مجلة الطفولة والتربية – العدد الأربعون – الجزء السادس – السنة الحادية عشرة – أكتوبر ٢٠١٩

[٨]

فاعلية برنامج إرشادي وسيكودراما في تنمية مهارات التواصل لدى أطفال الروضة ذوى اضطرابات النطق

د. أندريا أنور أيوب البزنط
مدرس الصحة النفسية– قسم العلوم النفسية
كلية التربية للطفولة المبكرة– جامعة دمنهور

فاعلية برنامج إرشادي وسيكودراما في تنمية مهارات التواصل لدى أطفال الروضة ذوى اضطرابات النطق

د. أندريا أنور أيوب البزنط*

مستخلص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى التحقق من فعالية برنامج إرشادي وسيكودراما في تنمية مهارات التواصل لدى أطفال الروضة ذوى اضطرابات النطق. وتكونت عينة الدراسة من (٣٠) طفل وطفلة من أطفال الصف الثاني لرياض الأطفال بمدرسة رضوان الإبتدائية، ممن تتراوح أعمارهم بين (٦- ٧) سنة بمتوسط ٦.٢٦ سنة، وإنحراف معياري ١.٢٤، واستغرق البرنامج سيكو دراما للإطفال ثلاث شهور، والبرنامج الإرشادي للوالدين شهرين، واستخدمت الباحثة مجموعة من الأدوات المتمثلة في: اختبار الذكاء للمصفوفات المتتابعة العادي لرافن، ومقياس كفاءة النطق المصور (إعداد/ إيهاب عبد العزيز الببلاوى)، ومقياس مهارات التواصل لدى الأطفال (إعداد/ الباحثة)، والبرنامج السيكودراما (إعداد/الباحثة)، والبرنامج الإرشادى للآباء (إعداد/الباحثة)، واستمارة دراسة الحالة (إعداد/الباحثة)، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات المجموعة التجريبية على مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال فى القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، فى حين لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية على مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال فى القياسين البعدي والتتبعي.

الكلمات المفتاحية: مهارات التواصل، اضطرابات النطق، برنامج سيكودراما، برنامج إرشادي.

* مدرس الصحة النفسية- قسم العلوم النفسية- كلية التربية للطفولة المبكرة- جامعة دمنهور.

Abstract:

The current study aimed to investigate The Effectiveness of a Heuristic Program and a Psychodrama in Developing the Communication Skills of Kindergarten children with Articulation Disorders. The study sample included (30) A child and a girl form the second grade of Kindergarten in Radwan Primary school, with an age average of (6-7) years. The Psychodrama program for children took three months,and The Heuristic program for parents took two months. The researcher used a group of tools represented in:- Raven's Progressive Matrices for intelligence, Graphic Articulation Competence Scale (prepared by: Ihab abd El- aziz El- biblawy), Communication Skills Scale for children (prepared by: the researcher), the Psychodrama Program for children (prepared by: the researcher), and The Heuristic program for Parents (prepared by: the researcher),the Case study form (prepared by: the researcher). The results revealed that there were statistically significant differences between the mean scores of the experimental group on Communication Skills Scale for children in the pre- / post- tests in favor of the post- test. But there were no statistically significant differences between the mean scores of the experimental group on Communication Skills Scale for children in the post- / follow- up tests.

Key Words: Communication Skills, Articulation Disorder,The Psychodrama program, The Heuristic program.

مجلة الطفولة والتربية – العدد الأربعون – الجزء السادس – السنة الثانية عشرة – أكتوبر ٢٠١٩

مدخل الي الدراسة:

تعد الروضة أهم مراحل نمو التواصل ومهارات الاجتماعية واللغوية للفرد، وقد يتعرض الأطفال أثناء مرحلة الطفولة المبكرة إلى مشكلات كثيرة صحية ونفسية واجتماعية وغيرها، واضطرابات النطق هى إحدى هذه المشكلات التى يتعرض لها الأطفال فى هذه المرحلة العمرية (البلاوى، إيهاب عبد العزيز ٢٠٠٣، الدويك، محمد محمود٢٠٠٩، ص٢).

يشير القمش، مصطفى نوري (٢٠٠٠، ص ١٣٦) أن الصعوبات اللفظية تشكل ٨٠% على الأقل من المشاكل النطقية عند أطفال، وهؤلاء الأطفال الذين لم يكتمل عندهم البناء الصوتى للغة أو هؤلاء الذين يستبدلون صوتاً لغوياً بآخر أو يحذفوا أو يصدروا بعض الأصوات بشكل مشوه. تتفاوت الصعوبات اللفظية من حيث شدتها، إذ تتراوح من مجرد تشويه أو إستبدال صوت واحد مثل (س/ ك) إلى حديث غير مفهوم أبدًا إذا زاد عدد الأصوات المغلوطة.

وتؤدى اضطرابات النطق إلى العديد من المشكلات الانفعالية والاجتماعية والتى من بينها: الشعور بالرفض من الآخرين، أوالانطواء، والانسحاب من المواقف الاجتماعية،أو الاحباط أو الشعور بالنقص أو العدوانية نحو الذات أو نحو الآخرين (الروسان، فاروق فارع،٢٠٠١، ص٢٦٠).

وتشير اضطرابات النطق والكلام إلى أن لغة الطفل أو قدرته على النطق والكلام تختلف نوعيًا عن عملية النمو الطبيعية والمعتادة، ويعد التأخر و القصور في تطور مهارات التوا صل اللفظي من أشهر العلامات التي تصيب الأطفال الذين يعانون من اضطرابات النطق، ويمكن أن يكون مستوى النمو اللغوي للطفل أفضل علامة على وجود مشكلة في عملية النمو، وقد أفاد مركز المعلومات الوطني للأطفال والشباب ذوي الصعوبات (Nichcy) أن واحدًا من بين كل عشرة أشخاص في الولايات المتحدة الأمريكية يعانون من مشكلة في التواصل، وأن أكثر من مليون طالب في المدارس لديهم نوع من مشكلات النطق (Sahlı Şahin & Belgin, 2016, 475).

وكما أن عملية التواصل لا يمكن أن تتحقق وأن تحدث فى حد ذاتها، ولكنها تحدث كافتراض أساسى للعملية الاجتماعية وفى مقابل ذلك تعد العملية الاجتماعية

إفتراضاً أساسياً للتواصل الممكن، ومن هنا يمكن القول إن التواصل لا يتحقق إلا من خلال عملية اجتماعية، وهذه العملية الاجتماعية هى التفاعل وهذا التفاعل لا يتحقق إلا فى مجتمع، بمعنى أن التواصل هو نتاج التفاعل بين الفرد والمجتمع (عبد الحميد، سعيد كمال،٢٠١١، ص١٥).

ولذلك لا يمكن لإنسان أن يعيش بشكل طبيعى دون أن يتواصل مع الآخرين، ولا يدرك أهمية التواصل إلا من حرم منه بصورة مؤقتة أودائمة، إذ إن فقدان القدرة على التواصل يؤثر على مختلف جوانب الحياة لدى الفرد وبخاصة النفسية والاجتماعية منها. (موسى محمد عمايره، موسي محمد؛ الناطور، ياسر سعيد،٢٠١٤، ص ص٢١– ٢٢)

ويعتبر التواصلCommunication أمراً أساسياً لكل ما نقوم به، حيث نقوم بفعل الأشياء فى تنظيمات: تتضمن الأسرة، والمدرسة، والجامعة، ومجموعة الأصدقاء، والمجتمع الذى نعيش فيه ونتعامل معه، وقد تنجح أنشطتنا أو تفشل، وقد تتحقق أهدافنا أو لا تحقق وفقاً لقدرتنا على التواصل بشكل فعال مع الآخرين (Rai, 2010, 3-4).

ويلعب التواصل Communication دوراً حيوياً فى جميع مجالات الحياة، بل يعد جوهر أى مجتمع، فهو يساعد الناس على التشارك وفهم المعانى، وبالتالى، فهو يلعب دوراً حيوياً فى خلق نوع من التفاهم وإقامة العلاقات، وباعتباره الأداة الاجتماعية الأكثر أهمية، يمتلك التواصل قوة التغيير والتفاوض، بالإضافة إلى القدرة على ترك تأثير طويل المدى على عقل الفرد، وبالتالى ينبغى التعامل معه بعناية، لتجنب العديد من أشكال الالتباس والاختلافات (Rawat, 2016, PP3058- 3059).

وهناك نوعان أساسيان من مهارات التواصل التى يستخدمها الأفراد للتواصل فيما بينهم، وهما: مهارات التواصل اللفظى، حيث يقوم الأفراد بتقديم أفكارهم ومشاعرهم وإنفعالاتهم ورغباتهم من خلال الحديث أوالكتابة، ومهارات التواصل غير اللفظى، حيث يقوم الأفراد بتقديم انفعالاتهم ومشاعرهم دون التحدث أوالكلام، وذلك من خلال إستخدام الإشارات والإيماءات ولغة الجسد وحركات العينين وغيرها (Muhammad & Omer, 2016, pp2- 3).

ويمثل التواصل باعتباره تبادلياً تفاعلياً للمعلومات والأفكار والمشاعر والاحتياجات والرغبات عنصراً حيوياً في تجارب وخبرات الإنسان، حيث يشير التواصل إلى تشفير وترميز الرسائل وفك رموزها، وتعد اللغة بمثابة رمز قياسي يستخدمه أعضاء الجماعة من أجل التواصل مع بعضهم البعض، ويعد النطق والكلام بمثابة إنتاج شفوي للغة. (Ioannidi & Samara, 2017, p2).

حيث أن النطق Articulation والكلام هما الطريقتان الأساسيتان التي يتواصل من خلالها الأفراد، ويتبادلون الأفكار والمشاعر والآراء مع الآخرين، وتتطلب عملية النطق والكلام تآزرًا دقيقًا ومحكمًا لأعضاء الجسم المختلفة، بما في ذلك الرأس والرقبة والصدر والبطن (Eske, 2017, P2).

ويشير عبد الحميد، سعيد كمال (٢٠١١، ص٣٢١) إلى أن اضطرابات النطق والكلام تكون عائقاً فى عملية التواصل، لأن هذه الاضطرابات ترتبط بشكل واضح بانتشار الاضطرابات النفسية، لذا فهناك ضرورة ملحة إلى اكساب الأطفال مهارات التواصل، لما له من أهمية قصوى فى تحقيق النمو الشامل المتكامل للطفل، لأن الطفل ذوى اضطرابات النطق لديه قصور فى مهارات التواصل (اللفظى وغير اللفظى)، ولذا لا يتمكن من التفاعل السليم مع الآخرين ويسعى للابتعاد عنهم مما يترتب عليه قصور فى معظم جوانب النمو.

ولذلك ظهرت الحاجة إلى أهمية تدريب الأطفال ذوى اضطرابات النطق على مهارات التواصل التى تساعدهم على التوافق والتفاعل الاجتماعى السليم، وكذلك تساعدهم فى التغلب على المشكلات التى تواجهه ولذلك جاءت الدراسة الحالية لتقوم باختبار فاعلية برنامج سيكودراما لتنمية مهارات التواصل لدى ذوى اضطرابات النطق من أطفال الروضة (kg2).

ثانياً: مشكلة الدراسة The problem of the Study:

يعانى الأطفال ذوى اضطرابات النطق من مشكلات عديدة، من بينها تجنب المستمعين لهم أو تجاهلهم أو الابتعاد عنهم بسبب صعوبة التواصل والتفاعل معهم وعدم مقدرتهم على فهمهم، ومن ثم استجاباتهم لهم بصورة غير مناسبة بما يؤدى إلى حدوث حالة من الارتباك بينهم وبين ما يترتب عليه إخفاق الطفل وفشله فى

التواصل مع الآخرين وممارسة حياته الاجتماعية بشكل غير طبيعى (البلاوى، إيهاب عبد العزيز، ٢٠٠٣، ص٤٣).

ولذلك تنشأ لدى الأطفال الذين يعانون من اضطرابات النطق والكلام أحاسيس بتدنى القدرة على المواجهة الكلامية أو التحدث إلى الآخرين أو معهم، وتؤدى هذه الأحاسيس إلى الشعور بعدم الأمن عندما يطلب منهم ذلك، ويزداد هذا الشعور فى وجود الراشدين أو احتمال تعرضهم لنقد المعلمة (غالى، محمد أحمد؛ عبد الخالق، احمد، ١٩٩٩: ١٦).

كما يعانى الأطفال ذوى اضطرابات النطق والكلام من الإحباط، ويكونون أكثر عرضة للسخرية من قبل أقرانهم والمحيطين بهم. ويواجه هؤلاء الأطفال العالم بطريقتين مختلفتين بشكل كبير، حيث يكون كل شيء سهلاً بالنسبة إليهم عندما يكونون في المنزل أو محاطين بأفراد قريبين منهم، في حين يكونون أكثر تحفظًا وانسحابًا في الأماكن العامة (Graham, Sharynne, 2016, p85).

وعلى مدار السنوات السابقة تم إجراء العديد من الدراسات حول المخاطر والمشكلات الناتجة عن اضطرابات النطق والكلام. فقد أكد الباحثون في الدراسات الحديثة أن الأطفال ذوى اضطرابات النطق يظهر لديهم صعوبات في اكتساب المهارات والوعي بالعمليات الصوتية كتجزئة الصوت، ومهام التسمية والاسترجاع على المدى الطويل وغيرها. وقد ثبت أن هذه العمليات ترتبط ارتباطًا إيجابيًا بنتائج تعلم القراءة والكتابة، كما تشير البيانات الحالية إلى أن ما يصل إلى ٥٪ من الأطفال في سن المدرسة من المتوقع أن يظهروا ضعفًا في عملية التواصل (Bratcher, Canales, 2015, P 1271).

وتعد مهارات التواصل Communication Skills من المهارات الأساسية التى ينبغى أن يمتلكها المعلمة والمتعلم داخل الروضة، فهى أساس العلاقات والتفاعلات بين المعلم والمتعلمين بعضهم البعض، فإذا فشل المتعلمون أو المعلم فى فهم ما يقوله الآخرون، أو إذ انصرف بعضهم عن الإنصات إلى ما يقوله الطرف الآخر لأى سبب، حينئذ يمكن القول أنهم غير قادرين على التواصل فيما بينهم (علي، تاعوينات محمد،٢٠٠٩، ص٧).

ويشير فتحى يونس (٢٠٠١، ص ١٨٦) إلى أن نسبة التواصل فى الروضة بين المعلم والمتعلم قد تصل إلى ٦٠% من التفاعل اللفظى داخل حجرة الدراسة، وهذا يعنى أن المعلمين وأطفالهم يقضون وقتاً طويلاً متحدثين ومستمعين (وهذه النسبة تعكس أهمية العناية بصعوبات التواصل اللفظى التى تتضح لدى الأطفال، ومحاولة توفير الفرص التعليمية المناسبة لعلاجها والتغلب عليها، بما يمكنهم من القدرة على تحقيق التواصل الفعال، وذلك فى الوقت الذى تعد فيه صعوبات التواصل اللفظى بمثابة عجز حقيقى عن الإشتراك فى معظم أوجه الحياة الاجتماعية، فتمتد آثارها لتشمل شخصية المتعلم ككل، فتكون لها آثارها السلبية على التواصل فى الحياة اليومية، ألا وهى: ضعف الثقة بالذات، وحدوث الاضطرابات الانفعالية، وصعوبة فى القدرة على التعبير عن النفس، وفهم أحاديث الآخرين(فى: عبد العظيم، ريم أحمد، ٢٠١١: ٢٦٦).

ومما سبق تتضح خطورة اضطرابات النطق على الأطفال، وذلك بسبب ما تخلفه اضطرابات النطق من آثار سلبية على جوانبهم النفسية وعلاقتهم الاجتماعية، إذ أنها قد تحد من تفاعلهم وتواصلهم مع الآخرين. وتجنباً للسخرية والاستهزاء بهم، لذا فهم يحتاجون إلى برامج تدريبية فى مجال تحسين التواصل بينهم وبين الآخرين، ولذلك فإن تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوى اضطرابات النطق تساعدهم وتساعد الآخرين من الآباء والمعلمين على التفاهم، والتفاعل معهم، مما يؤدى إلى استقرارهم اجتماعياً ونفسياً، ويكون له مردود إيجابى على الطفل.

وقد اتضحت مشكلة الدراسة من خلال ما يلى:

أشارت العديد من الدراسات إلى أن أحد المشكلات الرئيسية التى تواجه أطفال الروضة مشكلة اضطرابات النطق والكلام والتى تتضح فى (الإبدال– الحذف– التحريف و التشويه)، ومن بين هذه الدراسات: (دراسة الببلاوى، إيهاب عبد العزيز (٢٠٠٣)، ودراسة إبراهيم صفاء حسن، (٢٠١٣)، ودراسة حسن، محمود أحمد (٢٠١٣)، ودراسة سليم، زياد فلاح (٢٠١٨)، ودراسة سيد، عبد الرحمن سيد (٢٠١٦)، ودراسة أحمد، سعيد على (٢٠١٦).

وقد أسفرت نتائج العديد من الدراسات عن وجود قصور لدى الأطفال ذوى اضطرابات النطق فى مهارات التواصل (اللفظى وغير اللفظى)، ومنها: دراسة

(Broomfield & Dodd, 2004)،(دراسة الدويك، محمد محمود ٢٠٠٩)، (Cornwell, Johnson, Beoardi & Grillpn, 2006)، (Ioannidi & Samara, 2017)، (Eske, 2016).

واهتمت العديد من الدراسات بعلاج مشكلة اضطرابات النطق من خلال برامج قائمة على فنيات محددة توجه لتحسين النطق عند الأطفال، ومن بين هذه الدراسات: دراسة السيد، سهير محمد (٢٠١٤)، ودراسة عوض، محمود محمد (٢٠١٥)، ودراسة إسماعيل، عبير فهمى (٢٠١٨).

وهناك العديد من الدراسات التى أكدت على أهمية تقديم البرامج من أجل تنمية مهارات التواصل، والتأثيرات التى تحدثها الجوانب النفسية والاجتماعية للفرد، وكذلك بكيفية تنميتها، ومن بين هذه الدراسات: دراسة أمين، سهير محمود؛ الضبع، ثناء يوسف (٢٠٠٨)، ودراسة علام، هالة محمد (٢٠١١).

وفى ضوء نتائج الدراسة الاستطلاعية التى قامت بها الباحثة والتى اجرتها على(٦٠) من أطفال الصف الثاني لرياض الأطفال، والتى أظهرت احتياجاتهم الشديدة لمهارات التواصل.

وملاحظة الباحثة قصور فى مهارات التواصل لدى أطفال الروضة بشكل عام من ضمنهاعدم تمكنهم من مهارات التواصل اللفظى، وغير اللفظى من خلال عملها (فى مجال اضطرابات النطق والكلام)، وشكوى العديد من أولياء الأمور بأن أبنائهم يعانون من اضطرابات النطق وقصورفى التفاعل والتواصل مع الآخرين، وعدم مشاركتهم فى الأنشطة التربوية، وقلة الأصدقاء، والتحدث إليهم.

وفى حدود علم الباحثة يوجد ندرة في الدراسات التي تناولت تنمية مهارات التواصل لدى ذوى اضطرابات النطق، وانطلاقاً مما سبق كان من الضرورى اعداد برنامج سيكةدو دراما لتنمية مهارات التواصل لدى ذوى اضطرابات النطق من أطفال الروضة وبرنامج إرشادي لإولياء الإمور.

ومما سبق يمكن صياغة مشكلة الدراسة الحالية فى السؤال التالى:

- ما فعالية البرنامج السيكودراما فى تنمية مهارات التواصل لدى ذوى اضطرابات النطق من أطفال الروضة وبرنامج إرشادي لإولياء الإمور؟

ويتفرع منه السؤالان التاليان:

- هل تتحسن مهارات التواصل لدى ذوى اضطرابات النطق من أطفال الروضة بعد تطبيق البرنامج سيكودراما والبرنامج الإرشادي لإولياء الإمور؟
- هل يستمر التحسن فى مهارات التواصل لدى ذوى اضطرابات النطق من أطفال الروضة لما بعد انتهاء البرنامج؟

ثالثاً: أهداف الدراسة Study Objectives:

١- إعداد برنامج سيكودراما لتنمية مهارات التواصل لدى عينة من ذوى اضطرابات النطق من أطفال الروضة وبرنامج إرشادي لإولياء الإمور.

٢- التحقق من فعالية البرنامج السيكودراما فى تنمية مهارات التواصل لدى ذوى اضطرابات النطق من أطفال الروضة وبرنامج إرشادي لإولياء الإمور.

٣- التعرف على مدى استمرارية التحسن فى مهارات التواصل لدى ذوى اضطرابات النطق من أطفال الروضة فى القياس التتبعى.

رابعاً: أهمية الدراسة The Importance of the Study:

الأهمية النظرية:

أ- الاسهام فى توفير معلومات دقيقة ومحددة عن مهارات التواصل لدى ذوى اضطرابات النطق من أطفال الروضة.

ب- إمداد المكتبة العربية ببرنامج لتحسين مهارات التواصل قد يفيد المختصين فى مجال اضطرابات النطق والكلام وبرنامج إرشادي لإولياء الإمور.

ج- تسهم فى وصف وتفسير مهارات التواصل فى علاقتها ببعض المتغيرات النفسية لدى ذوى اضطرابات النطق من أطفال الروضة.

الأهمية التطبيقية:

أ- تتمثل الأهمية فيما سوف تسفر عنه من نتائج قد تفيد البحوث المستقبلية، وإلقاء الضوء على النقاط البحثية الجديرة بالبحث والدراسة.

ب- تقدم نتائج الدراسة عدداً من التوصيات والمقترحات اللازمة لتوجيه الوالدين والأخصائيين وكل من هو مسئول عن هؤلاء الأطفال بالبدء فى تنمية مهارات

التواصل الاجتماعى (اللفظى وغير اللفظى)، والاستفادة من البرنامج السيكودراما فى إعداد برامج أخرى.

ج- تفيد هذه الدراسة العاملين فى مجال اضطرابات النطق والكلام، وبالتحديد أخصائى (التخاطب)، وكذلك علاج اضطرابات النطق والكلام، حيث يمكن أن تزوودهم الدراسة الحالية بمجموعة من إستراتيجيات وفنيات يمكن أن تسهم فى علاج مشكلة التواصل لدى ذوى اضطرابات النطق.

د- تفيد هذه الدراسة أيضا آباء وأمهات الأطفال ذوى اضطرابات النطق، وخاصة فى ظل حاجتهم إلى الكثير من المعلومات الأساسية عن هذا الاضطراب، ومعرفة التطور الطبيعى لمهارات التواصل وأساليب وإستراتيجيات اكتسابها وتعليمها لأطفالهم.

خامساً: المفاهيم الإجرائية للدراسة Procedural concepts:

- **البرنامج السيكودراما:** يعرف إجرائياً: بأنه مجموعة من الإجراءات المخططة والمنظمة والمتكاملة، ويتضمن مجموعة من الأنشطة والمواقف المنظمة التى تقدم للأطفال (عينة الدراسة) بصورة جماعية خلال فترة زمنية محددة، بهدف تنمية مستوى التواصل لديهم، مما يساعد على التفاعل الجيد مع الأسرة و الأقران والمعلمة، ويدعم المشاركة الإيجابية فى مختلف الأنشطة الصفية من خلال عدد من الفنيات تستند على الإطار العام لنظرية التعلم الاجتماعى منها: النمذجة، ولعب الدور، والقصص الاجتماعى.
- **البرنامج الارشادى:** يعرف إجرائياً: بأنه كتيب يحتوى على مجموعة من الارشادات وفق أهداف محددة معدة خصيصاً لآباء وأمهات الأطفال (عينة الدراسة) للتعريف بالتواصل وأهميته، وعناصر التواصل، وأنواع مهارات التواصل، الأساليب والفنيات المستخدمة فى البرنامج، وإكساب الأطفال مهارات التواصل، وتحديد مهام وواجبات محددة يلتزمون بها فى التعامل مع أبنائهم.
- **مهارات التواصل:** تعرف مهارات التواصل بأنها: بأنهامجموعة من المهارات اللفظية وغير اللفظية المقصودة ومخطط لها التى تشمل كل من الأفكار، والآراء، والمعلومات، وتعبيرات الوجه، ولغة الجسد، والإشارات، والإيماءات، والتعبيرات

الانفعالية والتى تهدف إلى تحقيق التفاهم والمشاركة مع الآخرين.(سليم، عبد العزيز ابراهيم، ٢٠٠٤)

تعرف إجرائياً مهارات التواصل: بالدرجة التى يحصل عليها الطفل على مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال المستخدم فى الدراسة الحالية.

- **اضطرابات النطق:** ذكرالببلاوى، إيهاب عبد العزيز (٢٠٠٧، ص ص١٠– ١١) اضطرابات النطق بأنها عجز الطفل عن نطق بعض الأصوات اللغوية، والذى يبدو فى واحد أو أكثر من الاضطرابات التالية:– حذف صوت أو أكثر من الكلمة، أو تحريف الصوت بصورة تقربه من الصوت الأصلى غير أنه لا يماثله تماماً، أو إبدال نطق صوت بدلاً من الصوت آخر أو إضافة صوت زائد إلى الكلمة.

تعرف إجرائياً اضطرابات النطق: بالدرجة التى يحصل عليها الطفل على مقياس كفاءة النطق المصور المستخدم فى الدراسة الحالية.

الإطار النظرى للدراسة:

أولا: اضطرابات النطق Articulation disorders:

أهتم كثير من المتخصصين فى مجال التواصل والنطق بدراسة عملية التواصل والنطق لدى الإنسان، مركزين على اللغة كوسيلة لهذا التواصل، والكلام كآداء لهذه اللغة، والنطق كتعبير عن كيفية إخراج أصوات الكلام، ولهذا ظهرت فروع من العلم تختص بهذا الأمر، مثل: علم نفس النمو، وعلم النفس اللغوى، واضطرابات التواصل واضطرابات النطق والكلام.(الشخص، عبد العزيز السيد، ١٩٩٧، ص ١٧)

ويعد النطقArticulation عموماً جوهر حياة البشر إذ يكتسب صفته الإنسانية عن طريق عملية التطبيع الاجتماعى وهى فى أساسها عملية تواصل، ومن هنا بات أن يقال لا شىء يمكن أن يحدث فى غياب النطق (متولي، فكرى لطيف، ٢٠١٥، ص ١٢).

١- مفهوم اضطرابات النطق: The concept of Articulation disorders:

توجد تعريفات كثيرة لاضطرابات النطق تكاد تتفق فيما بينها حول مفهومها وطبيعتها ونتائجها. نذكر من ذلك ما يلى:

يعرف الزراد (١٩٩٠، ص ٢٢٧) اضطرابات النطق بأنها: العملية التى يتم من خلالها التركيز على عملية وطريقة النطق وكيف تتم، طريقة لفظ الحروف، وتشكيلها، وإصدار الأصوات بشكل صحيح، عيوب النطق متعددة وهى تتناول الأحرف الساكنة والمتحركة وأسلوب نطق الكلمات.

وتعرف اضطرابات النطق Articulation disorders عبارة عن مجموعة واسعة من المشاكل فى قدرة الطفل على التواصل والتعبير واضطراب الصوت ومشاكل الطلاقة والتأخر فى الكلام أو اللغة، وتتمثل فى ظهور مشاكل إبدالية كإبدال حرف مكان الآخر، وتشويه نطق الكلمات والحروف(Danger, 2003, PP 28- 29).

كما يعرف كل من (Bernthal & Bankson, 2004, P 58) اضطرابات النطق بأنها: ذلك الخلل الذى تخرج من خلاله أصوات الكلام بصورة شاذة وغير عادية بحيث تكون على شكل حذف، إبدال،إضافة، وكذلك تحريف فى عناصر الكلمة.

بينما يعرف الزريقات (٢٠٠٥، ص١٥٣) اضطرابات النطق: صعوبات فى مظاهر الإنتاج الحركى للكلام أوعدم القدرة على إنتاج أصوات كلامية ويشير هذا التعريف إلى أن تعليم المهارات اللفظية هوعملية اكتسابية ناتجة عن التطور النمائى للقدرة على تحريك أعضاء النطق بطريقة دقيقة وسريعة، فتعلم النطق ماهوإلا نوع محدد من التعلم الحركى، كما أن الأخطاء فى النطق ينظر إليها على اضطرابات محيطة فى العمليات النطقية.

كما تعرف أمين (٢٠٠٥، ص٨٧) اضطراب النطق بأنه: مشكلة أوصعوبة فى إصدار الأصوات اللازمة للكلام بالطريقة الصحيحة ويمكن أن تحدث عيوب النطق فى الحروف المتحركة أوالساكنة.

وتعرف اضطرابات النطق بأنها تتمثل فى صعوبات فى مظاهر الإنتاج الحركى للكلام، أوعدم القدرة على إنتاج أصوات كلامية محددة، أى: أن الإعاقة التواصلية ناتجة العمليات المؤدية للنطق، وليس بالقدرات اللغوية المركزية (Valerie, 2006, P153).

ويرى (Waengler, 2008, p19) اضطرابات النطق بأنها عدم القدرة على إصدار أصوات اللغة بصورة سليمة، نتيجة لمشكلات فى التناسق العضلى أو عيب فى مخارج أصوات الحروف أو خلل عضوى، ولكى يتم التعرف على هذه الحالة واعتبارها عيباً أو اضطراباً، فإنها يجب أن تعوق عملية التواصل.

ويوضح سليمان (٢٠٠٩، ص ص ٣٢– ٣٣) اضطرابات النطق بأنها: الكلام المشوه أو غير المتميز الناتج عن فشل الفرد أو عدم قدرته على النطق أو (التشكيل) للأصوات الأساسية اللازمة للكلام بصورة سليمة، وقد يطلق على هذه العملية أيضاً: اضطرابات مخارج الحروف، ومن أمثالها الحذف والإبدال والتشويه.

وتتبنى الباحثة تعريف اضطرابات النطق بأنها: عجز الطفل عن نطق بعض الأصوات اللغوية، والذى يبدو فى واحد أوأكثر من الاضطرابات التالية: حذف صوت أوأكثر من الكلمة، أوتحريف الصوت بصورة تقربه من الصوت الأصلى غير أنه لا يماثله تماماً، أوإبدال نطق صوت بدلاً من الصوت آخر أوإضافة صوت زائد إلى الكلمة.(البلاوى، ٢٠٠٧، ص ص ١٠– ١١).

من العرض السابق لمفهوم اضطرابات النطق نجد أنها: تتمثل فى مشكلة أوصعوبة فى إصدار الأصوات اللازمة للكلام بالطريقة الصحيحة.

ويمكن تحدث فى الحروف الساكنة والمتحركة على حد سواء، وفى أسلوب نطق الكلمات.

هذه الاضطرابات تختلف فى درجتها من مجرد اللثغة البسيطة إلى الإضطراب الحاد، تبدو فىواحد أوأكثرمن الاضطرابات التالية: حذف صوت أوأكثر من الكلمة، أوتحريف الصوت بصورة تقربه من الصوت الأصلى، غير أنه لا يماثله تماماً، أوإبدال نطق صوت بدلاً من الصوت آخر أوإضافة صوت زائد إلى الكلمة.

ناتجة عن خلل عضوى كوجود مشكلات فى التناسق العضلى أوعيب أوخلل فى أعضاء جهاز النطق كالأخطاء فى حركة الفك والشفاة أواللسان أوسقف الحلق أوالجهاز العصبى المركزى، أو وقد تنتج عن الحرمان البيئى أومشكلات انفعالية أوبطء فى النمو.

٢- نسبة إنتشار اضطرابات النطق:

غير معروف معدلات انتشار اضطرابات النطق،حيث تختلف هذه المعدلات من مجتمع لآخر، وطبقاً للمحكات التشخيصية ذكر أن هذه الاضطرابات تقدر فى حدود (١٠%) بين الأطفال دون الثامنة، وبنسبة (٥%) بين الأطفال فى عمر الثامنة وما بعدها، وإنما تتناقص حتى تصل إلى(٥) من سن ١٧سنة.(شاش، ٢٠٠٧،ص ٩٦؛عبد الحميد، ٢٠١١، ص١٢٧).

وقد توصلت دراسات سابقة كدراسة Beitchman, Nair, Clegg, Patel, Ferguson, Pressman, Smith، (١٩٨٦ (التى أجريت على الأطفال فى كندا إلى أن نسبة انتشار اضطرابات النطق والكلام كانت (٨.٠٤)، كما أفادت دراسة (Zimmerman, Christakis, Meltzof, 2007) أن (٦،٣)% من الأطفال فى سن المدرسة يعانون من اضطرابات النطق والكلام التى قد تتزامن مع المشكلات المرتبطة بالتعلم أوالمشكلات الاجتماعية والسلوكية.

ومن الدراسات التى توضح مدى انتشار اضطرابات النطق والكلام الدراسات التى أجراها مصطفى فهمى (١٩٥٠- ١٩٥٦) بين الأفراد العاديين: قام فهمى بتقدير نسبة اضطرابات النطق والكلام بين عينة (٢٥١٩٥) طفلاً وطفلة (١٣١٣١ طفلاً، طفلة ١٢٠٦٤) ممن تتراوح أعمارهم الزمنية بين (٦- ١٤) سنة ولقد أخذت العينة من ٤٩ مدرسة بالقاهرة وضواحيها.وقد أسفرت الدراسة من النتائج التالية فيما يختص بنسبة انتشار اضطرابات النطق والكلام لدى عينة الدراسة أن: نسبة اضطرابات النطق: (٨، ٥%)، ونسبة العامة للإبدال: (٩،٣%)، والنسبة اللجلجة: (٦٧،%)، والنسبة العامة للكلام الطفلى: (٥٤،%)، والنسبة العامة لاضطرابات الأخرى: (٧،%). (فهمى، ١٩٨٥،ص ص٣٣- ٣٥، شاش، ٢٠٠٧، ص ٩٦، عبد الحميد، ٢٠١١: ١٢٨).

٣- أنواع اضطرابات النطق Articulation disorders:

يوجد عدة أنواع لاضطرابات النطق، وتشمل: الإبدال، والحذف، الإضافة، التحريف/التشويه، الضغط، التقديم. وسوف نعرض هذه الأنواع بشيء من التفصيل فيما يلى:

الإبدال Substitution:

الإبدال: عبارة عن إبدال حرف يجب أن يأتى بالكلمة بحرف آخر لا لزوم له، ويشوه عملية النطق، كأن يستبدل حرف (س) بحرف (ش) أو حرف (ر) بحرف (ل)، ومن أبرز الحالات هى استبدال حرف (س) بحرف (ث)، فيؤدى إلى ما يسمى بالثأثأة، والسبب فى ذلك بروز طرف اللسان خارج الفم (الزراد، ١٩٩٠، ص ص ٢٢٧- ٢٢٨، عبد الفتاح صابر عبد المجيد، ١٩٩٦، ص ص ٥٣- ٥٤).

يعرف الإبدال بأنه إنتاج صوت خاطىء فى مكان صحيح كأن يقول الطفل (يوز) بدلاً من (موز) (Hegde, 2000: 677). كما يحدث الإبدال أكثر فى أول الكلمة وأقل فى نهايتها (Hallahhan & Kauffman, Pullen, 2003, 112 P).

يشير العفيف (٢٠٠٨، ص ٦) إلى أن أخطاء الإبدال توجد فى النطق عندما يتم إصدار غير مناسب بدلاً من الصوت المرغوب فيه، هذا النوع من اضطراب النطق يؤدى إلى خفض قدرة الآخرين على فهم كلام الطفل عندما يحدث بشكل متكرر.

الحذف Omission:

كما أن الحذف ليس فى مقطع محدد فى الكلمة بل قد يشمل مقاطع مختلفة فى الكلمة، أى: تأخير الحروف الساكنة الأخيرة أو أصوات فى آخر أو بداية أو وسط الكلمات (Sarant, Paatsch, Blamey, 2001, P33) ويؤكد (Anderson, 2005, p544) إلى أن عيوب الحذف تميل إلى الظهور فى نطق الحروف الساكنة فى بداية الكلمة أو وسطها.

يشير المعايطة (٢٠١٠، ص ص٦١- ٦٢) أن الحذف قد يقع فى الصوت الأخير من الكلمة، أوقد يقع الحذف فى الصوت الأول من الكلمة، أو قد يقع الحذف

فى وسط الكلمة.وقد يتم الحذف عند توالى ساكنين فى أى موقع من الكلمة دون أن تكون هناك قاعدة حذف ثابتة ومحددة.

كما يشير عبد الله (٢٠١١، ص٤٢١) إلى أن الحذف فى هذه الحالة يقوم الطفل بحذف صوت أوأكثر من الكلمة، مما يؤدى إلى عدم فهمها ما لم يتم استخدامها فى إطار سياق لغوى محدد، فيتم فهمها من خلال سياق الكلام.وقد يزيد الحذف عن صوت واحد ليصل إلى مقطع كامل مما يشكل صعوبة فى سبيل فهم المعنى المقصود.وفى الأغلب يحدث الحذف فى نهاية الكلمة، وإن كان ذلك لا ينفى حدوثه فى المواضع الأخرى من الكلمة.

وبصورة عامة يتصف الأطفال الذين يعانون من الحذف بما يلى:

أن كلامهم يتصف بعدم النضج أو الكلام الطفلى، وتشير نتائج الدراسات إلى أن الحذف يعد من اضطرابات النطق الحادة سواء بالنسبة لفهم الكلام، أو التشخيص، وكلما زاد الحذف فى كلام الطفل صعب فهمه.

يقل الحذف فى كلام الطفل كلما تقدم فى العمر، وعلى الرغم من أن الكبار قد يحذفون بعض المقاطع فى كلامهم بسبب التوتر التحدث، أو لوجود خلل فى أجهزة النطق، أو اضطراب فى الجهاز العصبى.

توجد حروف معينة يغلب على الطفل حذفها منها (ج– ش– ف) إذ أتت فى أول الكلمة أو آخرها، بينما إذا جاءت فى وسط الكلمة ينطقها. (الشخص، ١٩٩٧، ص٢١٠، شاش، ٢٠٠٧، ص ٩٩، البلاوى، ٢٠٠٧، ص ١٥، الظاهر، ٢٠٠٨، ص ٣٥٥، فكرى لطيف متولى، ٢٠١٥: ١٢).

الإضافة Addition:

فى هذه الحالة يضيف الطفل حرفاً إلى الكلمة المنطوقة مثل: لعبات بدلاً من كلمة لعبة. (القمش،٢٠٠٠، ص١٠٩، الشيخ،٢٠١١، ص٢٣).

التحريف/التشويه Distoration:

التحريف يكون عندما يصدر الصوت بشكل خاطىء، والصوت الجديد لا يبتعد كثيراً عن الصوت الحقيقى الصحيح، كنطق السين مصحوب بصفير، والشين

من جانب الفم واللسان، وتنتشر هذه الاضطرابات لدى الأطفال الأكبرعمر أويكون ذلك فى حالة ازدواجية اللغة لدى الصغار، أوبسبب طغيان لهجة على لهجة أخرى، أو بسبب سرعة تطور الكلام لدى بعض الأطفال، ويتحسن المريض بشكل تلقائى، ويمكن أن تنتج هذه الحالات بسبب شذوذ خلقى فى الأسنان، والشفاة، والفك. (الزراد، ١٩٩٠، ص ٢٢٨، عبد المجيد، ١٩٩٦، ص ٥٤، سليمان، ٢٠٠٩، ص ٤١). ويعرف التشويه بأنه: إبدال صوت موجود فى الكلمة بصوت لا ينتمى إلى اللغة المحكية، وتتمثل مشكلة التشويه النطقى فى أن مخارج الأصوات تكون غير سليمة، فالطفل يحاول أن يقلد الأصوات إلا أنه يخفق فى ذلك فيكون كلامه منحرفاً أومشوهاً مثل حدوث صفير عند محاولة نطق صوت السين (Haynes, Moran, PindZola, 2006, P 153).

وعند تشخيص اضطراب التشويه يجب التركيز على أن الصوت يصدر بطريقة خاطئة، إلا أنه قريب من الصوت المرغوب فيه، لذلك لا توصف بأنها عيوب إبدالية. (Fukuda, Fukushima, Maeda, Nagayasu, Toida, Kibayashi, Kasai, Sugata, 2003, P 627).

اضطرابات الضغط Pressure:

إن بعض الأحرف (الساكنة) تتطلب من الفرد من أجل نطقها بشكل صحيح أن يضغط بلسانه على أعلى سقف الحلق، فإذا لم يتمكن الفرد من ذلك فإنه لا يستطيع إخراج بعض الأحرف بالشكل الصحيح، ومن هذه الأحرف التى تتطلب عملية الضغط (الراء، واللام)، وقد يرجع ذلك إلى اضطراب خلقى فى سقف الحلق (القسم الصلب منه)، أواضطراب فى اللسان والأعصاب المحيطه به.

ويمكن أن توجد جميع هذه الأشكال من اضطرابات النطق لدى الطفل، كما أن الطفل يمكن أن يعانى من اضطراب واحد. (الزراد، ١٩٩٠،ص ٢٢٩، عبد المجيد، ١٩٩٦، ص ٥٥، عبد الحميد،٢٠١١، ص١٣٠)

من خلال العرض السابق لأنواع اضطرابات النطق يتضح أن:

- أنواع اضطرابات النطق تتراوح ما بين اضطرابات خفيفة إلى حادة، فى الحالات الحادة يصعب فهم كلام الطفل، وكذلك يعانى معاناة شديدة عند التعبير عن أفكاره وحاجاته ومشاعره.

- يمكن أن يعانى الطفل من اضطراب واحد، ويمكن أن توجد بعض أنواع من اضطرابات النطق.
- معظم اضطرابات النطق هذه تكون غير ثابته وتتعدل مع نموالطفل ونطقه.
- ولذلك أقتصرت الدراسة الحالية على بعض اضطرابات النطق، والتى تتمثل فى: (الإبدال– الحذف– التحريف)، لأنها من أكثر اضطرابات النطق شيوعاً بين الأطفال الروضة.
- إتضح أن الإبدال احتل أعلى نسبة، ثم يليه الحذف، ثم التحريف لاضطرابات النطق بين أطفال العينة.

خصائص الأطفال ذوى إضطرابات النطق:

الخصائص الانفعالية والاجتماعية:

تتصف هذه الفئة بمستويات عالية من القلق والتوتر وعدم الثقة بالنفس والإحباط والشعور بالذنب والقيام بسلوكيات غير تكيفية كالسلوك العدوانى والشعور بالرفض من قبل الآخرين، والانسحاب من المواقف الإجتماعية والشعور بالفشل.

وقد تصدر هذه الاستجابات عن الفرد ذى الاضطرابات النطقية واللغوية بفعل اتجاهات الآخرين نحوه وتوقعاتهم منه، فقد يعامل الفرد بطريقة مبالغ فيها من الحماية الزائدة أوالرفض والعزل. وبسبب ارتباط بعض مظاهر الاضطرابات النطقية واللغوية بمظاهر الإعاقة العقلية أوالسمعية أوالانفعالية أوصعوبات التعلم أوالشلل الدماغى.

فمن الملاحظ تماثل خصائص الأطفال الذين يعانون من هذه الإعاقات مع خصائص الأطفال الذين يعانون من اضطرابات النطق واللغة مثل الشعور بالرفض من قبل الآخرين والانطواء والانسحاب من المواقف الاجتماعية أوالإحباط والشعور بالفشل، والشعور بالنقص، أوبالذنب أوالعدوانية نحوالذات أونحوالآخرين أوالعمل على حماية أنفسهم بطريقة مبالغ فيها (الروسان، ٢٠٠١، ص ٢٦٠، كوافحة، عبد العزيز، ٢٠١٠، ص ١٨٤، ملحم، ٢٠٠٧، ص٢٢٩).

الخصائص السلوكية:

أثبتت دراسة (Brumbach& Goffman،2014) أن الأطفال الذين يعانون من اضطرابات النطق يظهرون قصوراً فى الأداء الحركى، ومثل هؤلاء الأطفال يظهرون أيضا قصوراً فى الذاكرة العاملة والتعلم الإجرائى. ويمكن إجمال الخصائص السلوكية للأطفال الذين يعانون من اضطرابات النطق واللغة:

- يعانون صعوبة التفكير فى الكلمة المناسبة عندما يتكلمون.
- يعانون مشكلات فى استخدام المعلومات اللفظية للوصول إلى استنتاجات ملائمة، ويمكن التخلص من المشكلة عن طريق تدريب الأطفال على تجزئة وتحليل المهارات اللغوية إلى أجزاء صغيرة للوصول إلى تعلم المهارة اللغوية فى نهاية المطاف.
- يعانون صعوبات فى تعلم مفردات جديدة.
- يواجهون مشكلات فى التكيف الإجتماعى، فقد تكون استجاباتهم الاجتماعية غير ملائمة، وذلك بسبب اعتماد النموالاجتماعى على اللغة بشكل أساسى، حيث يواجهون صعوبة فى متابعة واستيعاب الكلام، وكذلك الانتقال من موضوع لآخر، مما يؤدى إلى ظهور مستويات عالية من القلق والشعور بالذنب والإحباط، وقد يؤدى إلى العدوان الموجه النموالاجتماعى على اللغة بشكل أساسى حيث يواجهون صعوبة فى متابعة واستيعاب الكلام، وكذلك الإنتقال من موضوع لآخر، مما يؤدى إلى ظهور مستويات عالية من القلق والشعور بالذنب والإحباط، وقد يؤدى إلى العدوان الموجه إلى الذات أوالآخرين أوالممتلكات.(كوافحة، ٢٠١٠،ص١٨٤) و(عبد الحميد،٢٠١١، ص ص ٢٠٤– ٢٠٥) و (الحسن،٢٠١٣، ص ص٩٤– ٩٥)

التحصيل المعرفي اللغوي:

يتوقع من الأطفال الذين يعانون اضطرابات النطق واللغة أن يكونوا ذوى تحصيل ضعيف فى اللغة من جهة وفى كل مظاهر الإنشطة التربوية التى تعتمد على اللغة من جهة أخرى، فمفرداتهم بشكل عام محدودة وسطحية وتعكس القصور الذى يعانونه فى القدرة على تطوير المفاهيم، ثم إنهم يميلون إلى التعامل مع الأشياء

أوالحوادث كأمور كلية أكثر ميلهم إلى التعامل مع التفاصيل ربما ليتخلصوا من عبء استعمال اللغة والكلام.(الحسن، ٢٠١٣، ص ص ٩٤- ٩٥)، ووفقاً لدراسة،(DeThorne 2006) يظهر الأطفال الذين يعانون من تاريخ فى اضطرابات النطق أداء متدنياً فى المهام المرتبطة بالقراءة.

وفى دراسةLewis)،Avrich، (2011 قام عدد من الباحثين من جامعات مختلفة ببحث ما إذا كان يمكن التنبؤ باضطرابات النطق الناتجة عن عوامل. وقد طبقت الدراسة على أطفال يعانون من اضطرابات النطق والكلام وأشقائهم الذين يتطور لديهم النطق واللغة بشكل طبيعى.

وقد تم تطبيق مقاييس لقياس الدافعية الشفهية والوعى الصوتى والذاكرة قصيرة المدى والمفردات والهجاء والقراءة والكتابة واللغة المنطوقة. وقد أكدت النتائج أن هناك تأثيرات ناتجة عن عوامل وراثية، وأخرى ناتجة عن اضطرابات النطق والكلام لم تظهر فقط صعوبات فى القراءة، وإنما أظهروا أيضاً مهارات هجاء ضعيفة وقدرات لغوية متدنية .

يتضح مماسبق لخصائص الأطفال ذوى إضطرابات النطق أن: تلك الخصائص مرتبطة بموقف ذوى اضطرابات النطق فى أنفسهم ومن موقف الآخرين، واتجاهاتهم السلبية ومنها: عدم الثقة بالنفس، والإحباط، والشعور بالرفض من قبل الآخرين، والانسحاب من المواقف الاجتماعية.

– خصائص وسمات الاطفال ذوي اضطرابات النطق:

تختلف أعراض اضطرابات النطق بشكل كبير حسب سبب وشدة الاضطراب. حيث يمكن أن تتطور اضطرابات نطق متعددة لدى الأشخاص وبأعراض مختلفة. فقد يعاني الأشخاص الذين يعانون من اضطراب أوأكثر من اضطرابات النطق من الأعراض التالية: (تكرار الأصوات أو إطالتها/ تشويه الأصوات/ إضافة أصوات أو مقاطع للكلمات/ إعادة ترتيب المقاطع الصوتية/ يواجهون صعوبة في نطق الكلمات بشكل صحيح/ يكافحون من أجل قول الكلمة أو الصوت بشكل صحيح/ يتحدثون بصوت أجش أو خشن/ يتحدثون بهدوء جدًا (Eske, 2016, P35).

٥- أسباب اضطرابات النطق:

تشير الدراسات الطبية والنفسية والتربوية إلى أن أسباب الاضطرابات النطق تختلف حسب الحالات، والأعمار، والبيئات، ومعظم هذه الأسباب ترجع بشكل عام إما إلى أسباب عضوية مثل إصابة أحد أجزاء الكلام والتنفس والجهاز العصبى.وهذه بدورها قد ترجع إلى عوامل ولادية أوقبل ولادية أوبعد ولادية، وإما أن تكون الأسباب ذات طابع نفسى تربوى ترجع إلى الأسرة والتربية وعوامل التنشئة الاجتماعية أو ترجع إلى عوامل نفسية ووجدانية عميقة مثل الانفعالات الحادة والمخاوف والصدمات النفسية، وقد ترجع الحالة إلى أكثر من سبب أوعامل، وجميع هذه الأسباب متداخلة ومتفاعلة مع بعض.

الأسباب العضوية: يقصد بذلك تلك الأسباب المرتبطة بالجهاز العصبى المركزى، وما يصيب ذلك الجهاز من تلف ما أو إصابة ما قبل أو أثناء أو بعدها، إذا يعد الجهاز العصبى المركزى مسئولاً عن الكثير من السلوك ومنها النطق واللغة، ولذا فإن أى خلل يصيب هذا الجهاز لابد أن يؤدى إلى مشكلات فى النطق واللغة، ومما يدلل على آثار العصبية على المشكلات اللغوية، وحالة فقدان القدرة على النطق والتى تعود إلى أسباب مرتبطة بتلف ما أو إصابة ما للدماغ. (الروسان، ٢٠٠١، ص ٢٥٤).

كما ذكر (Nichcy, 2004, p1) من بعض أسباب اضطرابات النطق هى فقدان السمع، والاضطرابات عصبية، وإصابات الدماغ، والتخلف العقلي، والإعاقات الجسدية كالشفة المشقوقة، والمساوئ الصوتية أوسوء الاستخدام، غير أن السبب غير معروف في كثير من الأحيان، وترجع هذه الأسباب إلى وجود عيوب فى الحنجرة وأوتارها ومزمار الحلق والفكين وتشوهات الحلق والأنف والشفتين وخلل شكل اللسان والشفة المشرومة وعدم تناسق وتشوة الأسنان وقد ترجع هذه الاضطرابات إلى عدم نضج أنسجه الحلق وشق الحلق أوالشفاة أوغيرها أولعقد القطعة اللحمية المربوطة باللسان أوإلى تعرض أجهزة اللفظ إلى صدمات.(العزة، ٢٠٠١، ص ١٣٥) و(عبد الهادى، الدارويش، صوالحة، ٢٠٠٧، ص ١٠٦).

كما تسبب الأسباب العضوية صعوبات فى الإرسال أوممارسة الكلام، وعملية الكلام سهلة وإنما تحتاج إلى أعضاء متعددة سليمة، لكى يمارس الفرد الكلام بشكل طبيعى، إذ يحتاج الكلام الطبيعى إلى جهاز تنفسى سليم وجهاز صوتى كذلك (الظاهر، ٢٠٠٨، ص٣٦٢).

وتؤكد دراسة Walker Wachs (2011) أن الخبرات الأولى تؤثر على بنية ووظائف الدماغ. فالأم التى تعانى من سوء التغذية أثناء الحمل من المحتمل أن تلد طفلاً قبل أوانه، أوأن يعانى الطفل من اضطرابات ما بعد الولادة، وهذه الإضطرابات قد تشمل اضطرابات النطق واللغة .وقد يعانى الأطفال من عدم القدرة الكاملة على إنتاج أى صوت، ويسمى فقدان الصوت، الناتج عن الإلتهاب أوالعدوى أوإصابة الحبال الصوتية، والمعروف باسم خلل النطق.

الأسباب النفسية والانفعالية(الوظيفية):

ومن العوامل النفسية الشديدة التى تؤدى إلى اضطراب النطق والكلام حالات الفزع والقلق الشديد، وحالات المخاوف المرضية كما فى فى حالة الخوف المرضى من الكلام حيث نجد الفرد المريض يخاف من النطق والكلام دون مبرر لذلك، ويكون ذلك بسبب عوامل نفسية أوصدمات وجدانية حادة، وهناك من عوامل الاكتئاب الشديد، ضعف الثقة بالنفس، وعدم القدرة على تأكيد الذات وتصدع الأسرة ومشكلاتها الحادة، والحرمان العاطفى للطفل من الوالدين،أو الخوف الشديد من الوالدين على طفلهم، والرعاية والتدليل الزائدين، وحالات الإنتقال المفاجىء للطفل من بيئة إلى أخرى، واضطراب النطق فى حالة الحديث مع الكبير أومع جنس آخر(الزراد، ١٩٩٠، ص ص ١٤٩– ١٥٠) و (عبد المجيد، ١٩٩٦، ص ٤٧– ٤٨).

ج– الأسباب الاجتماعية والبيئية:

فالحرمان البيئى والثقافى قد يؤدى إلى التأخر اللغوى عند الطفل، كما أن عوامل عديدة أيضاً يمكن أن تكون سبباً فى اضطرابات النطق والكلام واللغة كالرصاص والزئبق، أول أكسيد الكربون وغير ذلك من السموم التى تؤثر بالضرورة على إحداث الاضطرابات. والظروف الأسرية التى تلعب دوراً بارزاً فى تشكيل

اضطرابات التواصل اللغوى بين الطفل وأسرته، وإذا ما قدمت الأسرة نماذج لغوية ضعيف أوخاطئ، فإن هذا ينعكس أيضا على تعلم الطفل لمثل هذه النماذج.(ملحم، ٢٠٠٧، ص ٢٢٨)

ولقد أظهرت العديد من الدراسات العلاقة الترابطية بين الفقر والتأخر النمائى، بما فى ذلك تأخر النطق واللغة، مثل دراسة، (king Rosenberg 2005) أن ١٠% من الأطفال الذين يعانون من المستوى الاقتصادى المنخفض قد حصلوا على درجات أقل من المتوسط بانحرافين معياريين أوأكثر على اختبار اللغة والكلام.

من خلال العرض السابق لأسباب اضطرابات النطق يتضح أن:

- هذه الأسباب متنوعة ومتداخلة، منها: ما هو عضوى يتمثل فى أجهزة النطق مثل الحنك المشقوق وشق الشفاة ومشكلات اللسان وعيوب الأسنان واختلال الفكين، ومنها ما هواجتماعى وتعليمى، ومنها ماهوبيئى يتمثل فى العوامل البيئية والثقافية والأسرية المضطربة مثل الحرمان وعدم توفير الإثارة الكافية والتسمم، ومنها ماهو وراثى ويتمثل فى عيوب تكوينية وراثية أوولادية فى أجهزة النطق، ومنها ماهو وظيفى يتمثل فى الاستخدام الخاطىء للحبال الصوتية والأجهزة الداعمة للكلام.
- كما ترتبط الأسباب بنوعية الاضطراب وانتشاره من فئة عمرية دون أخرى.

مراحل تشخيص اضطرابات النطق:

يوجد مراحل مناسبة لتشخيص اضطرابات النطق، وسوف نستعرض فيما يلى بعض هذه المراحل:

المسح المبدئى (الفرز الأولى) لعملية النطق Articulation Screening:

تستخدم وسائل الفرز غالبا فى المدارس العامة للتعرف على الأطفال ممن لديهم اضطرابات نطق خلال مرحلة رياض الأطفال، والسنوات الأولى من الروضة، ومن ثم يمكن تحديد أسبابها لتلافى تطورها أو ثباتها مع الأطفال، وتحويل الحالات الشديدة إلى اختصاصى علاج اضطرابات النطق والكلام لتلقى العلاج المناسب،

وكما يمكن إعداد مقياس تتضمن بعض الكلمات والجمل التى يطلب من الطفل نطقها،أويتم تحليل كلامه للتركيز عليها أثناء عملية الفرز.

تقييم النطقArticulation Evaluation:

بمعنى إصدار حكم على نطق الطفل من خلال المحادثة مع الطفل، وملاحظة نطقه وكلامه، وطبيعة الاضطراب الذى يعانيه، وعدد الأخطاء والأصوات التى يكثر فيها الاضطراب.

اختبار السمع والإستماعHearing &Listening Testing: :

يعد قياس السمع وتخطيطه جزءا أساسيا من عملية تقييم اضطرابات النطق حتى لواستخدام كمقياس فرز عادى.

كما أن دراسة تاريخ حالة الطفل توضح مشكلات السمع التى مر بها خلال نموه.وقد سبقت مناقشة الإعاقة السمعية كمسبب لاضطرابات النطق والكلام، وأن درجة فقد السمع ترتبط بدرجة الاضطراب الذى يعانيه الطفل، وهنا يجب التركيز على قدرة الطفل التمييز بين الأصوات، ويمكن الاستعانة فى ذلك بوسيلة تتضمن صوراً يشير إليها الطفل عند سماع الكلمات أوكلمات ينطقها تتضمن أصوات متشابهة (س، ص، ذ، ز) وكلمات تتشابه فى بعض الحروف، وتختلف فى البعض الآخر مثل جمل، حمل.

فحص أجزاء جهاز النطق:

إن ممارسة الكلام تتضمن أجزاء جهاز النطق، وتتطلب ضرورة سلامتها، كى يتم نطق الأصوات من مخارجها الصحيحة، لذلك يجب فحص أجزاء جهاز النطق جيداً لمعرفة مدى كفاءة أجزائه فى القيام بوظائفها المختلفة، وخاصة فى عملية النطق، ويفضل استخدام بطاقة فحص أوقائمة لتسجيل نتائج الفحص، وربما تحويل الطفل لعلاج أى جزء يتضح من الفحص أن به خللاً عضوياً.

هـ- مقياس النطقArticulation Inventory: :

عبارة عن وسيلة أوأداة تساعد الاختصاصى فى التعرف على أخطاء عملية تشكيل أصوات الكلام، وكذلك موضع الصوت الخطأ فى الكلمة (البداية، الوسط،

النهاية) ونوع الاضطراب (حذف،إبدال، تحريف، إضافة). (الشخص،١٩٩٧، ص ٢٢٢،) و (سليمان، ٢٠٠٩، ص٣٢) و(متولى،٢٠١٥، ص ١٦٩).

تم استخدام مقياس كفاءة النطق المصور (إعداد: إيهاب عبد العزيز الببلاوي، ٢٠٠٧) فى الدراسة.

التأثير السلبى لاضطرابات النطق على مهارات التواصل:

تعد اللغة عامل أساسى فى التواصل الاجتماعي، وهي وسيلة التعبير عن الذات وفهم الآخرين، كما تساعد في بنية النموالعقلي والمعرفي والانفعالي، فمن خلالها يتواصل الأفراد ويتعارفون ويحققون ما يرغبون فيه ويوضحون أفكارهم ومشاعرهم وآمالهم (Rosario, 2001, P909).

ولذلك يعتمد الشخص العادى اعتماداً كبيراً على أساليب التواصل(اللفظى، غير اللفظى) فى مشاركته لأفكاره ومشاعره مع الأشخاص الآخرين، وفى اكتساب معلومات جديدة من خلال تفاعله مع الآخرين. فبعض الأطفال لا تنمومهارات التواصل لديهم على هذا النحو السوى، بل يواجههم بعض الاضطرابات. آثار مثل هذه الاضطرابات إن كانت من النوع الحاد– تكون ذات طبيعة مدمرة للنمو، وخاصة فى مجالات التحصيل الدراسي، والشخصية فى المستقبل إن لم تجد العلاج الملائم فى الوقت المناسب، ولذلك يمكن القول بأن للتواصل أساليب عديدة ومتنوعة يستخدمها الأطفال لتبادل الآفكار والمعلومات والمشاعر مع الآخرين. فإذا اضطرب النطق سيحدث اضطراب فى التواصل، ممايؤثر على فعاليته وبالتالى سيؤثر على عملية التعليمية ككل. (عبد المجيد،١٩٩٦، ص ٣٩)

ويشير (Rosenbaum and Simon, 2016: 35) أن الأطفال ذوى اضطرابات النطق يعانون من قصور في إنتاج الجوانب الصوتية للكلمات والعبارات والجمل، لذلك تكون عملية التواصل بشكل جزئي أو بشكل عام غير مفهومة تمامًا للمستمعين.)

ويوضح غالى، عبد الخالق (١٩٩٩، ص ١٠) أن اضطرابات النطق والكلام تعوق إمكانات الفرد فى إشباع حاجاته وتحقيق ذاته باعتباره كائناً اجتماعياً وبالتالى يكون أكثر افتقاداً للمهارات المعرفية والاجتماعية للتجاوب مع متطلبات التعامل

الصحيح مع معاناته سواء فى إتجاه التغلب على تلك المعاناة أو فى اتجاة التوافق والتكيف مع ظروفه، وينتج عن عدم قدرة الفرد على الإفصاح عن مكنونات النفس من خلال التواصل شكل من أشكال الإعاقة تتمثل فى عجز الفرد عن ممارسة سلطته على الأحداث المحيطة به، وتزداد لديه مشاعر العزلة والانفصال عن المجتمع.

وتشير Nichcy (2004, P1) إلى أن اضطرابات النطق والكلام تؤدى إلى مشكلات في التواصل خاصةً في المجالات المرتبطة بالوظائف الحركية للفم.، وتمتد مشكلات الاضطرابات من بدائل صوتية بسيطة إلى عدم القدرة على فهم أواستخدام اللغة أواستخدام آلية حركة الفم من أجل الكلام الوظيفي والتغذية.

وقد أظهرت دراسة Cornwell (2006) أن الذين يعانون من اضطرابات النطق والكلام بشكل عام يكون لديهم مخاوف مرتبطة بكلامهم، وبالتالي يعانون من خوف مبالغ فيه من تقييم الآخرين السلبي لهم، مما قد يؤثر في مكانتهم.، وبالتالي تتأثر قدرتهم على التواصل مع الآخرين.

ولأن كافة أشكال اضطرابات التواصل المرتبطة باضطرابات النطق والكلام قد تؤدي إلى احتمالية عزل الأفراد عن العالم الاجتماعي والتعليمي المحيط بهم، فمن الضروري تقديم المساعدة والدعم عندما يتم اكتشاف هذه المشكلة. وعلى الرغم من أن العديد من أنماط النطق والكلام يمكن أن يُطلق عليها "حديث أطفال Baby Talk" وأنها جزء من عملية نموالطفل، إلا أنها قد تصبح مشكلة إذا لم تنم وتتطور بشكل طبيعي (Nichcy, 2011, P 5)

يمكن أن يكون لاضطرابات النطق واللغة– اضطرابات في تطوير التواصل– تأثيرات ضارة وواسعة النطاق على قدرة الفرد ليس فقط على التواصل وإنما أيضًا على اكتساب معرفة جديدة والمشاركة في المجتمع بشكل كامل، ويكتسب معظم الأطفال الكلام واللغة من خلال عملية تلقائية تبدأ عند الولادة وتستمر حتى سن المراهقة، ويتم تطوير مهارات التواصل الأساسية (على الرغم من عدم اكتمالها) بمجرد دخول الطفل لمرحلة رياض الأطفال، مما يمكّن الطفل من البدء في التعلم من المعلمين والتفاعل بطلاقة مع أقرانه، ولذلك فالاضطرابات الشديدة في اكتساب الكلام أو اللغة لها تأثيرات مباشرة وغير مباشرة على نمو الطفل والمراهق، ليس فقط في التواصل

وإنما أيضًا في القدرات المرتبطة بها كالقراءة والتحصيل الأكاديمي التي تعتمد على مهارات التحدث واللغة (Rosenbaum, 2016, p 45) .

يتضح مما سبق أن:

– اضطرابات النطق تؤثر على عملية التواصل، ويكونون الأطفال ذوى اضطرابات النطق أكثر قلقاً وتخوفاً مما يزيد تفاقم اضطرابات النطق فلا يتمكنون من التعبير عن أنفسهم لفظياً وغير لفظياً.

– الأطفال ذوى اضطرابات النطق يجدون صعوبة فى التواصل مع الآخرين، ويتجنبون التواصل والحديث مع الآخرين، ويتجنبونهم وذلك يرجع لعدم وضوح كلام هؤلاء الأطفال، وعدم قدرة المستقبل على فهم ما يقصد، ويجدون صعوبة فى التعبير عن أنفسهم وعن فهم غيرهم، وتحد من اندماجهم فى المجتمع، وتواصلهم الاجتماعى مع الآخرين المحيطين بهم.

لذلك كان لزاماً التدخل بعمل برنامج لتنمية مهارات التواصل لديهم ومساعدتهم فى تعديل تواصلهم الاجتماعى ومشاركتهم مع الآخرين سواء فى الأسرة أو المدرسة أوبيئته التى يعيش فيها.

ثانيا: مهارات التواصلCommunication Skills:

التواصل من الحاجات الاجتماعية والنفسية التى لا يمكن للفرد الاستغناء عنها والتى تبدأ مع بداية حياته وتستمر معه طوال حياته، حيث إن التواصل هو ما يساعد الفرد على الانفتاح على الآخرين، والاندماج فى المجتمع حتى يتسنى له العيش بتفاهم وقبول ومشاركة الآخرين فى أفكارهم وآمالهم، وبالتالى يمكنه من التكيف معهم والشعور بالانتماء والاستقرار النفسى. (نصر الله،٢٠١٠، ص ٣٦)

ويعد التواصل هو وسيلة الفرد لنقل خبراته، وآرائه، ووجهات نظره إلى الآخرين، وفى نفس الوقت يعد التواصل وسيلة الآخرين فى نقل خبراتهم ووجهات نظرهم إلى هذا الفرد، ولكى تدرك أهمية التواصل يمكن القول بأن غالبية وقت الفرد يقضيه فى عملية تواصل ما بين متحدث أو منصت أو كاتب أو قارىء، وعلى هذا فإن فعالية الفرد فى حياته، وتأثيره فى الجماعة التى يعيش فيها تتوقف على قدراته على التواصل الجيد. (عبد الحميد، ٢٠١١، ص ١٦)

ويستخدم مصطلح التواصل الاجتماعى للإشارة إلى عملية التفاعل الاجتماعى بين الأفراد، والذى يتضمن ارسال أو استقبال الأفكار والمعلومات، ويتم خلال التواصل التعبير عن الحاجات والرغبات وقد يكون التواصل لفظياً أو غير لفظياً مثل الإيماءات والحركات.ويتطلب التواصل باستخدام اللغة والكلام إرسال رسائل لفظية ذات معنى، واستقبال هذه الرسائل.أى بمعنى آخر إن عملية التواصل بحاجة إلى مرسل ومستقبل ووسيلة للتواصل (كوافحة، عبد العزيز،٢٠١٢، ص١٧٤).

وقد يواجه بعض الأفراد مشكلات حادة فى عملية التواصل، نظراً لمعاناتهم من اضطرابات فى السمع، أو صعوبات فى النطق، أو الصوت أو طلاقة الكلام...إلخ، ونظرا لأن عملية التواصل تتضمن جوانب لفظية وجوانب أخرى غير لفظية، فإنها تتطلب وجود مجموعة من الأجهزة العضوية السليمة كى تتم بصورة مناسبة، وقد يحول دون قدرة الفرد على اكتساب مهارات الكلام، أو إخفاقه فى ممارسة هذه المهارات بعد أن يكون قد اكتسبها بصورة عادية. (الشخص، ١٩٩٧، ص ص ١٨– ١٩)

تعريف مهارات التواصلCommunication Skills:

المهارة:

تعرف شاش (٢٠٠٧، ص ٣٢) المهارة بأنها تعنى السهولة والدقة فى إجراء عمل من الأعمال، وهى القدرة على القيام بعملية معينة بدرجة من السرعة والإتقان مع الاقتصاد فى الجهد المبذول.

التواصلCommunication:

ظهرت تعريفات عديدة لمهارات التواصل من قبل الباحثين والمتخصصين والمهتمين بمجال التواصل والنطق واللغة والكلام، ومن هذه التعريفات على سبيل المثال لا الحصر:

أشار الشخص (١٩٩٧، ص ١٨) إن التواصل هو تلك العملية الغنية الشاملة التى تتضمن تبادل الأفكار، والآراء، والمشاعر بين الأفراد بشتى الوسائل والأساليب مثل: الإشارات، والإيماءات، وتعبيرات الوجه، وحركات اليدين، والتعبيرات الإنفعالية،

واللغة، وتعد اللغة المنطوقة (الكلام) أحد أشكال التواصل التى تتيح للفرد نقل المعلومات بصورة دقيقة ومفصلة.

وترى شقير(٢٠٠٠، ص ١٥) أن التواصل هو الفعل الذى يتضمن نقل أو إرسال إشارة أو رمز منطوقاً أو مكتوباً من مصدر معين.

وعرف عطية (٢٠٠٦، ص ٢٩) التواصل بأنه سلسلة من السلوك اللفظى وغير اللفظى المقصود والمخطط له، يحدث بين شخصين أو أكثر، يؤدى إلى تعديل السلوك أو اتجاه أو تبادل خبرات أو معلومات.

وتعرف الشيخ (٢٠١١، ص ٢٠) التواصل بأنه العملية التى يتم من خلالها تبادل المعلومات والأفكار بين المشاركين.

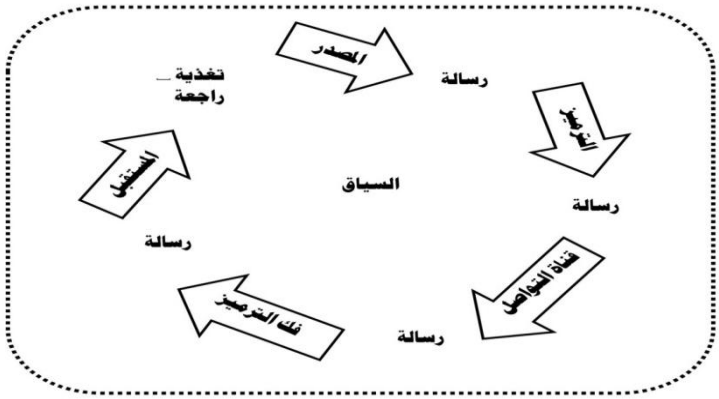
ويعرف سالم (٢٠١٤، ص٢٥) التواصل بأنه عملية تفاعلية ما بين شخصين أو أكثر يتم عن طريقها إرسال رسالة معينة، إما عن طريق التواصل اللفظى الذى يعتمد على الكلام ويتضمن تبادل الآراء والأفكار والمشاعر، أو التواصل غير اللفظى، ويتضمن تعبيرات الوجه، لغة الجسد، الإشارات، الإيماءات، وتنغيم الصوت، حركات اليدين، والتعبيرات الانفعالية.

وبناءً على ماسبق يمكن تعريف التواصل بأنه (عملية تفاعل وتبادل معلومات أو آراء أو مهارات أو اتجاهات أو مشاعر أو خبرات بين طرفين أو أكثر عن طريق وسائل متنوعة، لتحقيق أهداف معينة).

مكونات عملية التواصل Communication process Frame:

ذكر McPheat(2010، p١١) أن عملية التواصل تتضمن العديد من الأجزاء والمراحل وهي: (المرسل (المصدر) / المستقبل/ الرسالة/ الترميز/ قناة التواصل/ فك التشفير/ التغذية الراجعة/ السياق).

وفى كل مرحلة من هذه المراحل، توجد إمكانية تشكيل حواجز أو ظهور مشكلات، ويظهر فى شكل (١) خطوات ومراحل عملية التواصل. شكل (١) خطوات ومراحل عملية التواصل (McPheat, 2010).



وفيما يلى توضيح لكل مكون من مكونات عملية التواصل:

مصدر الرسالة هو المرسل: Senderيتوقف نجاح التواصل على خمسة شروط فى المرسل:

(مهارات التواصل عند المرسل/ اتجاهات المرسل/ مستوى معرفة المرسل عن موضوع الرسالة/ النظام الاجتماعى والثقافى للمرسل/ على المرسل معرفة السبب وراء حتمية عملية التواصل والنتائج المنشودة منها. (McPheat،.(2010, 10p

- **المستقبلReceiver**: وهو الذى يستقبل الرسالة المرسلة إليه من المرسل، وقد يكون المستقبفرداً واحداً أو جماعة من الأفراد، وفى عملية التواصل الفعال يلعب كل طرف دوراً ثنائياً كمرسل ومستقبل فى نفس الوقت، ويتأثر المستقبل بما يطلق عليه عوامل الانتقائية: تشمل التعرض الانتقائى، والإدراك الانتقائى، والاحتفاظ بالمعلومات يشكل أيضاً (شاش، ٢٠٠٧، ص١٨).
- **الرسالة Message**: تعنى المعلومات أوالآراء أوالمشاعر أوالاتجاهات التى يرغب المتصل القائم بالتواصل بنقلها إلى الآخرين عبر الرموز، التى قد تكون صوتية مثل الكلام، أو صورية مثل: الكتابة أو حركية مثل: الإشارات، أو أن تكون خليطاً من أشكال الرموز هذه. (أبو أصبع، ١٩٩٩، ص ١٢)
- **الترميزEncoding**: مرحلة تحويل المعانى إلى رموز لغوية، وهنا يقوم المرسل بصياغة أو تحويل أفكار أو نوايا إلى رسالة تواصلية، وتكون على شكل رموز لفظية (منطوقة أو مكتوبة)، أو غير لفظية: إشارات وحركات، ويعتمد نجاح

الرسالة على مدى اختيار الرموز المناسبة للمستقبل والموقف التواصلى الاجتماعى، وأن الترميز عملية أخذ الرسالة وتحويلها إلى شكل مناسب، حتى يمكن مشاركتها مع المستقبل، وهذه العملية تتطلب من المرسل معرفة المستقبل الرسالة تتضمن كافة المعلومات التى يحتاج إليها (عبد الحميد، ٢٠١١، ص ١٩).

- **قناة التواصل (الوسيلة)Channel:** قناة التواصل: طريقة التواصل التى يختارها الفرد كالتحدث وجهاً لوجه أو عبر الهاتف أو عبر البريد الإلكترونى (McPheat, 2010, p14).

- **فك الترميز Decoding:** يتوقف تفسير المستقبل للرسالة على مهاراته واتجاهاته وخبراته واتفاق كل من المرسل والمستقبل، وعلى معنى الرموز المستخدمة ودلالتها واختبار الرموز من قبل المرسل يعتمد على مدى قدرة المستقبل على فكها وفهمها. (هلال، ٢٠٠٨، ص٥٣)

- **التغذية الراجعة Feedback:** عملية تقويم متعددة الأشكال تبين مدى تآثر المستقبل بإحدى وسائل المعرفة أو مدى تآثير تلك الرسائل على هذا المستقبل،أو قياس فعالية الوسيلة أو قناة التواصل التى استخدمت فى توصيل الرسالة، وهل استطاع المرسل خلق جو من التفاعل والمشاركة مع المستقبل لدفعه لاستيعاب الرسالة والتأثر بها. وأن أن التغذية الراجعة تسمح للمرسل بقياس مدى نجاحه فى عملية التواصل، وكما تقدم فرصة لضبط وتعديل عملية التواصل فى المستقبل سلامة، ٢٠٠٧، ص ٢٢).

- **السياق (بيئة التواصل)Context:** إن السياق يتضمن علاقة المرسل بالمستقبل، وثقافة المؤسسة أو المنظمة،والبيئة العامة للمرسل (McPheat, 2010, p 14).

من خلال العرض السابق لمكونات عملية التواصل يتضح أن:

عملية التواصل تتطلب ارسال رسالة واضحة واستقبال سليم فهى عملية تفاعل تتم بين شخص أو مجموعة من الأشخاص واذا حدث خلل فى ذلك فسيؤول إلى عدم وضوح الرسالة.

أنماط التواصل: يمكن تقسيم أنماط التواصل على النحو التالى:

أ- **التواصل الذاتى Personal Communication**: العملية التى تتم بين الفرد وذاته، وهى شكل من أشكال الحديث مع النفس وفى مثل هذه الحالة يكون المرسل والمستقبل واحداً.

وتتأثر عملية التواصل الذاتى بنظرة الشخص للحياة وبكل الاعتبارات الشخصية والموروثة والاجتماعية، فالإنسان يأتى للحياة وليس لديه معان، وسرعان ما يضفى على العالم معانى، وهذا النوع من الاتصال يسمح للفرد أن يتخذ قراراته بناءً على المعلومات التى يستقبلها عن طريق حواسه. (عبد السميع، ٢٠٠٥، ص ٧٢) و (السرحان، ٢٠٠٠، ص ٢٢).

ب- التواصل الشخصى- بين الأشخاص Interpersonal communication: التواصل المباشر بين الناس، يعرف بالتواصل المواجهة، ويتم وجهاً لوجه بين شخصين أو أكثر، حيث يمكن فيه أن نستخدم حواسنا الخمس، ويتيح هذا التواصل التفاعل بين هؤلاء الأشخاص، والتعرف على التغذية الراجعة feed back من المتلقى- المستقبل (أبو أصبع، ١٩٩٩، ص ١٣).

ج- التواصل بين الجماعات الاجتماعي Inter Social Group: communication: حيث يعمل التواصل كأساس للعلاقات الاجتماعية بكل أنواعها، حيث إنه أداة الربط بين الأفراد فى أنظمة اجتماعية (هلال، ٢٠٠٩، ص ٦٨).

مهارات التواصل:

ويقصد بمهارات التواصل: القدرات لدى الفرد أو الأفراد على تحقق أى لون من ألوان التواصل الفعال سواء اللفظى أو الوجدانى أو الاجتماعى أو الحركى والإشارى أو المعرفى، وتشمل المهارات اللغوية المقروءة والمسموعة (اللفظية) ومهارات الاستماع والكتابة والقراءة والمهارات الوجدانية، وتشمل الحساسية الوجدانية، وتعبيرات الوجه والمبادرة، والمهارات الاجتماعية والعمليات المعرفية. (الباظة، ٢٠١٤: ، ص ص ١١- ١٢)

ويمكن تلخيص مهارات التواصل إلى خمس مهارات أساسية:

- **مهارات التواصل اللغوى (اللفظى):** ويشمل اللغة المنطوقة شفهياً أو مكتوبة ومنها: مهارة النطق والكلام والاستماع، والتهيؤ للقراءة والكتابة، والمحادثة والمناقشة والفهم للكلام ودلالاته، والتمييز السمعى والبصرى، والإدراك الحسى والسمعى والبصرى للغة المحيطة بالطفل.
- **مهارات التواصل الاجتماعى:** ويتضمن التواصل الاجتماعى مع الآخرين وتقبل المعايير الاجتماعية وممارستها والقيم، مثل: الشكر والترحيب والاستئذان والتعامل مع الأكبر والأصغر والاتجاهات نحو الآخرين.
- **مهارات التواصل المعرفى:** ويشتمل على المهارات المعرفية كالذكاءات بصورها المختلفة (١١) نوع ومستوى الطموح والقدرة على التذكر والتخيل والتفكير والدافعية للإنجاز والأسلوب المعرفى ومهارات التفكير بأنواعه المختلفة بصورة تطبيقية يتم توظيفها فى التواصل مع الآخرين.
- **مهارات التواصل الوجدانى:** ويشتمل على التواصل مع الذات مع الآخرين بدون انسحاب بل بتوكيدية، وتحقيق الذات والقدرة على ضبط الانفعالات بدلا من التمركز حول الذات، والتعبير عن الأفكار والمشاعر نحو الآخرين، والمشاركة الوجدانية للآخرين، وإقامة التوازن بين الشعور بوجدانات الآخرين والحالة الوجدانية للفرد.
- **مهارات التواصل الحركى والإشارى (غير اللفظى):** يتم باستخدام أعضاء الجسد والأيدىوتعبيرات الوجه وحركاته والشفاه (الباظة، ٢٠١٣: ص‌ص٢٩- ٣٠).

وسوف تقتصر الدراسة الحالية على مهارات التواصل الاجتماعى(اللفظى وغير اللفظى).

مهارات التواصل الاجتماعى:

ويقصد بمهارات التواصل الاجتماعى بأنها تلك السلوكيات الأساسية المؤثرة فى التواصل اللفظى وغير اللفظى التى تصدر عن الطفل أثناء التفاعل الاجتماعى مع الآخرين فى المواقف الاجتماعية المختلفة، مثل: السلوكيات التى يقوم بها عند طلب التفاعل مع الآخرين، أو الرغبة فى التصريح بشىء، أو التعبير عن عدم الرضا، أو طلب المساعدة أو تحية الآخرين (أبو حلاوة، ٢٠٠٢، ص ٢٥).

وتذكر آمال عبد السميع باظة (٢٠١٣: ٢٩- ٣٠) أن مهارات التواصل الاجتماعى: تتضمن التواصل الاجتماعى مع الآخرين، وتقبل المعايير الاجتماعية وممارستها والقيم مثل: الشكر والترحيب والاستئذان والتعامل مع الأكبر والأصغر، والاتجاهات نحو الآخرين ومن المهارات التى يشملها التواصل الاجتماعى:

أ- مهارة التعبير الاجتماعى: وتعنى قدرة الفرد على التعبير اللفظى ذى الصبغة الاجتماعية، والحديث بطلاقة، والتأثير فى الآخرين عند الحديث، والقدرة على بدء الحديث وإنهائه وتوجيه الأسئلة والتعليمات.

ب- مهارة التفاعل الاجتماعى: تعرف بالقدرة على المشاركة الإيجابية فى التفاهم وبدء الحديث، إما لنقل رسالة أو مشاركة الآخرين والتخفيف عنهم، وقد يصل إلى تحقيق الذات والنجاح الاجتماعى.

ج- مهارة الضبط الاجتماعى: وترتبط بمهارة الضبط النفسى فى إدارة الذات، ويقصد بها: الضبط الذاتى فى المواقف الاجتماعية المختلفة.

د- مهارة التعبير عن المشاعر الايجابية والسلبية: وأوضح رونالد ريجيو Riggio، (1989: 68): أن مهارات التواصل الاجتماعى تنقسم إلى قسمين هما:

القسم الأول: مهارات التواصل غير اللفظى (أو الانفعالى) Nonverbal Communication Skills:

أ- التعبير الانفعالى: ويشير إلى مهارة الأفراد فى التخاطب غير اللفظى، خاصة فيما يتعلق بإرسال الرسائل الانفعالية، وقدرة الفرد على التعبير بدقة عن مشاعره وحالته الانفعالية.

ب- الحساسية الانفعالية: ويقصد بها القدرة على استقبال وتفسير أشكال التخاطب غير اللفظى مع الآخرين، ويتسم الأفراد ذوو الحساسية الانفعالية بالدقة فى تفسير الهاديات الانفعالية الصادرة عن الآخرين، كما أنهم أكثر استثارة انفعالياً بواسطة الآخرين.

ج- الضبط الانفعالى: ويقصد به قدرة الفرد على ضبط وتنظيم التعبيرات الانفعالية غير اللفظية، وإخفاء انفعالاته ومشاعره تحت قناع معين بما يتناسب الموقف الاجتماعى الذى يوجد فيه.

القسم الثانى: مهارات التواصل اللفظى:

Verbal Communication Skills:

أ- التعبير الاجتماعى: ويشير إلى مهارة الفرد وقدرته على التعبير اللفظى، ومشاركة الآخرين فى المواقف الاجتماعية، والحديث بطلاقة فى هذه المواقف.

ب- الحساسية الاجتماعية: وتشير إلى قدرة الفرد وحساسيته وفهمه وإدراكه للمعايير والقواعد التى تحكم السلوك الاجتماعى المقبول.

ج- الضبط الاجتماعى: ويتركز على مهارة لعب الدور، وحضور الذات اجتماعياً ويتسم الأشخاص المرتفعون فى الضبط الاجتماعى بالثقة فى النفس، والقدرة على تحديد اتجاه ومضمون التخاطب أثناء التفاعل الاجتماعى (أبو حلاوة، ٢٠٠٢، ص ١٠٦- ١٠٧) و(الهابط، ٢٠١١، ص ١٥).

وفى هذا الإطار تدل على كل أنواع التواصل التى يستعمل فيها اللفظ، ويكون بمثابة الوسيلة التى تنقل بها الرسالة من المرسل إلى المستقبل. وهذا اللفظ من الممكن أن يكون منطوقاً ويصل إلى المستقبل الذى يدركه عن طريق حاسة السمع، ومن الممكن أن تكون هذه اللغة اللفظية مكتوبة(نصرالله، ٢٠١٠، ص ١٥٣)

ويتضمن التواصل اللفظى استخدام اللغة بغرض تبادل المعلومات مع الآخرين، ويحدث التواصل اللفظى غالبًا فى المحادثات والمقابلات والاجتماعات والمؤتمرات والمكالمات الهاتفية وغيرها، ويكون التواصل اللفظى إما تواصلاً فردياً أو جماعياً.(Zumusni, Mustapa, Ismail 2010, p26) .

وتعتمد فعالية التواصل اللفظى على مهارة الطفل فى استخدام اللغة، حيث إن توافر مفردات غنية، ومجموعة من التراكيب المتنوعة للجمل، ووضوح التفكير، والتركيز على الآخرين تعد ضروريات التواصل اللفظي (Rai, 2010, p 13).

– **خصائص التواصل اللفظى**: ويرى العقيل (٢٠٠٩، ص ٩٥) أن التواصل اللفظى يتضمن مجموعة من الخصائص يكمن أهمها فى أنه: (يستخدم رموزاً على شكل كلمات منطوقة أو مكتوبة/ يستخدم رموزاً ذات معنى/ تتحكم فيه قواعد اللغة/ قاصرعلى ثقافة واحدة ويحمل معانى ومدلولات للجماعة المرجعية/ يكتسب فى مرحلة نمائية متأخرة (تعلم الكلام).

أهمية التواصل الاجتماعى:

أوضحت شقير (٢٠٠٠،ص ٤٤) أهمية التواصل الاجتماعى فى نقطتين هما:

- إشباع الحاجات النفسية الأساسية للفرد، مثل: الحاجة إلى النجاح والتوافق والتواجد الاجتماعى، والحاجة إلى التقدير الاجتماعى.
- تنمية الهوية النفسية والاجتماعية للفرد، فكلما كان الطفل يستطيع القيام بأساليب ومهارات التواصل، وبكيفية تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين، وتنوع فرص الحياة الاجتماعية، و تحقيق الذات.

وأوضح أبوحلاوة (٢٠٠٢، ص ص ١٢٠– ١٢٢) أهمية التواصل الاجتماعى على النحو الآتى:

- إن النمو والتقدم المعرفى والاجتماعى والأكاديمى للطفل يتوقف على كفاءة ومستوى مهارات التواصل الاجتماعى، مما يستدعى التدخل ببرامج ومداخل تنمية لتحسين قدرات الطفل.
- إن القدرة على التواصل الاجتماعى الإيجابى الفعال هى المحدد الأساسى لما يطلق عليه نوعيه أو جودة الحياة، والتى يتحصل الإنسان من خلالها على الإحساس بالجدارة، والكفاءة، والقيمة الذاتية، ويحول أى قصور فى هذه المهارات دون مشاركة الطفل فى أنشطة الحياة اليومية بما تطرحه من خبرات، ومواقف وأحداث تفاعل اجتماعى.
- إن التواصل الإيجابى الفعال يعطى الطفل الفرصة لتكوين صورته عن ذاته، أى: أن هويته تتشكل ويعاد تشكيلها من خلال التواصل الاجتماعى، فالطفل يدرك ذاته من خلال ردود أفعال الأشخاص الآخرين تجاهه.

- إن القصور فى مهارات اللغة والتواصل لدى الطفل يترتب عليه مواجهته لمشاكل وصعوبات فى التفاعل مع الأقران، وبالتالى تعرضه للرفض وعدم التقبل، مما يؤدى إلى العديد من الأعراض البدنية نفسية المنشأ مثل الصداع، وآلام المعدة، والعديد من الأعراض الدالة على سوء التوافق النفسى والاجتماعى مثل القلق، وتدنى أو انخفاض تقدير الذات، وتجنب المدرسة.

وبينت الباظة (٢٠١٤، ص ١٠) أهمية عملية التواصل على هذا النحو:

- التواصل له دور كبير فى إشباع الاحتياجات النفسية والبيولوجية للفرد.
- يستطيع الفرد تحقيق مشاعر الانتماء لجماعة ما أو لمجتمع ما معاً من خلال عملية التواصل.
- تمكنه عملية التواصل من تحقيق ذاته وتأكيدها فى تفاعله مع الآخرين من خلال التعبير عن ذاته ومشاعره واحتياجاته وقيمه واتجاهاته.
- يحقق التواصل للفرد التعلم للمعايير والآراء والأفكار من خلال التفاعل مع الأفراد أو الجماعات فى كل مرحلة عمرية، ويمكن اكتساب أفكار ومعرفة جديدة أو تعديل ما سبق اكتسابه من خبرة.
- يحقق التواصل وعى الفرد بذاته وقدراته وحكمه على عمله أو إنتاجه من آراء الآخرين واستجاباتهم نحوه.
- يحقق نجاح التواصل مع المجتمع المحيط بالفرد انخفاض التوتر والانسجام فى العلاقات الاجتماعية مع المحيطين به. ويساعد التواصل على نمو الثقة بالنفس.
- يحقق التواصل نقل معايير وقيم واتجاهات الجماعات مما يعطى الشعور بالانتماء والتآلف بين أبناء البلد الواحد، ويحقق التواصل أيضاً التفاعل بين البلدان المختلفة.
- يتم نقل الأفكار الابتكارية من خلال عملية التواصل المعرفية بين الأفراد والجماعات.
- يساعد التواصل على زيادة الحصيلة اللغوية وأيضاً المهارات الاجتماعية.
- ينمى التواصل العمليات العقلية الأساسية: كالإدراك والانتباه والتفكير والتخيل والتذكر، كما أنها عمليات أساسية فى حدوث التواصل الجيد. (الشيخ،٢٠١١، ص ٢٢) و(الباظة، ٢٠١٤، ص ١٠).

ويلعب التواصل دوراً أساسياً فى تطوير أى علاقة صحيحة، حيث يمكن للتواصل أن يعمل على تعزيز الشعور المتبادل بالالتزام، بل يساعد أيضا على سد الفجوة بين الناس والتى تنتج عن سوء الفهم. وفى الواقع يلعب التواصل دوراً حاسماً فى جميع مراحل العلاقات الشخصية، بداية من تكوين علاقة ما وحتى مرحلة الحفاظ على العلاقات) Rai،2010،p4)

من خلال ما سبق لأهمية مهارات التواصل يتضح أن:

لمهارات التواصل أهمية كبرى تتمثل الأهمية بعده نقاط هى: تساهم فى توصيل المعلومات والأفكار والمشاعر للآخرين، وتساهم فى تبادل الخبرات بين الأشخاص، وتساهم فى نمو شخصية الفرد بشكل كبير، وتسهل فى عملية التعبير عن الذات وتوصيل الخبرات.

نمو وتطور مهارات التواصل:

وتتسع بالفعل دائرة التواصل الاجتماعى للطفل من جماعات الأقران وزملائه الجدد فى الحضانة والمدرسة والجيران، وفى طبقته الاجتماعية، وتنمو الصداقة ويبدأ التنافس ويزداد التعاون نحو هدف واحد، كما يتمثل فى نشاط اللعب، وقد يظهر العناد والشجار والعدوان.

يبين زهران (٢٠٠٥، ص٥٢) نمو مهارات التواصل فى مرحلة الطفولة المبكرة أنه فى هذه المرحلة يزداد تأثير جماعة الرفاق، ويكون التفاعل الاجتماعى مع الأقران على أشده، ويشوبه التعاون والتنافس والولاء والتماسك. ويستغرق العمل الجماعى والنشاط الاجتماعى معظم وقت الطفل، ويفتخر الطفل بعضويته فى جماعة الرفاق، ويسود اللعب الجماعى والمباريات. ولكى يحصل الطفل على رضا الجماعة وقبولها، نجده يساير معاييرها ويطيع قائدها، ويواكب زيادة تأثير جماعة الرفاق نقص تأثير الوالدين بالتدريج، وبرغم كون الطفل وديعاً فى حضرة الضيوف والكبار، إلا أنه يلاحظ نقد الطفل لتصرفات الكبار حتى ليقال: إنه ينقد كل شىء وكل فرد، وتضايقه الأوامر والنواهى، ويثور على الروتين.

من خلال ماسبق لنمو وتطور مهارات التواصل يتضح أن:

مسار النمو لهذه المهارات يعتمد على الخصائص الفردية لكل طفل، وعلى البيئة الاجتماعية الأسرية والمدرسية التى يعيش فيها، فإنها خصائص وظروف

تختلف بين الأطفال جميعاً إلا أنه يمكن ذلك فى إطار التعلم بالإنشطة التربوية وإثراء الخبرة واكتساب السلوكيات الصحيحة بما يدفع نحو الاهتمام والتدخل ببرامج تضع هذه الأمور فى الحسبان، وتسعى جاهدة لمساعدة الأطفال بصفة عامة، والأطفال ذوى اضطرابات النطق بصفة خاصة.

قياس مهارات التواصل الاجتماعى:

بعد القياس الدقيق المعتمد على مقاييس صادقة وثابتة لمن الأهمية بمكان، وصولاً إلى التشخيص الجيد، ومن ثم التدخل العلاجى المناسب. وقد حظيت عملية قياس مهارات التواصل باهتمام بالغ منذ السبعينات من القرن العشرين، حيث ظهرت إصدرات عديدة تتناول وصف وتفسير الطرق المقننة لقياس مهارات التواصل مثل: إصدارات الجمعية الوطنية للتواصل بالولايات المتحدة الأمريكية عام ١٩٩٠. وقد خلصت الجمعية بعد مراجعة العديد من الدراسات والمؤتمرات إلى عدد من المحكات التى ينبغى مراعاتها عند قياس مهارات التواصل الاجتماعى، وهى كالآتى:

المحكات العامة:

حيث ينبغى أن تنطلق عملية قياس التواصل الاجتماعى من عدها كفاءة كلية تتكون من مجموعة متفاعلة من الأبعاد، ومن ثم ينبغى أن تؤكد مقاييس التواصل على قياس الأبعاد الآتية:

- **المعرفة Knowledge**: أى فهم عملية التواصل، وديناميات الحدث التواصلى.
- **المهارات Skills**: وهى المهارات التى تتعامل مع رصيد الفرد من مهارات التواصل والأداء الفعلى لهذه المهارات فى مختلف مواقف التفاعل الاجتماعى.
- **الإتجاهات Attitudes**: وهى التى تتعامل مع قبول الفرد أو رفضه للدخول فى علاقات تواصل اجتماعى مع الآخرين، ورغبته أو عدم رغبته فى ذلك التواصل. ولما كانت عملية التواصل عملية اجتماعية، فلابد من أخذ أحكام القائم بالقياس وانطباعات الأشخاص الذين يشملهم الحدث التواصلى فى الاعتبار، مع التأكيد على أسلوب التقرير الذاتى للفرد موضع القياس.

- **محكات صياغة محتوى القياس:** بمعنى مراعاة قياس الجوانب اللفظية وغير اللفظية للتواصل،مع تحديد مستوى الكفاءة فى أكثر من موقف من مواقف التواصل.
- **محكات تقويم أدوات القياس:** وهى وصف وتعامل أدوات قياس التواصل الاجتماعى، مع مستويات الكفاءة التواصلية على متصل الكفاءة/ عدم الكفاءة. وتعد قدرة المفحوص على استخدام مهارات اللغة والتواصل فى مواقف الحياة الطبيعية هى نقطة الارتكاز الفعلية لتحديد مستوى الكفاءة التواصلية، وتتضمن مهارات التواصل هذه ثلاثة محاور أساسية اتفقت عليها العديد من التوجهات المعاصرة لتضمين هذه الأبعاد فى مقاييس التواصل الاجتماعى وهى:
- **مهارات اللغة الإنتاجية Productive Language Skills**: وهى المهارات التى تعبر عن مدى مناسبة الجملة اللغوية المستخدمة مع مقتضيات الموقف التواصلى، بأكثر من التأكيد على مدى صحة الصياغة النحوية لهذه الجمل.
- **مهارات اللغة الاستقبالية** Receptive Language Skills: وهى: المهارات التى تعبر عن مدى فهم الفرد لنوايا وأغراض المتكلم أو الكاتب.
- **مهارات اللغة التعبيرية** Expressive Language Skills: وهى: المهارات التى تعبر عن مدى نجاح المفحوص فى نقل أفكاره ورغباته وحاجاته وانفعالاته إلى الآخرين، بغض النظر عن الكيفية التى تتم بها عملية النقل هذه(أبو حلاوة، ٢٠٠٢، ص١٢٩) و(الهابط، ٢٠١١، ص ١٩– ٢١).

ويضيف أبو حلاوة (٢٠٠٢، ص ١٣٢) موضحاً أنه إذا كان الهدف من قياس مهارات التواصل هو تحديد أوجه القصور، تمهيداً لإعداد برامج علاجية أو تدريبية، فإن الأمر يتطلب إجراء ما يعرف بالقياس النفسى الشامل الذى يتضمن محورين هما: خصائص الطفل، وحالته السلوكية الراهنة، وطبيعة وخصائص الوسط الاجتماعى الذى يعيش فيه الطفل، وما به من إمكانات أوعقبات تحول بين الطفل وبين التواصل الاجتماعى الفعال. ويتطلب ذلك بدوره إجراء مقابلات مع الأشخاص المقربين للطفل ومن هم على دراية به، فضلاً عن استخدام طرق متنوعة للقياس بما فيها الملاحظة فى مواقف التفاعل الاجتماعى الطبيعى.

ومن أمثلة المقاييس العربية فى هذا المجال: (مقياس التواصل لدى الأطفال الصم (إعداد/ محمد عبد الحى، ١٩٩٤)/ مقياس التواصل للآباء (إعداد/ وجدى زيدان، ١٩٩٨)/ مقياس كفاية التواصل المدرك (إعداد/ حمدان فضة، ١٩٩٩)/ مقياس التواصل الاجتماعى (إعداد/ محمد السعيد أبو حلاوة، ٢٠٠٢).

قامت الباحثة باستخدام مقياس مهارات التواصل للأطفال الروضة ذوي اضطرابات النطق (إعداد: الباحثة) حتي يتناسب مع عينة الدراسة الحالية.

مداخل وأساليب تنمية مهارات التواصل الاجتماعى:

لقد تعددت المداخل، ومن هذه المداخل: السلوكى والتعلم الاجتماعى، وتم استخدام مدخل التعلم الاجتماعى فى الدراسة الحالية، لأنه أكثر هذه المداخل مناسبة لطبيعة الدراسة الحالية وسوف نتناول هذه المداخل باختصار كما يلى:

المدخل السلوكى:

يعد سكنر الكلام سلوكاً متعلماً، لأنه ينظر إلى كل السلوكيات باعتبارها متعلمة وفق مبادىء التعلم أو الإشراط الإجرائى، وفى الإشراط الإجرائى، فإن الأحداث التى تعقب السلوكيات المستهدفة هى أشياء ذات أهمية للتعلم، فإن الأحداث التى تعقب السلوكيات المستهدفة هى أشياء ذات أهمية للتعلم، وأن الأحداث التى تسبق السلوكيات المطلوبة أو المستهدفة هى أيضاً من الأهمية بمكان، لأنها يمكن أن تتحكم فى حدوث السلوكيات المطلوبة من عدمه (قاسم، ١٩٩٨، ص ٤٢).

وإن السلوك اللغوى المتعلم كأى سلوك آخر، إنما هو نتاج لعملية تدعيم إجرائى للسلوك المطلوب، وإهمال السلوك غير المرغوب فيه، والذى يتم العمل على إطفائه، ففى مرحلة اللعب الكلامى، تصدر عن الطفل أصوات وألفاظ يقوم الآباء وغيرهم من المحيطين به بتدعيم بعضها، وذلك بإبداء سعادتهم به أو بتكرار ما يقوله الطفل، فيشعر الطفل بالرضا والسعادة، ويعمد إلى تكرار الألفاظ التى لاقت استحساناً وقبولاً، طمعاً فى الحصول مرة أخرى على الحالة الشعورية اللذيذة التى أحس بها نتيجة لسلوكه ورد فعل الآخرين من حوله فى هذه الحالة التى كانت الاستجابة داعمة للمثير المتمثل فى ألفاظ معينة (تدخل فى النظام الصوتى للغة

الأم) بشكل إجرائى، فى حين تم إهمال الألفاظ أو المقاطع التى لا تنتمى إلى اللغة التى يريد الآباء لطفلهم أن يتعلمها، فيحدث الإنطفاء، وأن الطفل يقل تكراره لها إلى أن تختفى (الناشف، ٢٠٠٧،ص٣١).

مدخل التعلم الاجتماعى:

يستخدم أنصار مدخل التعلم الإجتماعى مصطلح النمذجة لوصف ما يفعله أو يؤديه النموذج (عرض سلوك أو مهارة) وما يفعله الملاحظ أو المشاهد (تقليد أو نسخ السلوك) ويحدث التعلم بالنموذج عندما يراقب شخص ما سلوك شخص آخر (نموذج) بدون أن يقوم الفرد الأول الذى يراقب أداء أى سلوك من السلوكيات المنمذجة (سلوكيات النموذج (القدرة التى يراقبها)، فالسلوك يكتسب أو يتعلم عن طريق ملاحظة النموذج من خلال عمليات ترميز وحفظ الأحداث المنمذجة. (الشناوى، ١٩٩٤،ص ٥٩)

نتناول الاجراءات والفنيات التطبيق التعلم الاجتماعى، وفنية (النمذجة) مبنية فى الأساس على نظرية التعلم بالملاحظة أو التعلم الاجتماعى عند باندورا، والتى تشير إلى أن الفرد يتعلم الاستجابات السلوكية الاجتماعية أو المهارة من خلال مشاهدة شخص ما (نموذج) يؤدى هذه السلوكيات. وفى كلمة موجزة إن الطفل يتعلم السلوك عندما يلاحظ أن هذا السلوك قد تم تعزيزه، وغالباً ما تكون النمذجة مقترنة باستخدام فنيات أخرى مثل: لعب الدور والتغذية الراجعة.

- **التغذية الراجعة:** معلومات تقدم للأطفال عقب أداء المهارة من حيث صحة أدائها أو عدم صحتها، والتى فى ضوئها يسهل عليهم تقييم مستوى الأداء لديهم، وعند ما يصل الطفل فى أداء المهارة بشكل جيد يقدم له المدرب المدح والثناء، وفى ضوء هذه التغذية يستطيع أن يقرر الاستمرار فى أداء المهارة أو يتوقف.

ولقد حدد باندورا أربع عمليات أساسية لحدوث التعلم بالنمذجة وهى:

- **الانتباه:** العملية التى يتحدد بموجبها ماذا سيلاحظ الفرد وبالتالى ماذا سيتعلم، فهو يرى أن الأشخاص لا يستطيعون التعلم بالملاحظة إذ لم ينتبهوا للنموذج، وأن

النموذج لابد أن يكون مؤثرا على الشخص الملاحظ (المتعلم) حتى ينتبه لسلوكه، ومن ثم من الواجب على الفرد الانتباه للنموذج المعروض أو المؤدى للسلوك المستهدف، وأن يتابعه بدقة لاستقبال ما يصدر عنه من أنماط سلوكية مختلفة.

- **الحفظ:** وتشير إلى قدرة الفرد على الاحتفاظ بما لاحظه وتخزينه فى ذاكرته، فقد لا يتأثر الأفراد بسلوك النموذج الذى شاهدوه إذا لم يتذكروا المهارة المراد تعلمها، أى: القدرة على الحفظ.
- **الأداء الحركى (الاسترجاع):** وتعنى أن المهارات لم تؤدى من خلال الملاحظة بمفردها ولا من خلال المحاولات والأخطاء، وتؤدى من خلال عملية الممارسة، ثم عمل تغذية راجعة لهذا الأداء، لكى يتم علاج القصور فى بعض جوانب السلوك، وتتكرر الممارسة، حتى يتم التعلم وهذا ما يسمى بلعب الدور والتغذية الراجعة.
- **الدافعية:** وهى ضرورية لحث الفرد على ممارسة السلوك فى مواقف لاحقة، فمن المحتمل أن تنطفىء الاستجابات المتعلمة عن طريق الملاحظة إذ لم يتم تدعيمها أو إذا تم عقابها، ومن ثم فلابد من توافر شروط مناسبة حتى يتم أداء الاستجابة الملائمة (حسين،٢٠٠٨، ص ص٢٧١– ٢٨٢).

من خلال ماسبق يتضح أن:

- تم الاستفادة من مدخل التعلم الاجتماعى فى تطبيق بعض فنياته التى تتناسب مع طبيعة الأنشطة المستخدمة فى البرنامج والملائمة للأطفال ذوى اضطرابات النطق، مما يساعدهم على اكتشاف قدراتهم وإمكانيتهم من خلال عملية التفاعل فيما بينهم، ومع الآخرين، والتعبير عن آرائهم، وأفكارهم، واحتياجاتهم، وإثارة دوافعهم نحو تعلم مهارات التواصل الاجتماعى.
- استخدام السيكودراما أسلوب النمذجة وذلك من خلال عرض نماذج حية أو مسجلة على شرائط فيديو فى تدريب الطفل على مهارات التواصل، ويستخدم معها عدة فنيات أخرى مثل: السيكودراما، و لعب الدور، والتغذية الراجعة، والقصص الاجتماعى.

من خلال الدراسات السابقة التي تناولت المحاور الدراسة اشارت إلي:

- أن أحد المشكلات الرئيسية التى تواجه أطفال الروضة مشكلة اضطرابات النطق والكلام والتى تتضح فى (الإبدال– الحذف– التحريف والتشويه)، ومن بين هذه الدراسات: (البلاوى (٢٠٠٣)، و دراسة سليم (٢٠١٨)، واهتمت العديد من الدراسات لعلاج مشكلة اضطرابات النطق من خلال برامج قائمة على فنيات محددة توجه لتحسين النطق عند الأطفال، ومن بين هذه الدراسات: دراسة السيد (٢٠١٤).
- وتعتبر الروضة أهم مراحل نمو المهارات الاجتماعية واللغوية للفرد، وقد يتعرض الأطفال أثناء هذه الروضة إلى مشكلات كثيرة صحية ونفسية واجتماعية وغيرها، واضطرابات النطق هى إحدى هذه المشكلات التى يتعرض لها الأطفال فى هذه الروضة، ونظراً لأهمية دور النطق فى حياة الإنسان وتواصله مع الآخرين كانت خطورة وأهمية التصدى لكل ما يعيق هذا التواصل.(البلاوى،٢٠٠٣، الدويك،٢٠٠٩). وقد استخلصت الباحثة بأن هناك احتياجاً شديداً إلى دراسة تهتم بمهارات التواصل لدى ذوى اضطرابات النطق، وبالتالى فقد اتجهت هذه الدراسة لفحص فعالية برنامج سيكودراما لتنمية مهارات التواصل لدى ذوى اضطرابات النطق من أطفال الروضة.
- قد يتضح من معظم الدراسات والبحوث السابقة ركزت على عينات، أطفال مرحلة الطفولة متوسطة، وأطفال ذوى صعوبات تعلم، الجامعة، وأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة، والأطفال المعسرين قرائياً.
- بالنظر إلى البحوث والدراسات السابقة بشكل عام، نجدها تنوعت تنوعاً كبيراً سواء من حيث الموضوعات أو الأهداف. فنجد أن الدراسات السابقة قد تناولت تنمية مهارات التواصل باستخدام أساليب علاجية وتدريبيه متنوعة مثل: دراسة المطيرى(٢٠٠٦) تناولت برنامج الألعاب متعدد الأغراض، ودراسة الصويركى(٢٠٠٦) استخدمت برنامج قائم على الألعاب اللغوية، و دراسة عبد اللطيف (٢٠٠٩) استخدمت السيكو دراما و النمذجة، و دراسة زينب أحمد محمد (٢٠١٠) استخدمت بعض الوسائط التثقيفية درامياً، ودراسة علام(٢٠١١) استخدمت القصة.

- أشارت نتائج الدراسات إلى فاعلية اللعب والألعاب اللغوية والأغانى والسيكودراما والنمذجة والقصة والوسائط التثقيفية دراميا فى تنمية مهارات التواصل لدى أفراد العينة.
- أسفرت الدراسات السابقة على أهمية استخدام إستراتيجيات وفنيات سرد القصص، والسيكو دراما، ولعب الأدوار، والنمذجة، والألعاب اللغوية فى تنمية مهارات التواصل لدى المجموعة التجريبية.

فروض الدراسة:

فى ضوء ما تم عرضه من إطار نظرى ودراسات سابقة، يمكننا صياغة فروض الدراسة فيما يلى:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال فى القياسين القبلى والبعدى لصالح القياس البعدى.
- لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال فى القياسين البعدى والتتبعى.

الإجراءات الميدانية للدراسة

أولاً: منهج الدراسة:

تعتمد الدراسة الحالية على المنهج التجريبى، والقائم على التصميم ذى المجموعة الواحدة وبطريقة إجراء القياس القبلى والبعدى والتتبعى. اعتمد التصميم التجريبى للدراسة على المتغيرات الآتية:

- المتغير المستقل:ويتمثل فى (البرنامج قائم علي سيكودراما والأرشادي للوالدين).
- المتغير التابع: ويتمثل المتغير التابع فى (مهارات التواصل) لدى عينة ذوى اضطرابات النطق من أطفال الصف الثاني من الروضة (kg2).

ثانياً: مجتمع وعينة الدراسة:

يمثل مجتمع الدراسة أطفال الصف الثاني من رياض الأطفال ((kg2بمدينة دمنهور بمحافظة البحيرة والمقيدين فى العام الدراسى (٢٠١٦– ٢٠١٧)، وعددهم

(٣٩٠) طفلاً وطفلة، تتراوح أعمارهم بين (٦- ٧) سنة ب(٥) مدارس بمدينة دمنهور بمحافظة البحيرة تم تطبيق مقياس كفاءة النطق المصور عليهم لفرز الأطفال ذوى اضطرابات النطق، حيث استخدمت الباحثة المقاييس التالية كمحكات للفرز (مقياس كفاءة النطق المصور، اختبارالمصفوفات المتتابعة العادى لرافن لتحدد درجة الذكاء)، فكان عدد الأطفال ذوى اضطرابات النطق (٦٠) طفلاً وطفلة، ويوضح جدول (١) مراحل فرز الأطفال بمجتمع الدراسة وصولاً للأطفال ذوى اضطرابات النطق بعينة الدراسة.

جدول (١)

مراحل فرز الأطفال بمجتمع الدراسة وصولاً للأطفال ذوى اضطرابات النطق بعينة الدراسة

اسم المدرسة	عدد الأطفال المقيدين فى الصف الثاني بالروضة ومستوي أقتصادي وثقافي متوسط	مراحل فرز وتشخيص الأطفال ذوي اضطرابات النطق			
		المرحلة الأولى		المرحلة الثانية	
		مقياس كفاءة النطق		إختبار الذكاء	
	٢٠١٦عام/٢٠١٧	المُستبعد	المتبقي	المُستبعد	المتبقي
مدرسة إسماعيل الحبروك	٩٠	٧٦	١٤	٢	١٢
مدرسة بني الجيشي الإبتدائية	٩٠	٧٠	٢٠	٢	١٨
مدرسة دمنهورالرسمية	٦٠	٥٥	٥	–	٥
مدرسة رضوان الإبتدائية	٩٠	٦٧	٢٣	٣	٢٠
مدرسة التحريرالإبتدائية بدمنهور	٦٠	٥٤	٦	١	٥
الإجمالى	٣٩٠	٣٢٢	٦٨	٨	٦٠

١- مبررات اختيار عينة الدراسة: تم اختيارها عينة الدراسة من أطفال الصف الثاني لرياض الأطفال ذوي اضطرابات النطق وذلك لإتي:

ويكون الأطفال الذين يعانون من اضطرابات النطق والكلام أكثر عرضة لتدني النواتج الاجتماعية والإنشطة التربوية مقارنة بالأطفال الذين ينمون بشكل طبيعي. حيث يتعرض هؤلاء الأطفال لخطر المعاناة من صعوبات القراءة وصعوبات التواصل، وقد يحتاجون إلى دعم إضافي داخل وخارج الروضة. فالأطفال الذين يعانون من اضطرابات النطق والكلام يعانون من الإحباط ويكونون أكثر عرضة للسخرية من قبل أقرانهم والمحيطين بهم (Graham, Sharynne, 2016, P85)

تؤثر اضطرابات النطق لدى الطفل على التواصل والتفاعل الاجتماعي في العلاقات مع الأقران وأفراد الأسرة ثم في البيئة الاجتماعية. ولذلك ترتبط اضطرابات التواصل باضطرابات النطق والكلام، كما ترتبط ارتباطًا وثيقًا بالنمو الأكاديمي والاجتماعي للفرد. (Loannidi & Samara 2017,P3).

وصف عينة تحديد الخصائص السيكومترية للأدوات: تكونت عينة تحديد الخصائص السيكومترية للأدوات المستخدمة في الدراسة (٣٠) طفلاً وطفلة من أطفال الصف الثاني لرياض الأطفال بمدارس (إسماعيل الحبروك– روضة بني الجيشي الإبتدائية– روضة دمنهورالرسمية– روضة رضوان الإبتدائية– روضة التحرير) بإدارة دمنهور التعليمية بواقع (١٧) من الذكور، و(١٣) من الإناث، الذين تم تصنيفهم على أنهم ذوى اضطرابات النطق من خلال محكات الفرز التي استخدمتها الباحثة، تتراوح أعمارهم بين (٦– ٧) سنة بمتوسط ٦.٢٦ سنة، وإنحراف معياري ١.٢٤.

وصف العينة الأساسية للدراسة: تكونت عينة الدراسة الأساسية من (٣٠) طفلاً وطفلة من أطفال الصف الثاني لرياض الأطفال (kg2) بواقع (١٨) من الذكور، (١٢) من الإناث تم تشخيصهم من أطفال الصف الثاني بمدرسة مدرسة رضوان الإبتدائية لمرحلة رياض الأطفال بإدارة دمنهور التعليمية بمحافظة البحيرة، والذين تم تصنيفهم على أنهم ذوى اضطرابات النطق من خلال محكات الفرز التي استخدمتها الباحثة، تتراوح أعمارهم بين (٦– ٧) سنة بمتوسط ٦.٢٦ سنة، وإنحراف معياري ١.٢٤.

إجراءات فرز وتشخيص عينة الدراسة:

أ– ألا يكون الطفل مصابا بإصابات عضوية.

ب– الخلو من تعدد الإعاقات بمعنى ألا يصاحب المرض الأصلى الذى يعانى منه الطفل اضطرابات النطق، أية إعاقات أخرى، كالإصابة المخية أو ضعف السمع أو التخلف العقلى أو صعوبات التعلم،أوتأخر نمو اللغة.

ج– أن تتراوح أعمار الأطفال ما بين (٦– ٧) سنوات.

د- ألا تقل نسبة الذكاء عن المتوسط (٩٥ درجة ذكاء) على اختبار الذكاء المصفوفات المتتابعه العادى لرافن، ومن المنتظمين في الدراسة لعام (٢٠١٦-٢٠١٧).

شكل (٢)

خطوات فرز وتشخيص الأطفال ذوي اضطرابات النطق بعينة الدراس

ثالثاً: أدوات الدراسة:

[١] أدوات فرز الأطفال ذوي اضطرابات النطق بعينة الدراسة:

- مقياس كفاءة النطق المصور إعداد: إيهاب عبد العزيز الببلاوي، ٢٠٠٧).
- اختبار المصفوفات المتتابعه لرافن لقياس الذكاء.
- مقياس المستوى الاجتماعى الاقتصادى للأسرة المصرية (اعداد: بطرس حافظ بطرس).

[٢] أدوات الدراسة الأساسية:

- مقياس مهارات التواصل. (إعداد: الباحثة).

- البرنامج السيكودراما (إعداد: الباحثة).
- البرنامج الإرشادى لآباء الأطفال الذين يعانون من اضطرابات فى النطق (إعداد: الباحثة).
- استمارة دراسة الحالة (إعداد: الباحثة).

وفيما يلي وصف للإجراءات التي قامت بها الباحثة لإعداد والتحقق من الخصائص السيكومترية لكل أداة:

أولاً: أدوات فرز الأطفال ذوي إضطرابات النطق بعينة الدراسة:

[١]مقياس كفاءة النطق المصور (إعداد: إيهاب عبد العزيز الببلاوي، ٢٠٠٧) ملحق (٣):

الهدف من المقياس: تشخيص اضطرابات النطق لدى الأطفال.

وصف المقياس: اعتمد تصميم مقياس النطق على الأسس التالية:

يقدر المقياس كفاءة الطفل على نطق الأصوات اللغوية من صوت/أ/ إلى صوت/ى/ فى مواضع الكلمة الثلاثة (البداية– الوسط– النهاية).

يصاحب كل صورة تعبر عن الكلمة وذلك لتفادى ضعف الطفل فى القراءة، حيث أننا لسنا بصدد تقييم مستوى الطفل القرائى، وإنما التعرف على مدى قدرته على النطق الصحيح للأصوات اللغوية ضمن كلمات.

يسجل فى الاستمارة المرفقة بالمقياس نوع اضطرابات النطق التى يعانى منها الطفل (إبدال– حذف– تشويه– إضافة)، وموضع هذا الاضطراب فى الكلمة (البداية– الوسط– النهاية) ومدى قدرته على نطق الصوت بمفرده أو بمساعدة المقدر. وفى ضوء ذلك قام مُعد المقياس بإختيار ثلاث كلمات لكل صوت، تعبرعن مواضع الكلمة الثلاثة (البداية– الوسط– النهاية) فتجمع لديه (٨٤) كلمة والصور الدالة عليها، وحاول عند إختيارها أن تتسم بالبساطة وأن تكون ضمن ذخيرة الطفل اللغوية.

تصحيح المقياس: فى حالة إستطاعة الطفل نطق الصوت صحيحاً يعطى درجة واحدة، وفى حالة وجود إضطراب نطق الصوت (أياً كان نوع الإضطراب) يعطى صفراً.

التحقق من صلاحية المقياس للتطبيق على عينة الدراسة:

للتحقق من صلاحية المقياس كأداة لتشخيص الأطفال ذوي اضطرابات النطق والتعرف عليهم قام مُعد المقياس بالتحقق من صدق المقياس وثباته كما يلي:

١- التحقق من صدق المقياس: قام مُعد المقياس بالتحقق من صدق المحكمين من خلال عرض المقياس على خمسة أستاذة متخصصين في مجال التربية الخاصة وأسفرت تلك الخطوة عن تعديل بعض الكلمات والصور التي رأوا فيها صعوبة على الأطفال في هذه المرحلة العمرية.

كما تم التحقق من الصدق من خلال صدق المقدرين من خلال حساب معامل الارتباط بين تقديرات الباحث لدرجات الأطفال على المقياس وتقديرات أخصائي النطق بالمدرسه لنفس الأطفال على نفس المقياس حيث بغت قيمة معامل الارتباط (٠.٩٤٦) وهي دالة عند مستوى (٠.٠١).

كما اعتمد الباحث أيضاً على صدق المقارنة الطرفية من خلال التعرف على الفروق بين متوسطي درجات الأطفال مرتفعي إضطرابات النطق والأطفال منخفضي اضطرابات النطق من خلال حساب قيمة (ت)، وقد كانت قيمة (ت) دالة عند مستوى (٠.٠١) مما يدل على أن المقياس يتمتع بالقدرة على التمييز بين الأطفال مرتفعي ومنخفضي اضطرابات النطق.

وفي الدراسة الحالية قامت الباحثة بالتحقق من الصدق من خلال: صدق المحك من خلال حساب معامل الارتباط بين درجات عينة التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة على هذا المقياس ودرجاتهم على مقياس اضطرابات النطق (إعداد: عبد العزيز الشخص، ١٩٩٧) ملحق (٤)، وبلغت قيمة معامل الارتباط (٠.٨٦) وهي دالة احصائياً عند (٠.٠١).

٢- التحقق من ثبات المقياس: قام مُعد المقياس بالتحقق من ثباته من خلال طريقة إعادة تطبيق المقياس على عينة الدراسة الإستطلاعية بفاصل زمني أسبوعين مع توافر نفس الظروف تقريباً، وتم حساب معامل الارتباط بين درجات الأطفال في التطبيقين وقد بلغت قيمة معامل الارتباط (٠.٩٦٨) وهي دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) وتدل على ارتفاع ثبات المقياس.

وفي الدراسة الحالية قامت الباحثة بالتحقق من الثبات من خلال طريقة إعادة التطبيق من خلال تطبيق المقياس على عينة الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة وإعادة تطبيقة عليها مره اخري بعد مرور أسبوعين وحساب معامل الإرتباط بين درجات الأطفال بعينة الدراسة في التطبيقية حيث كانت قيمة معامل الارتباط (٠.٩٢٩) وهي دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١).

[٢] اختبار المصفوفات المتتابعة لرافن: ملحق (٥):

أعد هذا الاختبار جون رافن Raven وقام كل من فؤاد أبو حطب وآخرون (١٩٧٧) بتجربته وتقنينه بما يتلاءم مع البيئة العربية. ثم قام سيد عبد العال بإعادة تقنينه عام (١٩٨٣) على البيئة المصرية.

هدف الاختبار: يهدف هذا الاختبار إلى تحديد ذكاء الأطفال من مرحلة الروضة وحتى مرحلة الرشد.

وصف الاختبار: يعد هذا الاختبار أحد الاختبارات المتحررة من قيود الثقافة لقياس الذكاء، فهو مجرد مجموعة من الرسوم الزخرفية التي لا تعني شيئًا محددًا في أي ثقافة.

ولقد أعد رافن ثلاثة أنواع من اختبار المصفوفات المتتابعة وهي:

- اختبار المصفوفات المتتابعة العادي: وهو يصلح للأفراد من ٦ سنوات إلى ٦٠ سنة.
- اختبار المصفوفات المتتابعة الملون: وهو يصلح للأطفال من ٥ سنوات إلى ١١ سنة.
- اختبار المصفوفات المتتابعة المتقدم: وهو يصلح للأفراد الذين تزيد أعمارهم عن ١١ سنة.

ولقد استخدمت الباحثة اختبار المصفوفات المتتابعة العادي والمكون من خمس مجموعات هي المجموعات (أ، ب، ج، د، هـ) واقتصرت الباحثة على اختيارثلاثة مجموعات فقط (أ، ب، ج) بما يتناسب مع العمر الزمني للعينة (٦– ٧) سنة لأن المستوى (د– هـ) يصعب على الأطفال في هذا السن استيعابه، وتتكون كل مجموعة من (١٢) مفردة أي أن المجموع الكلي لمفردات الاختبار (٤٨) مفردة،

والمفردة الأولى في كل مجموعة عادة ما تكون واضحة بذاتها إلى حد كبير ثم تزداد صعوبة المفردات داخل كل مجموعة تدريجيًا وتتألف كل مفردة من رسم أو تصميم هندسي أو نمط شكلي حذف منه جزء، وعلى المفحوص أن يختار الجزء الناقص من بين ست بدائل.

تصحيح الاختبار:

(تقدير درجات الاختبار) يجيب الأطفال على المجموعات (أ، ب، ج) من اختبار المصفوفات المتتابعة العادي لأنه الاختبار الذي يصلح استخدامه مع العمر الزمني لأطفال العينة وعدد مفرداته (٤٨) مفردة وهي عبارة عن شكل أو تصميم هندسي حذف منه جزء وعلى المفحوص أن يختار الجزء الناقص من بين (٦) بدائل مقدمة له، لا يوجد بينها سوى بديل واحد صحيح ويعطى المصحح درجة واحدة للحل الصحيح وصفر للحل الخاطئ، أي أن الدرجة النهائية (العظمى) للاختبار هي (٣٦).

التأكد من صلاحية الاختبار للاستخدام:- التحقق من ثبات وصدق الاختباروالاتساق الداخلي للاختبار.

١- **التحقق من ثبات الاختبار:** استخدم طريقتين هما: طريقة إعادة تطبيق الاختبار وفيها يتم تطبيق الاختبار ثم إعادة تطبيقه على مجموعات مختلفة من عينة التقنين في مختلف الأعمار بلغ عددهم في الإعداد الأصلي للاختبار (٤٩٣٢) وكانت معاملات الثبات مرتفعة وتتراوح بين (٠.٧٣) و(٠.٨٦).

٢- **التحقق من صدق الاختبار:** استخدم الصدق المنطقي وصدق الاتساق الداخلي والصدق التنبؤي وحساب معامل الارتباط مع كل من مقياس بينيه ومقياس وكسلر وتراوحت قيمة معاملات الارتباط بين (٠.٥٤) و(٠.٨٦) وكان بعضها دال عند مستوى (٠.٠٥) والبعض عند مستوى (٠.٠١).

٣- **التحقق من الاتساق الداخلي للاختبار:** استخدام معادلة كيودر ريتشاردسون (٢٠) على أعمار مختلفة بدءًا من سن (٥) سنوات حتى أكثر من (٣٠) سنة وكانت معاملات الثبات مرتفعة وتتراوح بين (٠.٨٧) و(٠.٩٦).

[٣] استمارة المستوى الاجتماعي والاقتصادي (إعداد/بطرس حافظ بطرس) ملحق (١٠):

هي عبارة عن استمارة لجمع البيانات الخاصة بالطفل وأسرته بهدف الحصول على معلومات تفيد في تحديد المستوى الاجتماعي والاقتصادي

ثانياً: أدوات الدراسة الأساسية:

[١] مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال الروضة (إعداد: الباحثة) ملحق (١):

الهدف من المقياس: الكشف عن مهارات التواصل لدى الأطفال أثناء التفاعل الاجتماعى مع الآخرين لملاحظة ورصد السلوكيات اللفظية وغير اللفظية التى تصدر عن الطفل أثناء التواصل الاجتماعى مع الآخرين لتحقيق الأهداف والوظائف الأساسية للتواصل مثل تحية الآخرين، التعبير عن المطالب والحاجات، التعاون مع الآخرين، طلب المساعدة، التعبيرعن المشاعروالانفعالات الرفض... الخ.

ب- مصادر المقياس:

١. الاطلاع على التراث السيكولوجى والكتابات النظرية التي تناولت مهارات التواصل عند الأطفال الروضة بصفة خاصة.

٢. الاطلاع على المقاييس التى صيغت لملاحظة وقياس مهارات التواصل مثل:

- أ- مقياس مهارات التواصل. (إعداد: عبد العزيز إبراهيم سليم، ٢٠٠٤).

- ب- مقياس مهارات التواصل الشامل للأطفال(إعداد: آمال عبد السميع باظة).

ج- وصف المقياس وطرقة تصحيحه: يتكون المقياس من (٢٥) عبارة تتطلب الإجابة عليها اختيار بديل من أربعة بدائل هى (دائماً- أحياناً- نادراً- أبداً) ويتم تقييم الاستجابات بإعطاء الدرجة (٤) (دائماً)، والدرجة (٣) (أحياناً)، والدرجة (٢) (نادراً)، والدرجة (١) (أبداً)، ما عدا العبارات السالبة (٤،٨، ١٤، ٢٠، ٢٥) فتعكس

الدرجات بحيث تعطى الإجابة ب (دائماً) درجة (١) وللإجابة ب (أبداً) (٤) درجات وتكونت الصورة النهائية للمقياس من (٢٥) مفردة، وتتراوح الدرجات على المقياس ما بين (٢٥ إلى ١٠٠) درجة، وتعبر الدرجة المنخفضة عن قصور فى مهارات التواصل اللفظى لدى الأطفال ذوي اضطرابات النطق.

– **شروط تطبيق المقياس:** يجب أن يكون القائم علي التطبيق مدرباً علي كيفية تطبيق المقياس والتسجيل وتفسير النتائج، يستطيع ولي الأمر التقييم الطفل، ويستغرق مدة نصف ساعة لتطبيق المقياس.

ويتكون المقياس من عبارات موجبة وعبارات سالبة، ويقوم الأخصائيون اواحد القائمين للطفل بإختيار استجابة من أربع بدائل هى: (دائمًا– أحيانًا– نادرًا– ابدا) لمفردات المقياس من خلال اعطاء وجهة نظرهم فيها بوضع علامة (√) امام الاستجابات واحدة فقط من بين الخانات.

– الخصائص السيكومترية للمقياس:

أ– صدق المقياس من خلال/ الصدق الظاهرى: تم التحقق من صحة المقياس بالاستطلاع على آراء الخبراء حيث أنه بعد إعداد المقياس بصورته الأولية تم عرض علي مجموعة من الخبراء، وراعت الباحثة المواصفات التالية في السادة الأساتذة: (أن يكون من أعضاء هيئة التدريس/ وأن لا تقل خبرتهم عن (١٠) سنوات في مجال التدريس) وتكونت عينة المحكمين من (١٢) من الخبراء والعاملين فى مجال التربية الخاصة وذلك لإبداء آرائهم في المقياس من نواحى: مدي (مناسبة الفقرات– سلامة الصياغة اللغوية– إضافة أو حذف أو تعديل صياغة المفردات– انتماء الفقرات للبعد). ولقد تحددت نسبة قبول المفردة ما بين (٨٨ و ١٠٠%) واستبعد منها (٣) مفردات من عدد المفردات (٢٨) ككل، وهى كالتالى حذف المفردة (٦، ٢٢، ٢٧). ولذلك لسببين الأول: لم تحظى هذه المفردات على نسبة القبول المحددة، والثانى: لبعض التحفظات الأخلاقية التى أبداها المحكمون وايضا تعديل (٣) مفردات من بنود المقياس كما هو موضح فى ملحق (١). وبالتالى استقر على تضمين المقياس (٢٥) مفردة، وتتراوح درجات المقياس ككل من (٢٥– ١٠٠) لكل درجات المقياس بعد تعديل المقياس بناءً علي ملاحظات المحكمين، وبذلك تتوافر

دلالة الصدق الظاهري للمقياس من خلال نسب الاتفاق المرتفعة بين المحكمين في تقدير مدي مناسبة الأبعاد وعباراته التي تقيسها، وتم استخدام معادلة لوشي لحساب صدق المحكمين، حيث يشير بنيامين بلوم (١٩٨٣، ص١٢٦): إلي أنه يمكن الاعتماد علي موافقة آراء المحكمين بنسبة (٨٨%) في مثل هذا النوع من الصدق". وبقي عدد فقرات المقياس(٢٥) بصورته النهائية.

جدول (٢)

النسب المئوية لاتفاق المحكمين وقيمة لوشي على مفردات المقياس

ر/ م	التكرار	النسبة/م٤	ص.م	معيار القبول	ر/ م	التكرار	النسبة/م٤	ص.م	معيار القبول
١	١٢	١٠٠	١	تقبل	١٥	١١	٩١.٦٧	٠.٨٣٣	تقبل
٢	٩	٧٥	٠.٥	تقبل وتعدل	١٦	٩	٧٥	٠.٥	تقبل وتعدل
٣	١٢	١٠٠	١	تقبل	١٧	١٢	١٠٠	١	تقبل
٤	١٢	١٠٠	١	تقبل	١٨	١٢	١٠٠	١	تقبل
٥	١٢	١٠٠	١	تقبل	١٩	١٠	٨٣.٣٣	٠.٦٦٧	تقبل
٦	٨	٦٦.٦٧	٠.٣٣	تحذف	٢٠	١٢	١٠٠	١	تقبل
٧	١١	٩١.٦٧	٠.٨٣٣	تقبل	٢١	١٢	١٠٠	١	تقبل
٨	١٢	١٠٠	١	تقبل	٢٢	٨	٦٦.٦٧	٠.٣٣	تحذف
٩	١١	٩١.٦٧	٠.٨٣٣	تقبل	٢٣	١٢	١٠٠	١	تقبل
١٠	١٠	٨٣.٣٣	٠.٦٦٧	تقبل	٢٤	١٢	١٠٠	١	تقبل
١١	١٢	١٠٠	١	تقبل	٢٥	١١	٩١.٦٧	٠.٨٣٣	تقبل
١٢	٩	٧٥	٠.٥	تقبل وتعدل	٢٦	١٢	١٠٠	١	تقبل
١٣	١٢	١٠٠	١	تقبل	٢٧	٨	٦٦.٦٧	٠.٣٣	تحذف
١٤	١٢	١٠٠	١	تقبل	٢٨	١٢	١٠٠	١	تقبل

- **صدق المفهوم:** الذى يتمثل فى طبيعة الفقرات والهدف الذى تتجه إليه، وتخصيص الفقرات، كما أن انبثاق المقياس من إطار نظرى محدد يعد مؤشراً واضحاً على صدق الاستبيان.
- **صدق المحك:** تم التحقق من صدق المقياس من خلال حساب معامل الارتباط بين درجات عينة التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة على هذا المقياس ودرجاتهم على مقياس مهارات التواصل (إعداد: آمال عبد السميع باظة،٢٠١٣) ملحق (٢)، وبلغت قيمة معامل الارتباط (٠.٨٣) وهي دالة احصائياً عند (٠.٠١)، مما يُعد مؤشراً على صدق المقياس.

ب- ثبات المقياس: تم حساب بطريقتين كما يلي:

١- طريقة معامل ألفا كرونباخ:

قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ وكان معامل الثبات (٠.٩١)، وهذا يعني أن المقياس يتمتع بدرجة عالية جدا من الثبات، ويوضح جدول (٢) معامل الثبات لكل فقرة من فقرات المقياس، ويوضح الجدول (٣) معاملات ثبات المقياس إذا تم حذف المفردة بطريقة ألفا كرونباخ لمفردات المقياس ككل.

جدول (٣)

معاملات ثبات مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال إذا تم حذف المفردة

(ن= ٣٠)

م	معامل الثبات	معامل الثبات عند حذف المفردة	م	معامل الثبات	معامل الثبات عند حذف المفردة	م	معامل الثبات	معامل الثبات عند حذف المفردة	م	معامل الثبات	معامل الثبات عند حذف المفردة
١	٠.٩١	٠.٩٠٧	٨	٠.٩١	٠.٩٠١	١٥	٠.٩١	٠.٩٠٤	٢٢	٠.٩١	٠.٩٠٥
٢	٠.٩١	٠.٩٠٧	٩	٠.٩١	٠.٩٠٤	١٦	٠.٩١	٠.٩٠٣	٢٣	٠.٩١	٠.٩٠٢
٣	٠.٩١	٠.٩٠٨	١٠	٠.٩١	٠.٩٠٧	١٧	٠.٩١	٠.٩٠٤	٢٤	٠.٩١	٠.٩٠٨
٤	٠.٩١	٠.٩٠٣	١١	٠.٩١	٠.٩٠٧	١٨	٠.٩١	٠.٩٠٤	٢٥	٠.٩١	٠.٩٠٨
٥	٠.٩١	٠.٩٠٣	١٢	٠.٩١	٠.٩٠٢	١٩	٠.٩١	٠.٩٠٣			
٦	٠.٩١	٠.٩٠٨	١٣	٠.٩١	٠.٩٠١	٢٠	٠.٩١	٠.٩٠٨			
٧	٠.٩١	٠.٩٠٣	١٤	٠.٩١	٠.٩٠٥	٢١	٠.٩١	٠.٩٠٦			

٢- طريقة التجزئة النصفية:

وتتضمن هذه الطريقة تجزئة المقياس إلى نصفين أحدهما يضم الأسئلة ذات الأرقام الفردية والآخر يضم الأسئلة ذات الأرقام الزوجية، وقد قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة (٣٠)طفل وطفلة، ثم قسمت الدرجة التي حصلت عليها كل طفل إلي جزأين: الأول يمثل مجموع درجات الأسئلة الفردية، والثاني يمثل مجموع درجات الأسئلة الزوجية. وبحساب معامل الارتباط بين درجات العبارات الفردية ودرجات العبارات الزوجية وبمعالجة تلك القيمة باستخدام معادلة "سبيرمان- براون" بلغت قيمة معامل الثبات للمقياس ككل ٠.٨٣٩.

ج- الاتساق الداخلي للمقياس:

تم حساب الاتساق الداخلي لمفردات المقياس من خلال حساب معاملات الارتباط بين درجات الأطفال بعينة التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة علي مفردات المقياس ومجموع درجاتهم علي المقياس ككل، ويوضح جدول (٤) نتائج الاتساق الداخلي للمقياس علي النحو التالي:

جدول (٤)

معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية لمقياس

(ن= ٣٠)

م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
١	٠.٥٧٣**	٨	٠.٧٩٣**	١٥	٠.٦٩٦**	٢٢	٠.٧٨٢**
٢	٠.٥٩٩**	٩	٠.٧٣١**	١٦	٠.٧٣٢**	٢٣	٠.٦٢٤**
٣	٠.٤٩٧**	١٠	٠.٥٧٢**	١٧	٠.٧١٥**	٢٤	٠.٦٥٧**
٤	٠.٧٢٩**	١١	٠.٥٤١**	١٨	٠.٦٢٥**	٢٥	٠.٦٩٨**
٥	٠.٧٣٦**	١٢	٠.٧٩٤**	١٩	٠.٥٥٤**		
٦	٠.٥٠٥**	١٣	٠.٨٦٥**	٢٠	٠.٦١٤**		
٧	٠.٧٦٢**	١٤	٠.٦٨٩**	٢١	٠.٦٥٥**		

ومن جدول (٤) نجد أنه توجد علاقات ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد العينة علي مفردات مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال، ومجموع درجاتهم على المقياس ككل، وجميعها دال عند مستوي دلالة (٠.٠١) مما يعد مؤشراً علي الاتساق الداخلي للمقياس.

٢- البرنامج سيكو دراما: (إعداد الباحثة) ملحق (٧):

تعرف الباحثة البرنامج المستخدم فى الدراسة الحالية: بأنه مجموعة من الإجراءات المخططة والمنظمة والمتكاملة، ويتضمن مجموعة من الأنشطة والمواقف المنظمة التى تقدم للأطفال (عينة الدراسة) بصورة جماعية خلال فترة زمنية محددة، بهدف تنمية مستوى التواصل لديهم، مما يساعد على التفاعل الجيد مع الأسرة و الأقران والمعلمين، ويدعم المشاركة الإيجابية فى مختلف الأنشطة الصفية من خلال عدد من الفنيات تستند على الإطار العام لنظرية التعلم الاجتماعى منها: النمذجة، ولعب الدور، والقصص الاجتماعى.

- البيانات الأساسية: عنوان البرنامج: برنامج سيكودراما لتنمية مهارات التواصل.

- الفئة المستهدفة للبرنامج: هى عينة البحث الأساسية المتمثلة فى أطفال الصف الثاني لرياض الأطفال الذين يعانون من اضطرابات النطق.

أهمية البرنامج:

- تتضح أهمية البرنامج فى تنمية مهارات التواصل لدى ذوى اضطرابات النطق من أطفال الروضة، لما لهذه المهارات من دور مهم فى تخفيف حدة اضطرابات النطق لدى هؤلاء الأطفال.
- كما يمكن الاستفادة من البرنامج المقترح من قبل العاملين فى مجال التربية الخاصة و المتخصصين فى مجال الأطفال ذوى الاضطرابات النطقية واللغوية، ولذلك قامت الباحثة بإعداد هذا البرنامج.

التخطيط العام للبرنامج:

تشتمل عملية التخطيط العام للبرنامج على تحديد الأسس التى يقوم عليها، والهدف العام، والأهداف الإجرائية للبرنامج وكذلك محتواه العملى والإجرائى: كالإستراتيجيات والأساليب المتبعة فى تنفيذه وتقديم الجلسات، وتحديد المدى الزمنى للبرنامج،عدد الجلسات، ومدة كل جلسة، ومكان إجراء البرنامج.

الأسس العامة للبرنامج:

يقوم البرنامج على مجموعة من الأسس العامة وهى:

- الاهتمام بالنمو الشامل والمتكامل للطفل عقلياً وجسمياً وانفعاليًا و اجتماعيًا مع مراعاة الفروق الفردية لدى الطفل وطبيعته الخاصة (اضطرابات النطق)، مراعاة المرحلة العمرية الخاصة بالطفل عينة الدراسة (الصف الثاني لرياض الأطفال) وأن يتحقق محتويات البرنامج الهدف منها.
- أن تكون محتويات البرنامج مشوقه وممتعة ومثيرة للطفل.
- أن يحتوى البرنامج على مهارات التواصل والتى يستطيع الطفل استخدامها للتعامل مع الآخرين.
- أن يتضمن البرنامج أنشطة تعمل على النمو العقلى المعرفى، والنمو النفسى حركى.

- أن تتوافر عوامل الأمن والسلامة أثناء أداء البرنامج فيما يتعلق بالطفل والباحثة.
- مراعاة التقويم المستمر داخل البرنامج وفى أثناء البرنامج والتقويم القبلى والبعدى، للمعرفة السلبيات.
- تحقيق التعاون مابين الأسرة والباحثة، لتنسيق الجهود من أجل إشراك الأسرة فى عملية تنفيذ البرنامج عن طريق استخدام تلك المهارات فى الحياة اليومية الخاصة بالطفل.
- التنوع فى الأنشطة بحيث تتناسب مع الأطفال وميولهم.
- التدرج فى الأنشطة المتضمنة فى البرنامج، ومن السهل للصعب، ومن البسيط للمعقد أو المركب.
- الاهتمام بالأنشطة الدرامية، لأنهاتساعد الطفل على التعبير عن مشاعره.
- استخدام مبدأ التعزيز لتشجيع الأطفال على أداء الأنشطة.

أهداف البرنامج:

• الهدف العام:

تنمية مهارات التواصل الاجتماعى(اللفظى وغير اللفظى) لدى ذوى اضطرابات النطق من أطفال الروضة.

• **الأهداف الإجرائية للبرنامج:** ويتوقع من الطفل بعد تطبيق البرنامج، وأن يكون قادر على أن:

- يجيب عن الأسئلة وفقا للنص المسموع شفاهة وبصوت مسموع أو واضح.
- يعبر عن الفكرة الرئيسة بأسلوبه.
- يعبرعن الفكرة الفرعية بأسلوبه.
- يبادرالآخرين بالسلام والتحدث معهم.
- يلخص صياغة النص المسموع بلغته الخاصة.
- يشارك فى الحوار مع الآخرين.
- يستجيب للأسئلة التى توجه إليه من قبل الآخرين.

- يتحدث بطلاقة دون خوف مع الآخرين.
- يتعاون مع زملائه فى تنفيذ الأنشطة الجماعية.
- يعبر عن مشاعره تجاه الأشياء و الآخرين.
- يعبر عن عدد من الصور بحكاية مكتملة.
- يبدى شجاعة عن تفاعله مع الآخرين.
- يتواصل لفظياً مع الآخرين بطريقة مقبولة اجتماعياً.
- يظهر بعض المهارات الاجتماعية فى سلوكه مثل: مهارة التعاون، والمشاركة.
- يتحرر من الخوف من التحدث أمام الآخرين.
- يشجع على التعبير الحر، ويعتذر عند الخطأ.
- يسلم على زملائه. انظر ملحق (٧).

تم صياغة محتوى البرنامج فى ضوء ما يلى: الإطار النظرى والدراسات السابقة للدراسة الحالية.

- تم تحديد أنشطة البرنامج بعد الاطلاع على البرامج والأنشطة الدراسات السابقة مثل:
- كتاب اللغة واضطرابات النطق والكلام (الزراد، فيصل،١٩٩٠).
- دراسة (عبد العزيز السيد الشخص،١٩٩١) بعنوان انتشار اضطرابات النطق والكلام بين عينة من الأطفال الطبيعين.
- كتاب محمد رجب فضل الله (١٩٩٩). الألعاب اللغوية والكلامية الخاصة بتنمية مهارة النطق والتحدث عند الأطفال.
- عبد العزيز إبراهيم سليم(٢٠٠٤). مدى فعالية برنامج علاجى تكاملى متعدد الأبعاد فى علاج بعض حالات اللجلجة لدى عينة من أطفال المرحلة لرياض الأطفال.
- دراسة سناء عيد المطيرى(٢٠٠٦) تنمية مهارات التواصل باستخدام الألعاب متعددة الأغراض لدى عينة من أطفال الرياض.
- دراسة جيهان عبد العظيم (٢٠٠٩) بعنوان فاعلية السيكو دراما والنمذجة فى تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوى الإعاقة البسيطة.

- دراسة زينب أحمد محمد (٢٠١٠) بعنوان محاكاة بعض الوسائط التثقيفية درامياً لتنمية مهارات التواصل لدى طفل ماقبل المدرسة.
- دراسة هالة محمد علام (٢٠١١) بعنوان " استخدام القصة فى تنمية بعض مهارات التواصل اللفظى وغير اللفظى لدى الأطفال المتأخرين لغويًا فى مرحلة ما قبل المدرسة".
- دراسة سامى سعد عبد القادر(٢٠١٣) بعنوان " أثر برنامج سيكودراما قائم على الأنشطة التعليمية فى تنمية بعض مهارات التواصل الاجتماعى والتواصل غير اللفظى لدى الأطفال ذوى الإحتياجات الخاصة.
- دراسة لميس حمدى (٢٠١٤) بعنوان " أثر برنامج سيكودراما متعدد الأنشطة فى تنمية مهارات التواصل الاجتماعى لدى أطفال الرياض ".

الأدوات والوسائل المستخدمة فى البرنامج:

(عرائس/ بطاقات مصورة/ قصص القصيرة المصورة البسيطة/ الكمبيوتر (لاب توب)./ CD تحتوى قصص وعلى مواد تعليمي/ استمارة تقييم البرنامج).

الإستراتيجيات والفنيات المستخدمة فى البرنامج:

(السيكودراما/ لعب الدور/النمذجة/ التغذية الراجعة/ سرد القصص الاجتماعى/المناقشة و الحوار/ طرح الأسئلة/ العصف الذهنى/ الألعاب اللغوية).

محتوى وأنشطة البرنامج:

يحتوى البرنامج على وحدة أساسية (التواصل) بالإضافة إلى وحدة تمهيدية (التعارف وتطبيق القياس القبلى والتعرف على طبيعة البرنامج والهدف منه)، ووحدة ختامية (لإجراء القياس البعدى).

وتحتوى كل وحدة على عدد من الجلسات متضمنة مجموعة من الأنشطة، ويشتمل البرنامج ككل على عدد (٢٤) جلسة.

جدول (٥)

بعض جلسات البرنامج سيكودراما إنظر ملحق (٧)

عنوان الوحد	رقم الجلسة	أهداف الجلسة	الفنيات المستخدمة	عدد الأنشطة	زمن الجلسة
التواصل	الخامسة	١- أن يبادرالطفل الآخرين بالتحدث إليهم. ٢- أن يقرأ الطفل النصوص قراءة جهرية صحيحة. ٣- أن يتحدث الطفل بطلاقة دون خوف مع الآخرين ٤- أن يشارك الطفل فى الحوار مع الآخرين.	السيكودراما- لعب الدور- العصف الذهنى- النمذجة- التغذية الراجعة.	٢نشاط	٩٠دقيقة
	العاشرة	أن يعبر الطفلعن عدد من الصور بحكاية مكتملة أن ينطق الطفل عده جمل مترابطة نطقاً سليماً. أن يستخدم الطفل أدوات الربط فى كلامه.	المناقشة والحوار- العصف الذهنى- النمذجة- التغذية الراجعة.	٣ أنشطة	٩٠دقيقة
	الحادية عشر	١- أن يمثل الطفل العاطفة الموجودة بالبطاقة. ٢- أن يتعاون الطفل مع زملائه فى تنفيذ الأنشطة الجماعية. ٣- أن يتفاعل الطفل بشجاعة مع الآخرين فى المواقف المختلفة.	طرح الأسئلة- السيكودراما- لعب الدور- النمذجة- التغذية الراجعة.	٣ أنشطة	٩٠دقيقة
	السابعة عشر	١- أن يسأل الطفل المدرس. ٢- أن يجيب الطفل على أسئلة المعلمة. ٣- أن يرد الطفلعلى المعلمةبأدب ورفع اليد عند طلب شىء ما. ٤- أن يواصل الطفل الحديث مع المعلمةخارج الفصل وداخله.	المناقشة والحوار- السيكودراما- لعب الدور- طرح الأسئلة- النمذجة- التغذية الراجعة.	٣أنشطة	٩٠دقيقة
	الثامنة عشر	١- أن يستأذن الطفل عند الدخول والخروج من الفصل. ٢- أن يعتذر الطفل عند الخطأ. ٣- أن يظهر الطفل بعض المهارات الاجتماعية فى سلوكه مثل: مهارة، التعاون، والمشاركة.	المناقشة والحوار- السيكودراما- لعب الدور- طرح الأسئلة- النمذجة- التغذية الراجعة.	٣أنشطة	٩٠دقيقة

عنوان الوحد	رقم الجلسة	أهداف الجلسة	الفنيات المستخدمة	عدد الأنشطة	زمن الجلسة
	التاسعة عشر	١- أن يسلم الطفل على زملائه. ٢- أن يرحب الطفل بزملائه. ٣- أن يقبل الطفل لذاته ورفع روحه المعنوية. ٤- يبدى شجاعة عن تفاعله مع الآخرين	المناقشة والحوار- العصف الذهنى- السيكودراما- لعب الدور- طرح الأسئلة- النمذجة- التغذية الراجعة.	٢ نشاط	٩٠دقيقة
التواصل	الثانية والعشرون	أن يطلب الطفل المساعدة من الآخرين. ٢- أن يعتذر الطفلعند الخطأ. ٣- أن يحرر الطفل من الخوف من التحدث أمام الآخرين. ٤- أن يشجع الطفل على التعبير الحر.	المناقشة والحوار- السيكودراما- لعب الدور- النمذجة- التغذية الراجعة.	٣أنشطة	٩٠دقيقة
	الثالثة والعشرون	١- أن يساعد الطفل الآخرين. ٢- أن يتخيل الطفل مشاعر الآخرين. ٣- أن يعبر الطفل عن المشاعر الإيجابية والسلبية. ٤- أن يشارك الآخرين والتخفيف عنهم فى مواقف الصعبة.	المناقشة والحوار- العصف الذهنى- السيكودراما- لعب الدور- النمذجة- التغذية الراجعة.	٣أنشطة	٩٠دقيقة
الختامية	الرابعة والعشرون	١- شكر الأطفال على الإهتمام بالجلسات والجدية فى تنفيذ المهام. ٢- معرفة مدى الإستفادة التى عادت على الأطفال بعد تطبيق ٣- أن يتم تطبيق القياس البعدى لمقاييس الدراسة	المناقشة والحوار.		٩٠دقيقة

٣- البرنامج الإرشادى لآباء الأطفال (الذين يعانون من اضطرابات النطق من أطفال الروضة):

مستخدموا البرنامج الإرشادى: صيغ هذا البرنامج ليتم الإستفادة منه من قبل آباء وأمهات الأطفال ذوى اضطرابات النطق الذين يتفاعلون معهم بصورة طبيعية، ويركز بصورة أساسية على:

- التفاعلات الأسرية بين الطفل ذوى اضطرابات النطق وأبويه وأشقائه.

- التفاعلات الإجتماعية بين الطفل ذوى اضطرابات النطق وأقرانه فى الروضة وأفراد المجتمع.
- إمكانية إستغلال كل مواقف التواصل(اللفظى وغير اللفظى) اليومى فى المنزل أو الروضة أو المجتمع.

أهداف البرنامج الإرشادى:

الهدف العام: ينحصر الهدف العام فى هذا البرنامج فى توفير آداة يسترشد بها الآباءويتم تدريبهم عليه أثناء تفاعلهم مع أطفالهن ذوى اضطرابات النطق ليتمكنوا من التفاعل معهم بصورة سليمة وتخفيف ضغوط التواصل وتعليمهم التواصل (لفظى وغير لفظى) بصورة صحيحة على أن يتوفر فى هذا البرنامج ما يلى:

- تضمين هذا البرنامج بالعديد من الأمثلة والمواقف ليتمكن الأب والأم والمعلم فى تطبيق إجراءات التعلم بصورة سهلة وممتعة فى نفس الوقت.
- إرشاد الآباء والأمهات بطرق تعديل السلوك.

الأهداف الخاصة للبرنامج:

- تزويد الآباء بالمعلومات الأساسية عن التواصل ووظائفه مما قد يؤدى إلى زيادة قدرتهم على ملاحظة سلوكيات التواصل(لفظى وغير اللفظى) لدى الأطفال ذوى اضطرابات النطق.
- مساعدة الآباء فى وضع أهداف قريبة المدى وأهداف بعيدة المدى لتحسين التواصلمع أطفالهم.
- تزويد الآباء عن أشكال القصور فى مهارات التواصل لدى الأطفال.
- توضيح الإجراءات والفنيات التى يمكن استخدامها لتحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوى اضطرابات النطق.
- توضيح المواقف والأنشطة التى توجد فى بيئة التفاعل الإجتماعى (المنزل، والمدرسة، و المجتمع) التى يمكن استغلالها لتحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوى اضطرابات النطق.

الوحدات الأساسية للبرنامج الإرشادى:

تم تحديد واختيار محتوى البرنامج الإرشادى الحالى فى ضوء مجموعة من الإعتبارات:

- الأهداف الأساسية للبرنامج المستخدم فى الدراسة، والمهارات الأساسية المراد اكسابها للأطفال ذوى اضطرابات النطق.
- الإطار النظرى والدراسات والبحوث السابقة فى المجال.
- الإطلاع على مجموعة الأدلة المرتبطة بموضوع الدراسة.

جدول رقم (٦)

يوضح الجدول التالى الوحدات الفرعية للجلسات وعدد جلسات كل وحدة

الوحدات الفرعية	عدد الجلسات
الوحدة الأولى: مفهوم التواصل، وأهميته.	**جلسة**
الوحدة الثانية: عناصر التواصل،أنواع مهارات التواصل.	**ثلاث جلسات**
الوحدة الثالثة: الأساليب والفنيات المستخدمة فى البرنامج، كيفية استخدام هذه الفنيات، مجموعة إرشادات لآباء.	**أربع جلسات**

وبناء على ذلك تم تضمين الوحدات الآتية فى البرنامج الإرشادى:

- الأسلوب الإرشادى الذى يستند إليه البرنامج: (الإرشاد الجماعى/ المحاضرات والمناقشات والحوارات/ التدريبات العملية).
- إجراءات الإرشاد: المقابلة الأولية مع آباء الأطفال ذوى اضطرابات النطق، والتعرف عليهم وإقناعهم بأهمية برنامج مقدم إلي الأطفال والبرنامج الإرشادى، والاتفاق معهم على كيفية الإلتقاء بهم ومكان وزمان اللقاءات أو الجلسات. ويتم الاتفاق على عدد الجلسات ٨ جلسات موزعة على الفترة التى سيستغرقها البرنامج السيكودراما للأطفال ليكون البرنامج الإرشاد الأسرى مسايراً ومواكباً للبرنامج.

اتبع الأسلوب الإرشادى الخطوات التالية: (ماذا تعرف عن؟ بالنسبة لكل وحدة من وحدات البرنامج الإرشادى لها دليل، وتتلقى الباحثة الإجابات، ويتم تدوينها وتلخيصها/ وتقوم الباحثة بإلقاء محاضرة معدة سلفاً عن موضوع الجلسة/ وتطرح

الباحثة على المجموعة سؤالاً مفادة ما الذى تغير بالنسبة لإجابتهم فى بداية الجلسة/ ثم تتلقى الباحثة الإجابات مع السماح بالمناقشة ثم تسجيل وتدوين النقاط الأساسية، ثم تنتهى الجلسة بالتوديع مع الوعد باللقاء فى الجلسة التالية).

٤- استمارة دراسة الحالة:

قامت الباحثة بتصميم استمارة دراسة الحالة بهدف التعرف على تاريخ الحالة وتنقسم الاستمارة إلى قسمين:

- **القسم الأول:** خاص بالطفل ذوى اضطراب النطق: يتضمن معلومات عن الطفل ذوى اضطراب النطق من حيث عدد الإخوة، والأخوات، والترتيب الميلادى، وبداية ظهور اضطرابات النطق، ومدى قدرته على التعبير عن رغباته واحتياجاته لفظياً وغير لفظياً، ومدى قدرته على المشاركة فى الحديث مع الآخرين.
- **القسم الثانى:** خاص بالوالدين: يتضمن معلومات عن وجود آخرين يعانون من اضطرابات النطق فى الأسرة، وإصابات الحمل والولادة، وهل يعاني من عيوب فى النطق، وما نوع مشكلات النطق التي تعرض لها خلال السنوات الأولي وما الذي تم عمله معه لمواجهة ذلك، وما الظروف التي يتعرض خلالها لاضطرابات النطق والكلام، هل يقدرعلى توصيل الرسالة للأخرين لفظياً وغير لفظياً بوضوح، وهل يشارك زملائه فى الحوار، وهل يستطيع التعبيرعن عواطفه وإنفعالاته تجاه الآخرين.

رابعًا: الخطوات الاجرائية للدراسة:

- مراجعة الأدبيات والدراسات المتعلقة بمتغيرات الدراسة، وصياغة الإطار النظرى.
- صياغة فروض الدراسة الحالية، وما توصلت إليه الدراسات السابقة من نتائج.
- إعداد أدوات الدراسة والتحقق من صدقها وثباتها على عينة الدراسة سيكومترية،، وبالتالى صلاحيتها لإستخدام، من خلال التحقق من صدق وثبات أدوات الدراسة، وبالتالى صلاحيتها للإستخدام على عينة الدراسة الأساسية، والتى تكونت من (٣٠) طفل وطفلة من أطفال الصف الثاني لرياض الأطفال بمدرسة بني الجيشي الإبتدائية بإدارة دمنهور التعليمية بمحافظة البحيرة.

- اختيار التصميم التجريبى للدراسة وهو ذو المجموعة الواحدة باختبار قبلى وبعدى وتتبعى.

إجراء الدراسة التجريبية والتى تتضمن عدة خطوات:

- الحصول على الموافقات اللازمة لتطبيق العملى للبرنامج السيكودراما على عينة الدراسة من الجهات المختصة.
- وتم إجراء التطبيق القبلى: علي عينة الدراسة التجريبية، والتى تكونت من (٣٠) طفلاً أو طفلة من أطفال الصف الثاني لرياض الأطفال بمدرسة رضوان بإدارة دمنهور التعليمية بمحافظة البحيرة: قامت الباحثة بتطبيق القبلي علي عينة التجريبية مقياس مهارات التواصل علي أطفال الروضة ذو أضطراب النطق، على عينة الدراسة الأساسية، وذلك فى يوم الأحد الموافق ٢- ٦//١٠/ ٢٠١٦
- ثم تطبيق جلسات البرنامج السيكودراما، وذلك بداية من الأحد: ٩/ ١٠/ ٢٠١٦ م إلى ٢٩/ ١٢/ ٢٠١٦ م، وبلغت المدة الزمنية للتطبيق حوالى ١٢ أسبوع، بواقع جلستين أسبوعياً، وهو ما يعادل (٢٤) جلسة لمدة ثلاثة شهور، وذلك بعد الحصول على الموافقات اللازمة للتطبيق + وبرنامج الإرشادي لإولياء الأمور، وذلك بداية من الخميس: ١٣/ ١٠/ ٢٠١٦ م إلى ١/ ١٢/ ٢٠١٦ م وبلغت المدة الزمنية للتطبيق حوالى ٨ أسابيع بواقع جلسة أسبوعياً، لمدة شهرين.
- **التطبيق البعدى:** بعد إنتهاء البرنامج من خلال إعادة تطبيق مقياس التواصل على أطفال العينة الأساسية، وذلك يومالأحد: ١- ٥/١/٢٠١٧ م.
- **التطبيق التتبعى:** بعد مرور شهرين على إجراء التطبيق البعدى من خلال إعادة تطبيق مقياس مهارات التواصل على عينة الدراسة الأساسية، وذلك فى يوم الأحد: ٢٦- ٢/٢٨/ ٢٠١٧م.

خامساً: الأساليب الإحصائية المستخدمة:

- معامل إرتباط بيرسون.
- إختبار مان ويتنى لحساب دلالة الفروق بين متوسطى رتب درجات.

- معامل ألفا كرونباخ لحساب ثبات المقياس.
- معادلة مربع إيتا لحساب حجم التأثير على مهارات التواصل لدى الأطفال.
- اختبار ت للعينات المرتبطة، وذلك للكشف الفروق بين متوسطات عينة الدراسة فى القياس القبلى والبعدى والتتبعى.

نتائج الدراسة وتفسيرها:

١- نتائج الفرض الأول ومناقشتها:

ينص الفرض الأول على "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "ت" لمجموعتين مرتبطتين، وذلك للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات درجات عينة الدراسة في القياسين القبلي والبعدي في مهارات التواصل، ويوضح جدول (٧) النتائج التي توصلت إليها الباحثة، وكانت على النحوالتالي:

جدول (٧)

نتائج اختبار "ت" للفروق بين متوسطات درجات عينة الدراسة على مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال في القياسين القبلي والبعدي

(ن= ٣٠)

المؤشرات الإحصائية / الأبعاد	القياس القبلي		القياس البعدي		درجات الحرية	ت	الدلالة	η2
	م	ع	م	ع				
مهارات التواصل لدى الأطفال	٤٥.٢٠	٣.٤٦٨	٦١.٧٣٣	٤.٤٦٣	٢٩	١٥.٦٣٠	٠.٠١	٠.٨٩٣

وقد قامت الباحثة بالكشف عن الدلالة الإحصائية بمقارنة قيمة "ت" المحسوبة بقيمة "ت" الجدولية، وحساب نسبة تباين مهارات التواصل لدى الأطفال والتي ترجع للبرنامج سيكودراما باستخدام معادلة مربع إيتا

** تم حساب مربع ايتا باستخدام (ت٢)

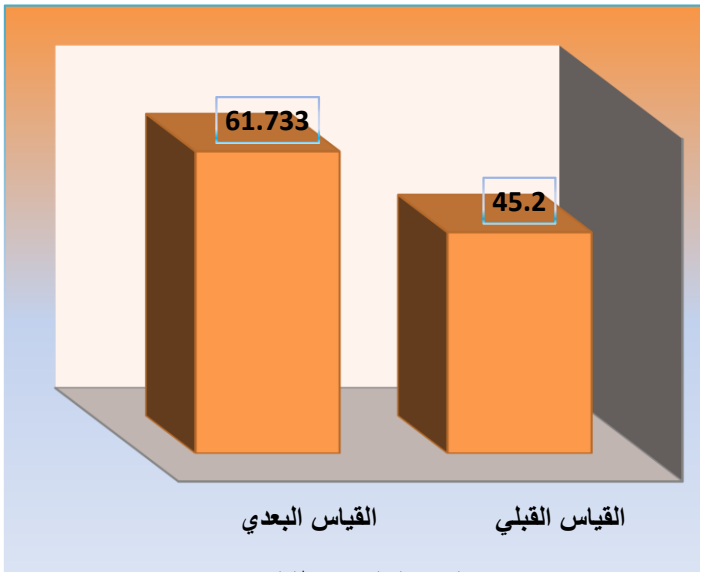
η2 = ت٢ + درجات الحرية

ويتضح من جدول(٧) ما يلي:

حصول أطفال عينة الدراسة في القياس البعدي على متوسط درجات مرتفع في مهارات التواصل، وذلك بالمقارنة بمتوسط درجاتهم في القياس القبلي وذلك بفرق دال إحصائياً عند مستوى ٠.٠٠١.

بلغت قيمة مربع إيتا للدرجة لمهارات التواصل لدى الأطفال من عينة الدراسة (٠.٨٩٣) وهذا يعني أن (٨٩.٣%) من التحسن في مهارات التواصل لدى الأطفال بعينة الدراسة يمكن تفسيره في ضوء استخدام البرنامج سيكودراما، أما باقي التباين والذي بلغ ١٠.٧% تقريباً فتفسره متغيرات أخرى.

ويوضح الشكل (٣) الفروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس مهارات التواصل لدى الاطفال.



شكل (٣)

الفروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال

مناقشة نتائج الفرض الأول وتفسيرها:

يتضح من جدول (٧) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠.٠١ بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال، وبالتالي يتم قبول الفرض الأول، مما يعني

أنه توجد فروق دالة إحصائياً في مهارات التواصل لدى الأطفال من عينة الدراسة راجعة للبرنامج سيكودراما. كما تدل نتائج جدول (٧) أنه عند حساب حجم تأثير هذا البرنامج سيكودراما على مهارات التواصل لدى الأطفال من خلال قيمة مربع إيتا كان حجم التأثير (٨٩.٣%) وهذه القيمة تدل على حجم تأثير كبير للبرنامج سيكودراما على مهارات التواصل لدى الأطفال.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسات كل من: سناء عيد المطيرى (٢٠٠٦)، سهير محمود أمين وثناء يوسف الضبع، (٢٠٠٨)، دراسة لميس حمدى(٢٠١٤)

كما تتفق مع نتائج دراسة جيهان عبد العظيم عبد اللطيف (٢٠٠٩) وتتفق أيضاً مع دراسة زينب أحمد محمد (٢٠١٠) وكذلك دراسة عبير حمدى حسنين (٢٠١١)، ودراسة هالة محمد علام (٢٠١١). حيث اتفقت هذه الدراسات فى نتائجها على تحسن مهارات التواصل نتيجة البرامج سيكودراميا التى استخدمت فى هذه الدراسات. حيث تشير نتائج الفرض الأول بالنسبة لمتغير مهارات التواصل إلى تحسن دال فى مهارات التواصل لدى أطفال المجموعة التجريبية.

بناء على ما سبق يمكن القول أن هذه النتيجة ترجع إلى مجموعة الأسباب التالية:

اشتمال البرنامج السيكودراما على السيكودراما الذي يعد سبيلًا لتنمية العلاقات الاجتماعية والتواصلية، بما تحققه من استبصار وعلاقات حيوية مستمدة من لعب الدور وعكسه وتقديم الذات، وغير ذلك من الفنيات الفعالة فى تنمية مهارات التواصل (اللفظى وغير اللفظى).

واشتمال البرنامج السيكودراما على أنشطة لغوية من خلال لعب الإدوار المتنوعة التي أتاحت لأطفال المجموعة التجريبية المشاركة الفاعلة فى تلك الألعاب، ونظراً لما تتميز به الألعاب من أسلوب وطريقة مشوقة.

والألعاب اللغوية نشاط من الأنشطة الهادفة وراء تعلم الأطفال، إذ تجعلهم أكثر فاعلية ومشاركة فى الموقف التعليمى، وتضعهم فى مواقف تشابه الحياة اليومية، وكذلك فإن اعتماد الألعاب اللغوية فى البرنامج على النشاط الجماعى التنافسى أدى إلى زيادة المشاركة الفاعلة فى الجلسة، وأن الحماس الكبير لديهم نحواللعب أدى إلى تنمية مهارات التواصل لدى أطفال المجموعة التجريبية.

وكما أن الألعاب اللغوية المدرجة فى البرنامج أسهمت بدورها فى ترشيد جهد الباحثة، وتركيز دورها فى مهام محددة مثل توزيع الأطفال فى مجموعات، وتحديد دور كل منهم، ومتابعة أدائهم وتقويمه، وبالتالى تميز دورها بالتجديد والتنوع.

تعدد الفنيات المستخدمة فى البرنامج السيكودراما (السيكودراما– لعب الأدوار– سرد القصص الاجتماعى– النمذجة– الألعاب اللغوية) مصحوبة بالواجبات المنزلية (التى أعطت فرصة لتحقيق التواصل مابين ما تقدمه الباحثة للأطفال، ومايقوم به الآباء لإحداث التكامل المنشود، وضمان تنفيذ الجزء الخاص بالواجبات المنزلية داخل البيت للوقوف على مدى التحسن الذى يطرأ على كلام الطفل)، وكذلك بالإضافة إلى البرنامج الإرشادى الذى استخدم مع آباء أطفال المجموعة التجريبية، واستخدام التعزيز الإيجابى (المادى– المعنوى)، واعتمد البرنامج على التعزيز الإيجابى زاد من دافعية الطفل لتكرار الاستجابة الصحيحة.

وقد حرصت الباحثة على تقديم التعزيز عقب دور الاستجابة الصحيحة من جانب الطفل، وكذلك كان هناك تنوع فى التعزيز المقدم للأطفال كل هذا أتاح الفرصة لتنمية مهارات التواصل.

استخدام أسلوب المناقشة والحوار وطرح الأسئلة مما أدى إلى استثارة تفكير الأطفال، وهذا أدى بدوره إلى زيادة قدرتهم على التحدث. وكذلك ساعد الأسلوب الذى تم به تقديم المهارات فى اندماج الأطفال وتفاعلهم مع مهارات التواصل، حيث تم عرض وتوضيح متطلبات كل مهارة. وقيام الأطفال بالتحدث فى موضوعات المرتبطة بواقع حياتهم الاجتماعية، قد شجعهم على المشاركة فى التحدث دون خجل، ولقيام الباحثة بتقديم التغذية الراجعة عند الضرورة، والتوجيه والإرشاد والنصح لهم دور كبير فى هذه النتيجة.

وتعتمد كل هذه الفنيات على تنمية مهارات الطفل ذى اضطراب النطق وتدريبه على استخدام اللغة بمهارة فى المواقف الاجتماعية المختلفة دون خوف أوتردد، والقدرة على التواصل مع الآخرين والتحدث إليهم. إضافة إلى تأكيد الدراسات السابقة على فعاليتها فى تنمية مهارات التواصل (اللفظى وغير اللفظى) لدى أفراد المجموعة التجريبية.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج الدراسات التجريبية التى استخدمت تلك الفنيات فى تنمية مهارات التواصل، مثل دراسة سناء عيد المطيرى (٢٠٠٦) والتى أشارت إلى أهمية استخدام الألعاب متعددة الأغراض فى تنمية مهارات التواصل الاجتماعى لدى عينة من أطفال الرياض بدولة الكويت.

وبالمثل تتفق مع ما أكدت عليه دراسة محمد على الصويركى (٢٠٠٦) والتى توصلت نتائجها إلى فعالية البرنامج السيكودراما القائم على استخدام الألعاب اللغوية فى تنمية التراكيب اللغوية، ومهارات التعبير الشفوى لدى أطفال الصف الثاني الأساسى فى الأردن. ودراسة سهير محمود أمين، ثناء يوسف الضبع (٢٠٠٨)التى أشارت إلى فاعلية برنامج أنشطة تربوية مقترح يقوم على استخدام اللعب والمرح والإبداع والطرائف لتنمية مهارات التواصل اللفظى لدى أطفال الروضة ذوى مشكلات الخجل والانطواء.

دراسة لميس حمدى (٢٠١٤) كشفت عن أثر برنامج سيكودراما متعدد الأنشطة فى تنمية مهارات التواصل الاجتماعى لدى أطفال الرياض.

كما هذه النتائج تتفق مع نتائج دراسة جيهان عبد العظيم عبد اللطيف (٢٠٠٩) التى كشفت على أهمية إستخدام السيكودراما والنمذجة فى تحسين بعض مهارات التواصل لدى الأطفال ذوى الإعاقة العقلية البسيطة.

وتتفق أيضاً مع دراسة زينب أحمد محمد (٢٠١٠) التى أكدت على أهمية استخدام محاكاة بعض الوسائط التثقيفية درامياً لتنمية مهارات التواصل لدى طفل ما قبل المدرسة.

وكذلك دراسة عبير حمدى حسنين على(٢٠١١) التى كشفت عن أثر استخدام فنيات العلاج النفسى المكثف لتحسين مهارات التواصل لدى ذوى قلق الكلام من الجنسين.

دراسة هالة محمد علام (٢٠١١) التى أكدت على أهمية استخدام القصة يسهم بدرجة كبيرة فى تنمية بعض مهارات التواصل اللفظى وغير اللفظى لدى الأطفال المتأخرين لغوياً فى مرحلة ما قبل المدرسة.

كما يمكن القول: إن فعالية البرنامج السيكودراما فى تنمية مهارات التواصل لدى أطفال المجموعة التجريبية ترجع فى جزء منها إلى حجم العينة التجريبية وكونها

مناسبة لإيجاد التفاعل المستمر بين أفرادها أثناء جلسات البرنامج، وإلى جانب إتاحة الفرصة لكل طفل للمشاركة فيما جرى من مناقشات عقب كل موقف، ومن ثم حدث تفاعل وتواصل بين الأطفال مع بعضهم البعض أثناء تنفيذ الأنشطة وتدريبات البرنامج، وأصبح لكل منهم دور إيجابى فى جلسات البرنامج مما زاد من تقبلهم لأنفسهم وإقبالهم على التعبير عن أفكارهم، وآرائهم، ومشاعرهم لفظياً أو غير لفظياً بتعبيرات الوجه، ولغة الجسد، والإشارات، والإيماءات، والتعبيرات الانفعالية.

كما ترى الباحثة تفسيراً لهذه النتيجة إلى فعالية البرنامج المستخدم فى الدراسة الحالية، من حيث سهوله تطبيقه، وضوح أنشطته حيث توافر فيه مجموعة من الأنشطة والمهام والمواقف التى اتسمت بدرجة عالية من الجاذبية بسبب ملاءمتها للخصائص النمائية لأطفال العينة الدراسة.

كما تميزت أنشطة البرنامج بالتنوع والمرونة من حيث الإعداد أوطرق التطبيق، ووسائله ومن أنشطة فردية إلى أنشطة جماعية، كما تم عرض جلسات البرنامج بشكل متدرج ومتسلسل بطريقة توجه الأطفال وتشجعهم على التواصل. وأن البرنامج قد أتاح الفرصة للأطفال بتبادل الخبرات والمعلومات والأفكار والآراء والتعبير عن أنفسهم من خلال المناقشة والحوار والمشاركة فى الانشطة، وزيادة فرص التواصل الاجتماعى: (اللفظى وغير اللفظى). كما زاد من فاعلية البرنامج فى التدريب من الأبعاد الأسهل إلى الأصعب، ولعل مرد فاعلية البرنامج إلى طريقة التدريب الجماعى وروح المرح التى غلبت عليها وجعلها فى سياق ألعاب تنافسية بين الأطفال مما زاد من تواصلهم.كما أن اعتماد بعض أنشطة البرنامج على الحاسوب ومما يتميز به من إثارة وتشويق ومتعة للأطفال، مما انعكس إيجابياً على التواصل اللفظى لديهم.

كما تميزت العلاقة مع أطفال المجموعة التجريبية بالود والعطف والإحترام لهم، والحرص على أن يسود جوالألفة والمحبة معهم،كل هذا كان له بالغ الآثر فى تحقيق ثقة الأطفال بأنفسهم، واعتزازهم بذواتهم وتقديرهم لها مما شجعهم على مواصلة التدريب على الأنشطة والاجتهاد فى أدائها وتحقيق المهام الموكلة إليهم.

وتشير هذه النتائج أيضاً إلى أن تدريب الأطفال وفقاً لبرنامج الدراسة الحالية ساعدهم على الجرأة فى الحديث، واختيار الكلمات والجمل المناسبة للتحدث فى المواقف الحياتية المختلفة، مما ساعد على تحسن مستوى التواصل الاجتماعى (اللفظى وغير اللفظى) لدى أطفال المجموعة التجريبية.

٢- نتائج الفرض الثاني ومناقشتها:

ينص الفرض الثاني على "لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال في القياسين البعدي والتتبعي".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "ت" لمجموعتين مرتبطتين، وذلك للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات درجات عينة الدراسة في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال.

ويوضح جدول (٨) النتائج التي توصلت إليها الباحثة، وكانت على النحوالتالي:

جدول (٨)

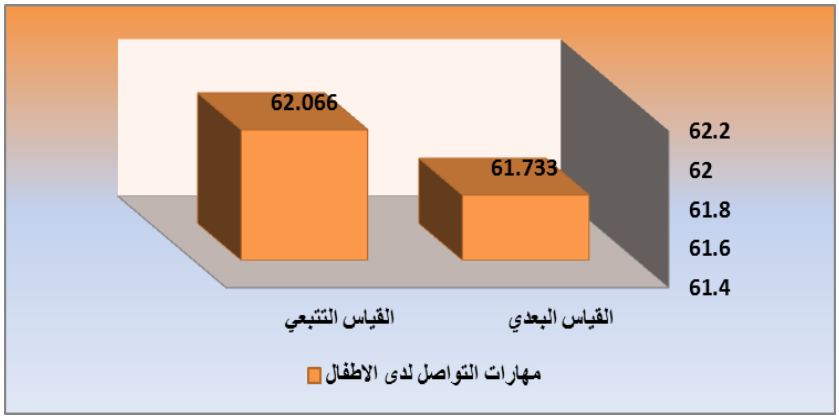
نتائج اختبار "ت" للفروق بين متوسطات درجات عينة الدراسة على مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال في االقياسين البعدي والتتبعي

(ن= ٣٠)

المؤشرات الإحصائية / المتغير	القياس البعدي		القياس التتبعي		درجات الحرية	ت	الدلالة
	م	ع	م	ع			
مهارات التواصل لدى الأطفال	٦١.٧٣٣	٤.٤٦٣	٦٢.٠٦٦	٥.١٧٢	٢٩	٠.٩٩٠	غير دالة

وقد قامت الباحثة بالكشف عن الدلالة الإحصائية بمقارنة قيمة "ت" المحسوبة بقيمة "ت" الجدولية، ويتضح من جدول (٨) ما يلي:

الفروق بين متوسطات درجات عينة الدراسة في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال غير دالة إحصائياً، كما يتضح من الشكل (٤).



شكل (٤)

الفروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال

مناقشة نتائج الفرض الثاني وتفسيرها:

يتضح من جدول (٨) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة الدراسة في القياسين البعدي والتتبعي لمهارات التواصل لدى الأطفال، وبالتالي يتم قبول الفرض الثاني، مما يعني أنه لاتوجد فروق دالة إحصائياً في مهارات التواصل لدى الأطفال مع مرور شهرين من توقف البرنامج السيكودراما، وبالتالي استمرار تأثير البرنامج سيكودراما على مهارات التواصل لدى الأطفال من عينة الدراسة عقب الانتهاء من البرنامج سيكودراما.

ويمكن تفسير ذلك بأنه:

يؤكد على بقاء أثر فعالية البرنامج السيكودراما المستخدم لدى أطفال العينة، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسات كل من: (ريم أحمد عبد العظيم(٢٠١١)، ريم الجهني (٢٠١٣)، سامى سعد عبد القادر(٢٠١٣)، دراسة رضى حمدى محمد (٢٠١٥)، محمد السعيد على(٢٠١٦)، رشا جابر عبد المنعم(٢٠١٦).

بناء على ما سبق يمكن القول أن:

– تفسيراً لهذه النتيجة يدل على استمرارية تأثير فعالية البرنامج المستخدم فى تنمية مهارات التواصل (اللفظى وغير اللفظى) لدى أطفال المجموعة التجريبية.

كما تضمن البرنامج للكثير من الأنشطة الألعاب اللغوية مثل أنشطة التعارف، والقصص، وتمثيل أدوار لبعض المواقف، وساعد على تنمية مهارات التواصل(لفظى وغير لفظى) التى تستخدم فى مثل هذه المواقف الاجتماعية، وزيادة التفاعل بين أطفال المجموعة التجريبية واستمرار هذا التفاعل حتى بعد توقف البرنامج، وتشيرهذه النتيجة إلى احتفاظ أطفال المجموعة التجريبية بما تحقق لديهم من إنجاز وتنمية مهارات التواصل لديهم، واستمرارية تأثير برنامج الدراسة بعد انتهاء التطبيق ولفترات متباعدة، وترجع الباحثة هذه النتيجة إلى ماتضمنه برنامج الدراسة من أنشطة متنوعة، ساعدت على اكساب أطفال المجموعة آليات فعالة فى اكتشاف وفحص جوانب القصور اللفظى وغير اللفظى لديهم، والعمل فى مهام ساعدتهم على اكتساب السلوك الصحيح.

وقد وقع اختيار الباحثة على متغير مهارات التواصل كمصاحب لاضطرابات النطق، لأن اضطرابات النطق تسبب إعاقة كلامية بين الطفل والتواصل مع الآخرين، ويكون الأطفال الذين يعانون من اضطرابات النطق والكلام أكثر عرضة لتدني النواتج الاجتماعية والتعليمية مقارنة بالأطفال الذين ينمون بشكل طبيعي، حيث يتعرض هؤلاء الأطفال لخطر المعاناة في مرحلة القادمة من عمرهم ألي صعوبات القراءة وصعوبات التواصل(لفظى وغير لفظى)، وقد يحتاجون إلى دعم إضافي داخل وخارج المدرسة فيما بعد. فالأطفال الذين يعانون من اضطرابات النطق والكلام يعانون من الإحباط ويكونون أكثر عرضه للسخرية من قبل أقرانهم والمحيطين بهم، ويواجه هؤلاء الأطفال العالم بطريقتين مختلفتين بشكل كبير، حيث يكون كل شيء سهل بالنسبة إليهم عندما يكونون في المنزل أو محاطين بأفراد قريبين منهم، في حين يكونون أكثر تحفظًا وانسحابًا في الأماكن العامة (Graham, Sharynne, 2016, p85).

ولأن كافة أشكال القصور في التواصل المرتبطة باضطرابات النطق والكلام قد تؤدي إلى احتمالية عزل الأفراد عن العالم الاجتماعي والتربوي المحيط بهم، فمن الضروري تقديم المساعدة والدعم لهم (Nichcy, 2011,p5).

وتتفق هذه النتيجة مع ما أشارت إليه دراسات أن التواصل مع الآخرين على درجة عالية من الأهمية، وقصوره على درجة عالية من الخطورة، نظراً لأنه عندما

يفقد الإنسان القدرة على التواصل مع الآخرين يكون بذلك قد فقد قدرته على القيام بأدواره المختلفة فى الحياة وفى المجتمع، وهوما توكده التوجهات النظرية للعديد من الباحثين، والتى قدمت البرنامج على أن أطفال ذوى اضطرابات النطق لديهم قصور فى مهارات التواصل.

وأشارت بعض الدراسات الارتباطية إلى أن هناك إرتباطاً بين قصور مهارات التواصل واضطرابات النطق تقف عقبة فى سبيل تحقيق التواصل مع الآخرين، وأن الأطفال الذين يعانون من اضطرابات النطق والكلام يعانون من قصور في مهارات التواصل (اللفظى وغير اللفظى) مثل: دراسة Broomfield & Dodd (2004)، ودراسة Cornwell, Johnson, Beoardi & Grillpn, (2006)، ودراسة Eske (2016)، ودراسة Ioannidi & Samara (2017).

كماتأتى هذهالنتيجة متسقة مع ما كشفت عنه نتائج دراسة Soto& Clarke (2017) والتى أفادت: إذا أريد تنمية مهارات التواصل أنه يجب إعداد برامج تدخل مباشر تتضمن أنشطة وخبرات تفاعل متنوعة لا تقتصر فقط على مجرد التدخل السيكودراما القائم على المواجهة وجهاً لوجه بين المعالج والطفل، بل يجب الإنتقال إلى التدريب المتمركز على اللغة الوظيفية فى البيئات الطبيعية، وهوما يحققه التدخل السيكودراما فى الدراسة الحالية، حيث عمل على تصميم أنشطة تساعد الطفل ذا اضطراب النطق على نقل أثر التحسن إلى مواقف الحياة العامة.

كما ترى الباحثة أنه يمكن إعزاء استمرار التحسن فى أداء المجموعة حتى بعد الانتهاء من فترة التدريب إلى تعرض أطفال المجموعة التجريبية لنماذج تجسد مواقف تفاعل اجتماعى يعبر فيها بطرق إيجابية عن أفكارهم وأرائهم ومشاعرهم وانفعالاتهم وتعبيرات الوجه ولغة الجسد والإشارات والإيماءات، ويتلقون تعزيزات اجتماعية إيجابية مما يزيد من اقتدائهم بهذه النماذج.

مما يستند إليه البرنامج من إطار مرجعى يتمثل فى: المزاوجه والتكامل بين الفنيات (السرد القصص الاجتماعى، والنمذجة، والسيكودراما، ولعب الدور، والنمذجة، والتغذية الراجعة) مما يتسق مع ما أشارت إليه نتائج الكثير من برامج التدخل فى هذا المجال. وما توصلت إليه الدراسة الحالية من نتائج إلى استمرار فعالية البرنامج.

كما أن تضمن البرنامج السيكودراما فنيات متعددة وأنشطة متنوعة ومحببة التى جذبت الأطفال، مما جعلها تثبت لديهم لفترة من الزمن، كما أن الطفل لم يكن متلقياً سلبياً، بل كان متلقياً إيجابياً وفعالاً.

كما أن التكثيف من الأنشطة والتركيز على الفهم أكثر من الحفظ، ساعد الأطفال على استدخال المعلومات والمعرفة والمهارات فى المخزون المعرفى لديهم والاستفادة منها فى مواقف حياتية حقيقية، وأسهم البرنامج فى تحقيق مزيد من التفاهم والتواصل بين الأطفال بعضهم البعض، وكذلك بينهم وبين المحيطين بهم، وتوسيع مجال ونطاق التواصل الاجتماعى.

ثانيا: توصيات الدراسة:

- يجب أن تكون معلمة الروضة ملمة بالمهارات التواصل الاجتماعى حتى تتمكن من إكسابها للأطفال بطريقة مقصودة، وضرورة تخصيص وقت كاف لرفع مستوى الأطفال من هذه المهارات.
- الاهتمام بتعليم مهارات التواصل من خلال السيكودراما والألعاب اللغوية لأطفال الصف الثاني لرياض الأطفال، لما له من أثر فعال لهم.
- ضرورة توظيف الألعاب بشكل تربوى، واستغلالها فى تعليم الطفل الكثيرمن والمهارات لأن الطفل فى هذه المرحلة العمرية يتعلم أكثر مهارات عن طريق اللعب.
- عقد دورات تدريبية لمعلمات حول أساليب التعامل والتواصل مع الطفل.
- الاهتمام بموضوع مهارات التواصل فى المدارس العامة، إعداد ورش تدريبية لمعلمى مرحلة رياض الأطفال للتعريف عليها، وأهميتها، وتدريبهم على تنفيذ برامج مهارات التواصل، وطرق تنميتها، وأساليب التعامل مع الأطفال ذوى اضطرابات النطق.
- ضرورة أن يحرص المعلم على توظيف إستراتيجيات التعلم النشط من حوار ومناقشة ولعب أدوار، لكى يكون دوره إيجابياً فى الأنشطة التربوية بما ينعكس عليه إيجابياً فى تحقيق تعلم أفضل.

- الاستمرار فى تقديم عدد من البرامج الإرشادية التى يمكن أن تقدم للأباء والأمهات، بغية توجيههم إلى أفضل السبل لإشراك أبنائهم فى ما يدور بينهم من مناقشات وحوارات ومواقف اجتماعية هادفة.

ثالثا: دراسات وبحوث مقترحة:

- فعالية برنامج سيكودراما لتنمية مهارات التواصل لدى فئات عمرية أخرى.
- أثر الألعاب اللغوية على تنمية مهارات التواصل لدى أطفال الإعاقة العقلية
- أثر السيكودراما على تنمية مهارات التواصل لدى أطفال مرحلة الطفولة الوسطى.
- إجراء المزيد من الدراسات والبحوث التى تهتم بتنمية المهارات الإجتماعية بشكل عام والتواصل لدى فئة ذوى اضطرابات النطق مع اطفال مرحلة الطفولة الوسطي.

المراجع:

- إبراهيم عبدالله الزريقات (٢٠٠٥). اضطرابات الكلام واللغة (التشخيص والعلاج). عمان: دار الفكر.
- أديب عبدالله النوايسه، إيمان طه القطاونه (٢٠١٥). النمو اللغوى والمعرفى للطفل. عمان: مكتبة المجتمع العربى للنشر والتوزيع.
- أسامة فاروق سالم (٢٠١٤). اضطرابات التواصل(بين النظرية والتطبيق). عمان: دار الميسرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- آمال عبد السميع الباظة (٢٠١٣). مقياس التواصل الشامل للأطفال. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
- آمال عبد السميع باظة (٢٠١٤). مهارات التواصل لدى ذوى الإحتياجات الخاصة. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
- أنسى محمد قاسم (٢٠٠٠). اللغة والتواصل لدى الطفل: مركز الإسكندرية للكتاب.
- إيمان قطب الهابط (٢٠١١). فعالية برنامج فى تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى عينة من الأطفال ذوى اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة دمنهور.
- إيهاب عبد العزيز الببلاوى (٢٠٠٣). فعالية برنامج علاجى لتصحيح بعض إضطرابات النطق لدى أطفال المدرسة لرياض الأطفال. مجلة كلية التربية (جامعة بنها)، ع١٣، ص ص ١٢– ٥٥.
- إيهاب عبد العزيز الببلاوى (٢٠٠٧). مقياس كفاءة النطق المصور. الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.
- باسم مغضى المعايطة (٢٠١٠). عيوب النطق وأمراض الكلام. عمان: دار ومكتبة الحامد.
- تاعوينات محمد علي (٢٠٠٩). التواصل والتفاعل فى الوسط المدرسى. الحراش، الجزائر: المعهد الوطنى لتكوين مستخدمى التربية وتحسين مستواهم.
- تيسير مفلح كوافحة، عمر فواز عبد العزيز (٢٠١٠). مقدمة فى التربية الخاصة. عمان: دار الميسرة للنشر والتوزيع.
- جمال عبدالناصر سليمان (٢٠٠٩). إضطرابات النطق والكلام (فنيات علاجية وسلوكية). القاهرة: مصر العربية للنشر والتوزيع.
- جيهان عبد العظيم عبد اللطيف (٢٠٠٩). فاعلية السيكودراما والنمذجة فى تحسين بعض مهارات التواصل لدى الأطفال ذوى الإعاقة العقلية البسيطة. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.

- حامد عبد السلام زهران (٢٠٠٥).علم نفس النمو(الطفولة والمراهقة).القاهرة: عالم الكتب.
- حسن عماد مكاوى، ليلى حسين السيد (١٩٩٨).الإتصال ونظرياته المعاصرة. القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.
- حمدى محمد رضى (٢٠١٥).مهارات التواصل الاجتماعى اللفظى/غير اللفظى لدى أطفال الروضة بمحافظة سوهاج وبرنامج مقترح لتحسين هذه المهارات. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية بقنا، جامعة جنوب الوادى.
- حنان فتحى الشيخ (٢٠١١). اضطرابات اللغة والكلام. عمان،الأردن: مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.
- راشد محمد عطية (٢٠٠٦). تنمية مهارات التواصل الشفوى (التحدث والاستماع). القاهرة: إيتراك للنشر والتوزيع.
- رشا جابر عبد المنعم (٢٠١٦).فعالية برنامج تدريب كلامى وبرنامج أسرى لتنمية بعض مهارات التواصل اللغوى لدى الأطفال المعسرين قرائياً. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة كفر الشيخ.
- ريم أحمد عبد العظيم (٢٠١١).أنشطة مقترحة قائمة على نظرية الذكاءات المتعددة لعلاج صعوبات التواصل الشفوى لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم بالروضة. مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، ١٤٦ (١)، ص ص ٢٦١- ٣٣٦.
- ريم محمد الجهنى (٢٠١٣). فاعلية برنامج سيكودراما فى تنمية مهارات التواصل الاجتماعى ومفهوم الذات لدى التلامذة ذوى صعوبات التعلم (دراسة تجريبية على تلامذة الصف الخامس الأساسى بمدارس مدينة دمشق). رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية تربية، جامعة دمشق.
- زياد فلاح سليم (٢٠١٦). دور الحاسب الآلى فى علاج اضطرابات النطق لدى الأطفال. المجلة الدولية للعلوم التربوية والنفسية، المؤسسة العربية للبحث والتنمية البشرية، ع١٠، ص ص ٥٣- ٧٢.
- زينب أحمد محمد (٢٠١٠). محاكاة بعض الوسائط التثقيفية دراماياً لتنمية مهارات التواصل لدى طفل ما قبل المدرسة. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة.
- زينب محمود شقير (٢٠٠٠). اضطرابات اللغة والتواصل. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
- سامى سعد عبد القادر (٢٠١٣).أثر برنامج سيكودراما قائم على الأنشطة التعليمية فى تنمية بعض مهارات التواصل الاجتماعى والتواصل غير

اللفظى لدى الأطفال ذوى الإحتياجات الخاصة. رسالة دكتوراه غير منشورة، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.

- سامى محمد ملحم (٢٠٠٧). المشكلات النفسية عند الأطفال. عمان: دار الفكر ناشرون وموزعون.
- سعد محمد جلال (١٩٩٨). الطفولة. عمان: دار الفكر العربى للنشروالتوزيع.
- سعيد حسنى العزة (٢٠٠١). الإعاقة السمعية واضطرابات الكلام والنطق واللغة.عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- سعيد علي أحمد (٢٠١٦).اضطرابات النطق لدى عينة من أطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة تشخيص وعلاج. رسالة ماجستير غير منشور. كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس.
- سعيد كمال عبد الحميد (٢٠١١). اضطرابات النطق والكلام (التشخيص والعلاج). عمان: دار الميسرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- سلامة، عبد الحافظ محمد (٢٠٠٧). الإتصال وتكنولوجيا التعليم. عمان: دار اليازورى العلمية للنشر والتوزيع.
- سناء عيد المطيرى (٢٠٠٦).تنمية مهارات التواصل الاجتماعى لدى عينة من أطفال الرياض بدولة الكويت باستخدام الألعاب متعددة الأغراض. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة طنطا.
- سهير محمد السيد (٢٠١٤). فعالية برنامج سيكودراما قائم على الانتقاء القرائى باستخدام الحاسوب فى علاج بعض إضطرابات النطق لدى أطفال الروضة. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الزقازيق.
- سهير محمد الشاش (٢٠٠٧). اضطرابات التواصل(التشخيص- الأسباب- العلاج). القاهرة: زهراء الشرق.
- سهير محمود أمين (٢٠٠٥): اضطرابات النطق والكلام. القاهرة: عالم الكتب.
- سهير محمود أمين، ثناء يوسف الضبع (٢٠٠٨). فاعلية برنامج أنشطة تربوية مقترح فى تحسين مهارات التواصل اللفظى لدى أطفال الروضة ذوى مشكلات الخجل والانطواء. مجلة الإرشاد النفسى، جامعة عين شمس، ٢٢ع، ص ص ١١٧- ١٧٩.
- صفاء حسن إبراهيم (٢٠١٣). فعالية برنامج للأنشطة المتنوعة لعلاج بعض اضطرابات النطق فى تحسين مستوى الأداء اللغوى لدى الأطفال. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الزقازيق.
- طه عبد العظيم حسين (٢٠٠٨). إستراتيجيات تعديل السلوك (للعاديين وذوى الإحتياجات الخاصة)، الأزاريطة، الإسكندرية: دار

الجامعة الجديدة للنشر.

- عادل محمد عبد الله (٢٠١١). مقدمة فى التربية الخاصة. القاهرة: دار الرشاد للطبع والنشر والتوزيع.
- عبد الرحمن سيد سليمان (٢٠٠٩). معجم مصطلحات اضطرابات النطق وعيوب الكلام. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
- عبد العزيز إبراهيم سليم (٢٠٠٤). مدى فعالية برنامج علاجى تكاملى متعدد الأبعاد فى علاج بعض حالات اللجلجة لدى عينة من أطفال الروضة. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية بدمنهور، جامعة الإسكندرية.
- عبد العزيز السيد الشخص (١٩٩٧).اضطرابات النطق والكلام (خلفيتها، تشخيصها، أنواعها، وعلاجها). الرياض: صفحات الذهبية.
- عبد الفتاح صابر عبد المجيد (١٩٩٦).اضطرابات التواصل. جامعة عين شمس: مكتبة الإسكندرية.
- عبير حمدى حسنين (٢٠١١). استخدام فنيات العلاج النفسى المكثف لتحسين مهارات التواصل لدى ذوى قلق الكلام من الجنسين. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة المنوفية.
- عمر عبد الرحيم نصر الله (٢٠١٠). مبادىء الإتصال التربوى والإنسانى. الأردن: دار وائل للنشر.
- فاروق فارع الروسان (٢٠٠١). سيكولوجية الأطفال غير العاديين (مقدمة فى التربية الخاصة). عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- فكرىلطيف متولي (٢٠١٥). اضطرابات النطق وعيوب الكلام. مكتبة الرشد ناشرون.
- فيصل محمد الزراد (١٩٩٠). اللغة واضطرابات النطق والكلام. الرياض، المملكة العربية السعودية: دار المريخ للنشر.
- فيصل محمد العفيف (٢٠٠٨). اضطرابات النطق واللغة. موقع أطفال الخليج، متاح على الرابط: http://www.gulfkids.com
- قحطان أحمد الظاهر (٢٠٠٨). مدخل إلى التربية الخاصة. عمان: دائر وائل.
- لميس محمد حمدى (٢٠١٤). أثر برنامج سيكودراما متعدد الأنشطة فى تنمية مهارات التواصل الاجتماعى لدى أطفال الرياض. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة دمشق.
- محمد أحمد غالى، احمد عبد الخالق (١٩٩٩). مخاوف المواجهة الكلامية، الكويت: مكتب الانماء الاجتماعى.

- محمد السعيد أبو حلاوة (٢٠٠٢). فعالية برنامج إرشادى مقترح لتنمية بعض مهارات التواصل الاجتماعى لدى الأطفال المعاقين عقلياً. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية بدمنهور، جامعة الإسكندرية.
- محمد السعيد علي (٢٠١٦). فعالية برنامج سيكودراما بإستخدام الحاسوب فى تنمية الوعى الفونولوجى وأثره على التواصل اللفظى لدى الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة. مجلة العلوم التربوية، كلية الدراسات العليا للتربية، جامعة القاهرة، ع٢٤، ج٢، ص ص٥١٩- ٥٨٣.
- محمد بن عبد العزيز العقيل (٢٠٠٩). حقيبة مهارات التواصل. المملكة العربية السعودية: مركز التنمية الأسرى.
- محمد عبد الغنى هلال (٢٠٠٨). مهارات الإتصال (فنون الحديث والإستماع). القاهرة: مركز تطوير الأداء والتنمية.
- محمد عبد الغنى هلال (٢٠٠٩). مهارات الإتصال (تطبيقات البرمجة اللغوية العصبية على الإتصال). القاهرة: مركز تطوير الأداء والتنمية.
- محمد على الصويركى (٢٠٠٦).أثر إستخدام برنامج قائم على الألعاب اللغوية فى تنمية التراكيب اللغوية ومهارات التعبير الشفوى لدى أطفال الصف الثاني الأساسى فى الأردن. مجلة العلوم التربوية والنفسية، كلية التربية، جامعة البحرين، ع٧، ج٣، ص ص ٦٩- ٩٤.
- محمد محروس الشناوى (١٩٩٤). نظريات الإرشاد والعلاج النفسى. القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.
- محمد محمود الدويك (٢٠٠٩). فاعلية برنامج تدريبي لتخفيف اضطرابات النطق لدى عينه من أطفال مرحلة الطفولة المتاخرة. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية البنات للاداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس، القاهرة.
- محمود أحمد الحسن (٢٠١٣). فعالية برنامج للإدراك الصوتى فى تخفيف اضطرابات النطق وتنمية المفاهيم المورفولوجية لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الدراسات العليا للتربية، جامعة القاهرة.
- محمود قظام السرحان (٢٠٠٠).مهارات الإتصال.عمان: وزارة الشباب والرياضة.
- مصطفي النوري القمش (٢٠٠٠).الإعاقة السمعية واضطرابات النطق واللغة.عمان: دار الفكر للنشر.
- مصطفي محمد فهمى (١٩٨٥). أمراض الكلام.القاهرة: مكتبة مصر.
- موسي محمد عمايره، ياسر سعيد الناطور (٢٠١٤).مقدمة فى اضطرابات التواصل. عمان: دار الفكر الناشرون وموزعون.

- نبيل محمد عبد الهادى، محمد حسين الدارويش محمدمحمد صوالحة (٢٠٠٧). تطور اللغة عندالأطفال. عمان: الأهلية للنشر والتوزيع.
- هالة محمد علام (٢٠١١). إستخدام القصة فى تنمية بعض مهارات التواصل اللفظى وغير اللفظى لدى الأطفال المتأخرين لغوياً فى مرحلة ما قبل المدرسة. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة.
- هدى محمود الناشف (٢٠٠٧). تنمية المهارات اللغوية لأطفال ما قبل المدرسة.القاهرة: دار الفكر ناشرون وموزعون.
- Anderson, C, J. (2005). Alternative Perspective on omission bias the behavioral and brain sciences. Brain sciences. (28), pp 544- 552.
- Bernthal, J. W. & Bankson, N. W. (2004). Articulation & Phonological Disorders (5th Edition). Boston, MA: Pearson Education Inc./ Allyn &Bacon.
- Broomfield, J. & Dodd, B. (2004) Children with speech and language disability: Caseload characteristics. International Journal of Language & Communication Disorders, 39 (3), pp 303- 24.
- Brumbach, A. C.D. & Goffman L. (2014). Interaction of language processing and motor skill in children with specific language impairment. Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 57 (1), pp: 158–17.
- Canales, E.W., Bratcher, A.M. (2015) The Effects of Speech Sound Disorders on Literacy Outcomes of School- age Children. American Journal of Educational Research, 3 (10), pp 1270- 1278.
- Cornwell, B., Johnson, L., Berardi, L., & Grillpn, C. (2006). Anticipation of public speaking in virtual reality reveals a relationship between trait social anxiety and startle reactivity. Biological Psychiatry, 59 (7), pp 664- 666.

- **Danger, S. (2003). Child- Cender Group play therapy With Child with Speech difficulties. Ph. D (Doctor of Philosophy). University of North Texas.**
- **DeThorne, L. S., Hart, S. A., Petrill, S. A., Deckard, K.D., Thompson, L. A., Schatschneider, C., & Davison, M. D. (2006). Children's history of speech- language difficulties: Genetic influences and associations with reading-related measures. Journal of Speech, Language and Hearing**
- **Eske, J. (2016). What are speech disorders? Available at: https://www. medicalnewstoday. com/ articles/324764.**
- **Fukuda, s., Fukushima, K. Maeda, Y. Nagayasu, R. Toida, N., Kibayashi, N., Kasai.N., Sugata, A. (2003). Language development of a multiple handicapped child After cochlear implantation. International Journal of peadiatric otorhinolaryngology. (67), pp 1- 25.**
- **Graham R.D ; Sharynne, D.(2016) Children with speech sound disorders at school: Challenges for children, parents and teachers. Australian Journal of Teacher Education, 42(2).**
- **Hallahhan, D.P.&Kauffman, J.M., Pullen, P.C (2003) Exceptional learners: Introduction to Special Education. Ally & Bacon. Boston. U. S. A.**
- **Haynes, W, O. & Moran M, J. & Pind Zola, R. H. (2006). Communication disorders in the class room an introduction for Professionals in school settings. 4th ed. Jones &Bartlett Publishers. U. S. A.**
- **Hedge, T. (2000). Teaching and learning in the language classroom. US: (Oxford Handbooks for Language Teachers Series).**
- **King, T.M., Rosenberg, L.A., Fuddy L, McFarlane, E., Sia C, Duggan, A.K. (2005) Prevalence and early identification of language delays**

among at- risk three year olds. Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics, 26 (4), pp 293–303. Available at: https://www. ncbi. nlm. nih. gov/pubmed/16100502

- Lewis, B. A., Avrich, A. A., Freebairn, L. A., Hansen, A. J., Sucheston, L. E., Kuo, I. & Stein, C. M. (2011). Literacy outcomes of children with early childhood speech sound disorders: Impact of endophenotypes. Journal of Speech, Language and Hearing Research, 54 (6), pp 1628- 1643.
- Loannidi, V. & Samara, E. (2017). Speech and Communication Disorders: A Case Study as a Teaching Example of Lifelong Training for All.
- McPheat, S. (2010) Advance Communication Skills. MTD Training A cademy and Ventus Publishing APS. p: 11- 19.
- Muhammad, N. & Omer, F. (2016). Communication Skills in Islamic Perspective. Faculty of Arts & Humanities, Abdul Wali Khan University, Mardan, Pakistan. P: 1- 7
- Nichcy (2004). Speech & Language Impairments. Disability Fact Sheet,
- Paatsch, L., Blamey, P. J ; Sarant, J. (2001). Effects of Articulation Training on the production of trained and untrained Phonemes in Conversation and formal tests, Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 6 (1), pp 32- 42.
- Rai, U. (2010). English Language Communication Skills, Revised Edition- Himalaya Publishing House, Mumbai, India.
- Rawat, D. (2016) Importance Of Communication In Teaching-Learning Process. Scholarly Research Journal for Interdisciplinary Studies, 4 (26), pp 3058- 3063.
- Rosario, M. (2001). Contesting: The role of aesthetic response in reading difficult literature. Dissertation Abstract. 62 (03), pp 876- 909.

- **Rosenbaum, S.& Simon, P. (2016). Speech and Language Disorders in Children: Implications for the Social Security Administration's Supplemental Security Income Program. The National Academies Press, Washington, DC, USA.**
- **Sahlı, A, S., Şahin, F.M. & Belgin, E.(2016) An analysis of language and speech disorders in preschool children in Turkey: The case of Beypazarı. Journal of Early Childhood Studies, 2 (3), pp 474- 484.**
- **Soto, G.& Clarke, M.T. (2017) Effects of a Conversation- Based Intervention on the Linguistic Skills of Children With Motor Speech Disorders Who Use Augmentative and Alternative Communication. Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 60 (7), pp 1980- 1998.**
- **Valerie M. (2006) Articulation Disorder (s) and Specific Emotional Therapy In Elementary Grade Students. PhD. of Philosophy, Capelin University.**
- **Waengler, J.B. (2008). Articulatory and Phonological Impairments: AClinical Focus. Boston: Allyn & Bacon Communication Sciences and Disorders. USA.**
- **Walker, S.P., Wachs, T.D., Mc Gregor, S., Black, M.M., Nelson, C.A., Huffman, S.L., Henningham, H., Chang, S.M., Hamadani, J.D., Lozoff, B., Gardner, J.M., Powell, C.A., Rahman, A., Richter, L. (2011) Inequality in early childhood: risk and protective factors for early child development. Lancet. 9799 (78), pp 1325–1338. Available at: https://www. ncbi. nlm. nih. gov/pubmed/21944375-**
- **Zimmerman, F. J., Christakis, D.A., Meltzof, A. N. (2007) Associations Between Media Viewing and Language Development in ChildrenUnder Age 2 Years.The Journal of pediatrics, 8(4), pp 364- 151.**