

المهارات السمعية وعلاقتها بالتعبير اللغوي

لدى عينة من أطفال مرضي الشلل الدماغي

دراسة وصفية

**Auditory Skills and Language Development
among Children of Cerebral palsy :
Descriptive Study**

مها فؤاد أبو حطب

أستاذ صحة الطفل - قسم رياض الأطفال
كلية التربية - جامعة حلوان

رحاب معتصم بدر محمد

أخص ما جستير - قسم الصحة النفسية
كلية التربية - جامعة حلوان

عزه خضري عبد الحميد

مدرس دكتور بقسم الصحة النفسية
أستاذ مساعد - قسم الصحة النفسية

مستخلص البحث

تؤثر المهارات السمعية للأطفال بدرجة كبيرة على اكتساب الجوانب المختلفة للغة لدى الأطفال عامة، وأطفال الشلل الدماغي خاصة. ولهذا فقد هدف البحث الحالي إلى التعرف على العلاقة بين المهارات السمعية والتعبير اللغوي لدى الأطفال الشلل الدماغي. وتكونت عينة البحث من (35) طفلاً وطفلة من الأطفال المصابين بالشلل الدماغي، (25) ذكور، (10) اناث، بمراكز ذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظة المنيا، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي. وتضمنت أدوات الدراسة: مقياس أبو حسيبه للنمو اللغوي، ومقياس - خيري علي الحمراوي للمهارات السمعية. وناقش البحث المهارات السمعية للأطفال الشلل الدماغي، والتعبير اللغوي لديهم في ضوء الدراسات السابقة. وقد أسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية دالة احصائياً بين بعض أبعاد المهارات السمعية، والتعبير اللغوي لدى الاطفال المصابين بالشلل الدماغي، كما أوصي البحث بضرورة تدريب القائمين علي تعليم أطفال الشلل الدماغي وتوعيتهم بكيفية التعرف علي خصائص المهارات السمعية بهدف تنمية اللغة لديهم.

الكلمات المفتاحية: المهارات السمعية - التعبير اللغوي - أطفال الشلل الدماغي

Abstract

Auditory skills usually affect language development among normal children and children with Cerebral Palsy. Current research aims at identification of the relationship between the auditory skills of cerebral palsy children and their language development. Research sample consisted of (35) children with cerebral palsy (25) males, (10) females, in centers for people with special needs in Menia Governorate. Using descriptive approach the present study tested the research subjects. Study tools included : Abu Haseeba scale for language development and the auditory skills scale of Khairy Ali Al-Hamrawi. The research discussed the auditory skills cerebral palsy children and their language development in the light of previous studies. Results revealed a statistically significant correlation between some dimensions of auditory skills and language development among children with cerebral palsy. The research recommended the necessity of training those in charge of educating cerebral palsy children to identify auditory skills to develop children of Cerebral Palsy language skills.

Keywords: Auditory skills, Language development, Cerebral Palsy children

مقدمة:

يتجه العالم بأنظاره إلي رعاية ذوي القدرات الخاصة، لما لها من قيم دينية وأدبية واقتصادية واجتماعية. تعد جمهورية مصر العربية من أكثر الدول اهتماما بذوي القدرات الخاصة، حيث أعلنت عام (2018) عام الأشخاص ذوي الاعاقة والذي اتضح جليا» خلال فعاليات منتدي شباب العالم عام 2018م وعام 2019م علي التوالي وما زال مستمرا» الي عامنا هذا الذي نادى فيه مصر بكيفية حمايه الطفل المصري المعاق وتمكينه نحو مجتمع إيجابي واثق في ذاته ولنكشف عن المهارات المتعددة داخله ومساعدته على الاستفادة من قدراته وتنمية عقله وحواسه. والأطفال المصابون بالشلل الدماغي هم أحد فئات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة الذين لهم الحق في التمتع برعاية خاصة تنمي اعتمادهم على أنفسهم، وتيسر اندماجهم ومشاركتهم في المجتمع فهؤلاء الأطفال يعانون من اعاقة تؤثر على الحركة وعلى وضعية الجسم. حيث يصاب المخ قبل ولادة الطفل أو عند الولادة أو بعدها. ويصيب التلف المخ أجزاء من المخ وبشكل رئيسي أجزاءه التي تؤثر على الحركة، وعندما تصاب هذه الأجزاء بالتلف فإنها لا تشفى ولا تسوء ولكن يمكن للحركات وأوضاع الجسم أن تتحسن أو تسوء، وهذا يتوقف على الطريقة التي يعامل بها الطفل ودرجة التلف الحاصل في الدماغ. (محمد شحاته، 2013 : 4).

يبلغ معدل حدوث الإصابة بالشلل الدماغي اثنين لكل ألف من المواليد الأحياء، ويزيد معدل حدوث الإصابة بين الذكور عن الإناث. ووفقاً للتقارير التي وردت بالمركز القومي الأمريكي للعيوب الخلقية وإعاقات نمو الأطفال(2020) أن معدل حدوث الإصابة في الذكور إلى الإناث هو 1.33 إلى 1. وتقرب معدلات حدوث الإصابة بين الأطفال الي اثنان في الألف.

. <https://www.cdc.gov/ncbddd/cp/data.html>2020

وفي الولايات المتحدة الأمريكية، تم تشخيص إصابة بين 10.000 حالة من الأطفال وحديثي الولادة بالشلل الدماغي في كل عام. ويتم تشخيص عدد يتراوح ما بين 1200 و1500 حالة قبل سن الدخول إلى المدرسة. كما يمكن حساب معدل انتشار مرض الشلل الدماغي بأدق صورة في الفترة العمرية التي تقترب من سن دخول المدرسة في سن السادسة؛ حيث يتم تقدير معدل انتشار المرض في الولايات المتحدة بنسبة 2.4 في الألف بين الأطفال (Strauss Etal،2008).

وقد أوردت شبكة SCPE البيانات التالية عن معدلات حدوث التزامن المرضي لمرضى الشلل الدماغي من الأطفال، والتي اشتملت على ما يزيد عن 4.500 طفل فوق سن الرابعة تعرضوا للإصابة بالشلل الدماغي خلال الفترة السابقة للولادة أو الفترة التالية للولادة مباشرة كالتالي: العيوب الذهنية (درجة ذكاء أقل من 50): نسبة الإصابة 31٪ والنوبات التشنجية: بنسبة إصابة 21٪، والعيوب الذهنية (درجة ذكاء أقل من 50) مع عدم القدرة على المشي: نسبة الإصابة 20٪ أما العمى فكانت نسبة الإصابة 11٪. (Zelst، Etal.2006).

ويشير المجلس القومي للإعاقة ووفقاً لتقديرات منظمة الصحة العالمية بأن نسبة الإعاقة في مصر تتراوح بين 10٪ و 12٪ من عدد السكان، أي أن مصر بها ما يقرب من 8 مليون و700 ألف شخص معاق، وأن حالات الشلل الدماغي في مصر وصلت لـ 2.5 في الألف (تقرير المجلس القومي للإعاقة، 2020؛ أحمد اسحاق، 2020).

فالشلل الدماغي هو اضطراب نمائي ناجم عن خلل في الدماغ يظهر علي شكل قصور أو عجز حركي مصحوب باضطرابات جسمية أو معرفية أو انفعالية (Strauss D، Brooks J، 2008)

وقد أكد كل من (القحطاني، 2013، 2010؛ Talbott) أن هؤلاء الاطفال يجدون صعوبة شديده في تعلم المهارات الاكاديمية والمهارات اللغوية ومهارات السلوك التكيفي فهم بحاجة دائماً للمساعدة والدعم في اداء المهارات الاجتماعية كمهارات التفاعل والتكيف الاجتماعي فهم بحاجة الي المساعد في تعلم واداء مهارات الاستقلال

الذاتي وارتداء الملابس والنظافة الشخصية وتناول الطعام. وأن اللغة عامة والنطق خاصة لديهم تكون مشوشة أكثر في حالات الشلل الدماغي التشنجي والتخبطي الي ان الطفل المصاب بالشلل الدماغي غير توازني فيكون النطق عنده غير متناسق وهناك نقص في السمع

وكان لا بد من النظر إلى ما يتمتع به هؤلاء الاطفال من الإمكانيات، حيث أنهم يعانون من مشكلات في التواصل فمنهم من يعاني من اضطراب في الجهاز الكلامي فلا يستطيع التواصل اللفظي مع الآخرين مما يصيبهم بالإحباط

4. فمن أكثر المشكلات المصاحبة للشلل الدماغي هي المشكلات السمعية والنطقية حيث ان حوالي (15%) من الأطفال الذين يعانون من درجات مختلفة من صعوبات في النطق تتراوح بين صعوبات بسيطة في النطق الي عدم القدرة علي النطق (Pennington L، Goldbart J،2004).

5. ويشير (Morales، 2001) إلى أن معظم الإعاقات اللغوية ناتجة عن إصابة بعض خلايا الدماغ قبل الولادة ويسبب عدم النمو اللغوي بطريقة صحيحة. (محمد الإمام، 2008 : 279)

والمهارات السمعية أولي المهارات اللغوية التي يكتسبها الطفل وتسهم بشكل كبير في نموه اللغوي، ويختلف مفهوم المهارات السمعية عن مفهوم السمع، فهناك درجات للمهارات السمعية ومنها السماع والاستماع والانصات ويمكن تحديد الفرق بينهم علي النحو التالي: الدرجة الأولى السماع وهو كل ما يطرق الاذن من أصوات دون الانتباه او الاهتمام لتلك الاصوات. والدرجة الثانية الاستماع هو إعطاء اهتمام وعناية لتلك الاصوات والمعلومات بهدف فهم مضمونها. أما الدرجة الثالثة الانصات هو أعلي في الدرجة من الاستماع لذلك فهو يتضمنه ويتضح مما سبق أن مهاره الاستماع هي مهارة عقلية وليست اذنيه فقط (طاهر السباعي، 2003 : 18).

وتعتبر المهارات السمعية واللغة التعبيرية من أهم المهارات التي يجب تنميتها لدي الأطفال المصابين بالشلل الدماغي في مرحله التعليم الاساسي وترجع أهميتها لأن التلاميذ

يركزون انتباههم للمتحدث لعدم قدرتهم على القراءة كما أن هذه المهارات من العوامل المهمة في عملية الاتصال فهي تؤدي دور كبير في عملية التعليم والتعلم وتتضمن المهارات السمعية كلا من : الانتباه السمعي - الادراك السمعي - التمييز السمعي - الذاكرة السمعية .

مشكلة البحث:

تحدد مشكلة البحث الحالي في التساؤل الرئيسي التالي:

ما طبيعة العلاقة بين المهارات السمعية واللغة التعبيرية لدى عينة من الأطفال مرضي الشلل الدماغي؟

أهمية البحث:

الأهمية النظرية للبحث :-

• دراسة الأطفال المصابين بالشلل الدماغي والوقوف علي طبيعة العلاقة بين المهارات السمعية واللغة التعبيرية لديهم.

ندرة الدراسات العربية - في حدود علم الباحثة - التي تناولت بالدراسة تنمية المهارات السمعية واللغة التعبيرية لدى عينة من الأطفال مرضي الشلل الدماغي.

الأهمية التطبيقية للبحث:

• تحسين اللغة الاستقبالية والتعبيرية لدي الأطفال مرضي الشلل الدماغي.

أهداف البحث:

هدف البحث الي التعرف علي طبيعة العلاقة بين المهارات السمعية لأطفال الشلل الدماغي والتعبير اللغوي لديهم.

مصطلحات البحث:

المهارات السمعية (Auditory Skills): تعرف بانها «هي مجموعة من المهارات التي تتضمن الوعي، والانتباه للأصوات، والاستجابة الي اصوات محده، والتمييز السمعي، والتعرف علي الكلمات وتحديدتها وتفسيرها، والاستماع الاختياري للتعليمات اللفظية، وغيرها من المهارات السمعية» (فاطمة أبو شوك ، 2016 : 299).

وتعرف إجرائيا المهارات السمعية وفقا للدرجة التي يحصل عليها الطفل علي المقياس المستخدم في هذه الدراسة (مقياس المهارات السمعية) .

ثانياً: المهارات السمعية Auditory Skills

المهارات السمعية كثيرة ومتعددة وسوف يقتصر البحث علي بعض منها (الانتباه السمعي، الإدراك السمعي، التمييز السمعي). وقد تم تصنيف المهارات السمعية الي ستة مهارات اساسية هي: التمييز السمعي، الذاكرة السمعية، الاستيعاب السمعي، الربط السمعي، التجميع السمعي، والفهم السمعي، ويمكن القول ان المهارات السمعية هي تلك المهارات التي تمكن الفرد من التواصل مع الاخرين من خلال استقبال الرسالة بالسمع وتفسيرها وادراكها عن طريق مهارات عقلية سمعية تمكن الفرد من الانتباه للصوت وتمييزه وفك شفرته من مجرد رموز صوتية الي كلمات مفهومة يتواصل الفرد في ضوءها مع الاخرين وتشمل المهارات السمعية العديد . (نقاوة، 2006)

أ-الانتباه السمعي Auditory Attention ويعرف (محمد عبد الرحيم عدس، 1998) الانتباه السمعي بأنه: يمثل القدرة علي الانتباه للمثيرات الصوتية خصوصا أصوات الكلام لفترة زمنية ممتدة من الزمن. بأنه يتضمن القدرة علي الانتباه للمثيرات الصوتية وتقنياتها (Brown.J 2000) ويعرفه دون باقي الاصوات ولفتره زمنية ممتده.

ويقسم الانتباه الي ثلاثة مستويات هي :

1- الإنتباه التلقائي: Spontaneous Attention

2- الإنتباه الإرادي: Voluntary Attention

3 - الإنتباه الإرادي: Involuntary Attention (عزه عبد الرحمن مصطفى ،

2011 : 16)

اضطرابات أو صعوبات التجهيز السمعي: تعرف الجمعية الأمريكية للتحدث - اللغة - السمع American speech language Hearing Association 1996 اضطرابات التجهيز السمعي بأنه ”ضعف أو قصور أو اضطراب في واحدة أو اكثر من المظاهر أو الظواهر التالية :

1. مخارج الأصوات أو الحروف Sound localization
 2. التمييز السمعي Auditory discrimination
 3. نمط التعرف السمعي Auditor pattern recognition
 4. التعرف علي الحصاص أو المظاهر السمعية المؤقتة أو الموقفية Recognition of Temporal Aspects of Audition
 5. انخفاض أو ضعف الأداء السمعي مع تشتيت أو تضييع الإشارات السمعية Decrease Auditory performance Degraded Signal
- المتطلبات الاساسية للتجهيز السمعي تتمثل فيما يلي: انتباه سمعي Auditory attention - ذاكره سمعية Auditory memory - دافعية Motivation - نضج وتكامل القنوات السمعية Maturation and integrity of the auditory path - القدرة علي استخدام الدلالات والتلميحات اللغوية مثل: القواعد والمعني في السياق والتمثيل المعرفي للمفردات اللغوية Meaning in context and lexical representations (فتحي مصطفى الزيات ، 2006 : 421)
- ب- الإدراك السمعي Audio Perception بدأ ظهور مصطلح الادراك السمعي في اواخر عام 1979م واول عام 1980 م وما لبث ان تطور سريعا عام (1990) م ويعرف الادراك السمعي بانه يمكن توظيف المعلومات عن بنية اللغة المتعلقة باصوات الحديث، الإدراك أحد جوانب العمليات المعرفية وهو يمثل عملية نفسية تسهم في الوصول الي المعني من خلال الحواس، وتعتبر حواس الانسان ادوات الادراك ويرتبط الادراك بالحاسه التي يستخدمها في ادراك المثير فهناك الادراك البصري مثلا لانه يتعرف علي المثيرات البصرية والادراك السمعي لانه يقترن بادراك المثيرات السمعية القادمة من الاذن والادراك الحركي وهو يرتبط بالتوافق ما بين المدخلات الحسية ومخرجات الانشطة الحركية وان حدوث خلل في اي مما سبق الاشاره اليه سيولد لدي الفرد. (جدوع ، 2007 : 81-82)
- يمثل الإدراك الحسي خطوه من الاحساس في سلم التنظيم العقلي المعرفي لانه يضيف علي الصور (الحسية، او السمعية، او التذوقية، او اللمسية، او غيرها) معاني تنبع

من اتصال هذه الاحساسات بالجهاز العصبي المركزي ومن إتصال معانيها اتصال لا يؤدي الي رسم الخطوه الرئيسية للحياة العقلية فانطباع صور المرئيات علي شبكة العين هو إحساس، أما إتصال مؤثرات هذه المرئيات بالجهاز العصبي المركزي وتفسيره لها من ناحية الشكل واللون والحجم فهو إدراك(البهي، 2003: 136)

ولذلك نجد ان الادراك السمعي له تأثير كبير في حياه الانسان وخاصة في مرحلة الطفوله المبكره، وهو المسؤول عن عملية التعلم وخاصة في مرحلة إكتساب اللغة التي تساعد الطفل علي التواصل والتفاعل الاجتماعي وتحديد مكانته في المجتمع . (الرميضاء أسامة محمد ، 2016 : 10)

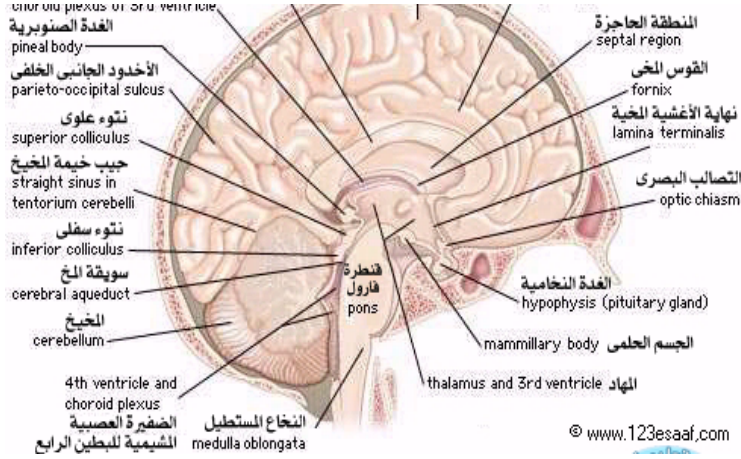
اللغة التعبيرية (Expressive language): ” قدرة الطفل علي التعبير عن مشاعره وأفكاره واستعمال الكلمات والجمل وقواعد اللغة بوضوح“. (وحيد عبد البديع ، 2016 : 262)

وتعرف إجرائيا اللغة التعبيرية هو قدرة الطفل علي التواصل والتفاعل اللغوي مع الاخرين والتعبير عما بداخله من افكار والذي بدوره يؤدي الي التواصل والتفاعل الاجتماعي.

الشلل الدماغى (Cerebral Palsy): تعرف الجمعية الامريكىه الشلل الدماغى والطب النمائى أن الشلل الدماغى هو اعاقه حركيه وضعيه دائمه ولكنها قابله للتغير وتظهر بالسنوات الاولي من العمر نتيجة الاصابة او التهاب او عدم اكتمال المخ والتي تؤثر علي النمو(13، 1989، Scheichkorn)، والشلل الدماغى يطلق عليه في بعض المراجع الشلل السحائى او المخي كما يطلق عليه في بعض المراجع اعاقه حركيه او نمائية (20 : 1986 ، El sady)

ويقصد بالشلل الدماغى في هذا البحث المصطلح الذي يطلق على حالة الطفل الذي يتعرض لإصابة دماغية بتسبب عدم اكتمال نموه أو تلف في خلايا المناطق المسئولة عن الحركة ومعرفة التوازن وذلك أثناء فترة نموه الطبيعى مما يؤثر على أداء الوظائف الحركية ويترتب عليها قصور في المهارات السمعية والتوازن وتبني جامعة إكسفورد oxford

(university1993).تعريف الشلل الدماغي أنه عبارة عن مجموعة من الحالات وليس وحدة مرضية أو إكلينيكية وعلي ذلك فإن تعريفه يشمل الاضطرابات الحركية ذات الاعراض العصبية الناجمة عن تلف المخ الذي يتسم بإنة مستقر وواقع في بداية العمر (Walton, John Brains Diseases of the nervous system, 1993:454)



شكل (1)

قطاع عرضي للمخ واجزاءه (السيد أبو شعيشع، 2008، 67)

ولقد أشار جمال الخطيب (1998) إلي أن الشلل الدماغي هو إحدي الإعاقات النمائية أو الاضطرابات العصبية الحركية، ويستخدم مصطلح الشلل الدماغي للإشارة إلي اضطرابات النمو الحركي في مرحلة الطفولة المبكرة من حياة الانسان، وعلي اي حال فليس ثمة تعريف واحد يتفق عليه للشلل الدماغي، إذا أشار إلي تلك التعريفات الاتية:

1. الشلل الدماغي هو تغير غير طبيعي يطرأ علي الحركة أو الوظائف الحركية ينجم عن تشوه أو اصابة الانسجة العصبية الموجودة داخل الجمجمة
2. الشلل الدماغي هو مجموعة من الاعراض تتمثل في ضعف الوظائف العصبية تنتج عن خلل في بنية الجهاز العصبي المركزي
3. الشلل الدماغي هو اضطراب نمائي ينجم عن خلل في الدماغ ويظهر علي شكل عجز حركي تصحبه غالبا اضطرابات حسية أو معرفية أو انفعالية

والشلل الدماغي إذا حدث نتيجة أسباب في الولادة يسمى (الشلل الدماغي الولادي)، أما عندما يحدث نتيجة أسباب ما بعد الولادة يسمى (الشلل الدماغي المكتسب) وحوالي 86% من حالات الشلل الدماغي هي من النوع الولادي الخلقي، وحوالي 14% منها من النوع المكتسب (مريم ثابت، 2010 : 17-18)

وترى الباحثة أن الشلل الدماغي مصطلح ذو مدلول واسع يستخدم عادة للإشارة إلي أي شلل أو ضعف أو عدم توازن حركي ينتج من تلف دماغي المخ من الناحيتين التشريحية والوظيفية :

4. قبل التعرض لاسباب الشلل الدماغي وانواعه واعراضه كان لابد من القاء الضوء علي الدماغ البشري من الناحيتين التشريحية والوظيفية بغية تسهيل عملية تحديد الاعراض المصاحبة للتلف في هذه الخلية فالمخ اكبر واهم عضو في الجهاز العصبي المركزي حيث انه المسؤول عن كافة العمليات الحيوية في الجسم من حيث استقبال المثيرات عن طريق الحواس الخمس والجلد وارسال الاشارات العصبية عن طريق الاعصاب الناقلة اضافة الي تخزين وتشفير وتفسير المعلومات ومن ثم اتخاذ القرارات المناسبة اضافة الي وظيفته في التحكم بالحركة والكلام (Van Zelst، B.Miller، M. Russo، R.2006).

كما أشارت رجاء محمد شقير ٢٠٠٣ انه يقسم نصفا الكرتين المخيتين الي اربع فصوص هي :
أ- الفص القفوي Occipital Lobe: هو المسؤول عن حاسة البصر من خلال التنسيق بين اللحاء البصري الايمن والايسر والعينين وتقود القنوات العصبية في القشرة المسؤلة عن الابصار الي المراكز العليا في الفص الجداري التي يتم فيها اكتساب المعاني للاحساس البصري والتلف في القشره اليميني من اللحاء البصري يؤدي الي كف البصر اما التلف في القشرة المسؤلة عن الابصار والمناطق المرتبطة بها في الفص الجداري يؤدي الي قصور في الادراك البصري

ب- الفص الصدغي Temporal Lobe : هو المسؤول الرئيسي عن حاسة السمع اذا تتصل القنوات العصبية في كل اذن بكل من الشق الايمن والايسر في الدماغ واي تلف في هذه المنطقة يؤدي الي اضطراب الفهم اللغوي واستعادة المادة اللفظية وفقد

الاحساس بالصوت وبعض نوعيات الموسيقى والامبالاه وهدوء ونشاط جنسي متزايد
(Strauss D, Brooks J, Shavelle R, 2008).

ج-الفص الأمامي Frontal Lobe: هو المسؤول عن النشاطات الذكائية ويحدد
قدرة الفرد علي التفكير المجرد والتخطيط والتنفيذ

د-الفص الجداري Parietal Lobe: هو المسؤول عن جميع مهارات التعرف
اللمسي واي تلف في هذا الجزء يؤدي الي عدم قدرة الفرد في التعرف علي الارقام
والاشياء وضعف قدرته في التعرف علي الاشياء في الفراغ (رجاء محمد شقير ، 2003
:53 - 55). كما يتبين من الشكل التالي:



شكل رقم (2)

يبين فصوص الدماغ (محمد عيد، 2015، 67)

والجزء الثالث هو المخيخ يقع في مؤخرة الدماغ ويتحكم بالتناسق الحركي العضلي
والتوازن في المنطقة الدهليزية في الاذن الداخلية اضافة الي وظيفة الاستقبال الذاتي واي تلف
في هذا الجزء من الدماغ يؤدي الي عدم التناسق الحركي الذي يؤثر بشكل مباشر علي المهارات
اليديه والكتابة ومهارات الاداء الحركي وفهم الاشكال (جمال متقال، 2000 : 36).

ويتضح مما سبق ان الشلل الدماغي حالات متعددة ومعقده بسبب اختلاف منطقة
الاصابة او التلف علي المخ والمراكز الواقعة عليه خصوصا اذا كان التلف واقع علي
منطقة اللحاء فهو يؤدي الي حالات الشلل الدماغي مصاحب باعاقات حسيه او عقلية او

نفسية، أما عن أسباب الشلل الدماغى فقد حدد (مارون كرم، 2001) السبب المباشر وراء الإصابة بالشلل الدماغى امر بالغ الصعوبة، حيث ان الاسباب تتداخل مع بعضها البعض ويمكن تصنيف هذه الاسباب الى ثلاث فئات اساسية هى: اسباب ترتبط بمرحلة ما قبل الولادة، واسباب ترتبط بمرحلة الولادة نفسها، واسباب ترتبط بمرحلة ما بعد الولادة وعندما يكون الشلل الدماغى نتيجة لعوامل تحدث قبل او اثناء الولادة يسمى الشلل الدماغى الولادى Congenital، أما عندما يحدث الشلل الدماغى نتيجة اسباب حدثت بعد الولادة فيسمى الشلل الدماغى المكتسب (Acquired). (مريم ثابت، 2010: 19 - 20)

وتشير الدراسات الي ما يقرب من (85)٪ من حالات الشلل الدماغى ترجع الي النوع الولادى منه (35)٪ قبل الولادة، (50)٪ اثناء الولادة وحتى عمر شهر بعد الولادة وحتى الطفولة الاولي وان (15)٪ منها من النوع المكتسب (عبد الرحمن سليمان، 2004: 70-71).

فقد قام وحيد عبد البديع صالح (2016) بدراسة للكشف عن العلاقة بين المهارات السمعية واللغة الاستقبالية والتعبيرية لدى الاطفال، واعداد برنامج تدريبي لهؤلاء الاطفال، وتراوح اعمارهم من (6 - 7) سنوات واستخدم مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصوره الخامسه، ومقياس المهارات السمعية اعداد الباحث ومقياس تشخيص اضطرابات اللغة اعداد الباحث والبرنامج التجريبي اعداد الباحث وقد اسفرت النتائج عن وجود دلالة احصائية بين متوسطى رتب درجات المجموعتين التجريبيه والضابطه فى القياس البعدى على مقياس المهارات السمعية لصالح المجموعه التجريبيه واخيرا كشفت النتائج عن انه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى رتب درجات المجموعه التجريبيه فى القياسين البعدى والتبعي على مقياس المهارات السمعية، وانه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى رتب درجات المجموعه التجريبيه فى القياسين البعدى والتبعي على مقياس اضطرابات اللغة .

5. وتناول (Lieberman،R) (and Yoder، P، 2012) من خلال دراستهم العلاقة بين اللعب والتواصل لدى الأطفال الذين يعانون من الشلل الدماغى. وكشف

تحليل التحليل لمجموعة من الدراسات التبعية والدراسات المرتبطة بموضوع البحث عن وجود ارتباط ايجابي ذات دلالة إحصائية بين اللعب والتواصل، وأشارت النتائج الى وجود علاقة سببية ثنائية الاتجاه بين اللعب الكائن والاتصالات المتعمد، وهناك حاجة إلى مزيد من التجارب لتكرار هذه النتائج واختبار مدى فاعلية العلاج باللعب وذلك لأن النتائج المستخلصة لها آثار ايجابية على تطوير وتنفيذ التدخلات الفعالة للأطفال عند التواصل معهم، وحتى يتسنى الاستفادة من العلاج باللعب فى السياقات والتدخلات العلاجية المختلفة.

كما أشارت دراسته قامت بها وصال كاسب عواد، سعيد رشيد الاعظمى (2015) بدراسه تهدف الى الكشف عن فاعليه برنامج تدريبي قائم على اساليب تعديل السلوك فى تنميه المهارات السمعيه والبصريه والنمو الاجتماعى والنفسى لدى عينه من ذوى اضطرابات التوحد على عينه اردنيه وتكونت العينه من (7) افراد منهم (اربع ذكور، ثلاث اناث) تم اختيارهم بالطريقه القصديه من ذوى اضطراب التوحد، ولتحقيق اهداف الدراسه تم تطبيق مقياسين مقياس الاستجابيه الحسيه بين (السمعيه والبصريه) ومقياس النمو الاجتماعى والنفسى (للباحثه) على افراد المجموعه التجريبيه قبلى، واطهرت النتائج وجود فاعليه للبرنامج التدريبي القائم على اساليب تعديل السلوك لتنميه المهارات السمعيه والبصريه والنمو الاجتماعى والنفسى لدى عينه من ذوى اضطراب الشلل المخي.

وقامت فاطمه السيد ابو شوك (2016) بدراسة هدفت للكشف عن المهارات السمعيه اللازمه للتلاميذ المكفوفين للمرحله الابتدائيه واستخدم البحث المنهج الوصفى واشتمل البحث على اربع محاور: المحور الاول تعريفات المكفوفين بصريا والمحور الثانى خصائص التلاميذ المكفوفين وكشف المحور الثالث عن احتياجات التلاميذ المكفوفين وأشار المحور الرابع الى توظيف حاسه السمع فى عمليتى التعليم والتعلم للتلاميذ المكفوفين، وتوصلت نتائج البحث الى قائمه المهارات السمعيه اللازمه للتلاميذ المكفوفين للمرحله الابتدائيه وأوصى البحث بضروره الافاده بنتائج البحث الحالى على المستوى التطبيقى.

في حين واهتم محمد سعيد عجوه، سهير محمود امين، وليد يوسف (2016) بالكشف عن المهارات السمعية وعلاقتها بالاضطرابات السلوكية لدى عينة من اطفال التوحد وتكونت مجموعته الدراسه من الاطفال الذين يعانون من التوحد (30) طفلا تتراوح اعمارهم (4 - 8) سنوات وتمثلت ادوات الدراسه فى مقياس تقدير توحد الطفوله، مقياس المهارات السمعيه، مقياس الاضطرابات السلوكيه لاطفال التوحد واشتملت الدراسه على مقدمه، وعده مباحث وخاتمه وهناك مداخل ونظريات فى تفسير اسباب ومنشأ هذا الاضطراب واعراض وخصائص توحديه وخاتمه توصلت الدراسه الى وجود علاقه ارتباطيه سالبه داله احصائيا بين درجات افراد عينه الدراسه على المهارات السمعيه والاضطرابات السلوكيه وذلك عند مستوى (01)، واوصت الدراسه بضروره تنميه مهارات الاطفال السمعيه .

وقامت هدى فتحى مخلوف (2016) بدراسة هدفت الى الكشف عن فعالية البرنامج العلاجى باللعب لتنمية التواصل اللغوى لدى عينة من اطفال التوحد وتكونت عينة الدراسه من (5) اطفال تتراوح أعمارهم ما بين (7-5) سنوات بمتوسط عمرى (2،11) بدولة ليبيا، واستخدمت الباحثة المنهج التجريبي، وأستخدمت الدراسة مقياس التواصل اللغوى لأطفال التوحد (اعداد الباحثة)، استمارة متابعة الواجب المنزلى (اعداد الباحثة) استمارة تقييم جلسات العلاج باللعب لأولياء الأمور الأطفال التوحدين (اعداد الباحثة) ، استمارة تقييم المعززات لطفل التوحد (اعداد الباحثة). وأظهرت النتائج تحسن المهارات اللغوية بعد تطبيق البرنامج العلاجى الذى اعدته الباحثة كما استقرت النتائج بعد القياس التبعي .

وقامت منى رأفت محمد عبد المنعم (2016) بدراسة تهدف الى تنمية المهارات الحركية الأساسية والمهارات الاجتماعية وخفض مستوى القلق لدى الطفل التوحدي (الذاتوى) وذلك من خلال برنامج تدريبي قائم على أنشطة اللعب على عينة من (4) أطفال توحدين (ذاتويين) تتراوح أعمارهم ما بين 7-6 سنوات مقسمة الى مجموعة واحدة تجريبية وباستخدام المنهج التجريبي بقياس (قبلي- بعدى - تبعي) وقد

قامت الباحثة باستخدام مجموعة من الأدوات تمثلت فى اختبارات المهارات الحركية الاساسية اعداد الباحثة وقائمة تقدير القلق اعداد الباحثة والبرنامج التدريبى باستخدام اللعب، وقد توصلت النتائج اليفعالية ونجاح اثر البرنامج التدريبى باستخدام اللعب فى تنمية المهارات الحركية الاساسية والمهارات الاجتماعية وخفض مستوى القلق لدى الاطفال.

كما قام (Matheson R. C، 2016) بدراسة تحليلية لبعض الدراسات التى تناولت استراتيجية الفلورتايم تبين له ان استراتيجية الفلورتايم تربط بين لعب الطفل خلال بيئة طبيعية وأمكانية استعادة المعالم الاساسية للنمو الطبيعى كما استخدمه العديد من الباحثين فى تقوية اللغة والمهارات الاجتماعية للاطفال الصغار. وأظهرت تلك الدراسات تحسن المهارات اللغوية والاجتماعية والدراسات التى لم تنتهى بالتحسن اللغوى شهدت الانتباه تحسن فى مهارة الانتباه المشترك ومتعة التفاعل الاجتماعى ويعد هذان العاملان منبأان جيدان على المهارات اللغوية .

وفى دراسة حديثة قام بها (Stahmer، Frazee،B.،Rieth،stoner، Feder، 2017)، بدراسة هدفت الى الكشف عن فعالية الوالدين فى تنمية أنماط التوافق لدى أبنائهم من ذوى الشلل الدماغى، أوضحت الابحاث أن التدخلات التى تتضمن الوالدين كجزء من عملية العلاج للأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد، عملية هامة جدا وضرورية للاطفال، كما ان البرمج المجتمعية لا تتضمن الوالدين بطريقة مباشرة فى عملية العلاج ولديها فرص محدودة للممارسة العملية واستخدام الاستراتيجيات المطلوبة، ويعد هذا النقص المتضمن فى عملية العلاج له آثار سلبية على تعلم الأطفال، وشعور الوالدين بالكفاءة، وتعتبر التدخلات السلوكية النمائية هى تلك التى تتضمنها المواضيع الطبيعية (فى المنزل، فى المدرسة، فى الحدائق العامة... الخ) حيث تتضمن القيادة المشتركة بين الطفل والمعالج، مما يشجع فرص التعلم خلال البيئة، واستخدام التقنيات السلوكية لتعليم الاطفال عدداً من المهارات ويترتب على ذلك انخفاض الاعراض التواصلية والاجتماعية التى تشكل أعراض الذاتوية، بالإضافة

الى ذلك كيف يدرك الوالدين انضمامهم الى البرمج العلاجية المبكرة لابنائهم لم تدرس بعد، وذلك باستخدام كل من الكيف (المقابلات مع الوالدين) والكم (المقاييس التى يستخدمها الوالدين فى استراتيجيات التدخل والمسح الوالدى) وذلك من خلال عينة من الاسر بلغ عددهم (13). وبينت النتائج ان والدى الأطفال المصابون يرون أن مشاركتهم المباشرة فى البرمج التدخلية لأبنائهم ذا قيمة عالية، كما أنه مفيد جداً لتحقيق توافق أبنائهم للممارسات العملية المتضمنة فى عناصر البرنامج (مؤسسة على خلفية الأباء).

وبينت النتائج ان والدى الأطفال المصابون بالشلل الدماغى يرون أن مشاركتهم المباشرة فى البرمج التدخلية لأبنائهم ذا قيمة عالية ، كما أنه مفيد جداً لتحقيق توافق أبنائهم للممارسات العملية المتضمنة فى عناصر البرنامج (مؤسسة على خلفية الأباء). كما أظهرت نتائج دراسته قام بها حسانين على يونس عطا (2018) بهدف التعرف على فاعليه برنامج تدريبي قائم على الوعى الفونولوجى فى تنمية المهارات السمعيه لدى التلاميذ ضعاف السمع بالمرحلة الابتدائية، تكونت عينه البحث من (8) تلاميذ بالصف الاول الابتدائى تراوحت درجات فقدهم للسمع ما بين (42 - 52) ديسيبيل، وتراوحت درجات ذكائهم على مقياس استانفورد بينه ما بين (100 - 106) بمتوسط (103،12) وانحراف معيارى (1،96) وتراوحت اعمارهم الزمنية ما بين (5،6 - 7) سنوات وطبق البحث البرنامج التدريبي ببطاريه المهارات السمعيه اعداد الباحث وتوصلت النتائج الى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى رتب المجموعتين التجريبيه والضابطه على ابعاد بطاريه المهارات السمعيه والدرجه الكليه فى القياس البعدى لصالح المجموعه التجريبيه وكذلك عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى رتب درجات المجموعه التجريبيه على ابعاد بطاريه المهارات السمعيه والدرجه الكليه فى القياسين البعدى والتبعى .

فروض البحث:

تتضمن فروض البحث ما يلي:

1 - توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين متوسطات درجات المهارات السمعية والتعبير اللغوي لدى أطفال الشلل الدماغى عينة الدراسة.

2- لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات الأطفال على مقياس المهارات السمعية والتعبير اللغوي.

محددات البحث؛ وتمثلت تلك المحددات فيما يلي:

1. المحددات الموضوعية: تمثلت في المتغيرات التي يتناولها البحث: المهارات السمعية، التعبير اللغوي، الشلل الدماغي.
2. المحددات البشرية: تم تطبيق أدوات الدراسة على الأطفال من عمر (8:4) عام المصابين بالشلل الدماغي.
3. المحددات الزمنية: طُبق البحث في الفصل الدراسي الثاني للعام الدراسي 2021/2022م.
4. المحددات المكانية: مراكز التربية الخاصة التابعة لمحافظة المنيا، ومن بينها على سبيل المثال: جمعية الفتح الاسلامي مراكز (مغاغة - مطاي - بني مزار - المنيا - ملوي - ابو قرقاص - دير مواس)

إجراءات البحث: تمثلت إجراءات البحث الحالي في العناصر التالية:

1. منهج البحث: تم استخدام المنهج الوصفي؛ لملاءمته مشكلة البحث حيث استخدم هذا المنهج للكشف عن طبيعة العلاقة بين المهارات السمعية والتعبير اللغوي .
2. عينة البحث: انقسمت عينة البحث الحالي إلى قسمين هما:
 - عينة التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات البحث: تحدد الهدف من استخدامها في التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات البحث، وتألفت من (35) طفلاً وطفلة من الأطفال المصابين بالشلل الدماغي، والذين تم اختيارهم من مراكز التربية الخاصة الواقعة في محافظة المنيا مركز (مغاغة - مطاي - بني مزار - المنيا - ملوي - ابو قرقاص) وخاصة جمعية الفتح الاسلامي، وتراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (4-8) سنوات. والجدول التالي يوضح المؤشرات الإحصائية الوصفية للعينة الأولية:

جدول (1)

المؤشرات الإحصائية الوصفية لعينة التحقق من الخصائص السيكومترية.

المتغير	النوع	حجم العينة (ن)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية
العمر الزمني	الذكور	25	5.16	1.248	71.43%
	الإناث	10	5.70	2.359	28.57%
	العينة ككل	35	5.31	1.623	100%

العينة الأساسية: هي تلك العينة التي تم تطبيق أدوات الدراسة عليها للخروج بمجموعة من النتائج والمقترحات التي تساعد على التحقق من صحة الفروض الخاصة بالدراسة، وتألقت من (35) طفلاً وطفلة من الأطفال المصابين بالشلل الدماغي، والذين تم اختيارهم من مراكز التربية الخاصة في محافظة المنيا (مغاغة - مطاي - بني مزار - المنيا - ملوي - ابو قرقاص - دير مواس)، وتراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (4 - 8) سنوات. والجدول التالي يوضح المؤشرات الإحصائية الوصفية للعينة الأولية:

جدول (2)

المؤشرات الإحصائية الوصفية للعينة الأساسية.

المتغير	النوع	حجم العينة (ن)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية
العمر الزمني	الذكور	25	5.23	1.165	71.4%
	الإناث	10	5.70	2.359	28.6%
	العينة ككل	35	5.35	1.528	100%

أدوات البحث: اشتملت أدوات البحث على:

أولاً: مقياس المهارات السمعية إعداد خيرى علي الحمراوي (2016)

يستخدم المقياس بهدف الكشف عن درجة ومستوى بعض المهارات السمعية المتعلقة بالوعي والانتباه السمعي، التمييز السمعي، الذاكرة السمعية، الفهم السمعي، التابع السمعي، والإغلاق السمعي.

وقد قام مُعد المقياس بتطبيق المقياس على عينة قوامها (22) طفلاً وطفلة من الأطفال طبعي السمع بالمرحلة العمرية (4-8) سنوات، ثم قام بحساب صدق وثبات المقياس على النحو التالي:

- تحقق مُعد المقياس بالتحقق من صدق المقياس باستخدام عدة طرق من بينها:
- صدق المحكمين: قام الباحث بعرض المقياس في صورته الأولية من سبعة أبعاد وعددهم (15) مفردة لكل بعد على مجموعة من المحكمين للحكم على مدى انتماء المفردة للبعد الذي تدرج تحته ومدى وضوحها، وما يروونه من إضافة، أو حذف لأي مفردة وفي ضوء آراء المحكمين كان نسبة الاتفاق على المفردات 90% فأكثر دون حذف أي عبارة من العبارات ليصبح المقياس في صورته النهائية مكون من (81) مفردة لكل أبعاده مما يشير إلى سلامة المقياس وصحة استخدامه.
- صدق الأبعاد: تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس المهارات السمعية، وتراوحت قيم معاملات الارتباط بين (0.730***) : (0.901***) وهي قيم دالة إحصائياً عند مستوى 0.01، وهذا يعني أنه توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس المهارات السمعية مما يدل على تمتع هذا المقياس بدرجة عالية من الصدق.

أ- كما تحقق مُعد المقياس من ثبات المقياس بطريقتين مختلفتين هما (طريقة ألفا-كرونباخ، التجزئة النصفية)، وفيما يلي النتائج:

- طريقة ألفا-كرونباخ: تراوحت معاملات الثبات للعبارات بالأبعاد السبعة المكونة لمقياس المهارات السمعية ما بين (0.947-0.949)، وهي قيم مرتفعو تدل على ثبات المقياس وموثوقيته.
- طريقة التجزئة النصفية: وُجد تقارب متجه معاملات الثبات الخاصة بعبارات المقياس في كل من طريقتي «سبيرمان-براون، جتمان» حيث تراوحت في سبيرمان-براون ما بين (0.346-0.939) وفي جتمان ما بين (0.200-0.746) باستثناء المفردات

(4، 5، 8، 30، 34، 35، 36، 43، 58، 60) حيث كانت قيم معاملات ثباتها

ضعيفة لذا تم حذفها.

هـ - كما قام مُعد المقياس بحساب الاتساق الداخلي لعبارات المقياس، وذلك بحساب معاملات الارتباط بين درجات العبارات والبعد التي تنتمي إليه، ثم حساب معامل الارتباط بين درجة كل بُعد والدرجة الكلية للمقياس. وجاءت قيم الارتباط جيدة ومطمئنة ودالة إحصائيًا.

وقامت الباحثة الحالية بإعادة التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس المهارات السمعية على عينة قوامها (35) طفلًا وطفلة من الأطفال المصابين بالشلل الدماغي، وفيما يلي النتائج:

أولاً: صدق المقياس

تم حساب صدق المقياس من خلال طريقتين هما الصدق التمييزي، وصدق التمايز العمري، كما يلي:

1- الصدق التمييزي: تم حساب الصدق التمييزي على عينة قوامها (35) طفلًا وطفلة من الأطفال المصابين بالشلل الدماغي، وذلك باستخدام اختبار مان ويتني Mann-Whitney اللابارامتري للتحقق من دلالة الفروق بين عينتين مستقلتين؛ وذلك للتحقق من دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات (10) أطفال من مرتفعي الأداء و (10) أطفال من منخفضي الأداء على مقياس المهارات السمعية وأبعاده الفرعية (اكتشاف الصوت، التمييز السمعي، التعرف السمعي، الذاكرة السمعية، الفهم السمعي، الإغلاق السمعي، التابع السمعي) بتقسيم 27% للأدائين المرتفع والمنخفض، كما يتبين من الجدول التالي:

جدول (3)

نتائج اختبار مان ويتني Mann-Whitney للفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد مجموعتي أعلى الأداء وأدنى الأداء على مقياس المهارات السمعية.

المحاور	المجموعة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة مان ويتني (U)	قيمة (Z)	تفسير الدلالة
اكتشاف الصوت	مرتفعي الأداء	10	15.50	155.00	0.000	-4.359	دالة (0.000) عند 0.001
	منخفضي الأداء	10	5.50	55.00			
التمييز السمعي	مرتفعي الأداء	10	15.50	155.00	0.000	-3.814	دالة (0.000) عند 0.001
	منخفضي الأداء	10	5.50	55.00			
التعرف السمعي	مرتفعي الأداء	10	15.50	155.00	0.000	-4.051	دالة (0.000) عند 0.001
	منخفضي الأداء	10	5.50	55.00			
الذاكرة السمعية	مرتفعي الأداء	10	15.50	155.00	0.000	-4.194	دالة (0.000) عند 0.001
	منخفضي الأداء	10	5.50	55.00			
الفهم السمعي	مرتفعي الأداء	10	15.50	155.00	0.000	-4.047	دالة (0.000) عند 0.001
	منخفضي الأداء	10	5.50	55.00			
الإغلاق السمعي	مرتفعي الأداء	10	15.50	155.00	0.000	-4.054	دالة (0.000) عند 0.001
	منخفضي الأداء	10	5.50	55.00			
التتابع السمعي	مرتفعي الأداء	10	15.50	155.00	0.000	-4.059	دالة (0.000) عند 0.001
	منخفضي الأداء	10	5.50	55.00			
المقياس ككل	مرتفعي الأداء	10	15.50	155.00	0.000	-3.790	دالة (0.000) عند 0.001
	منخفضي الأداء	10	5.50	55.00			

يتضح من خلال الجدول رقم (3) أن قيم (z) المحسوبة قد بلغت (-4.359، -3.814، -4.051، -4.194، -4.047، -4.054، -4.059، -3.790)، وجميع هذه القيم دالة إحصائياً عند مستوى 0.001، الأمر الذي يشير إلى وجود فروق بين متوسطي رتب درجات منخفضي ومرتفعي الأداء على مقياس المهارات السمعية وأبعاده الفرعية (اكتشاف الصوت، التمييز السمعي، التعرف السمعي، الذاكرة السمعية، الفهم السمعي، الإغلاق السمعي، التتابع السمعي)، لصالح المجموعة ذات المتوسط الأعلى

(مرتفعي الأداء)؛ مما يدل على القدرة التمييزية للمقياس في التعرف على المجموعات المتباينة في الأداء.

2- صدق التمايز العمري: تم حساب صدق التمايز العمري بين عينة قوامها (15) طفلاً مقيدين بالمرحلة الابتدائية، و(13) طفلاً مقيدين بمرحلة رياض الأطفال، وذلك من خلال استخدام اختبار مان ويتني Mann-Whitney اللابارامتري للتحقق من دلالة الفروق بين عينتين مستقلتين.

جدول (4)

نتائج اختبار مان ويتني Mann-Whitney للفروق بين متوسطي رتب درجات أطفال المرحلة الابتدائية ورياض الأطفال على مقياس المهارات السمعية.

المتغير	المرحلة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة مان ويتني (U)	قيمة (Z)	تفسير الدلالة
مقياس المهارات السمعية ككل	رياض الأطفال	13	8.54	111.00	20.000	-3.584	0.000 دالة عند 0.001
	الابتدائية	15	19.67	295.00			

يتضح من خلال الجدول رقم (4) أن قيمة (Z) المحسوبة قد بلغت (-3.584)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى 0.001، الأمر الذي يشير إلى وجود فروق بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المرحلة الابتدائية ورياض الأطفال على الدرجة الكلية لمقياس المهارات السمعية، لصالح المجموعة ذات المتوسط الأعلى (تلاميذ المرحلة الابتدائية)؛ مما يدل على القدرة التمييزية للمقياس في التعرف على المجموعات المتباينة في الأداء.

ثانياً: تجانس المفردات (الاتساق الداخلي)

1. حساب معاملات الارتباط بين المفردات ودرجة البعد، والدرجة الكلية للمقياس: تم حساب معاملات ارتباط بيرسون بين المفردات والدرجة الكلية للبعد التي تنتمي إليه، وذلك على عينة قوامها (35) طفلاً وطفلة من الأطفال المصابين بالشلل الدماغي؛ للتعرف على مدى تجانس مفردات المقياس، وما إذا كان يقيس سمة واحدة أم سمات

متعددة، والجداول التالية توضح قيم معاملات الارتباط بين المفردات والدرجة للبعد التي تنتمي إليه.

جدول (5)

قيم معاملات ارتباط بيرسون بين المفردات والدرجة الكلية للأبعاد التي تنتمي إليه.

(*) ترمز إلى مستوى دلالة 0,05 (**). ترمز إلى مستوى دلالة 0,01

معامل الارتباط بالبعد	المفردة	البعد	معامل الارتباط بالبعد	المفردة	البعد
			**0.813	1	الأول (اكتشاف الصوت)
			**0.859	36	الرابع (الذاكرة السمعية)
**0.885	37		**0.840	2	
**0.844	38		**0.859	3	
**0.775	39		**0.905	4	
**0.775	40		**0.858	5	
**0.865	41		**0.837	6	
**0.831	42		**0.892	7	
**0.744	43		0.328	8	الثاني (التمييز السمعي)
**0.633	44		*0.406	9	
			*0.393	10	

المهارات السمعية وعلاقتها بالتعبير اللغوي لدى عينة من أطفال مرضي الشلل الدماغي

			**0.497	45	الخامس (الفهم السمعي)
**0.550	46		**0.486	11	
**0.536	47		**0.507	12	
**0.615	48		*0.423	13	
**0.635	49		**0.478	14	
**0.545	50		**0.667	15	
**0.651	51		**0.662	16	
**0.649	52		**0.616	17	
**0.704	53		**0.706	18	
**0.639	54		**0.623	19	
**0.485	55		**0.736	20	
**0.494	56		**0.631	21	
**0.587	57		**0.515	22	
**0.506	58		**0.637	23	
**0.587	59		**0.603	24	
**0.549	60		**0.772	25	الثالث (التعرف السمعي)
**0.477	61		**0.763	26	
			**0.657	27	
			**0.703	62	العدد السادس (الإغلاق السمعي)
**0.703	63		**0.689	28	
**0.787	64		**0.536	29	
**0.787	65		**0.749	30	
**0.496	66		**0.803	31	
			**0.829	32	
			**0.773	67	السابع (التتابع السمعي)

**0.751	68		**0.740	33	
**0.816	69		**0.825	34	
**0.818	70		**0.504	35	
		**0.520	71		

ويتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات ارتباط بيرسون بين المفردات والدرجة الكلية للأبعاد الفرعية التي تنتمي إليها تراوحت بين (0.393*0.905**)، وجميعها قيم دالة إحصائية عند مستويي دلالة 0.05 و 0.01، مما يؤكد على الاتساق الداخلي لمفردات المقياس وتجانسها، وذلك باستثناء المفردة رقم (8) فقد تم حذفها لعدم ارتباطها بالدرجة الكلية للبعد الثاني (التمييز السمعي). وبهذا يصبح عدد مفردات المقياس (70) مفردة بعد إجراء الاتساق الداخلي عليه.

2. حساب معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس:

تم حساب معاملات ارتباط بيرسون بين درجات الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس، وذلك على عينة قوامها (35) طفلاً وطفلة من الأطفال المصابين بالشلل الدماغي.

جدول (6)

معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس المهارات السمعية.

المحاور	الدرجة الكلية لمقياس المهارات السمعية
البعد الأول (اكتشاف الصوت)	**0.448
البعد الثاني (التمييز السمعي)	**0.706
البعد الثالث (التعرف السمعي)	**0.767
البعد الرابع (الذاكرة السمعية)	**0.572
البعد الخامس (الفهم السمعي)	**0.640
البعد السادس (الإغلاق السمعي)	**0.777
البعد السابع (التتابع السمعي)	**0.792

(*) . ترمز إلى مستوى دلالة 0,05 . (**) . ترمز إلى مستوى دلالة 0,01 .

يتضح من الجدول السابق تمتع الأبعاد الفرعية بمعاملات ارتباط دالة إحصائياً عند مستوى 0.01 بينها وبين الدرجة الكلية لمقياس المهارات السمعية إعداد/ خيرى علي الحمراوي (2016)، وهي معاملات ارتباط جيدة. وهذا يدل على تجانس المقياس من حيث الأبعاد الفرعية.

ثالثاً: ثبات المقياس

قامت الباحثة بالتحقق من ثبات المقياس باستخدام طريقتين هما: التجزئة النصفية (باستخدام معادلتى جوتمان، وتصحيح الطول لسبيرمان براون) ومعامل ألفا-كرونباخ، على عينة قوامها (35) طفلاً وطفلة من الأطفال المصابين بالشلل الدماغي، وجاءت النتائج على النحو التالي:

جدول (7)

معاملات ثبات مقياس المهارات السمعية إعداد/ خيرى علي الحمراوي (2016).

المحاور	عدد المفردات	معامل التجزئة النصفية "سبيرمان-براون"		معامل ألفا-كرونباخ
		قبل التصحيح	بعد التصحيح	
البعد الأول	7	0.779	0.878	0.940
البعد الثاني	16	0.782	0.878	0.864
البعد الثالث	11	0.722	0.840	0.907
البعد الرابع	9	0.864	0.928	0.929
البعد الخامس	17	0.738	0.850	0.869
البعد السادس	5	0.528	0.698	0.732
البعد السابع	5	0.649	0.793	0.788
المقياس ككل	70	0.853	0.921	0.939

ويتضح من خلال الجدول (7) أن قيم معاملات ثبات المقياس وأبعاده الفرعية باستخدام طريقتي التجزئة النصفية ومعامل ألفا-كرونباخ تراوحت ما بين (-0.528-0.940)، وهي معاملات ثبات عالية، مما يؤكد صلاحية مقياس المهارات السمعية للتطبيق والاستخدام.

ثانياً: المقياس اللغوي المعرب لأطفال ما قبل المدرسة تعريب وتقنين أحمد أبو حسيبة (2011):

3. قام أحمد أبو حسيبة محمد بتعريب وتقنين المقياس اللغوي على البيئة المصرية، وذلك تحت اشراف ومراجعة نيرفانا جمال الدين و صفاء رفعت الصادي وعبد المحسن إبراهيم وعبد العظيم عويس، وهو فكرة مستوحاة من Preschool Language Ibrahimee and Ezzamel (2000) (scale-4 (PLs-4، English Edition) ومؤلفي الاختبار الأجنبي هم أرلالي زممرمان Irla Lee Zimmerman وفوليت ستجرن Violette وروبرت افت بوند Robert (Evatt pond (2000).

. وصف المقياس: اشتمل المقياس في الصورة المُعرّبة على اختبارين فرعيين هما اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية، وكل اختبار فرعي يشتمل على مجموعة من المفردات، بواقع (62 مفردة في اختبار اللغة الاستقبالية، 71 مفردة في اختبار اللغة التعبيرية). وقام مُعرب المقياس بتقنين المقياس اللغوي على 340 طفل من الأطفال الاسوياء لغويًا وعقليًا وجسميًا، وشملت العينة أطفالاً من كلا من صعيد مصر (المنيا) والوجه البحري (القاهرة). كما شملت العينة مختلف الأنماط الاجتماعية وكانت هناك نسب متقاربة من الأولاد والبنات الذين شملتهم العينة. تم عمل الاختبار على عينة استطلاعية تتألف من 170 طفل لتحديد مدى ملائمة البنود كما أمكن من خلال العينة تعديل ترتيب بعض البنود وحذف بنود وإضافة بنود. ولإثبات صحة المقياس تم اختيار عينة 90 طفل من الأطفال ذوي التأخر اللغوي ومقارنتهم بمجموعة من الأسوياء. كما قام أحمد أبو حسيبة (2011) بحساب ثبات المقياس بعدة طرق من بينها:

- الثبات بطريقة إعادة الاختبار: وكانت الفترة الزمنية بين تطبيق الاختبار وإعادة تطبيقه من يومين إلى أربعة عشر يوماً، وبتقييم معاملات الارتباط بين درجات الأطفال في التطبيقين كانت النتائج تتراوح بين (0.54-0.98)، وهذا يدل على مدى موثوقية المقياس اللغوي المُعرب.
- الثبات بطريقة معامل ألفا-كرونباخ: وتراوحت معاملات الثبات بين (0.60-0.92) مما يدل على ثبات المقياس وموثوقيته.

- طريقة التجزئة النصفية: وكانت نتائجها 0.99 مما يدل على درجة عالية من الموثوقية.

وقامت الباحثة الحالية بإعادة حساب الخصائص السيكومترية لمقياس التعبير اللغوي وأبعاده على عينة الدراسة من الأطفال المصابين بالشلل الدماغي، وفيما يلي النتائج التي حصلت عليها الباحثة:

أولاً: صدق المقياس

تم إعادة حساب صدق المقياس من خلال طريقتين هما الصدق التمييزي، وصدق التمايز العمري:

1. الصدق التمييزي: تم حساب الصدق التمييزي على عينة قوامها (35) طفلاً وطفلة من الأطفال المصابين بالشلل الدماغي، وذلك باستخدام اختبار مان ويتني Mann-Whitney للتحقق من دلالة الفروق بين عيّنتين مستقلتين؛ وذلك للتحقق من دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات (10) أطفال من مرتفعي الأداء و(10) أطفال من منخفضي الأداء على مقياس التعبير اللغوي وأبعاده الفرعية (اللغة الاستقبالية، اللغة التعبيرية) بتقسيم 27% للأدائين المرتفع والمنخفض، وكانت النتائج كالتالي، وجاءت النتائج على النحو التالي:

جدول (8)

نتائج اختبار مان ويتني Mann-Whitney للفروق بين متوسطي رتب درجات أطفال مجموعتي أعلى الأداء وأدنى الأداء على مقياس التعبير اللغوي.

المحاور	المجموعة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة مان ويتني (U)	قيمة (Z)	تفسير الدلالة
اللغة الاستقبالية	مرتفعي الأداء	10	15.50	155.00	0.000	-3.905	0.000 دالة عند 0.001
	منخفضي الأداء	10	5.50	55.00			
اللغة التعبيرية	مرتفعي الأداء	10	15.50	155.00	0.000	-3.900	0.000 دالة عند 0.001
	منخفضي الأداء	10	5.50	55.00			
المقياس ككل	مرتفعي الأداء	10	15.50	155.00	0.000	-3.868	0.000 دالة عند 0.001
	منخفضي الأداء	10	5.50	55.00			

يتضح من خلال الجدول رقم (8) أن قيم (Z) المحسوبة قد بلغت (-3.905، -3.900، -3.868)، وجميع هذه القيم دالة إحصائياً عند مستوى 0.001، الأمر الذي يشير إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات الأطفال منخفضي ومرفعي الأداء على مقياس التعبير اللغوي وأبعاده الفرعية (اللغة الاستقبالية، اللغة التعبيرية)، لصالح المجموعة ذات المتوسط الأعلى (الأطفال مرتفعي الأداء)؛ مما يدل على القدرة التمييزية للمقياس في التعرف على المجموعات المتباينة في الأداء.

2. صدق التمايز العمري: تم حساب صدق التمايز العمري بين عينة قوامها (10) أطفال مقيدون بالمرحلة الابتدائية، و(10) أطفال مقيدون بمرحلة رياض الأطفال، وذلك من خلال استخدام اختبار مان ويتني Mann-Whitney للابارامتري للتحقق من دلالة الفروق بين عيتين مستقلتين؛ وفيما يلي جدول (9) يوضح معاملات صدق التمايز العمري لمقياس التعبير اللغوي وأبعاده واختباراته الفرعية (اللغة الاستقبالية، اللغة التعبيرية):

جدول (9)

نتائج اختبار مان ويتني Mann-Whitney للفروق بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المرحلة الابتدائية ورياض الأطفال على المقياس اللغوي المٌعرب.

المحاور	المرحلة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة مان ويتني (U)	قيمة (Z)	تفسير الدلالة
اللغة الاستقبالية	رياض الأطفال	10	7.60	76.00	21.000	-2.580	دالة (0.010) عند 0.01
	الابتدائية	10	13.40	134.00			
اللغة التعبيرية	رياض الأطفال	10	7.55	75.50	20.500	-2.482	دالة (0.013) عند 0.05
	الابتدائية	10	13.45	134.50			
المقياس ككل	رياض الأطفال	10	7.20	72.00	17.000	-2.672	دالة (0.008) عند 0.01
	الابتدائية	10	13.80	138.00			

يتضح من خلال الجدول السابق أن قيم (Z) المحسوبة قد بلغت (-2.482، -2.580، -2.672)، وجميع هذه القيم دالة إحصائياً عند مستويي دلالة 0.05 و 0.01، الأمر

الذي يشير إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المرحلة الابتدائية ورياض الأطفال على مقياس التعبير اللغوي وأبعاده الفرعية (اللغة الاستقبالية، والتعبيرية)، لصالح المجموعة ذات المتوسط الأعلى (المرحلة الابتدائية)؛ مما يدل على القدرة التمييزية للمقياس في التعرف على المجموعات المتباينة في الأداء. ثانياً: تجانس المفردات (الاتساق الداخلي)

تم حساب معاملات ارتباط بيرسون بين درجات الأبعاد الفرعية وبعضها، والدرجة الكلية للمقياس، وذلك على عينة على عينة قوامها (35) طفلاً وطفلة من المصابين بالشلل الدماغى كما بالجدول التالي:

جدول (10)

معاملات الارتباط بين الاختبارات الفرعية والدرجة الكلية لمقياس التعبير اللغوي وأبعاده.

المحاور	البعد الأول (اللغة الاستقبالية)	البعد الثاني (اللغة التعبيرية)	الدرجة الكلية للمقياس
البعد الأول (اللغة الاستقبالية)	1	**0.955	**0.989
البعد الثاني (اللغة التعبيرية)	**0.955	1	**0.988
الدرجة الكلية للمقياس	**0.989	**0.988	1

(*) ترمز إلى مستوى دلالة 0,05 (**). ترمز إلى مستوى دلالة 0,01.

يتضح من الجدول السابق تمتع الاختبارات الفرعية بمعاملات ارتباط دالة إحصائياً عند مستوى 0.01 بينها وبعضها البعض، وبينها وبين الدرجة الكلية لمقياس التعبير اللغوي وأبعاده الفرعية، وهي معاملات ارتباط جيدة. وهذا يدل على تجانس المقياس وتناسقه.

ثبات المقياس: تم حساب ثبات المقياس اللغوي المُعرب على عينة قوامها (30) طفلاً وطفلة من الأطفال المصابين بالشلل الدماغى، وذلك باستخدام طريقة إعادة التطبيق (الاستقرار) Test-Re test بعد فترة زمنية قدرها أسبوعين، وفيما يلي جدول (11) يوضح معاملات ثبات المقياس واختباره الفرعية:

جدول (11)

معاملات ثبات المقياس اللغوي واختباراته الفرعية بطريقة إعادة التطبيق.

المحاور	معامل الارتباط بين التطبيقين
البعد الأول (اللغة الاستقبالية)	0.733**
البعد الثاني (اللغة التعبيرية)	0.651**
الدرجة لمقياس التعبير اللغوي وأبعاده	0.749**

(*) ترمز إلى مستوى دلالة 0,05 (**). ترمز إلى مستوى دلالة 0,01.

ومن خلال الجدول يتضح أن قيم معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى 0,01، وهي قيم ومعاملات ثبات عالية، مما يؤكد موثوقية مقياس التعبير اللغوي وأبعاده الفرعية للتطبيق والاستخدام.

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.
- اختبار «ت» لدلالة الفروق بين متوسطات المجموعات المستقلة.
- معامل الارتباط الخطي لبيرسون.
- اختبار مان-ويتني Mann-Whitney.
- طريقة التجزئة النصفية ومعامل ألفا-كرونباخ.

نتائج البحث ومناقشتها:

تناولت الباحثة في هذا الجزء النتائج التي تم التوصل إليها، وتفسيرها في ضوء الدراسات والأدبيات النظرية التي تناولت متغيري المهارات السمعية والتعبير اللغوي لدى الأطفال المصابين بالشلل الدماغي، وفيما يلي النتائج المتعلقة بفروض البحث:

نتائج الفرض الأول:

نص الفرض الأول على أنه « توجد علاقة ارتباطية دالة احصائياً بين متوسطات درجات المهارات السمعية والتعبير اللغوي لدى أطفال الشلل الدماغي عينة الدراسة». وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب قيمة معامل الارتباط بيرسون بين درجات أفراد العينة على مقياس المهارات السمعية بأبعاده والتعبير اللغوي (الاستقبالي - التعبيري - الكلي) كما يلي:

جدول (12)

معاملات الارتباط المتبادلة بين المهارات السمعية واللغة الاستقبالية لدى اطفال الشلل الدماغي

اللغة الاستقبالية	المهارات السمعية
**0.809	البعد الأول (اكتشاف الصوت)
0.440	البعد الثاني (التمييز السمعي)
**0.698	البعد الثالث (التعرف السمعي)
**0.791	البعد الرابع (الذاكرة السمعية)
**0.862	البعد الخامس (الفهم السمعي)
**0.889	البعد السادس (الإغلاق السمعي)
0.474	البعد السابع (التتابع السمعي)
*0.689	الدرجة الكلية

*دال عند مستوى (0.05) ** دال عند مستوى (0.001)

توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً عند مستوى (0.001) بين اللغة الاستقبالية والمهارات السمعية (اكتشاف الصوت، والتعرف السمعي، والذاكرة السمعية، والفهم السمعي 0.862، والإغلاق السمعي). كما توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً عند مستوى (0.05) بين الدرجة الكلية للمهارات السمعية واللغة الاستقبالية لدى

عينة الدراسة من الجنسين. ولا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين اللغة الاستقبالية والمهارات السمعية (التمييز السمعي) - والتتابع السمعي لدي عينة الدراسة من الجنسين.

جدول (13)؛

معاملات الارتباط المتبادلة بين المهارات السمعية واللغة التعبيرية لدي اطفال الشلل الدماغي

اللغة التعبيرية	المهارات السمعية
*0.553	البعد الأول (اكتشاف الصوت)
*0.611	البعد الثاني (التمييز السمعي)
*0.708	البعد الثالث (التعرف السمعي)
**0.951	البعد الرابع (الذاكرة السمعية)
*0.713	البعد الخامس (الفهم السمعي)
*0.688	البعد السادس (الإغلاق السمعي)
*0.789	البعد السابع (التتابع السمعي)
*0.604	الدرجة الكلية

*دال عند مستوي (0.05) ** دال عند مستوي (0.001)

توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً عند مستوى (0.001) بين اللغة التعبيرية والمهارات السمعية (الذاكرة السمعية). كما توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً عند مستوى (0.05) بين اللغة التعبيرية والمهارات السمعية (اكتشاف الصوت ، والتمييز السمعي ، والتعرف السمعي ، والفهم السمعي ، والاغلاق السمعي) لدي ذوي الشلل الدماغي من الجنسين.

جدول (14)

معاملات الارتباط المتبادلة بين المهارات السمعية والتعبير اللغوي الكلي (اللغة الاستقبالية والتعبيرية) لدى الاطفال ذوي الشلل الدماغي

المهارات السمعية	الدرجة الكلية للغة
البعد الأول (اكتشاف الصوت)	*0.732
البعد الثاني (التمييز السمعي)	*0.685
البعد الثالث (التعرف السمعي)	*0.686
البعد الرابع (الذاكرة السمعية)	**0.683
البعد الخامس (الفهم السمعي)	*0.609
البعد السادس (الإغلاق السمعي)	*0.789
البعد السابع (التتابع السمعي)	*0.722
الدرجة الكلية	*0.719

*دال عند مستوي (0,05) **دال عند مستوي (0,001)

يتضح من الجدول السابق أنه : توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً عند مستوى (0.001) بين اللغة الكلية والمهارات السمعية (الذاكرة السمعية) لدى الأطفال المصابين بالشلل الدماغي من الجنسين. كما توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً عند مستوى (0.05) بين اللغة الكلية والمهارات السمعية (اكتشاف الصوت - التمييز السمعي - التعرف السمعي - الفهم السمعي - الإغلاق السمعي - التتابع السمعي - الدرجة الكلية للمهارات السمعية) لدى عينة الدراسة من الجنسين.

وتتفق النتائج مع ما أشرت اليه دراسه فاطمه السيد ابو شوك (2016) التي هدفت للكشف عن المهارات السمعيه اللازمه للتلاميذ المكفوفين للمرحله الابتدائيه وتوصلت نتائج البحث الى قائمه المهارات السمعيه اللازمه للتلاميذ المكفوفين للمرحله الابتدائيه وأثرها في التعبير اللغوي.

واشارت دراسة وصال كاسب عواد، سعيد رشيد الاعظمي (2015) أن الاستجاباه الحسيه (السمعيه والبصريه) تتشابه لدي الذكور والاناث واظهرت وجود أثر للمهارات السمعيه في بناء اللغة لدي الاطفال.

كما أكد كاربي وآخرون (Kirby et al (2018)، من خلال دراسته على ضرورة اهتمام الدراسات المستقبلية التدخلية بتوفير بيئة توافقية كمطلب أساسى ضرورى لتدعيم الاطفال من ذوى الاعاقة فى حياتهم اليومية الوظيفية وتعلم المهارات الاجتماعية مثل مشاركة والتعاون مع الآخرين وتبادل الأدوار واللغة الاجتماعية وبناء تقدير الذات وتكوين صدقات خلال الأنشطة الترفيهية مع الأقران (Kirby Wang, Y, 2018)). فمن خلال الأنشطة يتعلم الأطفال جوانب عديدة من اللغة متضمنة التعبير غير اللفظى ، تبادل الأدوار، الانتباه المشترك وتنظيم السلوك من خلال الطلب وتفاعلات اجتماعية أخرى . (Indiana Resource Center for Autism, 2005)

ودلل كل من (Scott, Clark and Brady (2005) الى أن الأطفال الذين يعانون اضطرابات ولا يميلون لإظهار المهارات الاجتماعية خلال اللعب بدون تعليمات محددة حيث يعتبر نقص التعليمات والقواعد التى يجب إتباعها وسرعة الإشارات الاجتماعية والغير لفظية تحتاج لآلة و تجعل اللعب فترة صعبة على هؤلاء الأطفال فمن الصعب عليهم الاستعداد لجميع مهارات التواصل اللغوية والاجتماعية المتضمنة فى اللعب هذه المهارات عادة ما تعمل معا وتصبح عائق على عاتق الطفل . وأن الأطفال المعاقين يلعبون بطرق نمطية مع الأشياء ويكونوا معزولين كلياً عن أقرانهم (Wolfberg, 2005) وتوصلت دراسة باركن وباترك Parker, N and Patrick الى أن الأنشطة الفنية المتكاملة علاج مناسب للأطفال الذين يعانون من اضطراب المهارات السمعية وبوجه خاص بالنسبة للأطفال ممن لديهم تدنى فى المهارات الاجتماعية والتواصل وإجريت الدراسة على طفل عمره 7 سنوات وتمت الدراسة من خلال 12 جلسة فى إحدى مدارس كوينسلاند باستراليا. (Lavelli, M., Majorano 2016)

ودراسة سليمان وآخرون Solomon, et al, 2007 وأظهر الأطفال تحسن كبيرة فى الأداء على مقياس التقييم الوظيفى العاطفى (FEAS) بالإضافة إلى ذلك توقع أولياء الأمور أن استراتيجية الفلور تايم ستكون فعالة فى العمل مع أطفالهم بعد التدريب، وكان الرضا العام على البرنامج %90. بشكل عام، واقترح هذه الدراسة التجريبية أن النموذج

لديه القدرة على التدخل الفعال للأطفال الصغار المصابين بالذاتوية باقل تكلفة .، وقد قام باترسون وآخرون (Petersen، F 2010)، بدراسة هدفت التعرف على مدى فاعلية اللعب بالرمل في تحفيز اللعب الإبداعي والرمزي حيث هدفت الجلسات الى تحفيز التواصل والتفاعل الاجتماعي ، واللعب الرمزي ، وخلصت النتائج الى زيادة التعبيرات اللفظية والتفاعل الاجتماعي واللعب الرمزي ، واللعب التخيلي (Coene، 2011، M.، Schauwers، K.،).

ومن خلال العرض السابق تري الباحثة أنه يتضح أهمية دور الأسرة في نمو الطفل اللغوي وان اي خلل يحدث في علاقة الطفل بالأسرة وبخاصة الأم يعرض الطفل للتأخر اللغوي، وأن اضطرابات النطق في مرحلة ما قبل المدرسة هي مؤشر لصعوبات التعلم التي قد يعاني منها الأطفال في المرحلة الابتدائية كدراسة كلا من مان وفوي Mann & Foy، 2007)، ودراسة تومبلين وزانج وبكواتر وكاتس (Tomblin، Zhang، Buck-) (Foy، 2007)، حيث دلت الدراسة على وجود علاقة موجبة بين تعرض الطفل لاضطرابات النطق في مرحلة الروضة وظهور صعوبات القراءة لديهم في المرحلة الابتدائية، كما تؤكد النتائج على ضرورة التدخل المبكر لعلاج هذه الاضطرابات في مرحلة ما قبل المدرسة وعلاج اضطرابات النطق في المرحلة المبكرة من عمر الطفل ليس مهماً فقط لنمو الطفل وقدرته على اصدار الأصوات بصورة واضحة، ولكنه مهم لنمو جميع جوانب النمو (الأكاديمي، والمعرفي، والاجتماعي) (الشخص، 2009، ص125).

نتائج الفرض الثاني؛

ينص هذا الفرض على أنه ”لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات الأطفال على مقياس المهارات السمعية والنمو اللغوي.

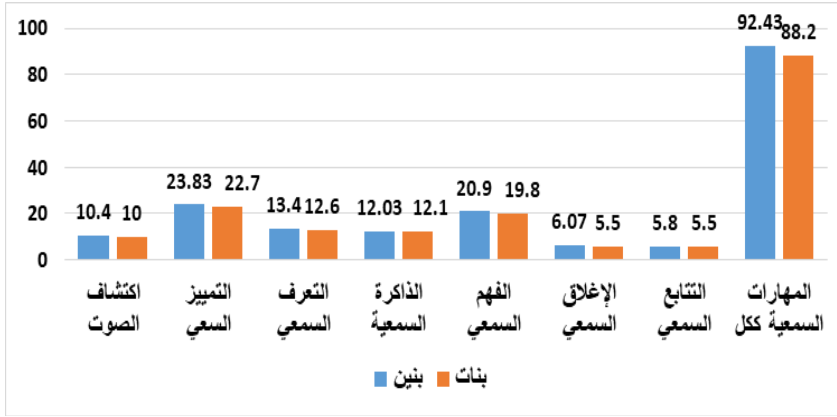
وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار «ت للمجموعات المستقلة In-dependent sample T. Test للتحقق من دلالة الفروق ومعرفة اتجاهها، والجدول التالي يوضح الفروق بين متوسطي درجات البنين والبنات على مقياس المهارات السمعية وأبعاده الفرعية:

جدول (15) نتائج اختبار «ت» لدلالة الفروق في مقياس المهارات السمعية وأبعاده الفرعية تبعاً للنوع.

المحاور	النوع	(ن)	المتوسط الحسابي (م)	الانحراف المعياري	الفرق بين المتوسطين	درجات الحرية	قيمة "ت" المحسوبة	الدلالة الإحصائية
اكتشاف الصوت	بنين	30	10.40	3.103	0.4	38	0.354	(0.725) غير دالة
	بنات	10	10.00	3.055				
التمييز السعي	بنين	30	23.83	4.871	1.133	38	0.684	(0.498) غير دالة
	بنات	10	22.70	3.234				
التعرف السمعي	بنين	30	13.40	3.297	0.8	38	0.704	(0.485) غير دالة
	بنات	10	12.60	2.413				
الذاكرة السمعية	بنين	30	12.03	3.378	-0.067	38	-0.053	(0.958) غير دالة
	بنات	10	12.10	3.665				
الفهم السمعي	بنين	30	20.90	3.315	1.1	38	0.813	(0.422) غير دالة
	بنات	10	19.80	4.756				
الإغلاق السمعي	بنين	30	6.07	1.413	0.567	38	1.192	(0.241) غير دالة
	بنات	10	5.50	0.850				
التتابع السمعي	بنين	30	5.80	1.375	0.3	38	0.647	(0.522) غير دالة
	بنات	10	5.50	0.850				
المهارات السمعية (الدرجة الكلية)	بنين	30	92.43	13.693	4.233	38	0.897	(0.375) غير دالة
	بنات	10	88.20	10.020				

قيمة «ت» الجدولية عند مستوى دلالة $0.05 = 2.021$ قيمة «ت» الجدولية عند مستوى دلالة $0.01 = 2.704$ ويتبين من الجدول (12) أن قيم «ت» المحسوبة على مستوى الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس المهارات السمعية (اكتشاف الصوت، التمييز السمعي، التعرف السمعي، الذاكرة السمعية، الفهم السمعي، الإغلاق السمعي، التتابع السمعي) بلغت (0.354، 0.684، 0.704، -0.053، 0.813، 1.192،

0.647، 0.897) بالترتيب، وهي قيم أقل من قيم «ت» الجدولية، أي أنها قيم غير دالة إحصائياً مما يعني أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين الأطفال البنين والبنات على مقياس المهارات السمعية وأبعاده الفرعية (اكتشاف الصوت، التمييز السمعي، التعرف السمعي، الذاكرة السمعية، الفهم السمعي، الإغلاق السمعي، التتابع السمعي)، وهذا يدل على عدم تحقق الفرض الأول وتحقق الفرض البديل (الصفري). والشكل البياني التالي يوضح الفروق بين البنين والبنات على مقياس المهارات السمعية وأبعاده الفرعية:



شكل بياني (1)

الفروق بين البنين والبنات على مقياس التعبير اللغوي وأبعاده الفرعية.

1. الفروق بين الجنسين في التعبير اللغوي

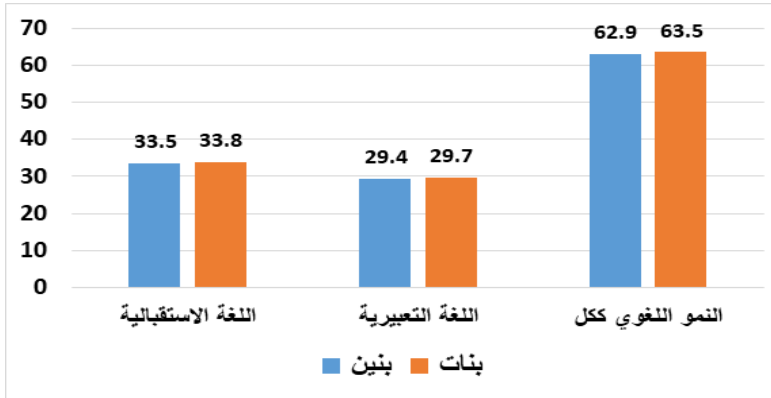
جدول (16)

نتائج اختبار «ت» لدلالة الفروق في مقياس التعبير اللغوي وأبعاده الفرعية تبعاً للنوع.

المحاور	النوع	(ن)	المتوسط الحسابي (م)	الانحراف المعياري	الفرق بين المتوسطين	درجة الحرية "د.ح"	قيمة "ت" المحسوبة	الدلالة الإحصائية
اللغة الاستقبالية	بنين	30	33.50	1.333	-0.3	38	-0.670	(0.507) غير دالة
	بنات	10	33.80	789.				

(0.508)	-0.669	38	-0.3	1.329	29.40	30	بنين	اللغة التعبيرية
				823.	29.70	10	بنات	
(0.502)	-0.678	38	-0.6	2.631	62.90	30	بنين	التعبير اللغوي
				1.581	63.50	10	بنات	
الدرجة الكلية								

قيمة «ت» الجدولية عند مستوى دلالة $2.021 = 0.05$ قيمة «ت» الجدولية عند مستوى دلالة $2.704 = 0.01$ ويتبين من الجدول أن قيم «ت» المحسوبة على مستوى الدرجة الكلية لمقياس التعبير اللغوي وأبعاده الفرعية (اللغة الاستقبالية، اللغة التعبيرية) بلغت (-0.669، -0.670، -0.678) بالترتيب، وهي قيم أقل من قيم «ت» الجدولية، أي أنها قيم غير دالة إحصائياً مما يعني أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين الأطفال البنين والبنات على مقياس التعبير اللغوي وأبعاده الفرعية (اللغة الاستقبالية، اللغة التعبيرية)، وهذا يدل على عدم تحقق الفرض الثاني وتحقق الفرض البديل (الصفري). والشكل البياني التالي يوضح الفروق بين البنين والبنات على مقياس التعبير اللغوي وأبعاده الفرعية:



شكل (2)

الفروق بين البنين والبنات على مقياس التعبير اللغوي وأبعاده الفرعية.

فالإصابة التي تحدث في المخ وفي مراكز المخ المسؤولة عن اللغة وتطورها تصيب الذكور والإناث على حد سواء بنفس المنطقة ونفس المستوى إضافة إلى مستوي الضمور أو الشلل وهو الذي يؤثر على مهارات اللغة خاصة لدى الأطفال ذوي الشلل الدماغي المتوسط. فلذلك يتعذر وجود فروق بين الذكور والإناث نظراً لتساوي شدة الإصابة. أما من حيث تركيب وفسولوجيا الدماغ لا تختلف كثيراً بين الذكور إلى الإناث ولذلك تتشابه المهارات السمعية لديهم. حيث أكدت العديد من الدراسات على ضرورة تعميم المهارات المتعلمة كالمهارات السمعية والتعبيرية وعدم وجود فروق تعزي إلى النوع بل لآثر التدريب. (Howlin & Rutter، 1987; Case-Smith & Arbesman، 2002; Harris & Delmolino، 2002; man، 2008). كما أكدت نتائج دراسات عديدة على عدم وجود تأثير دال للجنس في الأداء اللغوي. (Stein Dwyer Edward، 1997. Granowsky، ودراسة عبد الباسط خضر، 1983).

واختلفت نتائج الفرض الحالي مع دراسات موازية تؤكد وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات الأداء اللغوي أو بعض مظاهره لصالح الإناث وخاصة في الأعمار الزمنية المبكرة ولكن سرعان ما تنعدم هذه الفروق مع التقدم في العمر الزمني وعلى النقيض من الدراسة الأخيرة تأتي دراسة (Staley Constance M1981) لتؤكد وجود هذه الفروق لصالح الذكور في الأعمار الزمنية المبكرة.

ومن حيث اكتساب اللغة والتعبير اللغوي، أكد الباحثين على أن هناك فرصة محدودة لدى الأطفال ذوي الشلل الدماغي في معالجة المدخلات الصوتية الواردة على النحو الأمثل، وتعلم كيفية تمييز الصوتيات، وتنظيم اللغة في وحدات ذات معنى. عندما تغيب أحياناً المدخلات السمعية خلال الفترة الحرجة، قد تميل الروابط داخل المخ إلى التنظيم في غياب التمييز الصوتي. قد يعزى ذلك جزئياً إلى صعوبات معالجة اللغة طويلة الأجل التي يتم الإبلاغ عنها غالباً للأطفال الذين يعانون من ضعف المهارات السمعية بشكل كبير. ويتساوى في ذلك الذكور مع الإناث حيث إن بنية المخ متشابهة (Gil، 2008). K.، Rooryck، J.، Govaerts (Is، S.،

والأطفال الذين يعانون من المشكلات اللغوية. خاصة القدرة على السمع وإدراك الكلام، هؤلاء الأطفال أنفسهم. بالتزامن مع تطور إدراك الكلام، وتطور اللغة المنطوقة، يجب العمل معهم على أساس من التكنولوجيا لتطوير اللغة المكتسبة، ولأن لديهم عجزاً في كل من المهارات السمعية والمعرفية التي تكمن وراء تطور اللغة. لابد من التدريب السمعي والمعرفي الذي يهدف إلى تحسن في الأداء السمعي والمعرفي بعد التدريب. لذلك من المنطقي أنه إذا كان التدريب يحسن المهارات السمعية والمعرفية التي تدعم تعلم اللغة، فيجب أن يتحسن تطوير اللغة نفسها أيضاً. Szagun and Schramm، 2016

تعقيب عام للباحثة

من خلال اطلاع الباحثة واستقراء نتائج الدراسات في ذلك المجال، منها دراسة كرم الدين (2004)، ودراسة مورتيمور (2004)، ودراسة الوقفي (2004)، ودراسة مان وفوي (2007، Mann & Foy) أثبتت وجود علاقة بين التأخر اللغوي وتدني الحصيلة اللغوية أو التعبير اللغوي وخلل في نمو (الجانب اللغوي - الأكاديمي - النفسي)، ويترتب عليه صعوبات في اللغة عموماً في المرحلة الابتدائية، كما أكدت دراسات كلا من عبد المجيد (2012)، ودراسة التوني (2014)، ودراسة عطية (2016)، ودراسة حماد (2017) على فعالية استخدام اللعب في تحسين مهارات المتأخرين لغوياً وعلاج التأخر اللغوي لديهم، وقد أكدت العديد من الدراسات على أهمية التدخل المبكر لعلاج التأخر اللغوي منها دراسة كلا من جوديون (2008، Jodion)، ودراسة يوسف (2014)، ودراسة عبد الموجود (2010)، ودراسة فتحي (2013) حيث أوضحت نتائج دراساتهم فعالية التدخل المبكر في تنمية المهارات اللغوية.

كما يرجع ذلك في رأي الباحثة الي عدم توافق عامل الريزس (RH)، فعندما يكون دم الأم سالباً ودم الأب موجبا ويكون دم الابن مماثل لدم الأب تتكون مواد مضادة عند الأم بعد الحمل الأول تؤدي إلي تكسر كريات دم الطفل فيصاب باليرقان الشديد بعد الولادة مباشرة وتترسب المادة الصفراء في حجيرات الدماغ الاوسط ويصاب الطفل بالشلل الدماغى وهذا لا يختلف بين الذكور والاناث (Bleck & Nagel، 1975:295 - 297).

ومن حيث اكتساب اللغة والتعبير اللغوي، فإن هناك فرصة محدودة لدي الأطفال ذوي الشلل الدماغي في معالجة المدخلات الصوتية الواردة على النحو الأمثل، وتعلم كيفية تمييز الصوتيات، وتنظيم اللغة في وحدات ذات معنى. عندما تغيب أحيانا المدخلات السمعية خلال الفترة الحرجة، قد تميل الروابط داخل المخ إلى التنظيم في غياب التمييز الصوتي. قد يعزى ذلك جزئياً إلى صعوبات معالجة اللغة طويلة الأجل التي يتم الإبلاغ عنها غالباً للأطفال الذين يعانون من ضعف المهارات السمعية بشكل كبير. ويتساوي في ذلك الذكور مع الاناث حيث ان بنية المخ متشابهة لديهم.

كما أن الاصابة في أحد مراكز الدماغ تقلل الوظائف المخية بشكل عام ومنها اللغة، وأن الفص الصدغي المسؤول عن المهارات السمعية والتعبير اللغوي والتعبير بالكتابة يتوسط المخ بشكل عام مما يجعله أكثر عرضة للاضطرابات في حال حدوث أي اصابات كالشلل الدماغي.

توصيات البحث:

1. ضرورة الاعتماد علي برامج تدريبية لتنمية مهارات الأطفال السمعية والحد من قصوره لدي اطفال الشلل الدماغي .
2. ضرورة الاعتماد علي برامج تدريبية لتنمية المهارات اللغوية لدي اطفال الشلل الدماغي .
3. ضرورة التوعية باهمية البرامج العلاجية التي تساعد في تنمية المهارات السمعية واللغة التعبيرية لدي اطفال الشلل الدماغي وخاصة في الصعيد ومناطق الريف .
4. التوسع في انشاء العديد من المراكز الخاصة بعلاج اطفال الشلل الدماغي وتوفير الوسائل والادوات التي تنمي اللغة والسمع لديهم

المراجع:

5. أحمد اسحاق(2020). تقرير المجلس القومي لحقوق الإنسان للمفوض الخاص باتفاقية حماية حقوق
6. الأشخاص ذوي الإعاقة بشأن إجراءات مساندة الأشخاص ذوي الإعاقة داخل المجتمع، مجلة المجلس القومي للإعاقة، مصر.
7. السيد أبو شعيشع(1998). علم النفس الفزيولوجي، دار الكتاب، الطبعة الاولى، القاهرة.
8. السيد عبد الحميد سليمان (2013). صعوبات التعلم النمائية، الطبعة الثانية - القاهرة: عالم الكتاب
9. حسنين علي يونس عطا (2018): فعالية برنامج تدريبي قائم علي الوعي الفونولوجي في تنمية المهارات السمعية لدي تلاميذ ضعاف السمع بالمرحلة الابتدائية. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، مج(22) ع(6)، 141:206.
10. طاهر أحمد السباعي (2003). الاستماع والتحدث في سنوات العمر المبكر، مجلة خطوه، المجلس العربي للطفولة والتنمية، ع(20) يوليو، القاهرة.
11. عبد الرحمن سيد سليمان (2004). الإعاقات البدنية (المفهوم - التصنيف - الاساليب العلاجية، مكتبة زهراء الشرق ، ط2، القاهرة .
12. عزه عبد الرحمن مصطفى (2011): فاعلية برنامجين لتعلم التواصل اللفظي في تنمية الانتباه والادراك السمعي والبصري لدي الاطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم، رسالة دكتوراه، معهد الدراسات التربوية ، جامعة القاهرة .
13. فاطمة السيد عبد العظيم أبو شوك (2016). المهارات السمعية الازمة لتلاميذ المكفوفين في المرحلة الابتدائية، مجلة دراسات في التعليم الجامعي، مركز تطوير التعليم الجامعي، عين شمس.

14. فتحي الزيات (2006): الأسس المعرفية للتكوين العقلي وتجهيز المعلومات، دار النشر للجامعات .
15. فؤاد البهي (2003) الاسس النفسية للنمو من الطفولة الي الشيخوخة ، القاهرة ، دار الفكر العربي
16. محمد صالح الإمام (2008): أثر استخدام برنامج لغوي تدريبي في مهارات اللغة التعبيرية لدي عينة من ذوي الاضطرابات اللغوية ، مجلة كلية التربية بالمنصورة ، جامعة المنصورة ، كلية التربية ، ج (1) ، ع (68) ، 272 - 302.
17. محمد شحاتة مبروك (2013). استخدام العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد لتعديل اساليب المعاملة السالبة للأمهات نحو أطفالهن المعاقين بالشلل الدماغي، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان
18. مريم ثابت عبد الملاك (2010): أثر برنامج تدريبي لتنمية القدرات المعرفية والسلوك التكيفي لدي عينة من الاطفال المصابين بالشلل الدماغي المعاقين عقليا ، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، رسالة دكتوراه .
19. هنادي حسين آل هادي القحطاني (2013): مستوي المهارات اللغوية لدي الاطفال المصابين بالشلل الدماغي المصحوب بإعاقة فكرية المدمجين في مدارس الدمج وقرانهم غير المدمجين: دراسة مقارنة مجلة التربية الخاصة والتأهيل.
20. وحيد عبد البديع عبد الرحمن صالح (2016). فعالية برنامج تدريبي في تنمية المهارات السمعية لتحسين اللغة الاستقبالية والتعبيرية لدي زارعي القوقعة، مجلة التربية الخاصة، جامعة الزقازيق كلية، علوم الاعاقة والتأهيل، ع(16)، 254_306.
21. وصال كاسب الرفاد، سعيد رشيد الاعظمي (2015). فاعليه برنامج تدريبي قائم على اساليب تعديل السلوك لتنمية المهارات السمعية والبصريه والنمو

الاجتماعى والنفسى لدى عينه من ذوى اضطرابات التوحد على عينه اردنيه، رساله دكتوراه، جامعه العلوم الاسلاميه العالميه، كلية الدراسات العليا، الاردن.

المراجع الاجنبية:

1. fo eergd neewteb noitalcroc -lafaR a، afaS .(6891) ،ydaS IE niarbeht fo ytilibasid evitacinummoc eht dna egamad niarb ni eseht. D.M -nerdlihc deppacidnah yrotom degamad .ytisrevinu smahS niA -cnacidem fo ytlucaf – scirtainohp
2. ot noitnetta .(8102).D ،notsuoH ،C ،otfahS ،Y ،gnaW ybriK nerdlihc faed ni tnempoleved egaugnal nekops dna hceeps ،yduts lanidutignol raey-01 a :stnalpmi raelhcoc htiw .77621e .on .tra ،(6) 12 ،ecneicS latnempoleveD
3. noitacinummoC .(6102) .L ،inozreuG ،M ،onarojaM ،M ،illevaL raelhcoc htiw nerdlihc rieht dna srehtom neewteb scimanyd ،noitcudorp egaugnal rof troppus lanretam fo stceffe :stnalpmi .41-1 .pp ،37 ،sredrosiD noitacinummoC fo lanruoJ
4. efiL» .(8002) R ellevahS ،R moolbnesoR ،J skoorB ،D ssuartS latnempoleveD .«etadpu na :yslap larberec ni ycnatcepXE .39-784:(7) 05 .ygolorueN dlihc & enicideM
5. ytilibairav fo secruoS .(6102).A.S ،mmarhcS ،.G ،nugazS raelhcoc htiw nerdlihc fo tnempoleved egaugnal ni dna ،egaugnal latnerap ،noitatnalpmi ta egA :stnalpmi noitcurtsnoc egaugnal s«nerdlihc fo serutaef ylrae 81 detiC .635-505 .pp ،(3) 34 ،egaugnaL dlihc fo lanruoJ .semit

- .6 noitisopsiderpciteneG.(1102).S،silliG،.K،srewuahcS،.M،eneoC
ecnedivE :tnempoleved egaugnal ni ecneirepxe yrosnes dna
evitingoC dna egaugnal nerdlihc detnalpmi-raelhcoc morf
.semit 7 detiC .1011-3801 .pp ،(8) 62 ،
- .7 egaugnal .(8002) streavoG ،.J ،kcyrooR ،.S ،silliG ،.K
seitilibissoP :stnalpmi raelhcoc htiw nerdlihc ni tnempoleved
latneM faeD dna noitavirpeD egaugnal .segnellaH dna
.262-532 .pp ،htlaeH
- .8 dna hceepS” .(4002) J llahsraM ،J trabdloG ،L notgninneP
fo slliks noitacinumoc eht evorpmi ot ypareht egaugnal
citametsys fo esabatad enarhcoC .“yslarp larberec htiw nerdlihc
(enilnO) sweiver
- .9 .c selrahC a su yslarp larereC .(6991) R.H. ffolobos dna .d.jssuR
sanoht
- .01 drofxometsyS.suovrenehtfoesaesidsniarb.(3991)notluwnhoj
oykoTkrwoy wen
- .11 seitivitcA” .(6002) .M ،yttorC ،ossuR ؛.M ،relliM ؛.B ،tsleZ naV
a :yslarp larberec cigelpimeh htiw nerdlihc ni gnivil yliad fo
rotoM fo tnemssessA eht gnisu noitaulave lanoitces-ssorc
dlihc & enicideM latnempoleveD .“sllikS ssecorP dna
.727-327 :(9) 84 .ygolorueN
- .21 0202 مايو 6— lmth.atad/pc/dddbcn/vog.cdc.www//:sptth

