Vol.6. No.2, May, 2018 ISSN: 2090-5890

فعالية برنامج تدريبي تخاطبي لخفض بعض اضطرابات النطق وأثره في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدي أطفال متلازمة داون

رضا محمد رمضان فرحات

باحث ماجستير_ قسم الصحة النفسية

ملخص البحث :

هدفت الدراسة الحالية إلي الكشف عن مدي فعالية برنامج تدريبي تخاطبي في خفض اضطرابي الإبدال والحذف وأثر ذلك في تنمية بعض المهارات الاجتماعية والمتمثلة في (مهارات التواصل مع الآخرين، ومهارات المشاركة الاجتماعية) لدي أطفال متلازمة داون، كما هدفت إلي التحقق من استمرارية فعالية البرنامج التدريبي في خفض اضطرابي الإبدال والحذف لدي أطفال متلازمة داون بعد توقفه، وتكونت عينة الدراسة من(٥) أطفال، (٣ ذكور)، (٢إناث)، وقد حدث تسرب لأطفال عينة الدراسة وأصبح العدد النهائي الذي طُبق عليه برنامج الدراسة الحالية هو(٤) أطفال، (٢) ذكور، (٢)إناث، وتراوحت أعمار عينة الدراسة من (٨-١٠) سنوات، كما تراوحت درجات ذكاءهم ما بين(٥٥-٧٠) علي مقياس ستانفورد بينيه الصورة الرابعة، وتم اختيار عينة الدراسة من مدرسة التربية الفكرية بالمنصورة، ، وقد استخدام الباحث مقياس كفاءة النطق المصور(إعداد: إيهاب الببلاوي)، استمارة تقييم أعضاء النطق لدي الأطفال(إعداد: الباحث)، استمارة البيانات الأولية (إعداد: الباحث)، مقياس المهارات الاجتماعية لدي أطفال متلازمة داون (إعداد: الباحث)، البرنامج التدريبي (إعداد: الباحث)، وقد استخدم الباحث المنهج شبه التجريبي وذلك لملاءمته لطبيعة الدراسة الحالية، حيث تناول الجانب التدريبي لخفض بعض اضطرابات النطق لدي أطفال متلازمة داون، وقد استخدم التصميم القبلي- البعدي من خلال منهج دراسة الحالة لأطفال عينة الدراسة الذين يُعانون من الإبدال والحذف في الكلام، وبعد انتهاء البرنامج تم تطبيق قياس تتبعي (بعد شهر)، وقد تم استخدام منهج دراسة الحالة لمعرفة مدي التغير الذي يحدث لكل حالة علي حده بعد تطبيق البرنامج التدريبي عليها، وقد أسفرت الدراسة الحالية عن تحقق الفرض الأول للدراسة حيث كان هناك اختلاف بين درجات القياسات القبلية ودرجات القياسات البعدية علي مقياسي كفاءة النطق المصور والمهارات الاجتماعية وذلك لكل حالة علي حده، وتحقق الفرض الثاني للدراسة حيث لم يكن هناك اختلاف بين درجات القياسات البعدية ودرجات القياسات التتبعية علي مقياس كفاءة النطق المصور لكل حالة علي حده، كما أظهرت إحدي الحالات فروقاً طفيفة بين التطبيقين البعدي والتتبعي، مما يشير إلي ضرورة استمرار تدريب الحالة لفترات أطول.

Abstract :

The current study aimed to detect the effectiveness of a training programme in reducing the effects of substitution and deletion, and the impact on the development of some social skills (communication skills). and social sharing skills I have kids Down syndrome, and I've been aiming to check the continuity Effectiveness of the training programme in lowering the substitution and deletion disorder of the children of Down syndrome after stopping, and the study sample was composed of 5 children, (3 males), (2 females), there has been a leak for the children of the study sample and the final number on which the current study programme has been applied is 4 children, 2 males, 2 females, The study sample ages ranged from 8-10 years, and their IQ ranged between 55 and 70 on the Stanford scale, the fourth picture. The study sample was selected from the School of intellectual education in Mansoura, and the researcher used the performance gauge of the Illustrated pronunciation (setting: Ehab el-Beblawi), form Evaluation of members of pronunciation in children (preparation: researcher), preliminary data form (preparation: researcher), Social skills measurement for children Down syndrome (preparation: researcher), training program (preparation: researcher), the researcher has used the semi-experimental curriculum to suit the nature of the study Current, where he took up the training side to cut some speech disorders in the kids Down syndrome. The tribal-dimensional design was used through the case study curriculum for the Children of the study sample who suffer from substitution and speech deletion, and after the programme has been completed, a tracking measure has been applied (after a month), and has been Use the case study method to determine the extent of change that occurs for each individual case after applying the training program to it. The present study has resulted in the first enforcement of the study, where there was a difference between the degrees of tribal measurements and the degrees of dimensional measurements on the scale of the illustrated pronunciation efficiency. and social skills and that for each case, the second enforcement of the study was achieved, as there was no difference between the degrees of dimensional measurements and the degree of sequential measurements on the performance measure of the illustrated pronunciation of each case. One case also showed minor differences between the following and sequential applications, indicating That the situation should continue to be trained for longer periods.

المقدمـــة:

تعتبر اللغة أرقي خصائص الإنسان، وهي ما ميَّزه بها الله سبحانه وتعالي علي سائر المخلوقات، فالإنسان هو الكائن الوحيد الذي يستخدم الأصوات والكلمات المنطوقة ليحقق بها التواصل بأبناء جنسه، فاللغة هي الوسيلة التعبيرية التي يلجأ إليها الإنسان ليفصح عن مشاعره وانفعالاته ورغباته.

فمن خلالها يمكن للفرد التعبير عن أفكاره ومشاعره وأحاسيسه، وهي التي تُظهر القدرة الكامنة لدي الفرد وتُبرزها للآخرين، فتتم عملية الاتصال الاجتماعي بين الأفراد والجماعات، كما أنها وسيلة مهمة يعبر بها الطفل لأسرته عن مشاعره ومطالبه، فالأطفال المضطربون في نطقهم منعزلين، ويلعبون علي انفراد، ويلجأون إلي البكاء بسهولة وإلي الانسحاب، والعدوان نحو الذات أو نحو الآخرين.

فتبادل الحديث بين الأفراد من أهم ما يربط أفراد المجتمع بعضهم ببعض، والتواصل هو غرض هذا التبادل، لأن الإنسان كائن اجتماعي بحاجه ماسه للتواصل مع أفراد مجتمعه، ولكي يتم هذا التواصل بشكل صحيح لابد من مرسل، ورسالة، ووسيلة مناسبة لنقل الرسالة، ومستقبل، وأي خلل في هذه العناصر يؤدي إلي اضطراب في عملية التواصل اللغوي، أو عدم نجاحها، وتعتبر اللغة المنطوقة هي أهم وسيلة تعلمها البشر للتواصل فيما بينهم (Hegde,2001).

ويرتبط النمو اللغوي بسلامة أجهزة النطق والجهاز العصبي والجهاز التنفسي وجهاز السمع والذكاء والمقومات الثقافية والاجتماعية والبيئية المحيطة بالطفل(إيهاب الببلاوي،٢٠٠٣:٢٦٧).

فالإعاقة العقلية تؤثر تأثيراً كبيراً علي النمو اللغوي للطفل، فنجده يتأخر في الاستجابة للأصوات والتفاعل معها، كما يتأخر في إصدار الأصوات والمقاطع الصوتية، ويبدي أمارات عدم فهم الكلام، وكذلك عدم القدرة علي المحاكاة، وضحالة الحصيلة اللغوية، كما يأتي كلامه مفككاً وغير مفهوم ومليئ بالأخطاء فتشيع اضطرابات النطق من إبدال وتحريف وحذف في كلامه (عبد العزيز الشخص،٢٠١٣:١٧٩).

إن عيوب النطق لدي الأطفال المعاقين عقليا علي الرغم من أنها نفس العيوب الموجودة لدي الأطفال العاديين إلا أنها توجد بمعدل أكبر، ومنها الكلام الطفلي، وعيوب إخراج الأصوات(كالإبدال والحذف) (فاروق صادق، ١٩٧٨).

وتعد اضطرابات النطق من أكثر أنواع اضطرابات الكلام شيوعا، ففي هذه الاضطرابات قد يلفظ الطفل الأصوات اللغوية بطريقة مشوهة بحيث لا يفهمه المستمع، وقد يحذف أو يُضيف أحد الأصوات اللغوية أو أكثر بحيث لا يؤدي النطق المعني المطلوب أو ربما يستبدل أحد الأصوات اللغوية بصوت أو أصوات لغوية أخري، وإذا ما زادت عدد الأصوات اللغوية المشوهة أو المستبدلة أو المحذوفة إلي درجة كبيرة فإن حديث الطفل يصبح غير مفهوم علي الإطلاق(يوسف القريوتي وأخرون،١٩٩٥).

وعن طبيعة كلام أطفال متلازمة داون فتشير دراسة فنتر(Vinter, 2002) إلي أن الأطفال المصابين بمتلازمة داون ذوي الإعاقة العقلية البسيطة يتأخرون في الكلام ولكن مع تقدمهم في السن تصبح لهم لغة مفهومة وثرية تسمح لهم بالتواصل مع الآخرين، بينما نادراً ما تخلوا لغة ذوي الإعاقة العقلية البسيطة والمتوسطة من اضطرابات لغوية، ويشيع البكم بين أطفال متلازمة داون شديدي الإعاقة، ويكون مستوي اللغة لديهم بدائيا وكلامهم مشوهاً وغير مفهوم.

فكلام أطفال متلازمة داون غالبا ما يكون غير واضح ويختلفون عن باقي الأطفال ذوي الإعاقات العقلية. فالعديد من المراهقين والشباب من حاملي متلازمة داون لديهم انخفاض في وضوح الكلام وهذا الانخفاض ربما يرجع إلي الاختلافات أو الفروق في الجانب التشريحي والجانب الفسيولوجي وكلاهما مهم

لخلق إشارة كلامية واضحة لديهم (Bunton&Leddy,2011).

وتتراوح عيوب النطق التي يعاني منها المصابون بمتلازمة داون من عيوب خفيفة إلي حادة، وفي الحالات التي تكون فيها عيوب النطق من النوع الحاد، فإنه يصعب فهم كلام الطفل. ومن ناحية أخري يعاني الطفل معاناة شديدة عندما يحاول التعبير عن أفكاره أو حاجاته الخاصة في المحيط الأسري أو المدرسي أو في علاقاته مع الزملاء(نزهة خلفاوي،٢٠١٥: ٢٣٦).

وعن الآثار السلبية التي تؤثر علي الفرد من جراء اضطراب نطقه فيشير الروسان إلي أن اضطرابات النطق تؤدي إلي العديد من المشكلات الانفعالية والاجتماعية والتي من بينها: الشعور بالرفض من الآخرين، أو الانطواء، والانسحاب من المواقف الاجتماعية، أو الإحباط، أو الشعور بالنقص، أو بالذنب، أو العدوانية نحو الذات أو نحو الآخرين (فاروق الروسان،٢٠٠١).

كما أن فهم اللغة والقدرة على نطقها واستخدامها بطريقة سليمة يعد مطلباً أساسياً للنجاح الأكاديمي والاجتماعي، ولذلك فإن الأطفال ذوى الاضطرابات اللغوية معرضين لمشاكل في التعلم والتكيف الاجتماعي لأن العملية التعليمية تعتمد اعتمادًا كبيرًا على اللغة في عملية التعلم. كما أن قدرة الطفل على التحدث تجعله قادرًا على تكوين العلاقات الاجتماعية والقدرة على التحدث مع الآخرين فى أمور الحياة المختلفة (Mann & Foy, 2003).

مشكلة الدراسة:

يُعاني المصابون بمتلازمة داون من اضطرابات في النطق(الإبدال والحذف)، وهو ما كشفت عنه نتائج القياسات القبلية لعينة الدراسة الحالية وهذه الاضطرابات تُصبح في كثيرٍ من الأحيان عائقاً يمنعهم من الاندماج الاجتماعي والتعبير عن أنفسهم وحاجاتهم، وقد لاحظ الباحث ذلك من خلال عمله في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة. مما دفعه للقيام بهذه الدراسة بهدف خفض هذين الاضطرابين لديهم بهدف مساعدتهم علي التواصل اللغوي والاجتماعي.

ويمكن صياغة مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيس التالي:

ما فعالية برنامج تدريبي تخاطبي لخفض اضطرابي الإبدال والحذف وأثره في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدي أطفال متلازمة داون؟

ويتفرع من التساؤل السابق التساؤلات الفرعية التالية:

١. هل تختلف درجات كل فرد من أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي علي مقياسي كفاءة النطق المصور(الإبدال والحذف) والمهارات الاجتماعية؟

٢. هل تختلف درجات كل فرد من أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي علي مقياسي كفاءة النطق المصور(الإبدال والحذف) والمهارات الاجتماعية؟

٣. هل تختلف درجات كل فرد من أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي علي مقياس كفاءة النطق المصور(الإبدال والحذف)؟

أهـــداف الدراسة.

وتهدف الدراسة الحالية إلي:

١) إعداد برنامج تدريبي يستهدف خفض اضطرابي الابدال والحذف لدي أطفال متلازمة داون.

٢) التعرف علي فعالية البرنامج التدريبي في خفض اضطرابي الإبدال والحذف وتنمية المهارات الاجتماعية والمتمثلة في (مهارات التواصل مع الآخرين، ومهارات المشاركة الاجتماعية) لدي أطفال متلازمة داون.

٣) التحقق من استمرارية فعالية البرنامج التدريبي في خفض اضطرابي الإبدال والحذف لدي أطفال متلازمة داون بعد توقفه.

أهمية الدراسة.

أولاً: الأهمية النظرية: وتتمثل في.

١) تُقدم الدراسة الحالية إطاراً من المفاهيم والخصائص والأنواع المختلفة لاضطرابات النطق إضافة إلي الاستراتيجيات والفنيات والمداخل المستخدمة في خفضها.

٢) معرفة خصائص اضطرابات النطق لدي أطفال متلازمة داون وبناء الخطط التدريبية المناسبة التي تساعدهم علي التغلب عليها.

ثانيا: الأهمية التطبيقية :وتتمثل في.

٣) تُعد هذه الدراسة محاولة تطبيقية من خلال تصميم برنامج تدريبي لخفض اضطرابي الإبدال والحذف لدي أطفال متلازمة داون.

٤) قد يفتح هذا البحث أفاقاً جديدة للبحث والدراسة ولاسيّما الدراسات المرتبطة باضطرابات النطق لدي الأطفال.

٥) البرنامج المستخدم في هذه الدراسة قد يُفيد المتخصصين في مجال التخاطب في خفض اضطرابات النطق لدي الأطفال.

٦) قد يُساهم إعداد برنامج تدريبي قائم على استخدام مجموعة متنوعة من الفنيات المستقاة من المداخل والاتجاهات التدريبية التى تهتم بخفض اضطرابات النطق في تنمية وتحسين قدرات أطفال متلازمة داون على التواصل والتخاطب مع الآخرين بشكل أكثر إيجابية .

٧) سَعيَ الباحث من خلال دراسته الحالية إلي تقديم برنامج يُساعد أولياء أمور أطفال متلازمة داون علي كيفية التعامل قدر المستطاع مع أطفالهم المضطربين نطقيا حتي تتكامل الجهود لخفض هذه الاضطرابات.

مصطلحات الدراسة.

١. اضطرابات النطق:Articulation Disorders.

يعرف إيهاب الببلاوي (٢٧٠:٢٠٠٣) اضطراب النطق بأنه:" عدم قدرة الطفل علي نطق بعض الأصوات اللغوية، والذي يبدو في واحد أو أكثر من الاضطرابات التالية: حذف صوت أو أكثر من الكلمة، أو تحريف الصوت بصورة تقربه من الصوت الأصلي غير أنه لا يماثله تماماً، أو إبدال نطق صوت بدلاً من صوت آخر، أو إضافة صوت زائد إلي الكلمة".

٢. تعريف متلازمة داون:Down Syndrome.

ويُعرف عبدالفتاح الشريف (٢٠١١: ٣٦٦) أطفال متلازمة داون بأنهم:" حالة من التخلف العقلي الولادي يتميز صاحبها بخصائص جسمية تشبه الشكل المنغولي الذي يتميز باستدارة وتسطح الوجه والأنف الأفطس والعيون الصغيرة المستطيلة والأذنان تكونان صغيرتان أو كبيرتان واللسان طويل ويبرز من الشفتين والأطراف قصيرة والجهاز العضلي ضعيف، ويضيف أن هناك من يسميها(بالبَلَه الولادي).

٣. المهارات الاجتماعية :social skills.

وعرفها كل من أكنور وفرانكل (Frankel & Oconnor, 2006):" بأنها تلك القدرات الخاصة التي تجعل الطفل قادراً علي الأداء بكفاءة في أعمال اجتماعية خاصة بتبادل العلاقات الشخصية مع الآخرين وأداء الأعمال من خلال المواقف المختلفة".

بينما يُعرفها الباحث إجرائيا بأنها:" عادات وسلوكيات مقبولة اجتماعيا، يقوم بها أطفال متلازمة داون وتتمثل في المشاركة الاجتماعية ومهارات التواصل مع الآخرين".

وقد اشتملت الدراسة الحالية علي تناول مهاراتين من المهارات الاجتماعية وهما:

الأول: مهارات التواصل مع الآخرين.

ويعرفها الباحث إجرائيا بأنها:" قدرة الطفل علي التحدث مع الآخرين، والتعبير عن أراءه ومشاعره

واحتياجاته بوضوح، وكذلك طلب المساعدة وتبادل الحوار مع الآخرين".

الثاني: مهارات المشاركة الاجتماعية.

وقد عرفها الباحث إجرائيا بأنها:" قدرة الطفل علي مشاركة الآخرين والتعامل معهم مثل زملاءه ومعلميه وأفراد أسرته وذلك أثناء ممارسة الهوايات والأنشطة والأعمال المختلفة".

٤. **البرنامج التدريبي The training program .**

ويُعرفه الباحث إجرائيا بأنه:" مجموعة من التدريبات والمهام المختلفة التي يتم تقديمها لعينة من أطفال متلازمة داون الذين يُعانون من اضطرابات نطقية(**الإبدال والحذف**)، وذلك خلال فترة زمنية معينة، وتدريبهم عليها خلال عدد معين من الجلسات بهدف خفضها، وذلك بالاعتماد علي مجموعة من الأساليب والفنيات المستمدة من بعض الاتجاهات والمداخل التدريبية المستخدمة في خفض اضطرابات النطق لدي الأطفال".

فروض الدراسة.

١. توجد فروق بين درجات كل فرد من أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي علي مقياسي كفاءة النطق المصور (الإبدال والحذف) ومقياس المهارات الاجتماعية لصالح القياس القبلي.
٢. توجد فروق بين درجات كل فرد من أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي علي مقياسي كفاءة النطق المصور (الإبدال والحذف) ومقياس المهارات الاجتماعية لصالح القياس البعدي.
٣. لا توجد فروق بين درجات كل فرد من أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي علي مقياس كفاءة النطق المصور (الإبدال والحذف).

محددات الدراسة.

- **المحددات البشرية:** تم تطبيق البرنامج علي عينة من أطفال متلازمة داون يُعانون من إبدالٍ وحذفٍ في كلامهم، وتكونت العينة من(٤) أطفال، (٢ ذكور)، (٢ إناث)، وتراوحت أعمار عينة الدراسة من (٨-١٠) سنوات.، كما تراوحت درجة ذكاءهم ما بين(٥٥-٧٠) علي مقياس ستانفورد بينيه الصورة الرابعة.
- **المحددات المكانية:** تم تطبيق أدوات الدراسة والبرنامج التدريبي بمدرسة التربية الفكرية بالمنصورة، والتابعة لإدارة غرب.
- **المحددات الزمانية:** اشتمل البرنامج التدريبي علي(٣٣) جلسة بواقع ٣ جلسات أسبوعيا، والمعدل الزمني لكل جلسة تراوح من ٤٠-٦٠دقيقة، وطُبق البرنامج علي مدار شهرين وثلاثة أسابيع، وتم تطبيق جلسات البرنامج التدريبي في الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي٢٠١٧-٢٠١٨.

منهج الدراسة.

استخدم الباحث المنهج شبه التجريبي وذلك لملاءمته لطبيعة الدراسة الحالية، حيث تناول الجانب التدريبي لخفض بعض اضطرابات النطق لدي أطفال متلازمة داون، وقد استخدم التصميم القبلي- البعدي من خلال منهج دراسة الحالة لأطفال عينة الدراسة الذين يُعانون من الإبدال والحذف في الكلام، وبعد انتهاء البرنامج تم تطبيق قياس تتبعي (بعد شهر)، وقد تم استخدام منهج دراسة الحالة لمعرفة مدي التغير الذي يحدث لكل حالة علي حده بعد تطبيق البرنامج التدريبي عليها.

أدوات الدراسة.

ولاختبار فعالية برنامج تدريبي تخاطبي لخفض بعض اضطرابات النطق وأثره في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدي أطفال متلازمة داون استخدم

الباحث مجموعة من الأدوات لقياس متغيرات الدراسة وهي:

١) مقياس كفاءة النطق المصور(إعداد: إيهاب عبد العزيز الببلاوي:٢٠٠٦).
٢) مقياس المهارات الاجتماعية لدي أطفال متلازمة داون (إعداد: الباحث).
٣) استمارة البيانات الأولية (إعداد: الباحث).
٤) استمارة تقييم أعضاء النطق لدي الأطفال (إعداد: الباحث).
٥) البرنامج التدريبي (إعداد: الباحث).

البرنامج التدريبي: (إعداد: الباحث)

يعاني المصابون بمتلازمة داون من اضطرابات في النطق، ولعل أكثرها شيوعا لديهم الإبدال والحذف، وهذه الاضطرابات تصبح في كثير من الأحيان عائقاً يمنعهم من الاندماج الاجتماعي والتعبير عن أنفسهم وحاجاتهم، ولهذا قام الباحث بتصميم برنامج تدريبي تخاطبي هدف من خلاله إلي خفض اضطرابي الإبدال والحذف لديهم.

ويُعرَّف الباحث البرنامج التدريبي إجرائيا بأنه :" مجموعة من التدريبات والمهام المختلفة التي يتم تقديمها لأطفال متلازمة داون الذين يُعانون من اضطرابات نطقية(**الإبدال والحذف**) وذلك خلال فترة زمنية معينة، وتدريبهم عليها خلال عدد معين من الجلسات، وذلك بالاعتماد علي مجموعة من الأساليب والفنيات المستمدة من بعض الاتجاهات والمداخل التدريبية المستخدمة في خفض اضطرابات النطق لدي الأطفال.

أهداف البرنامج:

١) الهدف العام للبرنامج:

ويَهدُف البرنامج إلي خفض اضطرابي الإبدال والحذف لدي أطفال متلازمة داون.

٢) الأهداف الفرعية للبرنامج:

وتتلخص الأهداف الفرعية للبرنامج فيما يلي:

- تعريف أمهات الأطفال علي مفهوم اضطرابات النطق وأسبابها، وطرق خفضها.
- تزويد الأمهات ببعض الإرشادات والأساليب التي تساعدهم علي التعامل مع أطفالهن.
- تدريب الأمهات علي بعض التدريبات اللازمة لأطفالهن المضطربين نطقياً.
- تدريب أعضاء النطق لدي الأطفال والتي منها(تدريبات التنفس والاسترخاء، تدريبات اللسان، تدريبات الشفاه، الفكين، اللهاة).
- تعريف الأمهات بمفهوم متلازمة داون وأسبابها وخصائصهم والسمات المميزة لهم.
- تنمية مهارات التمييز السمعي والبصري لدي الأطفال.

٣) الأهداف الإجرائية للبرنامج والتي منها ما يلي:

- أن يستطيع الأطفال نطق الأصوات بشكل معزول.
- أن يستطيع الأطفال نطق كلمات مجزأة.
- أن يستطيع الأطفال تمييز أشكال الحروف عن بعضها البعض.
- أن يستطيع الأطفال نطق أصوات اللغة دون حذفٍ فيها.
- أن يستطيع الأطفال نطق أصوات اللغة دون إبدالٍ فيها.
- أن يستطيع الأطفال نطق الأصوات في كلمات في البداية والوسط والنهاية.
- أن يستطيع الأطفال نطق أصوات اللغة في جمل.
- نقل وتعميم النطق الصحيح للأصوات في الكلام التلقائي.

٤) أسس بناء البرنامج :

يقوم البرنامج علي مجموعة من الأسس ومنها:

أولا : الأسس النفسية ومنها ما يلي :

- قدرة البرنامج علي إشباع حاجات وميول ورغبات طفل متلازمة داون بهدف تقبله للبرنامج والتفاعل الفعَّال أثناء جلساته.
- مراعاة الخصائص الانفعالية والنفسية التي يتسم بها طفل متلازمة داون، وذلك لتجاوز المشكلات التي يمكن مواجهتها أثناء تطبيق جلسات البرنامج.
- توفير جو من الألفة والحب والطمأنينة لدي الطفل، وذلك من خلال تفاعل الباحث مع الطفل ومشاركته في ممارسة بعض الألعاب التي يُفضلها كقذف الكرة وغيرها من الألعاب.

ثانيا : الأسس الاجتماعية ومنها ما يلي :

- زيادة التفاعل الاجتماعي وذلك من خلال التركيز علي خلق روح من الود والمرح بين الباحث والطفل، وذلك لتشجيعه علي الاستمرار في تنفيذ جلسات البرنامج.
- المشاركة الجماعية بين أطفال متلازمة داون والآخرين في ممارسة بعض الأنشطة وذلك بعد الانتهاء من جلسات البرنامج كالرسم والتلوين واللعب بالكرة، وذلك لتنمية التفاعل الاجتماعي لديهم.
- العمل علي تغيير اتجاهات غير مرغوبة والتي منها سرعة التشتت والعناد والانسحاب، لأهمية ذلك في تحقيق تفاعل اجتماعي أثناء جلسات البرنامج.

٥) مصادر إعداد وبناء البرنامج :

حتي يتم إعداد البرنامج وبناءه تم الآتي:

- الاطلاع علي العديد من الأطر النظرية والمراجع التي تناولت اضطرابات النطق وأسبابها وكيفية تقييمها وتشخيصها والمداخل والاتجاهات الملائمة لخفضها ، ومن بعضها(عبد العزيز السرطاوي ووائل أبو جودة:٢٠٠٠)، (إبراهيم عبد الله فرج الزريقات:٢٠٠٥) (ايهاب البلاوي:٢٠٠٨)،(جمال عبد الناصر سليمان:٢٠٠٩)، (سهير سلامة شاش:٢٠٠٧).
- الاطلاع علي العديد من الدراسات التي تناولت خفض اضطرابات النطق لدي الأطفال ومنها (Constantine,2001)،(Flder,et.al,.2002)، (Hanson,2002)،(Suess,et.al.,1991)، (Detzner,&Virginia,1997)، (Sokolov,2000) ،(دينا عبد الحليم، ٢٠٠٠)، (لمياء بدوي، ٢٠٠٣)، (إبراهيم أبوزيد، ٢٠١٠)، (رأفت خطاب، ٢٠١١)، (خالد نواره، ٢٠١٢)، (أبو بكر عبد الرحيم، ٢٠١٤)، (مها صبري، ٢٠١٦) فمن خلال هذه الدراسات تم التعرف علي المداخل والفنيات والأدوات التي تُستخدم في خفض اضطرابات النطق لدي الأطفال.
- الخبرة العملية الميدانية للباحث: حيث أن الباحث حاصل علي دراسات عليا في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة (الدبلومة المهنية في التربية الخاصة، والدبلومة الخاصة في التربية الخاصة- مسار اضطرابات لغة وتواصل)، ويعمل في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة، وكل ذلك أفاده في تخطيط جلسات البرنامج وتنفيذها.

٦) محتوي البرنامج ومراحل تطبيقه.

يتألف البرنامج الحالي من (٤مراحل) تشتمل كل مرحلة علي عدد من الجلسات، فالمرحلة الأولي تشتمل علي (٢جلسات) والمرحلة الثانية تشتمل علي (٥جلسات)، والمرحلة الثالثة وجلساتها مقسمة علي أفراد العينة(٢٢جلسة)، والمرحلة الرابعة(٤جلسات).

٧) الفئة المستهدفة.

يُطبق البرنامج علي أطفال متلازمة داون، والتي تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (٨-١٠) سنوات، ودرجة ذكائهم ما بين (٥٥-٧٠) علي مقياس ستانفورد بينيه الصورة الرابعة.

٨) **مدة تطبيق البرنامج.**

تُستغرق مدة تنفيذ جلسات البرنامج شهرين وثلاثة أسابيع (٣٣) جلسة، وبواقع (٣جلسات) كل أسبوع، واختلف زمن الجلسات باختلاف كل مرحلة علي النحو التالي:

- جلسات المرحلة الأولي: مرحلة البدء (٦٠ دقيقة).
- جلسات المرحلة الثانية: مرحلة التمهيد والتهيئة (٤٠ دقيقة).
- جلسات المرحلة الثالثة مرحلة التدريب(٤٠ دقيقة).
- جلسات المرحلة الرابعة: مرحلة الإنهاء(٤٠دقيقة).

٩) **الفنيات المستخدمة في البرنامج.**

ويهدُف هذا البرنامج إلي خفض اضطرابي الإبدال والحذف لدي أطفال متلازمة داون، وذلك بالاعتماد علي بعض الفنيات التدريبية والتي تساعد في تحقيق ذلك الهدف ومن هذه الفنيات:

- **التغذية الراجعة.**

يذكُر عبد العزيز السرطاوي ووائل أبو جودة (٣٢٤ :٢٠٠٠) أن اتجاه التغذية الراجعة يقوم علي زيادة حساسية المريض للخطأ بحيث يشعر أنه خطأ غير مقبول، وكذلك زيادة قدرته علي تحديد مكان الخطأ، ويتحقق ذلك بالإجراءات التالية:

١) مواجهة المريض بأن لديه صعوبة في النطق، وبسببها تم وضع برنامج لخفضه.

٢) قيام المعالج بتوضيح الأخطاء التي يقع فيها المريض، وعرض الطريقة الصحيحة في النطق .

٣) زيادة حساسية الطفل تجاه الخطأ وتكون باستخدام حركات وكلمات وذلك أثناء كلام المريض فقد يضرب المعالج الطاولة بقلم عندما يخطئ الطفل في النطق ليعيد ما يقول أو أن يقول له اخطأت أعد ما قلت.

- **التمييز السمعي والبصري.**

– **التمييز السمعي:** وهو قدرة الطفل علي التمييز ما بين النطق الصحيح والنطق الخاطئ للأصوات، وكذلك قدرة الطفل علي التمييز بين الأصوات المتعددة الموجودة في البيئة التي يعيش فيها الطفل.

– **التمييز البصري:** وهو قدرة الطفل علي التمييز ما بين بين الشكل المطلوب والأشكال الأخري المخالفة له، كما يقصد بالتمييز بشكل عام أنه (الإجراء الذي يتعلم فيه الأطفال مهارة التفريق بين المثيرات المتشابهة).

- **التعميم:** هو الإجراء الذي ينص علي أن تعلم الفرد لسلوك معين في موقف معين سيدفعه إلي القيام بذلك السلوك في المواقف المتشابهة للموقف الأصلي وذلك دون تعلم إضافي، والباحث يستخدم هذه الفنية عندما يريد تعميم نطق الأصوات في الكلام التلقائي للطفل.

- **لعب الدور:** إحدى استراتيجيات التدريس التي تعتمد على محاكاة موقف واقعي يتقمص فيه كل متعلم من المشاركين في النشاط احد الأدوار ويتفاعل مع الآخرين في حدود علاقة دوره بأدوارهم وقد يتقمص المتعلم دور شخص أو شيء أخر، وهذه الفنية تساعد علي اكتساب المهارات اللغوية والنطق الصحيح من خلال التفاعل الذي يتم بين أفراد المجموعة.

- **التقليد:** وفيه يطلب الباحث من الطفل ملاحظة ما يقوم به من أداء ثم يطلب منه تقليد هذا الأداء، وهذا ساعد في التدريب علي نطق الأصوات وخفض من إبدالها وحذفها.

- **التعزيز :** وهو أي فعل يؤدي إلـــي تكـــرار الطفل لسلوك معين نتيجة للآثار الايجابية التي حصـــل عليها سواء (مادية أو معنوية أو غذائية أو نشاطية).

- **التكليفات المنزلية:** وهو عبارة عن التكليفات والمهام التي يطلبها المعالج من أفراد أسرة الطفل كي يتم تنفيذها في المنزل، ويُفضل أن يقوم المعالج

بمراجعة إنجاز هذه التكليفات قبل البدء في إعطاء أي جلسات جديدة.

- **المناقشات الجماعية:** وهي تلك المناقشات التي تتم بين الباحث والأمهات حول موضوع الجلسة.

١٠) الأدوات اللازمة لتنفيذ جلسات البرنامج :

لقد استعان الباحث ببعض الأدوات وذلك لتنفيذ جلسات برنامجه التدريبي ومنها مايلي:

- **تليفون محمولS4:** وقد استخدمه الباحث في أخذ عينة من كلام الأطفال، وقام بتحليل تلك العينة وذلك لتحديد أخطاء النطق لديهم، كما استخدمه في تدريب عينة الدراسة علي التمييز السمعي من خلال تحميل بعض الفيديوهات لأصوات الطيور والحيوانات والأشياء العامة في البيئة. ثم يقوم الباحث بإسماع الطفل بعض الفيديوهات ثم يسأله(صوت إيه إللي إنت سمعته) كنوع من التدريب علي التمييز السمعي لدي العينة.
- **خافض اللسان:** لقد استخدم الباحث خافض اللسان الخشبي وذلك لتدريب الفل علي نطق بعض الأصوات ولاسيما صوت/ك/ عندما يُبدله الطفل بصوت/ت/ وهنا يقوم الباحث باستخدام الخافض في الضغط علي وسط اللسان لمساعدة الطفل علي نطق صوت/ك/ كما يستخدمه في إرجاع اللسان إلي الخلف قليلاً وذلك لمساعدة الطفل علي نطق صوت/جـــ/.
- **مرآه:** وقد استخدمها الباحث في التدريب علي الأصوات التي يمكن للطفل ملاحظتها حيث يجلس الطفل بجوار الباحث في مواجهة المرآه أثناء نطق الباحث للصوت ليشاهده الطفل ويحاول تقليد الحركات التي يقوم بها الباحث كأن يقوم الباحث بتدريب الطفل علي نطق صوت/و/ فيقوم بتدوير شفتيه ثم يطلب من الطفل رؤية ذلك وتقليده، أو عندما يقوم الباحث بنطق صوت/ف/ وحينئذ يضع الباحث أسنانه العليا علي وسط الشفه السفلي ثم يطلب من الطفل رؤية ذلك وتقليده.
- **مجسمات:** فقد استخدم الباحث بعض المجسمات ولاسيما مجسمات لطيورٍ وحيواناتٍ وفواكه وخضراوات وأدوات المنزل وغيرها من المجسمات التي تقرب صورة الشيئ إلي الطفل وتجعل مألوفاً بالنسبة له كما تجعل الجلسة مشوقه جذابه غير مملة.
- **كروت ورقية:** فقد استخدم الباحث بعض الكروت وخاصة الكروت المصورة التي تحمل صوراً لطيور وحيوانات وفواكه وخضروات وأثاث المنزل وأدوات الطعام بهدف المساعدة في تدريب الطفل علي نطق الأصوات، كما استخدم الباحث كروتاً تحمل صوراً لحروف الهجاء وذلك لتدريب الطفل علي معرفة شكل الحرف الذي يخطأ في نطقه.
- **أدوات ووسائل أخري مساعدة ومنها** (بالونات، سبورة، أقلام ملونة، شمع، صفارات).

وقد أسفرت نتائج الدراسة عن:

١) تحقق الفرض الأول للدراسة حيث كان هناك اختلاف بين درجات القياسات القبلية ودرجات القياسات البعدية علي مقياسي كفاءة النطق المصور والمهارات الاجتماعية وذلك لكل حالة علي حده.

٢) تحقق الفرض الثاني للدراسة حيث لم يكن هناك اختلاف بين درجات القياسات البعدية ودرجات القياسات التتبعية علي مقياس كفاءة النطق المصور لكل حالة علي حده.

٣) أظهرت إحدي الحالات فروقاً طفيفة بين التطبيقين البعدي والتتبعي، مما يشير إلي ضرورة استمرار تدريب الحالة لفترات أطول.

توصيات الدراسة:

استناداً لما أسفرت عنه الدراسة الحالية من نتائج بخصوص فعالية برنامج تدريبي تخاطبي لخفض بعض اضطرابات النطق وأثره في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدي أطفال متلازمة داون، وما لاحظه الباحث أثناء تطبيق البرنامج، فإنه يقدم التوصيات التالية:

- الاستفادة من هذا البرنامج وخاصة للأخصائي النفسي، والاجتماعي، والمدرسين العاملين في مدارس التربية الفكرية.
- التقييم الفردي للحالات، وتصميم الخطط التدريبية الفردية التي تناسب كل حالة علي حدة، وكذلك التنويع بين الفنيات التدريبية المستخدمة في خفض الاضطرابات النطقية.
- الاستفادة من التكنولوجيا الحديثة وتوظيفها في تصميم البرامج التدريبية لاضطرابات النطق وتقديمها في عرض مشوق لإثارة اهتمام الأطفال، وزيادة دافعيتهم للتدريب.
- إشراك الوالدين في الخطة التدريبية لابنهما، تحقيقاً لمبدأ التكامل بين الأخصائي وأولياء أمور هؤلاء الأطفال.
- التركيز علي التدريب السمعي بشكل مكثف وذلك من خلال البدء بعملية التدريب علي الصوت في شكله المعزول وخاصة خلال الفترة الأولي من التدريب.
- الإكثار من الأنشطة التي تهدف إلي تنمية مهارات الانتباه السمعي والبصري لدي هؤلاء الأطفال بهدف إعدادهم الإعداد الأمثل لتلقي الأهداف التعليمية.
- علي المعلمين توعية الوالدين بخطورة الآثار التي يمكن أن تُخلِّفها اضطرابات النطق علي أطفالهما في المستقبل إن لم يتم تدريبهم علي خفضها أو تعديلها، لأنه إذا استمرت هذه الاضطرابات دون تدريب فسوف تجعله عرضة للعديد من المشكلات النفسية والاجتماعية.
- عقد دورات تدريبية متخصصة للمدرسين العاملين بمدارس التربية الفكرية في كيفية تقييم وتشخيص اضطرابات النطق لدي هؤلاء الأطفال، ووضع البرامج الخاصة المناسبة في خفضها أو تعديلها.
- ضرورة توفر وحدات للتأهيل اللغوي بمدارس التربية الفكرية بهدف الكشف عن مشاكل النطق لدي هؤلاء الأطفال والمساهمة في تشخيصها وتعديلها.
- تصميم المناهج والأنشطة المدرسية التي تعمل علي تلبية رغبات واحتياجات أطفال متلازمة داون، وتعمل علي تنمية المهارات اللغوية بهدف تحسين الأداء اللغوي لدي هؤلاء الأطفال.
- الإكثار من أنشطة اللعب، والتي تسمح لهؤلاء الأطفال بالحديث والتفاعل الجماعي، والتعبير عن الذات أثناء اللعب.

المراجـــع:

أولاً: المراجع العربية:

- أبو بكر عبد الرحيم البرعي(٢٠١٤): برنامج تدريبي في الأنشطة المتنوعة لخفض بعض اضطرابات النطق وأثره علي التوافق النفسي لدي أطفال الروضة، معهد الدراسات التربوية: جامعة القاهرة.
- إبراهيم أحمد محمد أبو زيد (٢٠١٠): فعالية العلاج باللعب والإرشاد الأسري في خفض حدة بعض اضطرابات النطق وأثره علي التفاعلات الاجتماعية لدي الأطفال المتخلفين عقليا، رسالة دكتوراه، كلية التربية: جامعة بني سويف.
- إبراهيم عبدالله فرج الزريقات(٢٠٠٥): اضطرابات الكلام واللغة (التشخيص والعلاج)، عمان: دار الفكر.
- إيهاب عبد العزيز الببلاوي (٢٠٠٣): فعالية برنامج علاجي لتصحيح بعض اضطرابات النطق لدي أطفال المدرسة الابتدائية، مجلة كلية التربية، بنها، المجلد١٣، العدد٥٥، ٢٦٥-٣١٥.
- إيهاب عبد العزيز الببلاوي (٢٠٠٨): اضطرابات النطق (دليل أخصائي التخاطب والمعلمين والوالدين)، الرياض: دار الزهراء.
- جمال عبد الناصر سليمان(٢٠٠٩): اضطرابات النطق والكلام (فنيات علاجية وسلوكية)، القاهرة: العربية للنشر والتوزيع.

- خالد أحمد عبد العليم نواره (٢٠١٢): فعالية برنامج تدريبي قائم علي الوعي الفونولوجي في تخفيف حدة اضطرابات النطق لدي الأطفال المتخلفين عقليا "القابلين للتعلم"، رسالة ماجستير غير منشورة ،معهد البحوث والدراسات التربوية، جامعة القاهرة.
- دينا عبد الحليم الباري (٢٠٠٠): دور برنامج للغناء الجماعي للتقليل من اضطرابات النطق لدي المتخلفين عقليا، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية بحلوان، جامعة حلوان .
- رأفت عوض خطاب (٢٠١١): فعالية برنامج تدريبي لعلاج بعض اضطرابات النطق وأثره في خفض القلق الاجتماعي لدي عينة من الأطفال المعاقين عقليا " القابلين للتعلم "، مجلة كلية التربية، جامعة بنها.
- سهير محمد سلامة شاش (٢٠٠٧): اضطرابات التواصل(التشخيص، الأسباب، العلاج)، القاهرة: مكتبة زهراء الشرق
- عبد العزيز السرطاوي ووائل أبو جودة (٢٠٠٠): اضطرابات اللغة والكلام، الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية.
- عبد العزيز الشخص(٢٠١٣): اضطرابات النطق والكلام(خلفيتها، تشخيصها، أنواعها، علاجها)،الرياض: مكتبة الصفحات الذهبية المحدودة.
- عبد الفتاح عبد المجيد الشريف (٢٠١١): التربية الخاصة وبرامجها العلاجية، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- فاروق صادق(١٩٧٨): سيكولوجية التخلف العقلي، الرياض: مطبوعات جامعة الرياض.
- فاروق الروسان (٢٠٠١): سيكولوجية الأطفال غير العاديين (مقدمة في التربية الخاصة)، عمان: دار الفكر.
- لمياء جميل بدوي (٢٠٠٣): فعالية العلاج السلوكي في علاج بعض اضطرابات النطق لدي الأطفال المعاقين عقليا، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية بالزقازيق، جامعة الزقازيق.
- مها أحمد صبري (٢٠١٦): فعالية برنامج تدريبي في خفض اضطرابات النطق وأثره علي السوك الانسحابي لدي الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية الخفيفة، مجلة التربية الخاصة، مركز المعلومات التربوية والنفسية والبيئية بكلية التربية جامعة الزقازيق، مصر، العدد١٥، ٢٧٧-٣٤٥.
- نزهة خلفاوي(٢٠١٥): اضطرابات اللغة والكلام لدي المصابين بمتلازمة داون(الظاهرة والأسباب)، اللغة العربية، الجزائر، ٢٣٣-٢٥٨.
- يوسف القريوتي، وعبد العزيز السرطاوي، وجميل الصمادي(١٩٩٥): المدخل إلي التربية الخاصة، دبي: دار القلم.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

- Bunton K., & Leddy M. (2011). An evaluation of articulatory working space area in vowel production of adults with Down syndrome. Clin Linguist Phon. 25(4), 321-34.
- Constantien,J.L.(2001):Integrating Thematic. Fantasy play and Phonological Awareness Activities in a Speech Language Preschool Environment, Journal of Instructional Psychology,Vol.(28),No.(1),pp.53-59.
- Detzner,Virginia.(1997):Using Song To Increase the Articulation Skills in the Speech of the Profoundly Mentally Handicapped,M.S.Practicum,Final Report,Nova Southeastern University,P70.
- Fdler,D.;Hodapp,R.and Elisabeth,M.(2002).Co-aeticulation of lip rounding.J.of Speech and Hearing Research,11:707-721.
- Hanson,M.J.(2002):Efficacy of Speech therapy in Children with language disorders:specific language impairment compared with language impairment in Co-morbiddity with cognitive delay.Intern.J.Pediatric Otorhiinolarunglogy,63(2):129-136.
- Hegde, M. (2001). Introduction to Communicative Disorders (3rd edition). PRO-ED, Inc.
- Mann,A .& Foy , G.(2003): Phonological Awareness , speech Development , and letter

knowledge in children , Annals of Dyslexia , 53,149-173.

- Oconnor,M.J.&Frankel,F.(2006). AControlled Social Skills Training for Children With fetal Alcohol Spectrum Disorders Journal of Consulting and Clinical Psychology,24,9,634-648
- Sokolov,J.(2000).Linguistic imitation in Children with Down's Syndrome,American Journal of mental retardation,97,2,209-221.
- Suess,B.et al.(1991): Therapy for Developmental Speech and Language Disorders in Mental Retarded Children, Zeitshirftfuer Kinder and Jugndpsychiatrie, Vol.(19),No.(3),PP.158-163.
- Vinter, S. (2002). Habiletés phonologiques chez six enfants porteurs d'une trisomie 21 âgés de 4 ans. Glossa, 82, 30-51