[٦]

برنامج تدخل مبكر لتخفيف حدة إضطرابات النطق وتنمية الحصيلة اللغوية لدى أطفال ما قبل المدرسة ذوى التأخر اللغوى

إعداد

أ.د. هدى مصطفى حماد

برنامج تدخل مبكر لتخفيف حدة إضطرابات النطق وتنمية الحصيلة اللغوية لدى أطفال ما قبل المدرسة ذوى التأخر اللغوى

د. هدى مصطفى حماد*

مقدمة:

تعد اللغة أداة ضرورية للتواصل بين البشر ووسيلة الأنسان للتفاعل مع بيئته وعن طريقها يعبر عن أفكاره ورغباته وميوله، ومن خلالها تتبادل الأفكار والمشاعر والأحاسيس وبها يتطور المجتمع. وتعد اللغة من أبرز الوسائل التى يحتاجها الإنسان فى حياته فهى وسيلة إتصال وتواصل مع المجتمع الذى نعيش فيه، وهى الأساس الذى نعتمد عليه فى التربية، واللغة أداة التعبير عن الأفكار، فالطفل لا يتكلم مجرد أصوات بل ينقل لنا أفكاره التى تعبر عن كيانه.

وتعد مرحلة الطفوله المبكرة من اهم مراحل نمو الطفل حيث توضع فيها الاسس التى تبنى عليها شخصيته وتكتمل وتظهر ملامحها في مرحلة حياته المقبله. فكل طفل يولد ولديه طاقات كامنه للنمو والتطور، وهذه الطاقات قد تتخذ مسارا سلبيا او ايجابيا، فأذا قدمت لها المسانده ازدهرت اما اذا اهملت فأنها تذبل.

من الضرورى اكساب الطفل القدر الأكبر من المفاهيم والكلمات والألفاظ التى تساعد على نمو محصوله اللغوى وتمكنه من اكتساب المهارات اللفظية والقواعد اللغوية. وقد يعانى بعض الاطفال فى مرحلة ما

* أستاذ مساعد.

قبل المدرسة من اضرابات فى الكلام واللغة مما قد يؤثر سلبا على مختلف جوانب نموهم العقلية، الاجتماعية، والسلوكية، وغيرها وتختلف هذه التأثيرات السلبية تبعا لنوع الاضطراب وشدته.

علاج اضطرابات النطق فى مرحلة الطفولة مهم لنمو الطفل، وقدرته على اصدار اصوات الكلام بصورة صحيحة، والوقاية من التعرض لبعض المشكلات الأكاديمية مثل صعوبة القراءة، وأيضا للوقاية من المشكلات النفسية والأجتماعية.

مشكلة الدراسة:

يعد أكتساب اللغة اللبنة الأساسية لنمو معظم جوانب النمو الأطفال وتقترن اضطرابات الكلام واللغة بالكثير من النواتج السلبية التى تتضمن التأخر العقلى والأضطرابات الداخلية والخارجية ومع ذلك فأن التدخل المبكر فى مرحلة الطفولة المبكرة يؤدى الى تحسن فى اضطرابات الكلام واللغة.

ويعد تأخر النمو اللغوي من اكثر الاضطرابات شيوعا لدى الأطفال فى الأعمار من ٣-١٦ عاما حيث تبلغ نسبة انتشارة حوالى ٥% تقريبا من مجموع الاطفال.

ويعد تأخر النمو اللغوى أحد الأسباب الوظيفية المسببة لاضطرابات النطق حيث اشار (Krapp& Wilson , 2005, 168) الى ان بعض العوامل البيئية التى يتعرض لها الطفل، والتى قد تؤدى الى تأخر نمو اللغة، تحدث اضطرابات النطق مثل تعرض الاطفال بصورة مستمرة لنماذج كلامية غير صحيحة من المحيطين او الحرمان الاجتماعى والنفسى وقلة تعزيز لغة الطفل.

ولقد اكدت العديد من الدراسات الى الاثار السلبية المترتبة على التأخر اللغوى منها دراسة (Matthew H, 2004) والتى توصلت نتائجها الى ان تأخر اللغة أثر بصورة سلبية على مستوى الاداء الادراكى لدى الاطفال، ودراسة (Snowling MJ et al., 2006) والتى أكدت نتائجها عن انخفاض معدل الاضطرابات النفسية عند الاطفال التى انتهت مشكلاتهم اللغوية عندخمس سنوات وستة اشهر، اما بالنسبة للاطفال اللذين استمرت مشكلاتهم اللغوية خلال سنوات المدرسة ظلت لديهم مشكلات اجتماعية وصعوبة فى الأنتباه.

كما تمثل اضطرابات النطق احد الاضطرابات المصاحبة لتأخر النمو اللغوى حيث تعد الاسباب الاجتماعية والنفسية ومنها تعرض الاطفال بصورة مستمرة لنماذج الكلام الغير صحيحة من المحيطين أونقص تعزيز لغة الطفل او التركيز على اكساب الطفل بعض المهارات مثل المشى وغير ذلك من العوامل المسببة لتأخر الكلام واضطرابات النطق لدى الاطفال(Krapp&Wilson,2005: 168).

وتعد اضطرابات النطق من اكثر اضطرابات اللغة شيوعا لدى اطفال الروضة، مما حث العاملين فى مجال علاج اضطرابات اللغة والنطق الاهتمام بهذه الفئة وتقديم البرامج العلاجية المناسبة لهم، وذلك لان اضطرابات النطق تجعل كلام الطفل غير مفهوم للاخرين واستمرارها لدى الطفل يجعله اكثر عرضة لصعوبات التعلم ومشكلات فى التفاعل الاجتماعى (Angew,J&Eden,G,2004:44).

وتعد اضطرابات النطق فى مرحلة ماقبل المدرسة مؤشرا للتعرض لصعوبات تعليمية فى المرحلة الابتدائية، حيث أوضحت نتائج دراسة كل من (Foy &Man,2007)، ودراسة (Catts,et.al,2008) أنه يوجد

علاقة موجبة بين تعرض الطفل لاضطرابات النطق فى مرحلة الروضة وظهور صعوبات القراءة لديهم فى المرحلة الابتدائية، كما تؤكد النتائج على ضرورة التدخل المبكر لعلاج هذه الاضطرابات فى مرحلة الروضة.

وعلاج اضطرابات النطق فى مرحلة مبكرة من العمر ليس مهما فقط لنمو الطفل، وقدراته على اصدار اصوات الكلام بصورة صحيحة، لكنه مهم ايضا لنمو جميع جوانب النمو (المعرفى والاكاديمى والاجتماعى) (عبد العزيز الشخص، ٢٠٠٩: ١٢٥).

وهذا ما أكدت عليه نتائج الدراسات السابقة ومنها دراسة (حنا، ٢٠٠٤)، (ليلى، ٢٠٠٤)، (راضى، ٢٠٠٤)، (Rvachew، 2006)، (ريما، ٢٠٠٧)، (Mann,2007) والتى اكدت نتائجها على العلاقة الأرتباطية الموجبة بين مشكلات النطق وتأخر النمو اللغوى لدى الاطفال ذوى اضطرابات النطق وانهم معرضين جدا لخطر تدنى فى قدرات الكلام ولديهم تدنى نسبى فى مهارات الحصيلة اللغوية وأهمية علاج اضطرابات النطق فى مرحلة الطفولة المبكرة مما لها من اثر سلبى على جوانب النمو المختلفة (اللغوى– الاكاديمى– النفسى).

ولذلك سعت الباحثة فى الدراسة الحالية لاعداد برنامج تدخل مبكر للحد من اضطرابات النطق وعلاجها لدى الاطفال عينة الدراسة وذلك لتجنب الاثار السلبية لتلك الاضطرابات على جوانب النمو المختلفة بشكل عام والنمو اللغوى بشكل خاص.

أن التدخل المبكر له اهمية فى النمو الانسانى حيث يساعد الاطفال الذين يسيرون بمعدل بطئ عن اقرانهم العادين فى النمو كما يساعد على حل المشكلات التى تواجه الاطفال فى مرحل مبكرة من العمر قبل ان تصبح هذه المشكلات مزمنة وربما يصعب علاجها فيما

بعد لذلك تبدو اهمية برامج التدخل المبكر للوقاية من مشكلات الكلام واللغة من جهة او علاجها والحد من تفاقمها وتأثيرتها الضارة من جهة اخرى.

وهذا ماأكدته نتائج بعض الدراسات ومنها دراسة (سلوى عز الدين: ٢٠١٤)، ودراسة (Colmar:2014) ودراسة (Byeon & Hong: 2015) ودراسة (اسماء ابو الحمد: ٢٠١٦) حيث أثبتت نتائجها فاعلية التدخل المبكر فى مرحلة الطفولة المبكرة لتنمية الحصيلة اللغوية وعلاج تأخر نمو اللغة.

من هذا المنطلق تهتم الدراسة الحالية بأعداد برنامج تدخل مبكر لتنمية الحصيلة اللغوية والحد من اضطرابات النطق لدى أطفال ما قبل المدرسة ذوى التأخر اللغوى.

وتنحصر مشكلة الدراسة فى التساؤلات التالية:

- ما فاعلية برنامج تدخل مبكر للحد من اضطرابات النطق وتنمية الحصيلة اللغوية لدى أطفال ما قبل المدرسة ذوى تأخر النمو اللغوى؟

مامدى استمرار فاعلية برنامج تدخل مبكر للحد من اضطرابات النطق وتنمية الحصيلة اللغوية لدى أطفال ما قبل المدرسة ذوى تأخر النمو اللغوى؟

أهمية الدراسة:

- **الأهمية النظرية:** تقدم الدراسة إطاراً نظرياً يوضح تعريف التدخل المبكر، وتعريف النمو اللغوى وأضطرابات النطق والنظريات المفسرة للنمو اللغوى وكيفية تنمية الحصيلة اللغوية لأطفال ما قبل المدرسة، والعوامل المؤثرة فى النمو اللغوى.

- **الأهمية التطبيقية:** تقديم برنامج للحد من اضطرابات النطق وتنمية الحصيلة اللغوية لأطفال ما قبل المدرسة.

أهداف الدراسة:

١- أعداد برنامج يساعد فى الحد من اضطرابات النطق وتنمية الحصيلة اللغوية لدى أطفال ما قبل المدرسة ذوى تأخر النمو اللغوى.

٢- فاعلية البرنامج في الحد من اضطرابات النطق وتنمية الحصيلة اللغوية لدى أطفال ماقبل المدرسة ذوى تأخر النمو اللغوى.

٣- الكشف عن مدى استمرارية فاعلية البرنامج في الحد من اضطرابات النطق وتنمية الحصيلة اللغوية لدى أطفال ما قبل المدرسة ذوى تأخر النمو اللغوى.

مصطلحات الدراسة:

١- برنامج التدخل المبكر:

تعرف الباحثة برنامج التدخل المبكر اجرائيا هو برنامج مخطط يعتمد على مجموعة من الأنشطة المتكاملة التى تسهم فى الحد من اضطرابات النطق وتنمية الحصيلة اللغوية للطفل ذوى التأخر اللغوى.

٢- اضطرابات النطق:

عدم القدرة على نطق الأصوات بطريقة صحيحة وتشمل حذف أو أضافة صوت أو أكثر أو تشويه الصوت أو الأبدال.

وتعرفه الباحثة اجرائيا بأنه مجموع الدرجات التى يحصل عليها الطفل على أختبار اضطرابات النطق المستخدم فى الدراسة.

٣- تأخر النمو اللغوى:

تأخر الطفل فى اكتساب مهارات اللغة عن أقرانه العاديين المماثلين له فى العمر الزمنى.

وتعرفه الباحثة اجرائيا بأنه مجموع الدرجات التى يحصل عليها الطفل على أختبار النمو اللغوى المستخدم فى الدراسة.

اطار نظرى ودراسات السابقة:

أولا: اللغة:

تعريف اللغة:

تعرف اللغة فى المعجم الوسيط بأنها اصوات يعبر بها كل قوم عن اغراضهم فيقال سمعت لغاتهم واختلاف كلامهم (المعجم الوسيط مادة لغة)

ويعرف (عبد العزيز الشخص، ١٩٩٧) اللغة بأنها نظام من الرموز يتفق عليه فى ثقافة معينة أوبين أفراد فئة معينة أو جنس معين ويتسم هذا النظام بالضبط والتنظيم طبقا لقواعد محددة.

ويعرف علماء النفس اللغة بأنها الوسيلة التى يمكن بواسطتها تحليل اى صورة او فكرة ذهنية الى اجزائها او خصائصها والتى يمكن تركيب هذة الصورة مرة اخرى فى اذهاننا او اذهان غيرنا بواسطة تأليف كلمات ووضعها فى تركيب خاص (هدى الناشف، جوزال عبدالرحيم، ٢٠٠٢، ١٠).

كما تعرف اللغة بأنها مجموعة من الرموز الصوتية الم نطوقة والمكتوبه والتى يحكمها نظام معين والتى لها دلالات محددة يتعارف عليها افراد ذوى ثقافة معينة ويستخدمونها فى التعبير عن حاجتهم وحاجات المجتمع التى يعيشون فيه ويحققون بها الاتصال فيما بينهم (محمود الناقة، ٢٠٠٢، ٨٩).

كما يعرف (فاروق صادق، ٢٠١١) اللغة بأنها قدرة ذهنية مكتسبة تتكون من مجموع من المعارف اللغوية بما فيها المعانى والمفردات والاصوات والقواعد التى تنظمها جميعا، وهذه القدرة تكتسب ولا يولد الانسان بها، وانما يولد ولديه الاستعداد الفطرى لاكتسابها.

وبناء على ما سبق تعرف الباحثة اللغة عبارة عن مجموعة من الرموزتنظمها قواعد محددة تتاخذ صورة مكتوبة اومنطوقة وتستخدم فى التواصل مع الآخرين لنقل الأفكار والخبرات.

النظريات المفسرة لأكتساب اللغة:

النظرية السلوكية:

تؤكد النظرية السلوكية فى معالجتها لأكتساب اللغة على العلاقة بين المدخلات والمخرجات، وتؤكدعلى مبادىء التعلم فى اكتساب اللغة واهمها النمذجة والتقليد والمحاكاه والتدعيم والتشكيل.

١- **النمذجة والتقليد:** أكد البرت بندورا على دور التعلم من خلال الملاحظة فهو يفترض ان الاطفال ترتقى لغتهم بتقليد المفردات والتراكيب اللغوية التى يستخدمها الاباء فى حياتهم.

٢- **التدعيم:** يشير سكنر ان اللغة تكتسب بالتعلم عن طريق التدعيم الايجابى للكلام وهو يرى ان اللغة عبارة عن مهارات تنمو لدى الفرد عن طريق المحاولة والخطأ وتكرار الافعال التى تدعمها عن طريق المكافأة التى تتخذ صور عديدة مثل التقبل من الوالدين.

٣- **التشكيل:** التشكيل أسلوب لتوليد سلوكيات جديدة عن طريق التدعيم الأولى لسلوكيات موجودة لدى الفرد، وبالتدرج يتم سحب التدعيم من السلوكيات الأقل مماثلة ويركز على السلوكيات الأكثر تشابها التى تصبح شيئا فشيئا مكونة للسلوك النهائى المرغوب فيه. (سهير شلش، ٢٠٠١، ٥٤)

النظريه اللغوية الفطرية (تشوفسكى):

ترى تشوفسكى أن اللغة فطرية وأن الأطفال يولدون ولديهم ميل فطرى للأرتقاء اللغوى، فهم يرثون التركيب البيولوجى الذى يمكنهم من أعمال السمات اللغوية العامة وقد أطلق على المخطط التفصيلى لاكتساب اللغة (أداة لاكتساب اللغة) (LAD) ويحتوى على عموميات اللغة التى تتألف من قواعد تنطبق على جميع اللغات فهى تقوم بأعداد المعلومات وتساعد الطفل على تحصيل وفهم مفردات وقواعد اللغة المنطوقة. (فاروق صادق، ٢٠١١، ٨٧)

النظرية المعرفية:

يؤكد بياجيه على أن اللغة تنتج من خلال النمو المعرفى وأن اللغة تنمو بنمو التفكير المنطقى فهناك علاقة وثيقة بين الفكر واللغة فكلاهما يتأثر ويؤثر فى الأخر وأن قدرة الطفل على التصور العقلى تنبثق فى نهاية السنة الثانية أى المرحلة الحسحركية وفى هذة المرحلة تتكون لديه

القدرة على استدخال الرموز التى تصور الاشياء، يلى ذلك مرحلة ماقبل المفاهيم (٢– ٤) سنوات وفيها يكرر الطفل الكلمات ويربط بين هذة الكلمات والاشياء والأفعال المحسوسة ويستخدم لغته لتوصيل خبرته الخاصة ويكون كلام الطفل فى هذه المرحلة متمركز حول الذات، ثم تأتى مرحلة التفكير الحدسى (٤– ٧) سنوات وهنا تستخدم اللغة كأداة للتفكير الحدسى، ووسيلة للأتصال الأجتماعى ولفهم البيئة والتكيف معها (السيد عبد اللطيف ٢٠٠٠: ٦٠).

خصائص اللغة:

١– **اللغة سمة أنسانية:** أى أنها خاصة بالأنسان وحده.

٢– **اللغة أصوات:** حيث أن الطبيعة الصوتية هى الأساس فالأصوات أول ما يكتسبه الطفل.

٣– **اللغة رموز تحمل معانى** لرموز لأشياء محسوسة او مجردة.

٤– **اللغة نظام:** فاللغة نظام خاص بترتيب الحروف وتوالى الأصوات ونظام خاص بالتراكيب النحوية والقواعد التى تضبط اللغة.

٥– **اللغة سلوك مكتسب:** يكتسبها الفرد فى المجتمع الذى يعيش فيه.

٦– **اللغة نامية:** نظرا لأن اللغة مكتسبة فانها متغيرة , فهى فى حالة تغير دائم.

٧– **اللغة سياق:** حيث اللغة رموز تكتسب دلالتها فى ضوء الظروف التى تستخدم فيها مثل الزمان والمكان (محمود الناقة ٢٠٠٢: ٩٠– ٩٢).

مكونات اللغة:

ان تكوين النظام اللغوى يشتمل على اربع أجزاء أساسية وهى مايلى:

١- الأصوات:هى وحدة بناء اللغة الشفوية.

٢- **المفردات (المضمون):** هى ما يتحدث عنه أو يفهمه الناس من خلال رسائلهم.

٣- **الشكل (السياق):** يتناول علاقة مفردات الرسالة التخاطبية ببعضها البعض.

٤- **الاستخدام (البراجماتيقا):** وهى من ناحية تهتم بالغرض من الرسالة ومن ناحية اخرى تتعلق بالطرق التى يبنى بها الكلام حديثة (فاروق صادق ٢٠١١: ٣٥).

مقومات اكتساب اللغة:

يتم اكتساب اللغة خلال الخمس سنوات الأولى من عمر الطفل فالأستجابة اللغوية تبدأ مبكرا ويقوم نمو واكتساب اللغة على عوامل أساسية وهى:

١- سلامة القنوات الحسية وخاصة حاستى السمع والبصر.

٢- **صحة وظيفة الدماغ:** وذلك من حيث النشاط العضلى والعصبى والقدرة الذهنية.

٣- **الصحة النفسية:** حيث يتأثر الطفل بالعوامل النفسية الموجودة فى البيئة والتى من شأنها أن تعوق أو تسرع نمو اللغة.

٤- **البيئة المنبهة:** وهى تلعب دورا هاما فى نمو اللغة نموا سويا وسريعا.

٥- وغياب أو ضعف واحدة أو أكثر من هذه المقومات يؤثر سلبيا على اكتساب اللغة ونضجها.

أكتساب اللغة:

إكتساب اللغة عادة يتم على مدار الخمس سنوات الأولي من عمر الطفل فالإستجابة اللغوية تبدأ مبكرة جداً, حيث أثبتت الدراسات الحديثة أن الجنين في بطن أمه يبدي إستجابة لبعض الأصوات وبخاصة صوت الأم.

وعندما يولد الطفل تولد معه القدرة على النطق وفهم الكلام ولكنه يعتمد في الشهور الأولي علي السمع ثم تتطور القدرة على النطق وإستخدام اللغة.

اللغة الإستقبالية:

وهي المعلومات التي يكتسبها الطفل من خلال سماع الأصوات والكلمات وربط المعاني بالأشياء والأحداث. ويتم بناء قدرة اللغة الإستقبالية للأطفال عبر الإنصات للآخرين أثناء التحدث لهم ولغيرهم (Mervyn,2010:1).

اللغة التعبيرية:

هي اللغة الناتجة عن الفرد وكيفية تعبير الفرد عن رغباته وإحتياجاته.

كما تشمل اللغة التعبيرية الكلمات وقواعد اللغة التي تحدد كيفية ترابط هذه الكلمات فى العبارات والجمل والفقرات وكذلك إستخدام الإشارات والتعبيرات (Olsen, 2010:15).

العوامل المؤثرة فى النمو اللغوى:

تكمن أهمية تحديد العوامل المؤثرة فى النمو اللغوى فى تحديد العلاج المناسب والحد منها.

ومن المعروف ان الطفل لكى يسمع ويميز ويفهم الاصوات يجب ان تكون حاسة السمع لديه سليمة وتؤدى القنوات العصبية وظائفها وان تسمح خلايا المخ بالتحليل وحث الاجهزة السمعية من ناحية والربط بين الاشارات الصوتية ومعانى المفاهيم من ناحية اخرى.

ولكى يتكلم الطفل يجب ان يقوم الجهاز العصبى بدفع الجهاز الصوتى، وان تعمل العضلات بشكل طبيعى وعندما تتوافر العوامل الداخلية والظروف البيئية فأن النضج اللغوى يتحقق بصورة طبيعية والعكس اى خلل يؤدى الى تأخره (فاروق صادق ٢٠١١: ٦٢).

الذكاء والنمو اللغوى:

حيث تعد اللغة مظهرا من مظاهر نمو القدرة العقلية العامة، حيث يرى تشوفسكى أن الترابطات اللغوية لايمكن تعلمها عن طريق الخبرات المباشرة ولكن يجب ان يكون لها قدرة على البزوغ او الظهور من خلال النشاط العقلا الخاص بالطفل أثناء الاستماع للحديث (Betchman J,2005:95).

وهذا ماأكدته نتائج دراسة (Liao et al ,2015) والتى توصلت الى وجود ارتباط بين نسبة الذكاء والنمو اللغوى لدى الاطفال.

ثانياً: تأخر النمو اللغوى:

تعريف تأخر النمو اللغوى:

يرى (Hegde ,2001) تاخر النمو اللغوى عبارة عن تأخر الطفل فى اكتسابه للغة مقارنة بأقرانه فى نفس العمر الزمنى.

وعرفته (حورية باى, ٢٠٠٢:٤٧) بأنة: "اضطراب فونولوجى" يمس الأداء اللغوى أى اضطراب تسلسل الوحدات اللسانية داخل الجملة, ويتميز بقلب اصواتهم أو حدفها, أو تعويض صوتهم بصوت آخر لأنهما متماثلان فى مخرج النطق نفسة, وفى كيفية النطق نفسها مع إختلاف الصفة أى صفتى الهمس والجهر أو بينهما تقارب فى مخرج النطق مع إختلاف كيفية النطق.

ويرى,(Davies,,2004)ان تأخر النمو اللغوى يشير الى أن الاطفال يتأخرون فى اكتساب الكلمات وأضافة كلمات جديدة الى حصيلتهم اللغوية فيما بعد كما تكون عدد المفردات التى اكتسبوها أقل من أقرانهم فى نفس العمر، وعادة يعانى هؤلاء الأطفال من صعوبات فى التعلم والفهم.

ويرى(Krapp & Wilson,2005) تأخر النمو اللغوى هو أن القدرات اللغوية لدى الطفل تكون أقل من القدرات اللغوية للأطفال اللذين فى مثل عمره الزمنى.

ويعرف (عبد العزيز الشخص، ٢٠٠٦) تأخر نمو اللغة بأن الطفل يمارس كلام غير مناسب لعمره الزمنى. كما يعرف التاخر اللغوى بأنه عدم مقدرة الطفل على التجريد اللغوى وإستعمال الجهاز الرمزى للغة عن طريق الأداء والفهم (كريمان بدير وايملي صادق, ٢٠٠٧:١٦٥). كما

يعرف تأخر النمو اللغوى بأنة بطئ المعدلات الطبيعية لنمو اللغة عند الأطفال (مهير شاش,٢٠٠٧:١٨).

كما تعرف موسوعة التربية الخاصة (تأخر النمو اللغوى) بأنه: "التكوين اللغوى للطفل بصورة أقل من الصورة العادية بدرجة ملحوظة كما هو متوقع وذلك على أساس العمر الزمنى والجنس والذكاء". التأخر اللغوى هو إخفاق الطفل فى تعلم اللغة فى الوقت المتوقع. وهو بطء فى اكتساب المهارات اللغوية، فالأطفال الذين لديهم تأخر لغوى تتطور لغتهم وفق التسلسل الطبيعى ولكن بنفس السرعة التى يتعلم فيها الأطفال الأخرين (هلا السعيد، ٢٠١٤:٩٥). كما تعرفه (أسماء أبوالحمد,٢٠١٦: ١٨) التأخر اللغوى هو تأخر الكلمة الأولى للطفل فى السنة الأولى مقارنة بالأطفال العاديين فى نفس عمرة ويتسم التأخر اللغوى أيضا بعدم قدرة الطفل على فهم معانى الكلام والأسئلة. وعدم استخدام اللغة فى السياق اللغوى السليم وبذلك لا يستطيع الطفل التعبير عن مشاعره واحتياجاته فى المواقف الحياتية المختلفة.

وبناء على ماسبق تعرف الباحثة تأخر النمو اللغوى بأنه تأخر الطفل فى اكتساب مهارات اللغة الاستقبالية والتعبيرية مقارنة بأقرانه العاديين فى نفس عمره الزمنى مما ينتج عنه مشكلات فى التواصل الأجتماعى.

مؤشرات تأخر النمو اللغوى:

١- نطق الكلمات الأولى فى عمر عامين او اكثر.

٢- انخفاض الحصيلة اللغوية بالمقارنة بالأقران العاديين فى نفس العمر الزمنى.

٣- صعوبة فهم الأخرين للطفل.

٤- يستخدم الأطفال الأشارات أو أصدار أصوات مرتفعة للتعبير عما يريد.

٥- صعوبة المحافظة على التواصل البصرى عند المحادثة.

٦- ضعف القدرة على استخدام الضمائر وحروف الجر والعطف والمفرد والجمع.

٧- اضطرابات فى النطق مثل الحذف أو الأبدال أو التشويه. (Mervyn, Janice, 2010)

تأثير تأخر النمو اللغوى على جوانب النمو:

يؤثر تأخر النمو اللغوى على جوانب النموالمختلفة وقد يشمل ذلك المهارات الحركية والتوافق الاجتماعى والقدرة العقلية. وفيما يلى توضيح ذلك:

١- **الجانب اللغوى:** يؤثر تأخر النمو اللغوى تأثيرا سلبيا على لغة الاطفال وتشمل مشكلات فى اللغة الاستقبالية وتتضح فى صعوبة فهم القصص، الانسحاب من المحادثات الجماعية، كثرة النسيان، الفشل فى فهم وتنفيذ اوامر الاخرين، كما تشمل مشكلات فى اللغة التعبيرية وتتضح فى عدم القدرة على بدء المحادثات، صعوبة تذكر أسماء الأشياء وصعوبة استخدام جمل صحيحة وقلة عدد المفردات اللغوية بالنسبه لاقرانه فى نفس عمره، استخدام الاشارات والايماءات للتعبير عما يريد، بعض اضطرابات النطق.

٢- **الجانب الأجتماعى:** يتصف الاطفال المتأخرون فى النمو اللغوى بالأنسحاب وكثير من المشكلات الأجتماعية كما يجدون صعوبة فى

التواصل مع الأقران مما يؤدى الى الأحباط والعزلة الاجتماعية (Sundhein & Voeller,2004:207).

وقد اكدت العديد من الدراسات ان تأخر النمو اللغوى لدى الاطفال قد يعرضهم لخطر عدم اكتساب المهارات الاجتماعية بصورة صحيحة، وضعف وقصور هذة المهارات والعلاقات مع الاقران الامر الذى يؤدى الى فشل فى التواصل مع الاخرين والانسحاب من مواقف التفاعل الاجتماعى، والاعتماد على الكبار فى التواصل والتفاعل الاجتماعى مع الاخرين (Kent,2004:400).

٣- الجانب النفسى:

يذكر (Sandheim&Voeiller,2004) أن تأخر النمو اللغوى يؤدى الى الأصابة بالأضطرابات النفسية التى تظهر فى مرحلة الطفولة المبكرة، ويمكن أن تستمر حتى المراهقة ومنها القلق والأكتئاب والخوف ووالأنطواء والعدوان.

٤- الجانب الاكاديمى:

يتعرض حوالى (٥٠%- ٧٠%) من الاطفال المتأخرون فى النمو اللغوى لخطر صعوبات التعلم والمشكلات الاكاديمية، ويواجهون صعوبة فى التحصيل الدراسى (Tasman&Kay,2006:307).

وهذا ماأكدته العديد من الدراسات الى الأثار المترتبة على تأخر النمو اللغوى على الأطفال منها دراسة (Huaqing Qi ,2001) واسفرت نتائجها على أن الاطفال اللذين يعانون من تأخر نمو لغوى يتسموا بالعدوانية البدنية والسلوكيات الفوضوية والأستجابات السلبية وذلك بالمقارنة بالمجموعة ذات التطور الطبيعى للغة، ودراسة

(Snowing, et al., 2006) وأثبتت نتائجها انخفاض معدل الاضطرابات النفسية عند الأطفال اللذين انتهت مشكلاتهم اللغوية عند سن ٥,٥ سنة، اما بالنسبة للاطفال الذين استمرت مشكلاتهم اللغوية خلال سنوات المدرسة ظلت لديهم مشكلات تتعلق باللغة التعبيرية وكذلك مشكلات اجتماعية واخرى تتعلق بالانتباه.

وقد أكدت الأتجاهات الحديثة على ضرورة التدخل المبكر فى مرحلة الطفولة المبكرة لتفادى الأثار السلبية التى قد تحدث نتيجة تأخر النمو اللغوى لدى الأطفال.

وهذا ماأثبتته نتائج العديد من الدراسات على اهمية التدخل لعلاج التأخر اللغوى ومنها دراسة (Abbey MIN , 2010) وقد توصلت نتائجهاالى فاعلية استخدام التدخلات باللعب فى تحسين مهارات الأطفال اللذين يعانون من التأخر اللغوى، ودراسة (مروة عبد المجيد، ٢٠١٢) التى توصلت نتائجها الى فاعلية برنامج باستخدام اللعب فى تحسين النمو اللغوى لدى الاطفال المتأخرين لغويا وكذلك دراسة (سلوى محمد، ٢٠١٤) والتى أثبتت فاعلية برنامج تدريبى لعلاج التأخر اللغوى عند الطفل فى مرحلة الطفولة المبكرة، ونتائج دراسة (أسماء عطية، ٢٠١٦) والتى توصلت الى فاعلية استخدام أنشطة اللعب الجماعى فى تنمية المهارات اللغوية لأطفال الروضة المتأخرين لغويا، دراسة (وليد أبراهيم:٢٠١٧) والتى توصلت الى فاعلية البرنامج التدريبى فى تنمية مهارات اللغة التعبيرية للأطفال.

وبعد الاطلاع على نتائج الدراسات السابقة وجدت الباحثة مدى فاعلية البرامج المختلفة التى تقدم فى مرحلة الطفولة المبكرة لتحسين النمو اللغوى للأطفال ذوى تأخر النمو اللغوى فى هذه المرحلة الحاسمة

من عمرهم وتتبع أهمية هذه البرامج من فاعليتها والحد من الأثار السلبية التى تترتب على تأخر النمو اللغوى لدى الأطفال من صعوبات تعلم واضطرابات نفسية وغيرها من المشكلات لذلك اهتمت الباحثة فى الدراسة الحالية باعداد برنامج تدخل مبكر للحد من اضطرابات الكلام وتنمية اللغة لدى الأطفال فى مرحلة الطفولة المبكرة.

ثالثا اضطرابات النطق:

تعريف اضطرابات النطق:

يعرفه هيجد Hegde (٢٠٠١: ٥٩) بأنه صعوبة فى انتاج اصوات الكلام، وتتمثل فى حذف او تشويه أو أبدال بعض الأصوات.

ويرى ثاكرى وهاريس Thackery &Harris(٢٠٠٣: ٧٥٧) أن أضطرابات النطق عبارة أضطراب نمائى يكون فيه الطفلغير قادر على انتاج الكلام فى مستوى أقرانه بسبب عدم القدرة على تشكيل الاصوات بطريقة صحيحة.

ويتفق كل من أيهاب الببلاوى(٢٠٠٣: ٣٥) وKent (٢٠٠٤: ١٥٧) وعبد العزيز الشخص (٢٠٠٦: ٤١) فى تعريف اضطرابات النطق بأنها خلل فى نطق الطفل لبعض الأصوات اللغوية يظهر فى واحد أو أكثر من الأضطرابات التالية (أبدال– حذف– تشويه– أضافة) لحرف أو أكثر.

وبناء على ماسبق تعرف الباحثة اضطرابات النطق بأنها عدم القدرة على أصدار أصوات الكلام بطريقة سليمة وتشمل (الحذف– الأبدال– التشويه– الأضافة) وتحدث نتيجة لأسباب عضوية ونفسية.

وتعرفها الباحثة أجرائيا بأنها الدرجة التى يحصل عليها الطفل على مقياس تشخيص اضطرابات النطق.

مظاهر اضطرابات النطق:

١) الحذف:

يتضمن الحذف نطق الكلمة ناقصة حرفا أو أكثر وغالبا يتم حذف الحروف الأخيرة من الكلمة مما يؤدى الى صعوبة فهم كلام الطفل (محمد كامل، ٢٠٠٣: ٤٨).

٢) التحريف/ لثغة/ التشويه :

يتضمن نطق الصوت بطريقة تقربه من الصوت العادى ولكن يتضمن بعض الاخطاء، وغالبا مايظهر فى أصوات معينة مثل (س- ش)حيث ينطق صوت (س) مصحوب بصفير طويل، او ينطق صوت (ش) من جانب الفم او اللسان، كما مثل (مدرسة) تنطق (مدرثة) (عبد العزيز الشخص، ٢٠٠٦: ٢٠٩- ٢١١).

٣) الأبدال:

حيث يبدل الطفل حرفا بحرف اخر كأن يبدل حرف (ر) ب (ل) وهذه الحالة اكثر شيوعا لدى الصغار، ويوصف الاطفال اللذين يعانون من هذه الحالة بعدم النضج.

٤) الاضافة:

يتضمن هذا الاضطراب اضافة صوت زائد الى الكلمة، وقد يسمع الصوت الواحد وكأنه يتكرر مثل سصباح الخير(عبد العزيز الشخص، السيد ياسين، ٢٠٠٩: ٢٥).

أسباب اضطرابات النطق:

ترجع اضطرابات النطق لاسباب عضوية، وأسباب وظيفية

اولا: الأسباب العضوية:

- الاعاقة السمعية وتؤثر تأثيرا سالبا على اكتساب اللغة فى مرحلة الطفولة المبكرة وتتاخر المهارات اللغوية بسبب هذة الاعاقة (Kent ,2003:336).
- اصابة الجهاز العصبى المركزى مما ينتج عنه الاعاقة العقلية والشلل المخى.
- اصابة اجهزة النطق: يؤثر مباشرة على عملية نطق الأصوات مما يؤدى الى العديد من اضطرابات النطق ومن ابرز المشكلات الصحية التى قد تتعرض لها هذه الاجهزة شق سقف الحلق، شق الشفة (الشفة الارنبية)، ضعف عضلة الشفة، مشكلات اللسان، تشوه الأسنان، مشكلات الفكين.

ثانيا: الأسباب الوظيفية:

تتمثل فى بعض العوامل البيئية غير سوية التى يتعرض لها الطفل، والتى قد تؤدى الى تأخر نمو اللغة، واضطرابات الكلام ومنهاتعرض الأطفال لنماذج كلام غير صحيحة ويقوموا بمحاكاة وتقليد هذة النماذج الخاطئة.

وكذلك أساليب التنشئة غير السوية من أهمال وحماية زائدة والحرمان الاجتماعى والنفسى مثل الفقر وسوء التغذية والسكن السئ واهمال او نقص تعزيز لغة الطفل علاوة على الضغوط الانفعالية (عبد العزيز الشخص، ٢٠٠٦: ١٨٨).

طرق علاج اضطرابات النطق لدى الاطفال:

علاج اضطرابات النطق يكون بتدريب الطفل على ممارسة وانتاج الأصوات مع مشاهدة الطرق الصحيحة لأصدارها مثل وضع اللسان وشكل الشفتين اثناء نطق الأصوات المختلفة، مع التركيز على قيام الطفل بتكرار الاصوات التى لايستطيع نطقها بطريقة صحيحة فى أول ووسط ونهاية الكلمة (Thackery & Harris,2003:760).

تعددت الطرق والفنيات المستخدمة فى خفض عيوب النطق وزياد الحصيلة اللغوية منها النمذجة والتقليد ولعب الدور وتعد القصة أحد أهم الوسائل التى يمكن أستخدامها فى مرحلة الطفولة المبكرة لزيادة النمو اللغوى للأطفال والحد من اضطرابات النطق لديهم (عبد العزيز الشخص، السيد يس، ٢٠٠٩: ١١٤).

وفيما يلى عرض لبعض البرامج والتدريبات العلاجية لاضطرابات النطق:

التدخل المبكر: علاج اضطرابات النطق فى مرحلة مبكرة من العمر مهم لنمو الطفل وقدرته على النطق بطريقة صحيحة، و عدم تعرضه لمشكلات اكاديمية مثل صعوبات التهجى والقراءة او الكتابة وكذلك المساعدة على تجنبه الكثير من المشكلات النفسية والاجتماعية مثل الاحباط والتعرض للسخرية من قبل زملائهم (Thackery & Harris,2003:760). ويقوم المعالج بعلاج الأطفال بشكل فردى او جماعى وذلك بتدريبهم على الادراك الصحيح للأصوات المستهدف تعليمها.

العلاج الاسرى: يهدف العلاج الاسرى تعديل البيئة التى يعيش فيها الطفل من خلال دعم الوالدين واشتراكهم فى برنامج العلاج، يقوم

المعالج بتدريبهم على تدريبات ضبط التنفس والتحكم فى حركة اللسان داخل الفم والطرق الصحيحة لاصدار الاصوات ويرشدهم الى الاعتبارات التى يجب مراعاتها اثناء التحدث مع الطفل ويساعد على تعميم اثر البرنامج فى المنزل(عبد العزيز الشخص، ٢٠٠٦: ٢٣٨).

العلاج الطبى: قد ترجع اضطرابات النطق الى مشكلات فى الاجزاء المسئولة عن انتاج الكلام مثل اللسان والاسنان وسقف الحلق والشفتين وفى هذه الحالات يجب التدخل الجراحى لعلاج هذه المشكلات وذلك يساعد فى علاج اضطرابات النطق (Thackery & Harris,2003:759).

العلاج النطقى: يعتمد التدريب الكلامى لأضطرابات النطق على تهيئة الفرصة للأطفال لملاحظة طريقة نطق الأصوات بطريقة صحيحة والتعرف على وضع اللسان وشكل الشفتين أثناء النطق، وتدريبهم على تكرار نطق الأصوات أولا ثم المقاطع ثم الكلمات والجمل، مع التدريب على التنفس الصحيح اثناء الكلام.

التدريب السمعى: يساعد على نطق الاصوات بطريقة صحيحة، ويستخدم مع من فقد السمع ومن صعوبات فى المعالجة السمعية مثل اضطرابات النطق.(Kent,2004:399)

ومن الدراسات التى اشارت الى اهمية التدخل العلاجى لعلاج اضطرابات النطق لدى الاطفال دراسة (Victorya Jaffe,2008) واثبتت النتائج ان ٩٨%من المعالجين اكدوا فاعلية استخدام البرامج العلاجية مع الأطفال للتخفيف من اضطرابات النطق، كما اتفقت نتائج دراسة كل من (Wake M.,els ,2011)، و(ابو بكر عبد الرحيم، ٢٠١٤)على فاعلية البرنامج التدريبى القائم على أنشطة متنوعة فى

خفض بعض اضطرابات النطق لدى اطفال الروضة، ودراسة(Geoff Lindasy,els 2016) وتوصلت الى اقتراح اليات لترتيب الأحتياجات النفسية والعلاجية لهؤلاء الاطفال وتلبيتها.

وقد اكدت العديد من الدراسات على اهمية أعداد برامج التدخل المبكر منها دراسة كل من(Jodoin,K,2008)، (محمد علي، ٢٠٠٨)، (اسماء عبد الحميد، ٢٠٠٩) أوضحت نتائجهم فاعلية التدخل المبكر فى تنمي مهارات اللغة الاسقبالية والتعبيرية للأطفال، وكذلك نتائج دراسة كل من (محمد البلعاسي، ٢٠٠٩)، (محمود عبد الموجود، ٢٠١٠) والتى توصلت نتائجهم الى فاعلية برنامج العلاج المستخدم فى تحسن الأدراك السمعى والنطق للأطفال، ودراسة (شيماء عطية، ٢٠١١) والتى توصلت الى فاعلية برنامج للتدخل المبكر فى تنمية المهارات اللغوية للأطفال ضعاف السمع، ودراسة (ماجد احمد، ٢٠١٢) والتى أثبتت فاعلية برنامج تدخل مبكر فى تنمية بعض مفاهيم أطفال ماقبل المدرسة، و دراسة (محمد البطاينة، ٢٠١٢) التى توصلت نتائجها الى فاعلية برنامج تدريبى للتدخل المبكر فى علاج اضطرابات النطق للأطفال ودراسة (محمد فتحي، ٢٠١٣)، وكذلك دراسة (محمد علي، ٢٠١٤) (محمود ممدوح، ٢٠١٤)والتى توصلت نتائجهم الى فاعلية برنامج انتقائى للتدخل المبكر فى تحسين النمو اللغوى والنطق لدى الأطفال المعاقين عقليا، وايضا دراسة (محمد يوسف، ٢٠١٤) والتى اثبتت فاعلية برنامج تدخل مبكر لتنمية بعض مهارات التواصل اللغوى والاجتماعى لدى أطفال، ودراسة (أسماءعطية، ٢٠١٦) والتى توصلت نتائجها الى فاعلية استخدام انشطة اللعب الجماعى فى تنمية المهارات اللغوية للاطفال الروضة المتأخرين لغويا، ودراسة (محمود على، ٢٠١٧) والتى توصلت

نتائجها الى فاعلية التدخل المبكر فى تنمية بعض المهارات المعرفية لدى الأطفال.

وبعد الاطلاع على التراث النظرى والدراسات السابقة تتضح اهمية تقديم برامج التدخل المبكر للأطفال وذلك لما تمثله هذه المرحلة من أهمية للطفل حيث تكون اللبنة الأولى فى تشكيل بناء الطفل، ولذلك اهتمت الباحثة فى الدراسة الحالية بأعداد برنامج تدخل مبكر للأطفال للحد من اضطرابات النطق وتنمية الحصيلة اللغوية لعينة من الأطفال ذوى التأخر اللغوى.

فروض الدراسة:

- توجد فروق ذات دلاله احصائية بين متوسطى رتب درجات اطفال عينة الدراسة فى القياسيين القبلى والبعدى على مقياس تقييم اضطرابات النطق لصالح القياس البعدى.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوى التأخر اللغوي عينة الدراسة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس اللغة لصالح القياس البعدى.
- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى رتب درجات اطفال عينة الدراسة فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس تقييم اضطرابات النطق.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال عينة الدراسة في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس اللغة.

منهج الدراسة واجراءتها:

تم استخدام المنهج شبه التجريبي الذي يعتمد على تصميم المجموعة الواحدة يطبق عليها قبلي وبعدي، يمثل (البرنامج التدريبى) المتغير المستقل، ويمثل (التأخر اللغوى واضطرابات النطق) المتغير التابع.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من(١٠) أطفال تتراوح اعمارهم من (٤-٦)المتأخرين لغويا ولديهم اضطرابات نطق وليس لديهم أى أعاقات أخرى ولا تقل نسبة ذكاءهم عن (٩٠) درجة على أختبار استيانفورد بينيه، وتم اختيارهم من مركز التدخل المبكر للتخاطب بالجيزة.

قامت الباحثة بايجاد التجانس بين متوسطات رتب درجات الأطفال من حيث العمر الزمنى والعمر اللغوى ودرجات الذكاء بأستخدام اختبار كا٢ كمايتضح فى جدول (١):

جدول (١)

دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات اطفال من حيث العمرالزمنى والعمراللغوى والذكاء بأستخدام كا٢ (ن=١٠)

المتغيرات	كا٢	الدلالة
العمر الزمنى	٣	غير دالة
العمراللغوى	٠.٧٥	غير دالة
الذكاء	٣	غير دالة

يتضح من جدول (١) عدم وجود فروق داله احصائيا بين متوسطات رتب درجات الأطفال من حيث العمر الزمنى والذكاء والعمر اللغوى مما يشير الى تجانس أطفال العينه.

أدوات الدراسة:

١- اختبار الذكاء استيانفورد بينيه الصورة الخامسة (تعريب وتقنين صفوت فرج ٢٠١٠).

٢- مقياس تشخيص اضطرابات النطق (اعداد عبد العزيز الشخص ١٩٩٧).

٣- المقياس اللغوى للأطفال ماقبل المدرسة (اعداد ابو حسيبة ٢٠١٣)

٤- البرنامج التدريبى (اعداد الباحثة).

١- اختبار الذكاء استانفورد بينيه الصورة الخامسة (تعريب وتقنين صفوت فرج٢٠١٠) ملحق (١):

بطارية من الاختبارات المتكاملة وهو يتكون من فئتين متناظرتين من المقاييس غير اللفظية واللفظية تقيس العوامل الخمسة التى يتضمنها الاختبار وهى (الاستدلال التحليلى، الاستدلال الكمى، المعالجة البصرية- المكانية، الذاكرة العاملة، المعلومات)، ويمكن قياس الذكاء بأحد جزئى الاختبار اللفظى او غير لفظى فقط. ويستغرق فى تطبيقه مابين (١٥- ٧٥) دقيقة.

٢- مقياس تشخيص اضطرابات النطق (اعداد عبد العزيز الشخص ١٩٩٧) ملحق (٢):

يهدف المقياس الى تشخيص اضطرابات النطق لدى الاطفال حيث يتكون المقياس من اربعة ابعاد تمثل مظاهر اضطرابات النطق وهى الحذف، التحريف، الابدال، الاضافة ويتم تطبيق المقياس من خلال عرض مجموعة من الصور المنوعة على الطفل، ونطلب منه تسميتها

ونلاحظ وجود حذف أو تشويه أو أبدال أو اضافة للأصوات اثناء نطقه ومن خلال ذلك يتم التعرف على الأصوات التى يعانى الطفل من اضطرابات فيها.

الكفاءة السيكومترية للمقياس:

صدق المقياس:

قامت هالة سيد عبد العزيز (٢٠١١) بحساب صدق الأختبار بطريقة الاتساق الداخلى بحساب معاملات الارتباط بين كل بعد من أبعاد المقياس الأربعة والدرجة الكلية للمقياس وكانت جميع هذه القيم دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١حيث تراوحت هذه القيم بين ٠.٣١١ الى ٠.٤١١ مما يدل على ان المقياس يتمتع بدرجة عالية من الصدق.

كما قامت الباحثة بحساب الصدق بطريقة الاتساق الداخلى على عينة قوامها ٥٠ طفلا وطفلة من أطفال ماقبل المدرسة وبحساب معاملات الارتباط بين كل بعد من ابعاد المقياس الاربعة والدرجة الكلية للمقياس كانت جميع هذه القيم دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١ حيث تراوحت هذه القيم بين ٠.٣٦٥ الى ٠.٤٨٧ مما يدل على ان المقياس يتمتع بدرجة عالية من الصدق.

ثبات المقياس:

قامت هالة سيد عبد العزيز (٢٠١١) بالتحقق من ثبات المقياس من خلال تطبيقه على عينة قوامها (١٥٠) طفلا من أطفال ما قبل المدرسة حيث استخدمت طريقة معامل الفا كرونباخ لحساب معامل الثبات وبلغ معامل الثبات (٠.٨) وهو معامل ثبات مرتفع كما تم حسابه

بطريقة التجزئة النصفية وبلغ (٠.٧٣) وهو معامل ثبات مرتفع. كما قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس من خلال تطبيقه على عينة قوامها (٥٠) طفلا حيث استخدمت معامل الفا كرونباخ لحساب معامل الثبات وبلغ (٠.٨) وهو معامل ثبات مرتفع.

٣- المقياس اللغوى لاطفال ماقبل المدرسة: (تعريب ابو حسيبة ٢٠١٣) ملحق(٣):

- يستخدم هذا المقياس لتشخيص الاطفال ذوى التأخر اللغوى ويتكون المقياس من عنصرين (اللغة الاستقبالية- اللغة التعبيرية) وكل عنصر يشتمل على مجموعة من البنود (٦٢ بند فى الجزء الاستقبالى و ٧١ بند فى الجزء التعبيرى).

وتم تقنين المقياس المعرب على الأطفال من سن شهرين الى سن سبع سنوات وخمسة أشهر، ويتراوح زمن تطبيق الأختبار من (٢٠-٤٥) دقيقة.

الكفاءة السيكومترية للمقياس:

صدق المقياس:

تم حساب صدق المقياس بأستخدام طريقة التناسق الداخلى وتراوح معامل التناسق الداخلى من ٠.٩٩١- ٠.٩٩٨ مما يدل على صدق المقياس.

ثبات المقياس:

تم حساب ثبات المقياس بطريقة اعادة الاختبار وتراوحت معاملات الثبات بين٠.٥٤- ٠.٩٨ مما يدل على ثبات المقياس، كما تم

حساب الثبات بطريقة الفا كرونباخ وتتراوح معاملات الثبات بين ٠.٦٠- ٠.٩٢ مما يدل على ثبات المقياس.

٤- البرنامج التدريبى للحد من اضطرابات النطق ولتنمية الحصيلة اللغوية للاطفال المتأخرين لغويا (اعداد الباحثة)

فى ضوء الدراسات السابقة ومراجعة بعض البرامج المرتبطة بموضوع الدراسة الحالية للتعرف على الأهداف والموضوعات التى تم تناولها فى هذه البرامج.تم تحديد أسس بناء البرنامج ومحتواه، وتم عرض محتوى البرنامج على مجموعة من المحكمين من أساتذة علم النفس لإبداء أرائهم حول مدى ملائمة البرنامج للتطبيق.

ومن أهم المقترحات والتعديلات للسادة المحكمين إعادة صياغة بعض الأهداف السلوكية، حذف بعض الأنشطة، وتعديل بعض الأنشطة والواجبات المنزلية. وقد قامت الباحثة بإعداد الصورة النهائية للبرنامج في ضوء التعديلات التى أوصى بها الأساتذة المحكمين.

أسس البرنامج:

يقوم البرنامج الحالي على بعض الأسس أستندت إليها الباحثة عند وضع البرنامج منها الخصائص النفسية والتربوية والاجتماعية للأطفال ذوى التأخر اللغوى والتي أوضحت أن لديهم بعض اضطرابات النطق وقلة الحصيلة اللغوية، والتي تكثر لديهم وتؤثر على تواصلهم مع الآخرين، كما أن الدراسات التي أجريت علي هذه الفئة أكدت مدى احتياجهم إلى برامج تدريبيه للحدمن اضطرابات النطق وزيادة الحصيلة

اللغوية لديهم من خلال تدريبهم بأستخدام برامج متتعددة. ويقوم البرنامج الحالي على أساس تدريب ومشاركة الأطفال في البرنامج.

- لمن يقدم البرنامج: يقدم للأطفال ذوى التأخر اللغوى وتم اختيارهم من مركز التدخل المبكر للتخاطب بالجيزة، والتي تتراوح اعمارهم بين(٥-٧) سنوات.
- مدة البرنامج: شهرين ونصف بواقع ثلاث أيام أسبوعيا بعدد أجمالي (٤٥)جلسة وزمن الجلسة (٣٠) دقيقة.
- مكان البرنامج: حجرة النشاط.
- أنشطة البرنامج: مجموعة من الأنشطة الجماعية والفردية المتنوعة.
- الفنيات المستخدمة في تنفيذ البرنامج: التعزيز، النمذجة، لعب الدور، الحوار والمناقشة، الألقاء.

الهدف العام للبرنامج:

يتحدد الهدف العام للبرنامج فى الحد من بعض اضطرابات النطق وتنمية الحصيلة اللغوية للأطفال ذوى التأخر اللغوى.

الأهداف السلوكية للبرنامج:

اضطرابات النطق:

- أن يتدرب على المهارات الحركية اللازمة لعملية النطق والكلام.
- أن يتدرب الطفل على مهارات التنفس.
- أن يتدرب على نطق الاصوات والكلمات.
- أن يتدرب الطفل على مهارة التنفس بطريقة صحيحة.
- أن يتدرب الطفل على أكساب الاطفال مهارة التحكم فى اللسان والشفاه

- أن يتدرب الطفل على أكساب الطفل مهارة التحكم فى الشفاه أثناء الكلام.

تنمية مهارات اللغة الأستقبالية:

- أن يدرب الطفل على تركيز الانتباه.
- أن يدرب الطفل على زيادة مدة الانتباه.
- أن ينفذ الطفل بعض الأوامر التي تطلب منه.
- أن يدرب الطفل على التمييز بين الأصوات المختلفة.
- أن يدرب الطفل على التمييز بين أصوات الحروف المتشابهة والمختلفة.
- أن يدرب الطفل على التمييز بين أصوات الكلمات المتشابهة والمختلفة.
- أن يدرب الطفل على تذكر الكلمات.
- أن يدرب الطفل على تذكر اصوات الاشياء المختلفة.
- أن يدرب الطفل على التعرف على مصدر الصوت.

تنمية مهارات اللغة التعبيرية:

- أن يدرب الطفل على زيادة الحصيلة اللغوية.
- أن يدرب الطفل على التمييز بين المذكر والمؤنث.
- أن يدرب الطفل على تحسين السياق اللغوى (المفرد- الجمع- النفى- الصفات)
- أن يدرب الطفل على استخدام صيغة الفعل المناسب للزمن.
- أن يدرب الطفل على استخدام الضمائر المختلفة.
- ان يفرق الطفل بين مفاهيم الزمان والمكان.

مجلة الطفولة والتربية – العدد الثانى والثلاثون – الجزء الرابع – السنة الثامنة – أكتوبر ٢٠١٦

- أن يفرق الطفل بين صور المشاعر المختلفة.
- أن يميز الطفل بين الألوان الأساسية.
- أن يسرد الطفل قصة.
- أن يصنف الطفل الأشكال (حسب اللون، الحجم، والطول)
- أن يربط الطفل بين العلاقات.
- أن ينمي الثقة بالنفس لديه.
- أن يدرب على فهم بعض الرموز والأشارات.
- أن يشارك في تنفيذ أنشطة البرنامج.
- أن يتعاون في تحقيق أهداف النشاط المنفذ.

جدول (٢)

البرنامج التدريبي

الهدف العام	رقم الجلسة	أهداف الجلسة	الفنيات المستخدمة
تهيئة الطفل والأسرة	١-٣	• تهيئة الطفل والأسرة للبرنامج. • التعريف بأضطراب تأخر النمو اللغوى واضطرابات النطق، والتدريبات اللازمة لعلاجها (تدريبات التنفس وتدريبات اللسان والشفتين والفك).	الألقاء- الحوار والمناقشة- التعزيز
تدريبات لزيادة مرونة أعضاء النطق	٤-١٧	• أن يتدرب على المهارات الحركية اللازمة لعملية النطق والكلام. • أن يتدرب الطفل على التنفس البطنى. • أن يتدرب على نطق الاصوات. • أن يتدرب الطفلعلى مهارةالتنفس • أن يتدرب الطفل على أكساب الاطفال مهارة التحكم فى اللسان اثناء الكلام • أن يتدرب الطفل على أكساب الطفل	- النمذجة- التعزيز- الحوار والمناقشة- لعب الأدوار.

الهدف العام	رقم الجلسة	أهداف الجلسة	الفنيات المستخدمة
		مهارة التحكم فى الشفاه أثناء الكلام. • أن يتدرب الطفل على المرونة فى استخدام عضلات الفك والخدين لتحسين نطق أصوات الحروف. • أن يتدرب الطفل على مهارة نطق أصوات الحروف بطريقة صحيحة فى كل مواضع الكلمة أو الجملة. • أن يتدرب الطفل على نطق الكلمات بطريقة صحيحة عن طريق تقسيمها لمقاطع ثم نطق الكلمة كاملة.	
تنمية مهارات اللغة الأستقبالية	١٨-٣٣	• أن يدرب الطفل على تركيز الانتباه. • أن يدرب الطفل على زيادة مدة الانتباه. • أن يدرب الطفل على النظر للمثيرات المختلفة. • أن ينفذ الطفل بعض الأوامر التي تطلب منه. • أن يدرب الطفل على التمييز بين الأصوات المختلفة. • أن يدرب الطفل على التمييز بين أصوات الحروف المتشابهة والمختلفة • أن يدرب الطفل على التمييز بين أصوات الكلمات المتشابهة والمختلفة. • أن يدرب الطفل على تذكر الكلمات. • أن يدرب الطفل على تذكر اصوات الاشياء المختلفة. • أن يدرب الطفل على التعرف على مصدر الصوت.	– النمذجة– التعزيز– الحوار والمناقشة– لعب الأدوار
تنمية مهارات اللغة التعبيرية	٣٤-٤٥	• أن يدرب على زيادة الحصيلة اللغوية. • أن يدرب على التمييز بين المذكر والمؤنث. • أن يدرب على تحسين السياق	– النمذجة– التعزيز– لعب الأدوار– الحوار والمناقشة– الألقاء

الهدف العام	رقم الجلسة	أهداف الجلسة	الفنيات المستخدمة
		اللغوى (المفرد- الجمع- النفى- الصفات) • أن يدرب على استخدام صيغة الفعل المناسب للزمن. • أن يدرب على استخدام الضمائر المختلفة. • ان يفرق بين مفاهيم الزمان والمكان. • أن يفرق بين صور المشاعر المختلفة. • أن يميز الطفل بين الألوان الأساسية. • أن يذكر الطفل الوظائف المختلفة. • أن يرتب الطفل أحداث قصة. • أن يسرد الطفل قصة. • أن يفرق الطفل بين الأتجاهات المختلفة. • أن يفرق الطفل بينالأحجام المختلفة. • أن يفرق الطفل بين الأطوال. • أن يفرق الطفل بين الأشكال الهندسية • أن يكمل الطفل الصور الناقصة. • أن يصنف الطفل الأشكال (حسباللون، الحجم، والطول) • أن يرتب الطفل الأشياء وفقا للحجم أوالطول أو الشكل • أن يربط الطفل بين العلاقات. • أن يكتسب بعض السلوكيات بالنمذجة • أن يدرب على فهم بعض الرموز والأشارات.	

الخطوات الإجرائية:

- تم اختيار عينة الدراسة من الأطفال ذوى التأخر اللغوى واضطرابات النطق بطريقة عمديه من مركز وتم اختيارهم من مركز التدخل المبكر للتخاطب بالهرم وذلك بعد أن طبق عليهم مقياس تشخيص اضطرابات النطق والمقياس اللغوى للأطفال للوقوف علي مستوي اضطرابات النطق والتحصيل اللغوى لديهم.
- تم تقديم أنشطة البرنامج المقترح لمدة شهرين ونصف بواقع ثلاث أيام في الأسبوع وأشتمل كل يوم على جلستان.
- تم تطبيق مقياس تشخيص اضطرابات النطق والمقياس اللغوى للأطفال بعد الأنتهاء من تطبيق البرنامج للوقوف على مستوى التحسن فى النطق والتحصيل اللغوى لأطفال عينة الدراسة.
- تم المقارنة بين القياس القبلي والقياس البعدي لمعرفة الفروق بين متوسطي درجات الأطفال وكذلك الوقوف على تأثير البرنامج المقترح للحد من إضطرابات النطق وتنمية الحصيلة اللغوية لأطفال العينة.
- ثم تم إجراء قياس تتبعي لأطفال عينة الدراسة بعد مرور شهر من القياس البعدي ثم المقارنة بين القياسين لمعرفة ما مدي استمرارية البرنامج المطبق في الحد من إضطرابات النطق وتنمية الحصيلة اللغوية لأطفال العينة.

الأساليب الإحصائية:

أعتمدت الباحثة على الأساليب الإحصائية التي تتناسب مع طبيعة الدراسة وحجم العينة ومتغيراتها، وكذلك المقاييس المستخدمة فيها وذلك من خلال برنامج SPSS الإحصائي.

- إختبار كا٢.
- اختبار ولكوكسون Wilcoxon.
- ألفا– كرونباخ.

نتائج الدراسة وتفسيرها:

الفرض الأول:

توجد فروق ذات دلاله احصائية بين متوسطى رتب درجات اطفال عينة الدراسة فى القياسيين القبلى والبعدى على مقياس تقييم اضطرابات النطق لصالح القياس البعدى.

جدول (٣)

الفروق بين متوسطات رتب درجات الاطفال فى القياسين القبلى والبعدى لتطبيق البرنامج على مقياس تقييم اضطرابات النطق

(ن= ١٠)

المتغير	القياس القبلى– البعدى	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة	اتجاه الدلالة
اضطرابات النطق	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية اجمالى	– ٩ ١ ١٠	– ٤.٩	– ٤٤	٢.٧٦٢	دالة عند مستوى ٠.٠١	فى اتجاه القياس البعدى

Z = ٢.٥٨ عند مستوى ٠.٠١ Z = ١.٩٦ عند مستوى ٠.٠٥

يتضح من جدول (٣) وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط رتب درجات الأطفال فى القياسيين القبلى والبعدى على مقياس تقييم اضطرابات النطق لصالح القياس البعدى عند مستوى دلالة ٠,٠١ مما يؤكد فاعلية البرنامج فى خفض اضطرابات النطق لدى الأطفال ذوى التاخر اللغوى.

الفرض الثانى:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوى التأخر اللغوي عينة الدراسة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس اللغة لصالح القياس البعدى.

جدول (٤)

الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعد التطبيق على مقياس اللغة

(ن= ١٠)

المتغيرات	القياس القبلى- البعدى	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة	اتجاه الدلالة
مهارات اللغة الأستقبالية	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية اجمالى	- ١٠ - ١٠	- ٥.٥	- ٥٥	٢.٨٠٥	دالة عند مستوى ٠.٠١	فى اتجاه القياس البعدى
مهارات اللغة التعبيرية	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية اجمالى	- ١٠ - ١٠	- ٥.٥	- ٥٥	٢.٨٠٥	دالة عند مستوى ٠.٠١	فى اتجاه القياس البعدى
الدرجة الكلية	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية اجمالى	- ١٠ - ١٠	- ٥.٥	- ٥٥	٢.٨١٠	دالة عند مستوى ٠.٠١	فى اتجاه القياس البعدى

Z = ٢.٥٨ عند مستوى ٠.٠١ Z = ١.٩٦ عند مستوى ٠.٠١

يتضح من جدول (٤) وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعد التطبيق على مقياس اللغة فى اتجاه القياس البعدى.

كما قامت الباحثة بايجاد نسبة التحسن بين القياسين القبلى والبعدى على مقياس اللغة كما يتضح فى جدول (٥).

جدول (٥)

نسبة التحسن بين القياسين القبلى والبعدى على مقياس اللغة

المتغيرات	متوسط القياس القبلى	متوسط القياس البعدى	نسبة التحسن
مهارات اللغة الأستقبالية	٣٠.٩٠	٤٧.٥٠	%١٦.٦
مهارات اللغة التعبيرية	٢٨.٠٠	٤٣.٢٠	%٣٥.١
الدرجة الكلية	٥٨.٩٠	٩٠.٧٠	%٣٥.٠٦

يتضح من جدول (٥) أن معدل التحسن فى درجات الأطفال فى الأبعاد الفرعية للأختبار المتمثلة فى اللغة الأستقبالية واللغة التعبيرية كان متقارب مما يعنى أن الجلسات المعدة فى البرنامج كانت فعالة فى تحسين تلك المهارات.

مناقشة النتائج، وتفسيرها:

يتضح من جدول (٣) وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط رتب درجات الأطفال فى القياسيين القبلى والبعدى على مقياس تقييم اضطرابات النطق لصالح القياس البعدى عند مستوى دلالة ٠.٠١ مما يؤكد فاعلية البرنامج فى خفض اضطرابات النطق لدى الأطفال ذوى التاخر اللغوى.

كما يتضح من جدول (٤) فاعلية البرنامج فى تنمية الحصيلة اللغوية (مهارة اللغة الاستقبالية– مهارة اللغة التعبيرية)لأطفال عينة الدراسة، كما يتضح من جدول (٥) أن معدل التحسن فى درجات الأطفال فى الأبعاد الفرعية للأختبار المتمثلة فى اللغة الأستقبالية واللغة التعبيرية كان متقارب مما يعنى أن الجلسات المعدة فى البرنامج كانت فعالة فى تحسين تلك المهارات.

وذلك يؤكد فاعلية البرنامج فى الحد من اضطرابات النطق وتنمية الحصيلة اللغوية للأطفال ذوى التاخر اللغوى وذلك يتفق مع يشير اليه التراث النظرى من أهمية برامج التدخل المبكر فى النمو الانسانى حيث يساعد الاطفال الذين يسيرون بمعدل بطئ عن اقرانهم العادين فى النمو كما يساعد على حل المشكلات التى تواجه الأطفال فى مرحل مبكرة من العمر قبل ان تصبح هذه المشكلات مزمنة وربما يصعب علاجها فيما بعد وهذا بدوره يوضح اهمية برامج التدخل المبكر للوقاية من مشكلات الكلام واللغة من جهة وعلاجها والحد من تفاقمها وتأثيرتها الضارة من جهة اخرى. (Kirk et al 1997: 284)

ومع اشارت اليه (زينب، ٢٠٠٦) من اهمية التدخل المبكر حيث ان هناك فترات نمو حرجة وعلى الاخص السنوات الاولى من حياة الطفل حيث يكون الطفل اكثر عرضة وحساسية وتأثرا بالخبرات المحيطة به وبالتالى فأن تقديم خدمات مبكرة يمكن أن يطور الأنماط الاولى من التعليم والسلوكيات التى تعتبر فى حد ذاتها قاعدة رئيسية لجميع مهارات النمو اللاحقة بوجه عام وهو ما أكد عليه البرنامج المقدم فى الدراسة.

وهذا ماأكدته نتائج بعض الدراسات ومنها دراسة (سلوى عز الدين، ٢٠١٤)، (أحمد حجازى، ٢٠١٤)، (Colmar,2014)

(Byeon &Hong, 2015) ودراسة (اسماء ابو الحمد: ٢٠١٦) حيث أثبتت نتائجهم فاعلية التدخل المبكر فى مرحلة الطفولة المبكرة لتنمية الحصيلة اللغوية وعلاج تأخر نمو اللغة.

كما اتفقت نتائج الدراسة مع نتائج الدراسات السابقة ومنها دراسة (Jodoin ،٢٠٠٨)، (اسماء عطيه، ٢٠٠٩)، (Margart ،٢٠١١، Gogowska)، (شيماء عطيه، ٢٠١١)، (ماجد أحمد، ٢٠١٢)، (محمد سعد، ٢٠١٢)، (محمود على، ٢٠١٤)، (محمد على، ٢٠١٤) والتى توصت نتائجهم الى فعالية التدخل المبكر لعلاج اضطرابات الكلام والتأخر اللغوى للأطفال.

كما تتفق النتائج التى توصلت اليها الدراسة مع ما ذهبت اليه العديد من الادبيات والاطر النظرية ومنها ما اشار اليه كل من (حنا، ٢٠٠٤)، (ليلى، ٢٠٠٤)، (راضى، ٢٠٠٤)، (Nathan ،2004)، (Rvachew ،2006)، (ريما، ٢٠٠٧)، والتى اكدت على العلاقة الأرتباطية الموجبة بين مشكلات النطق وتأخر النمو اللغوى لدى الاطفال ذوى اضطرابات النطق وانهم معرضين جدا لخطر تدنى فى قدرات الكلام ولديهم تدنى نسبى فى مهارات الحصيلة اللغوية وأهمية علاج اضطرابات النطق فى مرحلة الطفولة المبكرة مما لها من اثر سلبى على جوانب النمو المختلفة (اللغوى– الاكاديمى– النفسى).

كما اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج الدراسات السابقة فى فعالية البرامج العلاجية التى تقدم لعلاج اضطرابات النطق لدى اطفال الروضة وتأثيرها على تطور النمو اللغوى للأطفال ومنها دراسة (عبد

العزيز، ٢٠٠٠)، (Victoria، ٢٠٠٨)، (Lancaste، ٢٠١٠)، (ابو بكر، ٢٠١٤) والتى اكدت نتائجها على فعالية البرمج العلاجية التى تقدم لعلاج اضطرابات النطق ومن ثم نمو الحصيلة اللغوية للأطفال.

الفرض الثالث: لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى رتب درجات اطفال عينة الدراسة فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس تقييم اضطرابات النطق.

جدول (٦)

الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس تقييم اضطرابات النطق (ن= ١٠)

المتغير	القياس القبلى- البعدى	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة
اضطرابات النطق	الرتب السالبة	٥	٥.٢	٢٦	٠.١٥٤	غير دالة
	الرتب الموجبة	٥	٥.٨	٢٩		
	الرتب المتساوية	–				
	اجمالى	١٠				

Z = ٢.٥٨ عند مستوى ٠.٠١ Z = ١.٩٦ عند مستوى ٠.٠٥

يتضح من جدول (٦) عدم وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسيين البعدى والتتبعى على مقياس اضطرابات النطق مما يثبت صحة الفرض ويؤكد بقاء اثر البرنامج التدريبى على أطفال عينة الدراسة.

الفرض الرابع: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال عينة الدراسة في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس اللغة.

جدول (٧)

الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسيين البعدى والتتبعى على مقياس اللغة (ن=١٠)

المتغيرات	القياس البعدى– التتبعى	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة
مهارات اللغة الأستقبالية	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية اجمالى	١ ٤ ٥ ١٠	٥ ٢.٥	٥ ١٠	٠.٧٠٧	غير دالة
مهارات اللغة التعبيرية	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية اجمالى	– ٣ ٧ ١٠	– ٢	– ٦	١.٧٣٢	غير دالة
الدرجة الكلية	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية اجمالى	١ ٤ ٥ ١٠	٣.٥ ٢.٨٨	٣.٥ ١١.٥	١.١٣١	غير دالة

Z = ٢.٥٨ عند مستوى ٠.٠١ Z = ١.٩٦ عند مستوى ٠.٠٥

يتضح من جدول (٧) عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين درجات مقياس اللغة(الأستقبالية– التعبيرية) فى القياسيين البعدى والتتبعى، مما يثبت صحة الفرض ويشير الى استمرارية فعالية البرنامج التدريبي وتأثيره في تنمية الحصيلة اللغوية لدى أطفال عينة الدراسة.

مناقشة النتائج، وتفسيرها:

يتضح من جدول (٦) عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين درجات مقياس اضطرابات النطق فى القياسين البعدى والتتبعى مما يثبت بقاء اثر البرنامج التدريبى على الاطفال كما يتضح من جدول (٧) عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين درجات مقياس اللغة (الأستقبالية– التعبيرية) فى القياسيين البعدى والتتبعى مما يشير الى استمرارية فاعلية

البرنامج التدريبي في تنمية الحصيلة اللغوية لدى أطفال عينة الدراسة.. وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة كل من (هبه عبد الحميد، ٢٠٠٧)،(Spencer، ٢٠٠٩)،(هدى سيد، ٢٠١٠)، (هالة علام، ٢٠١١)، (الشيماء مهنى، ٢٠١٤)، هانى سعيد (٢٠١٥)، حمادة محمد (٢٠١٥)، (Liao et al.,2015)، (Colmar, 2016) حيث توصلت نتائجهم الى استمرار فاعلية التدخل المبكر فى مرحلة الطفولة المبكرة فى تنمية الحصيلة اللغوية وعلاج تأخر نمو اللغة لدى الأطفال.

كما يمكن ان ترجع النتائج الى تاثير البرنامج، والأطار النظرى الذى تم فى ضوئه تصميم البرنامج، وما تتضمنه من فنيات وأستراتيجيات ومواقف وخبرات تعليمية متنوعة والتى تعتمد على مداخل متعددة والتى تم استخدامها خلال البرنامج فى التدريب على تعلم النطق الصحيح واكساب مهارات اللغة لدى الأطفال، كما اعتمدت الباحثة على النقل والتعميم للمهارات اللغوية المتعلمة فى مواقف أخرى جديدة مما ساعد على الحفاظ على استمرار التحسن فى النطق لهؤلاء الأطفال، بالأضافة الى التنوع بين استخام الأسلوب الفردى والجماعى حيث ساعد ذلك على مراعاة الأحتياجات الفردية وخصائص أطفال عينة الدراسة اثناء التطبيق مما ساعد فى تحقيق الهدف الرئيسى للبرنامج. ومما ساهم ايضا فى بقاء أثر البرنامج واستمرار التحسن فى النطق ومهارات اللغة ماتضمنه البرنامج من اجراءات وفنيات تعتمد على الأرشاد الأسرى واشراك الوالدين فى متابعة مدى تقدم الاطفال واهم هذه الفنيات الواجبات المنزلية، والتغذية الراجعة، حيث تطبق هذه الفنية فى برامج علاج النطق بالأضافة الى التعاون الذى كان بين الباحثة وامهات الاطفال ذوى التأخر اللغوى فى تنفيذ التعليمات الخاصة بالواجب المنزلى على سبيل

المثال التدريب على التمارين الخاصة بتقوية عضلات النطق حيث ابدت نسبة كبيرة من الامهات تعاون جيد مما ساهم فى بقاء اثر البرنامج وتحسين مستوى النطق لديهم.

وتقترح الباحثة بناء علي نتائج الدراسة الحالية إستراتيجية تتبعها المعلمة لتنمية مهارات اللغة للأطفال ذوي التأخر اللغوى وهى كالتالي:

- العمل مع الأطفال في مجموعات أثناء عملية التعلم، وذلك يساعد علي تنمية نقاط الضعف لديه.
- العمل مع الأطفال في مجموعات أثناء عملية التعلم وذلك لان الطفل يتعلم مع أقرانه، ويستطيع محاكاة الحركات وإتباع أقرانه في تنمية مهارات التعلم.
- إتاحة الحرية للأطفال في التفكير وإصدار قرارات بشأن ما يقدم لهم من أنشطة هادفة.
- توفير فرص نجاح للأطفال بدلا من الفشل.
- الاستعانة بالوسائل التعليمية المتنوعة في تقديم الأنشطة للأطفال.
- مراعاة احتياجات الأطفال والظروف المحيطة التي يمارس فيها النشاط عند التخطيط للأنشطة.
- جذب انتباه الأطفال قبل تقديم أي توجيهات في العملية التعليمية.
- تساعد مشاركة الأطفال في أنشطتهم، علي الانتباه والتركيز.
- تحديد المهام المطلوب أدائها من كل طفل وتكليفه بها.
- توفير الوقت الكافي للأطفال لأداء الأنشطة.
- إعداد ملف خاص بكل طفل حتى يتاح متابعة نموه وتحديد نواحي القوة والضعف ومعالجتها

توصيات الدراسة:

- تكثيف عملية تأهيل المعلمات من خلال الدورات التدريبية لخفض الأضطرابات اللغوية.
- تكثيف المؤتمرات والندوات والحلقات البحثية التي يتم من خلالها تسليط الضوء علي القضايا التربوية الخاصة بالتأخر اللغوى واضطرابات النطق.
- الاستفادة من التقنية الحديثة لخدمة ذوي التأخر اللغوى عن طريق إنتاج برامج تعليمية تناسب هذه الفئة.
- تقديم برامج إرشادية لأولياء الأمور لتبصيرهم بأساليب التفاعل مع أبنائهم ذوي التأخر اللغوى.
- العمل بشكل فردى مع الأطفال ذوى اضطرابات النطق.
- اشراك الوالدين في خطة العلاج وتعاونهم في أداء الوجبات المنزلية بما يحقق نتائج أفضل للأطفال.
- تدريب الأخصائى النفسى على برامج العلاج.
- تصميم البرامج اللغوية الموجه الى الأطفال ذوى التأخر اللغوى.
- الاهتمام بعلاج اضطرابات النطق لدى الاطفال أولا حيث أنه يؤثر بصورة ايجابية فى الحد من تأخر النمو اللغوى.
- الاهتمام بتحسين مهارات اللغة الاستقبالية قبل مهارات اللغة التعبيرية.

البحوث المقترحة:

- فاعلية استخدام التعزيز في تنمية بعض المهارات اللغوية للأطفال ذوى التأخر اللغوى.
- أنماط التفاعل بين المعلمة والطفل وعلاقتها بنمو بعض المهارات اللغويةللأطفال ذوى التاخر اللغوى.
- برنامج إرشادي للوالدين لتنمية بعض المهارات اللغوية لدى أطفال الروضة ذوى اضطرابات النطق.
- دراسة تحليلية للمهارات اللغوية للأطفال ذوي التاخر اللغوى في مرحلة ما قبل المدرسة.
- فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات المعرفية للأطفال ذوي التأخر اللغوى.
- فاعلية برنامج قائم على الدراما لتنمية مهارات اللغة للأطفال ذوى التأخر اللغوى.
- فاعلية برنامج قائم على اللعب الوظيفى لتنمية مهارات اللغة لدى الأطفال ذوى اضطرابات النطق والتأخر اللغوى.
- تصميم برنامج إرشادي لأمهات الأطفال ذوى التأخر اللغوى لكيفية التعامل معهم.
- فاعلية برنامج لتنمية مهارات اللغة للأطفال المتأخرين لغويا المدمجين.

المراجع:

- ابو بكر عبد الرحيم البرعى (٢٠١٤). فاعلية برنامج تدريبى فى الانشطة المتنوعة لخفض بعض اضطرابات النطق واثره على التوافق النفسى لدى اطفال الروضة، رسالة ماجستير، معهد الدراسات التربوية، قسم الارشاد النفسى، القاهرة.
- أحمد حجازي (٢٠١٤). برنامج لتنمية مهارات الإنتباه وعلاقته بالإستعداد للقراءة والكتابة لدي الأطفال ذوي صعوبات التعلم النمائية, وسالة دكتوراة, كلية رياض أطفال, جامعة القاهرة.
- أسماء ابو الحمد عطية (٢٠١٦). فاعلية استخدام انشطة اللعب الجماعى فى تنمية المهارات اللغوية للاطفال المتأخرين لغويا، رسالة ماجستير، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة.
- ايهاب الببلاوى (٢٠٠٣). اضطراب النطق دليل اخصائى التخاطب والمعلمين والوالدين، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية.
- حنا مورتيمير (٢٠٠٤). صعوبات الكلام واللغة ياسلة ذوى الاحتياجات الخاصة ترجمة خالد محمد توفيق وخميس حسن، الجيزة، هلا للنشر والتوزيع.
- حورية باي (٢٠٠٢). علاج اضطرابات اللغة. الطبعة الأولي. دبي, دار القلم.
- راضى الوقفى (٢٠٠٤). اساسيات التربية الخاصة، عمان، حلب للنشر والتوزيع.
- زينب محمود شقير (٢٠٠٦). اضطراب اللغة والتواصل، ط٤، القاهرة، النهضة المصرية.
- سلوى عز الدين محمد (٢٠١٤). فاعلية برنامج تدريبى لعلاج التأخر اللغوى عند الطفل فى مرحلة الطفولة المبكرة، رسالة

ماجستير، معهد الدراسات التربوية، قسم الارشاد النفسى، القاهرة.

- سهير محمد شاش (٢٠٠١). اللعب وتنمية اللغة لدى الاطفال ذوى الاعاقة العقلية، ط١، القاهرة، دار الفكر العربى، مطبعة مدنى القاهرة.
- السيد عبد اللطيف (٢٠٠٠). مدى فاعلية برنامج تدريبى فى تنمية الحصيلة اللغوية ومفهوم الذات لدى عينة من المتأخرين لغويا فى مرحلة ماقبل المدرسة، رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس، معهد دراسات طفولة.
- الشيماء كامل مهنى (٢٠١٤). فاعلية برنامج قصصى فى تنمية بعض انواع السلوك الخلقى لدى عينة من الاطفال المتأخرين عقليا، رسالة ماجستير، فسم الدراسات النفسية، معهد الدراسات العليا للطفولة، عين شمس.
- شيماء محمد عطية (٢٠١١) فاعلية التخل المبكر فى تنمية النمو اللغوى للاطفال ضعاف السمع، رسالة ماجستير، معهد الدراسات التربوية، قسم الارشاد النفسى، القاهرة.
- عبد العزيز الشخص (١٩٩٧). اضطرابات النطق والكلام، ط١، كلية التربية عين شمس (الطبرى)
- عبد العزيز الشخص (٢٠٠٦). اضطرابات النطق والكلام خلفيتها- تشخيصها- انواعها- علاجها، ط٢ الرياض، شركة الصفحات الذهبية للنشر.
- عبد العزيز الشخص، السيد تهامى (٢٠٠٩). اضطرابات الكلام واللغة مداخل وفنيات علاجية، ط١، الطبرى.
- عبد العزيز الشخص (٢٠٠٧). قاموس التربية الخاصة، ط٣، مكتبة الانجلو المصرية.
- فاروق صادق (٢٠١١). اللغة والتواصل لدى ذوى الاحتياجات الخاصة، ط١،

دار رواء للنشر والتوزيع.

- كريمان بدير, إميلي صادق (٢٠٠٠). تنمية المهارات اللغوية للطفل, عالم الكتب, القاهرة.
- ليلى كرم الدين (٢٠٠٤). اللغة عند طفل ماقبل المدرسة نموها السليم وتنميتها، ط١، القاهرة، دار الفكر العربى.
- ماجد محمد احمد (٢٠١٢).فاعلية برنامج تدخل مبكر لتنمية بعض مهارات التواصل اللغوى والاجتماعى لدى عينة من الاطفال ذوى الاعاقة العقلية المتوسطة، كلية التربية، قسم التربية الخاصة، عين شمس.
- محمد البلعاسي (٢٠٠٩). أثر برنامج تعليمي مقترح في تنمية مهارات فهم المسموع لدي أطفال الرياض بالأردن, رسالة ماجستير، كلية التربية جامعة اليرموك, الأردن.
- محمد سعد البطانية (٢٠١٢). فاعلية برنامج تدريبى للتدخل المبكر فى علاج اضطرابات النطق للاطفال ذوى الاعاقة العقلية، رسالة ماجستير، جامعة عمان العربية، الاردن.
- محمد علي على (٢٠٠٨). فاعلية برنامج تدريبي سلوكي لتحسين بعض المهارات التواصل غير اللفظي من الأطفال ذوي التوحد، رسالة ماجستير, كلية التربية, جامعة عين شمس.
- محمد علي يوسف (٢٠١٤). برنامج تدخل مبكر لتنمية بعض مهارات التواصل اللغوي والاجتماعي لدي حالات من الأطفال الاسبرجير، رسالة ماجستير, كلية رياض الأطفال, جامعة القاهرة.
- محمد فتحي (٢٠١٣). فاعلية برنامج تدخل مبكر في تنمية بعض المهارات اللغوية لتحسين التواصل الإجتماعي لدي الأطفال المعوقين عقلياً القابلين للتعلم، رسالة ماجستير,

كلية التربية, جامعة بنها.

- محمود عبد الموجود (٢٠١٠). فاعلية برنامج من الأنشطة اللغوية لتنمية الأدراك السمعي والتعبير الشفهي لدي الأطفال ذوي صعوبات التعلم، رسالة ماجستير، كلية رياض الأطفال, جامعة القاهرة.
- محمود كامل الناقة، وحيد السيد حافظ (٢٠٠٢). تعليم اللغة العربية فى القلم العام، الجزء الاول.
- مروة حامد عبد الجيد الجارحى (٢٠١٢). فاعلية برنامج باستخدام اللعب لتحسين النمو اللغوى لدى اطفال الروضة المتأخرين لغويا، كلية التربية، جامعة حلوان.
- المعجم الوسيط (١٩٨٣). مطبوعات مجمع اللغة العربية، ط٣، القاهرة.
- مهير شاش (٢٠٠٧). اضطرابات التواصل (التشخيص–الأسباب–العلاج)، زهراء الشرق, القاهرة.
- هالة محمد علام (٢٠١١). استخدام القصة فى تنمية بعض مهارات التواصل اللفظى وغير لفظى لدى الاطفال المتأخرين لغويا فى مرحلة ماقبل المدرسة، رسالة ماجستير، فسم العلوم النفسية، كلية رياض الاطفال، القاهرة.
- هدى الناشف وجوزال عبد الرحيم (٢٠٠٢). المهارات اللغوية لطفل الرياض مرشد المعلمة، الكتاب الاول وزارة التربية والتعليم.
- هلا السعيد (٢٠١٤). اضطرابات التواصل اللغوي التشخيص والعلاج، الأنجلو، القاهرة.
- وليد المهدى عبد الفتاح (٢٠٠٣).التدخل المبكر وعلاج عيوب النطق والكلام الملتقى الثالث للجمعية الخليجية لاعاقة، الدوحة، الفترة من ١٤–١٦ يناير.
- **Agnew,J., Dorn,C& Eden, G. (2004). Efect of intensive trahing on Auditory processing and**

reading skills Bran & language volume 68, Issue 1 Jan,pp 21-25.

- Beitchman J. (2005). Language Development and its Impact onchildrens Psychological and emotional Development.
- Bruce, Tina (2006). "Early Childhood ",07 Sage publications, London.
- Byeon Haewon & Hong Seami (2015). Relationship between Television Viewing and Language Delay in Toddlers: Evidence from a Korea National Cross- Sectional Survey. China: Hation Lin, sun Yat- sen university.
- Colmar, Susan (2014). A parent- based book- reading intervention for disadvantaged children with language difficulties. Child language Teaching and Therapy, Vol.30, No.1,pp.79-90.
- Davies,peter,Shanks, Becky&Davies,Karen (2004). Improving narrative skills in young children with delayed language development.Journal of Educational Review,56,3,271-286.
- Hegde,m.(2001). Hegdes pocket guide to treatment in speech- language pathology.Znd. san Diego. Tomson Deimar learning.
- Huaquing QI. (2001). the Relationship between Speech: Language and Social Skills in Preschool Children with Developmental Delays, Touro College, Master Thesis.
- Geoff Lindsay,Julie Dockrell, Martin Desforges,
- James Laws, Nick peacey,(2016). [meeting the needs of children and young people with speech,language and communication difficulties.
- Jodion Krauzyk and Vohr Betty.(2008). Early language outcomes of early identified infants

with permanent hearing loss at 12-16 month of age ' Dissertion Abstracts international, vol, (122),3,pp,535-544.

- Krapp, Kristine and Wilson(2005). Jeffry the gale encyclopedia of childrenes health. Infancy throught adolescence. vol.3 new York, the Galegroup inc.
- Kirk,Samuel,(1997). Education exceptional children (8th Ed). Boston ;Houghton Mifflin company.
- Kent, Raymond (2004). The mit encyclopedia of comm.unication disorders, London, the mit press.
- Tasman, Kay, Allan (2006). Essentials of psychiatry. New York, johen wiley and sons inc.
- Liao, Su; Liu, Hsu, Chun; Chang, Tung & Cheng, Helen(2015). Cognitive Development in Children with language impairment, and correlation between language and intelligence development in kindergarten children with developmental delay. Journal Of Child Neurology, vol.30, No.1,pp.42-47.
- Mann, Virgina A, Foy, JudithG, (2007). speech development patherns and phonological awareness in preschoi children. 57 (1), jun pp.51- 74.
- Mathew H. (2004). Language Delays and Cognitive Ability, Thesis: Fairleigh Dickinson university.
- Rvachw, Susan (2006). Longitudinal predictors of implicit phonological awareness skills. (in) American journal of Speech Language pathology. Vol.16(3), may pp. 165-176.
- Mervyn, Janice (2010). '' Communication Blooms from Receptive language Roots '' First

language vol (1), No. 5.

- Olsen, vietze P.M. (2010). '' Assessment of Mastery Motivation During the first year of life '' contemporaneous and cross age relationships Development al psychology 19, 159-17.
- Sandheim, Suzaina and Voeller, Kytsa(2004). Psychiatric implications of langaug disorders and learning disatilities: Risks and management jourral of child Neurology 19 (10), 815- 826.
- Snowing Mj Bishop D.V.M.Stothard Se. Chipchase B.and Kaplan c (2006). Psychological ovbcomes at 15 rears of children with apreschool History of speech-language impaitnet Journal of child Psochology and psychiatry. 47: 8 pages 759- 765.
- Thackery, Ellen and Harris, Modeling(2003). the gale encyclopedia of mental disorders. vol.1, Newyork, the Gale Group inc.
- Victorya Jaffe.(2008). children with phonological problems: asurvey of university Northamption Square. London Eciv.OHB. Uk.
- Wake M.,Tobin S., Girolmetto L. et al.(2011). Outcomesof Population Based Language Promotion for Slow to Talk Toddlers at Age 2-3 Years, BMJ,Volume 343:d4 741 (10 Pages).