مجلة علوم
ذوى الاحتياجات الخاصة

برنامج تدريبي قائم على نظرية التعلم الاجتماعي للحد من بعض اضطرابات النطق لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية

A training program based on social learning theory to reduce some speech disorders among primary school students

تحت إشراف /

أ.د / نبيل الزهار
أستاذ التربية الخاصة
عميد كلية التربية - جامعة مصر للعلوم والتكنولوجيا

أ. م . د / محمد مصطفى طه
أستاذ الصحة النفسية المساعد
كلية التربية – جامعة بني سويف

د / عبدالعزيز عبدالعزيز أمين
مدرس اضطرابات اللغة والتخاطب
كلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة - جامعة بني سويف

إعداد

وائل شمروخ نور الدين
باحث ماجستير بقسم التخاطب

مستخلص الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى التحقق من فاعلية برنامج تدريبي قائم على نظرية التعلم الاجتماعي " باندورا " للحد من بعض اضطرابات النطق لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية. بلغت عينة الدراسة النهائية (١٠) طلاب تراوحت أعمارهم ما بين (٩ – ١٢) سنة. تراوحت نسب ذكائهم ما بين (٩٠ – ١١٠) درجة على مقياس ستانفورد – بينيه٠ يعانون من عيوب النطق (إبدال، حذف، تشويه، إضافة) تم تشخيصهم كحالات اضطرابات نطق من خلال إستخدام مقياس اضطرابات النطق المصور لتحديد نوع و درجة الاضطراب لدى هذه الفئة. إستخدمت الدراسة المنهج شبه التجريبي، و إعتمدت على التصميم التجريبي ذو المجموعة الواحدة، و إشتملت أدوات الدراسة على مقياس ستانفور – بينه للذكاء الصورة الخامسة تقنين صفوت فرج (٢٠١١)، مقياس المستوى الإقتصادي الإجتماعي و الثقافي للأسرة إعداد محمد أحمد و دعاء محمد (٢٠١٧) مقياس اضطرابات النطق المصور إعداد الباحث ، البرنامج التدريبي إعداد الباحث. كشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين التطبيقين القبلي و البعدي في تصحيح عيوب النطق لصالح التطبيق البعدي ، بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيقين البعدي و التتبعي (شهرين من إنتهاء البرنامج) في تصحيح عيوب النطق لدى الطلاب المرحلة الابتدائية.

الكلمات المفتاحية : اضطرابات النطق،الإبدال، الحذف، الإضافة، التشويه، نظرية التعلم الاجتماعي باندورا ، استراتيجة الملاحظة .

Abstract:

The current study aims to verify the effectiveness of a training program based on the social learning theory "Pandora" to reduce some articulation disorders among primary school students. The final study sample consisted of (10) students whose ages ranged between (9-12) years. Their intelligence ranged between (90-110) degrees on the Stanford-Bainah scale. Pronunciation defects (substitution, Omission, distortion, addition). They were diagnosed as articulation disorders cases by using the illustrated articulation disorders scale to determine the type and degree of the disorder in this category. The study used the quasi-experimental method, and relied on a one-group experimental design, and the study tools included the Stanford-Bahneh Intelligence Scale, the fifth picture, codification of Safwat Farag (2011), the scale of the economic, social and cultural level of the family, prepared by Muhammad Ahmed and Doaa Muhammad (2017) the scale of Picture articulation disorders prepared by the researcher, the training program was prepared by the researcher. The results of the study revealed that there were statistically significant differences at the level of significance (0.05) between the pre and post applications in correcting articulation defects in favor of the post application, while there were no statistically significant differences between the post and follow-up (two months from the end of the program) in correcting the pronunciation defects of primary school students..

Key Words:

Articulation disorders, Omission, Substitution, Addition, Distortion, Bandura's social learning theory, Observation strategy

أولاً: المقدمة:

تعتبر الطلاقة اللغوية من أهم المهارات الحياتية والتعليمية التي يحتاجها الإنسان عامةً طوال حياته منذ الطفولةً خاصةفي مقتبل العمر، و لكن في بعض الأحيان تواجه الإنسان مشكلات لغوية تعوق تلك الطلاقة و التي تتمثل في بعض الأحيان في إضطراب النطق والصوت واللغة، ولذا تعد مشكلة اضطرابات النطق من أهم المشكلات الأساسية التي قد يعاني منها طلاب المرحلة الإبتدائية، خاصةً عند المقارنة بين هولاء الطلاب وأقرانهم في ذات المستوى العمري الطبيعي، والدراسي، هذا بالإضافة إلى النتائج السلبية المترتبة على ذلك التي تؤثر على المهارات الحياتية اليومية خاصةً التفاعل والتواصل مع الآخرين، وكذلك الجانب النفسي الذي قد يصاب بكثير من المشكلات قد تتمثل في العزلة الإجتماعية وتجنب المشاركة لأقرانه في الحياة المدرسية والحياة عامةً، وفي الجانب التحصيلي قد يعاني من التآخر الدراسي، وليس هذا فحسب، وإنما ما يزيد من خطورة المشكلة معدل إنتشارها. حيث أشار الشخص (١٩٩٧) إلي أن الإبدال كأحد مظاهر اضطرا بات النطق يمثل أعلى مظاهر اضطرابات النطق إنتشاراً بنسبة بلغت (٦.١٥%). بينما مثلت باقي المظاهر النسب التالية (٢.٤ %الحذف ، ٢.٢٩ التشويه ، ٠.٣٣ % الإضافة)

وترى دارسة جولد و أخرون (٢٠٠٧) والتي تمثلت عينتها من مجموعة من الأطفال المضطربين لغوياً، وتوصلت إلي أن أطفال العينة يعانون من اضطرابات النطق بجميع مظاهرها تنتشر بنسبة (٥ %) لدى عينة الدارسة . كما تتفق نتائج هذه الدارسة مع ما توصلت إليه دراسة فوكس و أخرون (٢٠٠٢) التي أشارت إلى أن اضطرابات النطق ممثلة في الحذف و الإضافة و الإبدال و التشويه تنتشر عند الأطفال بنسبة ٢.٢ % . نظراً لما يترتب على اضطرابات النطق من تأثيرات سلبية في كافة الجوانب التواصلية والإجتماعية والنفسية والسلوكية والأكاديمية، و تطرق العديد من الدراسات السابقة لعلاج أضطرابات النطق من خلال برامج تدريبية. ترتب عليها نتائج إيجابية جيدة في علاج هذه الاضطرابات. وقد توصل الباحث إلى قلة في إستخدام البرامج التدريبية القائمة على نظرية التعلم الإجتماعي في علاج بعض اضطرابات النطق لدى طلاب المرحلة الابتدائية .

ثانياً: مشكلة الدراسة:

تنتشر اضطرابات النطق بالمرحلة الابتدائية من التعليم الاساسي، هذا ما لاحظه الباحث بشكل مبدئي. أن بعض التلاميذ الذين يفتقرون إلى الطلاقة اللغوية مقارنة بأقرانهم فى ذات المرحلة بسبب ما يعاونونهُ من بعض اضطرابات النطق (الحذف، الإبدال، الإضافة، التشويه) بمختلف الصفوف الدراسية خاصة العليا (الرابع، الخامس، السادس) هذا ما دعى الباحث إلى تناول المشكلة بالدراسة، من هذا المنطلق جاء اهتمام الباحث بهذه الدراسة التجريبية في محاولة للتحقق من فاعلية البرنامج التدريبي القائم

على نظرية التعلم الاجتماعي" باندورا" في الحد من بعض اضطرابات النطق لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ، وهي تتمثل في السؤال الرئيس التالي: ما مدى فاعلية البرنامج التدريبي القائم على نظرية التعلم الاجتماعي في الحد من بعض اضطرابات النطق لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية؟ **ويتفرع منه الأسئلة التالية:**

١ – ما فعالية التدريبي القائم على نظرية التعلم الاجتماعي للحد من بعض اضطرابات النطق لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية؟

٢ – ما أثر البرنامج التدريبي القائم على نظرية التعلم الاجتماعي على عينة الدراسة في الحد من بعض اضطرابات النطق لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية بعد فترة زمنية (شهرين من إنتهاء البرنامج)؟

ثالثاً: أهداف الدراسة:

١ – إعداد برنامج تدريبي قائم علي نظرية التعلم الاجتماعي " باندورا " للحد من و تصحيح بعض اضطرابات النطق لدى التلاميذ بالمرحلة الابتدائية .

٢ – تحديد مدى فعالية واستمرارية البرنامج القائم علي نظرية التعلم الاجتماعي " باندورا " في تصحيح بعض عيوب النطق لدى الأطفال المضطربين لغوياً بالمرحلة الابتدائية .

٣ – إعداد مقياس لتحديد عيوب النطق للأطفال المضطربين لغوياً (إبدال، حذف، إضافة، تشويه) بالمرحلة الابتدائية .

رابعاً: أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية الدراسة في جمعها بين الجانب النظري و التطبيقي في دراسة اضطرابات النطق، ويمكن تقسيم أهمية الدراسة إلى شقين رئيسيين :

(أ) الأهمية النظرية :

تكمن أهمية الدراسة النظرية في الفئة التي تتعامل معها من طلاب المرحلة الابتدائية ومحاولة التعرض لإحدى المشكلات الى تعترضهم فى مرحلة التعليم الابتدائي ومدى فعالية البرنامج التدريبي القائم على نظرية التعلم الاجتماعي لباندورا الذى تقدمه الدراسة فى التخفيف من حدة بعض اضطرابات النطق لدى طلاب المرحلة الابتدائية .

(ب)الأهمية التطبيقية :

الأهمية التطبيقية تفيد الدراسة الحالية كلا من مخططي ومنفذي مناهج التربية والتعليم من حيث أنها توضح طبيعة أطفال هذه المرحلة و خصائصهم والمشكلات التي تواجههم في هذه المرحلة وخاصة مشكلات اضطرابات النطق. وتقدم لهم برنامج تدريبياً تم إعداده على أسس علمية مستمدة من (نظرية التعلم الإجتماعي لباندورا) وفنيات تدريبية لهؤلاء التلاميذ على النطق الصحيح بما يتيح لهم فرص تعليمية اكبر.

وكذلك معرفة أوجه القصور لمهارات اللغة والتواصل واستراتيجيات اكتسابها وتعليمها لهم التلاميذ. وكذلك سبل التغلب عليها بما يضمن الحد الأدنى من القدرة على التواصل والحصول على فرص تعليمية أفضل. بما يعود بالنفع على التلاميذ والأسرة والمجتمع.

تتمثل الأهمية التطبيقية المرجوة هذا البحث فيما يأتي :

(١) قد تتيح الدراسة المجال لاستحداث طرق واساليب تدريبية، وتدريسية أكثر فعالية في تنفيذ المنهج الدراسي تساعد في الحد من اضطرابات النطق لدى هؤلاء التلاميذ .

(٢) إمكانية الاستفادة من نتائج الدراسة من قبل مخططي وواضعي المناهج الدراسية في صياغة مناهج تتفق مع اسلوب التعلم القائم على الملاحظة و النمذجة .

(٣) يعد التعلم بالملاحظة من الاساليب التعليمية المحببة إلى التلاميذ خاصةً في المرحلة الابتدائية لانهم يقبلون على المشاهدة و الملاحظة و التقليد في هذه المرحلة

(٤) تقديم مقياس لتقييم اضطرابات النطق لدى التلاميذ فى هذه المرحلة العمرية والتعليمية.

(٥) مساعدة التلاميذ الذين يعانون من اضطرابات النطق على تجاوز تلك المشكلة بشكل جيد.

خامساً: مصطلحات الدراسة:

(١) البرنامج التدريبي: Training Program

يعرفه الباحث إجرائياً بأنه عملية إجرائية منظمة و مخططة تعتمد على أُسس علمية مستمدة من نظرية التعلم الإجتماعي (باندورا) تهدف إلى تدريب تلاميذ المرحلة الابتدائية من خلال أنشطة متنوعة تعتمد على الملاحظة المباشرة و النمذجة تساعد في الحد من بعض اضطرابات النطق لديهم.

(٢) نظرية التعلم الإجتماعي (باندورا)

هى النظرية التي ترى أن السلوك يتكون من السياق الإجتماعي، وأن أشكال السلوك يمكن تعلمها من خلال الملاحظة لسلوك الآخرين، وأن هناك نماذج إيجابية في السلوك يمكن اكتسابها من خلال الملاحظة، وأن العمليات المعرفية مثل: الإنتباه، والتذكر، والإدراك، والتخيل لها القدرة على التأثير في كسب السلوك كما أن للإنسان القدرة على توقع النتائج قبل وقوعها (الداهري، ٢٠٠٥)

(٣)- اضطرابات النطق : Articulation Disorders:

يعرفها الباحث بأنها خلل أو قصور يصيب عملية إنتاج الأصوات اللازمة للكلام و قد يكون هذا الخلل ناتج عن أسباب عضوية في الأعضاء المسئولة عن إنتاج الأصوات الكلامية أو يكون السبب وظيفي أو إجتماعي أو نفسي مما يحول دون القدرة على إنتاج أصوات الكلام بشكل طبيعي.

سابعاً: الإطار النظري للدراسة:

المحور الأول : نظرية التعلم الاجتماعي " باندورا "

أولاً: المفاهيم الأساسية لنظرية التعلم الإجتماعي (التعلم بالملاحظة)

يوجد ثلاث آليات أساسية متداخلة دفعت " باندورا " نحو تطوير نظرية التعلم بالملاحظة و هى :

(١) العمليات الابدالية :

جميع الظواهر التعلمية الناتجة عن التجربة المباشرة يمكنها أن تحدث على أساس تبادلي من خلال ملاحظة سلوك الاخرين ونتائجة على الفرد الملاحظ. هذا قد يفسر الخوف الذي لا مبرر له من أشياء ليس للمرء تجربة فيها و كذلك التعلم بالملاحظة لا مفر منه لتعلم المهارات المعقدة و التي يصعب تعلم مكوناتها عن طريق التجربة و الخطأ مثل قيادة السيارات أوإجراء العمليات الجراحية. كما يفسر تعلم معظم أنماط السلوك المجتمعية مثل الإيثار و العنف و غيره .(عمايره، ٢٠١٦)

(٢) العمليات المعرفية :

يرى باندورا (١٩٧٦) أن العمليات المعرفية هامة فى التعلم الإنساني بعامة فالتمثيل الرمزي للأفكار والصور الذهنية وعلميات الإنتباه المقصود و الإحتفاظ هى التي تتحكم في سلوك الفرد، و وفقاً لذلك فأن" التغيرات السلوكية التي تتم عن طريق الإشراط الوسيلي، والإشراط الإجرائي، والإنطفاء ، والعقاب تتم معظمها من خلال وسيط معرفي "(Bandura, 1976)

(٣) عمليات تنظيم الذات:

يرى " باندورا أن التوجيه الذاتي هو إستكمال ضروري لطبيعة العمليات المعرفية و وظيفتها ، ويقول فى هذا أن الأشخاص يستطيعون تنظيم سلوكهم إلى حد بعيد عن طريق تصور النتائج التي يتوقعونها أو يولدونها بأنفسهم. بمعنى أن الفرد يمكنه تكييف سلوكه و بنائه المعرفي و عملياته المعرفية و المتغييرات البيئية بصورة متبادلة و متفاعلة. (حجاج ، هنا، ١٩٨٦)

ثانياً: فرضيات نظرية التعلم بالملاحظة :

(١) مصدر ثان رئيس للتعلم يتم عن طريق الملاحظة:

غالبية أنماط التعلم لدى الإنسان تحدث من خلال الملاحظة أوالتقليد أو المحاكاة، وهذا ما يفسر خطورة إعتماد التعلم الإنسانى على الخبرات المباشرة أو على نتاج سلوكنا الخاص، و هذا ما يجعل باندورا يرى أن ملاحظة الآخرين وتقليدهم أو محاكاتهم هي مصدر رئيسي وأساسي للتعلم الإنساني (كورنيليوسو ولاندو، ١٩٨٦)

(٢) عملية الإنتباه تتأثر بالنموذج (المُلاحظ) و الشخص الملاَحظ و الباعث :

تتأثر عملية التعلم بالملاحظة أو النمذجة أو الإقتداء بالنموذج بعدة عوامل منها ما يرجع إلى الفرد الملاحظ (المتعلم) و البعض الآخر يرجع إلى النموذج (المعلم / المدرب) و البعض الأخر يرجع إلى الظروف البيئية المحيطة بعملية الملاحظة أو المحددات الموقيفية التي تتم من خلالها النمذجة أو ملاحظة النموذج و يمكن تناولها في السطور التالية:

أ – عوامل تتعلق بالفرد الملاحظ (المتعلم):

(١) أتجاهه نحو النموذج (المعلم / المدرب) و الإستعداد العقلي لديه و عمره الزمني .

(٢) تقديره و إدراكه و إهتمامه لما يصدره النموذج و مكانة النموذج لديه .

(٣) طبيعة العلاقة الإجتماعية أو التقبل النفسي بين الملاحظ و النموذج.

ب – عوامل تتعلق بالنموذج (المعلم)

(١) مكانته الإجتماعية فكلما زادات مكانته زاد الإقتداء به والإنتباه له والتقليد لما يصدره من سلوك

(٢) أنماط الإستجابة الصادرة عن النموذج و مدى تاثيره على الملاحظ و أسلوبه في العرض .

(٣) جنس النموذج (المعلم / المدرب) و جنس الفرد الملاحظ و هذا ما يفسر ميل الفرد الملاحظ للاقتداء بالنموذج كلما كثرت الخصائص و الصفات المشتركة بينهم .

جـ – عوامل تتعلم بموقف الملاحظة نفسه :

(١) مدى التوافق بين الظروف الموقفية من حيث الزمان و المكان و الأدوات و التفاعل وبين الملاحظ و النموذج.

(٢) التوافق بين ما يقدمه النموذج و قيم و ثقافة و إحتياجات الفرد الملاحظ. (الزيات، ٢٠٠٤)

(٣) الترميز (coding) و الإعادة (rehearsal) يساعدان على علمية الإحتفاظ :

الاحتفاظ بسلوكيات النموذج أو تخزينها و تبويبها في الذاكرة بعيدة المدى و تمثيلها رمزياً يعد من الأسس الهامة للتعلم بالملاحظة و هذا ما يفسر قيام الفرد الملاحظ بعملية ترميز الأنماط السلوكية التي تصدر عن النموذج و تحويلها إلى صورة رمزية (كلمات ، صور ، سلوكيات) ثم إسترجاعها في وقت لاحق و التمثيل الداخلي يعتمد على أسلوبين أساسيين و هما:

(١) التخيل أو التصور الذهني (٢) الترميز اللفظي للأحداث و المواقف (العيسوي، ٢٠٠٥)

(٤) عملية الاستخراج الحركي تتضمن صورا عقلية وأفكارا لترشد الأداء الظاهر:

يمكن للصور العقلية والأفكار المكتسبة بالتعلم بالملاحظة أن تعمل كمثيرات داخلية شبيهة بالمثيرات الخارجية التي يقدمها النموذج وهذه المثيرات الداخلية تقدم القاعدة التي تجري عليها عملية اختيار الاستجابات وتنظيمها على المستوى المعرفي و يمكن الإرتقاء بمستوى الإستخراج من خلال

(١) التسميع أو ترديد أو تصور أو تخيل السلوك موضوع التعلم بالملاحظة

(٢) التقريب المتتابع والمتوالي القائم على الممارسة في إتجاه الأداء المطلوب.

(٥) عملية الدافعية تتأثر بـ ١ – التعزيز الخارجي ٢ – التعزيز البديل ٣ – التعزيز الذاتي :

السلوك القائم على ملاحظ النموذج قد يصبح ظاهراً، أو قد يتوقف في غياب مصادر التأثير الخارجية. وفي هذه العمليات المنظمة ذاتيا فإن الفرد يمارس تعزيزا، أو عقوبة ضمنياً. قائمة على تقويم.سلوكه، ومقارنته بالمستويات السلوكية التي جرى تمثيلها من خلال الملاحظة (إنجلر، ١٩٩١)

(٦) معلومات الاستجابة في التعلم بالملاحظة تنتقل خلال التوضيح المادي ، الكلمات ، الصور:

يمكن أن ينجم اكتساب الاستجابات عن ملاحظة أداء نموذج يقوم بعمل حي في البيئة، والتوضيح المحسوس يفسر بصورة عامة محاكاة الأطفال سلوك والديهم، وتبنى الخصائص بأمثال جنسهم وخواصهم ومهارتهم وغير ذلك

(٧) التعرض لنموذج ما قد يؤدي إلى آثار مختلفة:

قد يحدث ثلاثة تأثيرات مختلفة على سلوك الشخص الملاحظ. لتكوين الأنماط الجديدة من الاستجابة .وهذا يسمى أثر التعلم بالملاحظة و يتمثل في .

(١) قد يكتسب الشخص المُلاحظ استجابات جديدة. بمراقبة سلوك الآخرين.غير موجودة لديه.

(٢) المُثيرات النموذجية هي تقوية أو إضعاف الاستجابات المتاحة لدى المُلاحظ (الأثار الكفية)

(٣) إبراز استجابة كانت متاحة لدى الملاحظ.لا يتطلب تعلم إستجابة جديدة(عبد الرحمن، ١٩٩٨)

(٨) التعلم بالملاحظة مصدر رئيس للقواعد أو المبادئ :

يعد من أهم أدوار التعلم بالملاحظة اكتساب القواعد والمبادئ التي تذهب إلى ما هو أبعد من الاستجابات المحددة بالملاحظة. وهذه العملية المسماة النمذجة المجردة، أو الأشكال ذات المرتبة الأعلى من أشكال التعلم بالملاحظة فهى عملية مركزية لتكوين القواعد النحوية للغة .

(٩) التعلم بالملاحظة مصدر رئيس للسلوك الخَلاق:

يتأثر التعبير الخلاق عندما يتعرض الشخص الملاحظ لنماذج مختلفة. وفي أغلب الأحيان لا يقتصر السلوك المتأثر بالنماذج على ما تمت ملاحظته، وعوضا عن ذلك فإن هذا السلوك يكون نتيجة

ترابط مجموعة من الملامح بنماذج مختلفة تؤدي إلى استجابات تختلف عن أي من المصادر الأصلية . (حجاج، ١٩٨٦)

ثالثاً: عمليات أو مكونات التعلم بالملاحظة

يذهب " باندورا (1997) إلى أن اكتساب الإستجابات الجديدة عن طريق التعلم بالملاحظة يكون محكوماً بأربع عمليات رئيسية و هى :

(١) **الانتباه:** فإن " باندورا " يفترض أن الطفل لابد و أن ينتبه للمظاهر المميزة لأداء النموذج .

(٢) **الحفظ:** القائم بالملاحظة يرى النموذج وهو ينتج السلوك المعين ثم يخزنه كصورة رمزية، و يتم تخزين الصور الناتجة بوصفها سجل طويل الأمد لأنماط الإستجابة الجديدة

(٣) **الانتاج الحركي:** و هنا يسترجع الشخص فعلياً الإمتثال الرمزي لنمط السلوك السابق ملاحظته ثم يستخدم الإمتثال الرمزي هذا كخريطة، لتوجيه سلوكه الخاص بهِ.

(٤) **التعزيز:** الأداء لأي سلوك حركي من قبل المتعلم يعتمد على التعزيزو الدافعية.

رابعاً: أثار التعلم بالملاحظة

كشفت دراسات " باندورا " المختلفة بمجال التعلم بالملاحظة عن وجود ثلاث أثار فعلية لعملية الملاحظة وهى:

(١) تعلم أنماط سلوكية جديدة :

تعني أن الفرد المُلاحظ يستطيع أن يتعلم سلوكيات جديدة من النموذج فعندما يقوم النموذج بأداء استجابة جديدة ليست فى حصيلة الملاحظة السلوكية يحاول المُلاحظ تقليدها .

(٢) كف أو تحرير سلوك

قد تؤدى عملية ملاحظة سلوك الآخرين إلى الكف أو التوقفعن بعض الاستجابات و تجنب أداء بعض أنماط السلوك . قد يؤدي ملاحظة بعض السلوكيات التي تميزت بالعقاب إلى تجنب أدائها (رياش، و عبد الحق ، ٢٠٠٧)

(٣) تسهيل: ظهور سلوك

تؤدي عملية ملاحظة سلوك النموذج الى تسهيل ظهور الاستجابات التى تقع فى حصيلة الملاحظة السلوكية التى تعلمها على نحو سابق. (زيدان، ٢٠١٣)

خامساً: شروط ضرورية لحدوث التعلم الاجتماعي (بالملاحظة)

١ – أن يدرك الفرد المُلاحظ سلوك النموذج، فلن يقلد الملاحظ سلوكاً لا يراه أو يسمعه .

٢ – أن يكون الفرد المُلاحظ قادراً على أداء سلوك النموذج، و أن يكون مهتماً بالتقليد .

٣ – أن يتوفر نموذج يتصف بخصائص معينة .

٤ – أن يرى المُلاحظ أن سلوك النموذج يعزز . (الشهاوي، ٢٠١٦)

سادساً: التطبيقات التربوية لنظرية التعلم بالملاحظة (التعلم الإجتماعي)

يرى الزيات (٢٠٠٤) أن نظرية التعلم بالملاحظة غنية بالتطبيقات التربوية و منها:

(١) يمكن تسهيل التعليم في الصف بدرجة كبيرة بأن نقدم النماذج الملائمة حيث يستطيع المدرس استخدام العديد من النماذج لحث التلاميذ على اتباعها .

(٢) تمكن المعلم من إستخدام نماذج للأداء الخاطئ أو الصحيح معاً فى نفس الوقت.

(٣) تمكن المعلم من نمذجة السلوك المراد تعليمه للطلاب فى ظروف مماثلة للظروف الفعلية

(٤) تمكن المعلم من إستثارة إنتباه الطلاب من خلال عرض نماذج أدائية مختلفة (ناطقة – صامتة – ثابتة – متحركة – مباشرة و غير مباشرة) مع إستخدام الوسائل التعليمية المختلفة مثل (الأفلام – و الشرائح – النماذج و الشافيات و غيرها)

(٥) تمكن المعلم من إستثارة الدافعية لدى الطلاب من خلال إيضاح المبررات و الأهداف التى بنى عليها إنتقاء أو إختيار النماذج السلوكية المراد إكسابها لهم و النماذج التي يتعين الأقتداء بها

(٦) تمكن المعلم من تعزيز عمليات إستخراج الأنماط السلوكية الكامنة فى الرصيد السلوكي للطالب عند إعطاء الفرصة كي يحول الإحتفاظ السلوكي إلى أداء سلوكي

.المحور الثاني : اضطرابات النطق لدي اطفال المرحلة الابتدائية .

أولاً : تعريف اضطرابات النطق:Articulations disorder:

تعرف اضطرابات النطق من عدة جوانب مختلفة فمنها ما هو مرتبط بالعمر الزمني للطفل الذي تحدث فيه هذه الاضطرابات : حيث جاء تعريفها في (DSM – 5 ,2014) بأنها صعوبة ثابتة في إنتاج صوت الكلام الذي يتداخل مع الكلام الواضح أو يمنع التواصل اللفظي بشكل مناسب مما يسبب قيوداً للتواصل الفعال والتي تؤثرعلى المشاركة الاجتماعية، والتحصيل الدراسي، أو الأداء المهني، بشكلٍ فردي أو جماعي مع ظهور هذه الأعراض في فترة النمو المبكر و هذه الصعوبة لا ترجع إلى ظروف خلقية أو مكتسبة. مثل (الشلل الدماغي، ، والحنك المشقوق، والصمم أو فقدان السمع، إصابات الدماغ الرضية، أو حالات طبية أو عصبية أخرى).

يشير دليل الاضطرابات العقلية والسلوكية في التصنيف الدولي للأمراض – الطبعة الحادية عشر (ICD– 11,2021) إلى اضطرابات النطق باعتبار إنها صعوبات نمائية مما يترتب عليها مشكلات في إنتاج وأدراك والكلام مما ينتج عنه أخطاء في النطق، سواء في العدد أو أنواع أخطاء الكلام التي تحدث أو

في الجودة الشاملة لإنتاج الكلام، والتي تقع خارج حدود الإختلاف الطبيعي المتوقع بالنسبة للعمر ومستوى الأداء الذهني مما يؤدي إلى تقليل الوضوح ويؤثر بشكل كبير على التواصل، و تنشأ الأخطاء في النطق خلال فترة النمو المبكرة ولا يمكن تفسيرها بالتغيرات الإجتماعية والثقافية وغيرها من الإختلافات البيئية (مثل، اللهجات الإقليمية) و لا يمكن تفسيرها بشكل كامل بسبب نقص السمع أو خلل بنيوي أو عصبي. (الحمادي، ٢٠٢١)

ثانياً- مظاهر اضطرابات النطق:

(أ) الحذف :Omission

عرف شرقية (٢٠١٨) فى هذا النوع من العيوب النطقية يحذف الطفل صوتاً من أصوات الكلام ، و ثم ينطق جزءاً من الكلمة فقط و قد يشمل الحذف أصواتاً متعددة و يصبح كلامه غير مفهوم على الإطلاق و تظهر عادات الحذف عند الأطفال الصغار بشكل أكثر.

تميل عيوب الحذف للحدوث لدى الأطفال الصغار بشكل أكثر من الأطفال الأكبر سناً، وكذلك تميل إلى الظهور في نطق الحروف الساكنة في بداية الكلمة أو وسطهاأكثر من آخره. (Anderson,2005)

(ب) الإبدال :Substitution

عرفه الببلاوي (٢٠١٢) بأنه نطق صوت بدلاً من آخر عند الكلام ، و في كثير من الحالات يكون الصوت غير الصحيح مشابهاً بدرجة كبيرة للصوت الصحيح ، من حيث المكان ، و طريقة النطق و خصائص الصوت (مثال احط بيها بدلاً من احط فيها ، تلت سمك بدلاً من كلت سمك ، لاجل بدلاً من راجل ، دبنة بدلاً من جبنة ، ساي بدلاً من شاى) و هكذا يكثر الإبدال بين أزواج أصوات من قبيل ، س ، ث / ل ، ر / ذ ، ظ / ق ، د . و قد يحدث الإبدال نتيجة تحرك نقطة المخرج ، مثل نطق " د " بدلاً من " ج " حيث يتحرك المخرج الى طرف اللسان بدلاً من وسطه ، و " أ " بدلاً من " ق " حيث يتحرك المخرج الى اقصى الحلق بدلاً من أقصى اللسان ، و قد يتحرك المخرج إلى الأمام (وسط اللسان) فتنطق " ك " بدلاً من " ق.

ويحدث الإبدال أكثر في أول الكلمة وأقل في نهايتها، ويحدث عند الصغار أكثر من الكبار (Hallahhan & Kauffman,J,2003)

(ت) التشويه أو التحريف:Distortion

يعرف عرعار (٢٠١٦) بأن ينطق الطفل جميع الأصوات التي ينطقها الأشخاص العاديون، ولكن بصورة غير سليمة المخارج عند مقارنتها باللفظ السليم، بحيث يبعد الصوت عن مكان النطق الصحيح، و بطريقة غير سليمة في عملية إخراج التيار الهوائي لإنتاج ذلك الصوت ويعد التشويه في النطق أمراً مقبولا

حتى سن دخول المدرسة ولكنها لا تعتبر كذلك فيما بعد ذلك العمر فالفرد الذي يكثر من مظاهر تشويه نطق الكلمات يعاني من مظهر ما من مظاهر الاضطرابات اللغوية.

كما عرف (Haynes,et al,2006) التشويه بأنه :إبدال صوت موجود في الكلمة بصوت لا ينتمي إلى اللغة المحكية، وتتمثل مشكلة التشويه النطقي في أن مخارج الأصوات تكون غير سليمة، فالطفل يحاول أن يقلد الأصوات إلا أنه يخفق في ذلك فيكون كلامه منحرفاأو مشوها مثل حدوث صفير عند محاولة نطق صوت السين

(ث) الإضافة :Addition

يعرفها العطار(٢٠٠٨) بمعني إضافة صوت ما أو مقطع إلى الكلمة (لعبات بدلاً من لعبة مما يؤدي الى تغير المعنى .

ثالثاً: محكات الحكم على اضطرابات النطق

(١) **العمر الزمني:** و ذلك لان اضطرابات النطق قد تكون نمائية ثم تختفي مع إكتمال النمو اللغوي عند الطفل ، أو عند دخوله المدرسة أو بعدها بقليل ، فلا يعد ذلك اضطراباً إلا إذا استمر بعد سن السابعة و هنا يحتاج إلى التدخل العلاجي .

(٢) **إعاقة التواصل مع الآخرين:** يؤدي اضطراب النطق إلى فشل الفرد في التواصل مع المحيطين به ، أو اضطرابه لغوياً. (الببلاوي ، ٢٠٠٣)

(٣) أن يسترعي الاضطراب إنتباه المتحدث و المستمع، مسبباً معاناة نفسية و سوء توافق لدى الفرد و الخجلمنها (الشخص، ٢٠٠٧)

رابعاً: تشخيص اضطرابات النطق :

(١) المسح المبدئي (الفرز) لعملية النطق: Articulation Screening

تستخدم غالبا في المدارس للتعرف على الأطفال ممن لديهم اضطرابات نطق وتتضمن هذه العملية فحص الأطفال من قبل المتخصصين قبل التحاقهم بالمدرسة ويتم التركيز على عملية النطق والكلام بصورة عامة وكفاءة الصوت وطلاقة الكلام بشكل مبدئي لتحديد الإحتياج لتقييم أعمق.(بيرنثال، و بانكسون، ٢٠٠٩)

(٢) تقييم أعضاء النطق :

يجب فحص أعضاء النطق لكشف عن مدى سلامتها والتعرف على المشكلات العضوية والتي قد تسبب الاضطرابات مثل شق سقف الحلق الصلب، وشكل الشفتان (الشفة الارنبية) زيادة حجم اللسان أو قصره واضطراب في حركة الفك . (متولي، ٢٠١٥)

(٣) إختبار السمع و الإستماع : Hearing and listening testing:

يجب التركيز على قدرة الطفل على التمييز بين الاصوات ، لان درجة فقد السمع ترتبط بدرجة الاضطراب الذي يعانيه الطفل و يمكن الإستعانة فى ذلك بوسيلة تتضمن صور يشير إليها الطفل عند سماع الكلمات ، أو كلمات ينطقها تتضمن أصوات متشابهة ، أو كلمات تتشابه في بعض الحروف و تختلف في بعض الآخر مثل (جمل – حمل) (الروسان، ٢٠٠١)

(٤) تقييم كفاءة النطق :

باستخدام مقياس النطق لتحديد قدرة الطفل على نطق كافة الحروف الهجائية و نوع الاضطراب (حذف – إضافة– إبدال – تشويه – ضغط) و درجته ،

(٥) إختبار القابلية للاستثارة :

يهدف لتحديد قدرة الطفل على نطق أصوات الحروف المضطربة بصورة صحيحة أمام الإختصاصي عندما يتكرر عرضها عليه بصورة مختلفة (سمعية – بصرية – لمسية) و ذلك لتحديد قدرة الطفل على تشكيل الصوت و مقدار المساعدة التي يحتاج إليها . (سالم، ٢٠١٤)

(٦) الإختبار العميق للنطق :

عندما يصعب تحديد قدرة الطفل على نطق الصوت بشكل صحيح من خلال القابلية للاستثارة، ويعتمد الإختبار المتعمق على عدة نظريات حركية لإنتاج الكلام، فقد ذكر ستتسون (١٩٥١) منذ عدة سنوات ، أن الصوت المفرد يوجد فقط فى قائمة تقدير درجات إختبار النطق، حيث يتم فحصه سواء كان ساكناً أو متحركاً دائماً فى إتصاله (مركب) مع صوت آخر وذلك لتكوين مقطع صوتى ، أى أنه لا يمكن عزل الصوت الواحد بمفرده أبداً أثناء الأختبار، وتنص نظرية النطق المشترك التى قدمها ماك نيلاج (١٩٧٠) على أن الصوت الواحد لا يمكن أن ينطق مستقلاً أو يختص بحركات مستقلة ولكنه يتأثر بالأصوات السابقة عليه واللاحقة له.(العفيف، ٢٠١٠)

(٧) دراسة تاريخ الحالة :

يطلب المعالج من الوالدين و الأخوة، أو الآخرين ذوي الأهمية في حياة الطفل ملء إستمارة تاريخ الحالة تلك التي تتضمن بعض المعلومات عن الطفل كالبيانات العامة و تاريخه الولادي و الصحي و النمائي الأمراض التي أُصيب بها ، و الحوادث التي تعرض لها (شاش، ٢٠٠٧).

(٨) تقييم القدرات العقلية :

بهدف الوقوف على مستوى القدرة العقلية للطفل حيث أن الإعاقة العقلية أحد الأسباب الهامة لاضطرابات النطق (الزراد، ١٩٩٠)

خامساً: أسباب إضطرابات النطق :

(١) الأسباب العضوية : (Organic)

هى إصابة أعضاء النطق بمرض مثل: خلل فى إطباق الأسنان، أوإنعقاد اللسان ، (Tongue tie) أو طول اللسان و قصره الزائدين.أو شق سقف الحلق الصلب، و هذا العامل يتعلق بسلامة الحنجرة و الثنايا الصوتية (خطاب، ٢٠١٥)

(٢) الأسباب الوظيفية : (Functional Disorders)

هذه الحالة يكون السبب غير معروف فأعضاء النطق سليمة، و مع ذلك فإن المشكلة قائمةً مع إستبعاد كون المشكلة فنولوجية، و لكن هنا علينا أن نعرف أنه بإمكاننا ربط الإضطراب بالأبعاد الثلاثة السابقة، و أن نتعامل معه كعرض و ليس كسبب. (جوده، ٢٠٠٠)

(٣) الأسباب الإجتماعية و التربوية :

أهم هذه الأسباب عوامل التنشئة الإجتماعية، وفقر البيئة الثقافية بالحديث الرفيع، وبالكلام الموجه، و بالتدريب المناسب للطفل، بما فى ذلك تقليد الأطفال للكلام المضطرب أو المضحك، وإيحاء الأهل أو الأقرباء، وسوء التوافق المدرسي أو الإجتماعي أو الأسري، و إنفصال الطفل عن أُمه لسبب ما (طلاق – سفر – وفاة) فقد يفقد موهبته فى النطق و الكلام. (الزراد، ١٩٩٠)

(٤) الأسباب النفسية و الوجدانية :

من العوامل النفسية الشديدة التي تؤدي إلى إضطراب النطق و الكلام حالات الفزع و القلق الشديد، و حالات المخاوف المرضية كما فى حالة الخوف المرضي من الكلام، و حالات فقد الكلام الهستيري حيث يفقد المريض قدرته على الكلام مع سلامة الجهاز العضوي للكلام، و الإكتئاب الشديد، و ضعف الثقة بالنفس، و عدم القدرة على تأكيد الذات، وتصدع الأسرة ومشكلاتها الحادة، والحرمان العاطفي للطفل من

الوالدين، أو الخوف الشديد من الوالدين على طفليهما، و الرعاية الزائدة، و حالات الانتقال المفاجئ للطفل من بيئة إلى أخري.(أبو عاصي، ٢٠١١)

المحور الثالث : تلاميذ المرحلة الابتدائية

أولاً : خصائص النمو للمرحلة الابتدائية (الطفولة المتأخرة)

يرى زهران (٢٠٠٤) البعض يطلق علىها مرحلة " قبيل المراهقة " و هنا يصبح السلوك بصفة عامة أكثر جدية. حيث تعتبر مرحلة إعداد للمراهقة، وتتميز مظاهر النمو فيها بالأتي.

(أ) النمو المعرفي في المرحلة الابتدائية:

يسميها بياجيه مرحلة العمليات العيانية، و تمتد من الثامنة و حتى الحادية عشر و تتسع فيها دائرة الطالب اللغوية، و تصبح عباراته أكثر تعقيداً و تكون العمليات العقلية فيها أكثر مرونة و تزيد قدرته على التركيز في جوانب متعددة للموقف

و يشير علماء النفس إلى أن الطالب في المرحلة الابتدائية تتضح لديه كل القوى العقلية من تفكير و إنتباه. خاصة من بعد التاسعة و من أهم مظاهر النمو المعرفي. (عبد الغني، ٢٠١٦) :

١ – **الذكاء** : يستمر الذكاء في نموه بحيث في منتصف هذه المرحلة يصل الطفل إلى حوالي نصف إمكانيات نمو ذكائه في المستقبل، و يلاحظ التفوق عند بعض الأطفال

٢ – **التفكير**: يُتمكن التلاميذ من إستخدام الرموز واللغة بدلاً من الأشياء والمعاني بما يساعده في التفاهم مع الناس.

٣ – **التخيل**: يتضح التخيل الواقعي الإبداعي، كما تتضح تدريجيا القدرة على الابتكار.

٤ – **الإنتباه**: تزداد قدرته على الإنتباه و تطول مدته و يتوقف على إهتمامه بالموضوع .

٥ – **التذكر**: تنمو الذاكرة نموا مضطردا و يكون التذكر عن طريق الفهم (يتذكر ٦ أرقام في سن ١٠ سنوات). كما يزداد مدى الإنتباه و مدته و حدته ، و تزداد القدرة على التركيز بانتظام.(بشناق، ٢٠١٠)

(ب) النمو اللغوي في المرحلة الابتدائية (الطفولة المتأخرة)

تزداد مهاراته اللغوية و يدرك المعاني المجردة و تختفي أخطاء النطق و عيوب الكلام و يتطور رصيده اللغوي و القراءة و يلخص الموضوعات و يحسن القراءة الصامتة و يتميز هذا النمو

١ – تزداد حصيلته اللغوية و يتمكن من إستخدام الجمل الطويلة و الضمائر

٢ – يكون مستعد للقراءة (الهنداوي، ٢٠٠٢)

ثامناً: الدراسات السابقة:

أشارت دراسة (Flanagan & Ttofari Eecen, 2018) يوجد حوالي ١٠٪ من الأطفال الذين يعانون من اضطراب فونولوجية مع اضطراب نطق، يتميز بالإنتاج غير المتناسق للكلمات عبر تجارب متعددة . بهدف التحقق من فعالية العلاج بالمفردات الأساسية لعلاج اضطراب النطق من خلال الجلسات التدريبية، وتكونت عينة الدراسة من (٥) أفراد (٤ ذكور و فتاة واحدة) تتراوح أعمارهم ما بين (٣٩ – ٥٩) شهر. و أشارت النتائج إلى فعالية العلاج بالمفردات الأساسية التي يتم تقديمها مرة واحدة في الأسبوع مع معالج لغة الكلام واستخدام الممارسة المنزلية المقلدة ف علاج الأطفال المصابين باضطراب النطق.

أما دراسة " أحمد (٢٠١٨) التي تهدف إلى التعرف على فعالية برنامج لخفض حدة اضطرابات النطق و التخاطب لتحسين مهارات التواصل الإجتماعي لتلاميذ المرحلة الابتدائية. وقد بلغت عينة الدراسة النهائية (١٠) تلاميذ، وتم تقسيمهم على مجموعتين تجريبية وضابطة بعد إجراء التكافؤ في متغيرات العمر والذكاء وشدة التلعثم والمستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي للأسرة، وأسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية البرنامج العلاجي في تخفيف حدة التلعثم لدى تلاميذ المرجلة الابتدائية، وتحسين مهارات التواصل الاجتماعي واتضح ذلك في دلالة الفروق بين المجموعة التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية، وأيضا دلالة الفروق بين رتب أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياسي شدة التلعثم والتواصل الاجتماعي لصالح القياس البعدي، كما استمر احتفاظ المجموعة التجريبية بالمكتسبات العلاجية حتى مرور شهرين من القياس البعدي .

هدفت دراسة (عبد المنعم، ٢٠١٨) إلى علاج بعض اضطرابات النطق لدى الأطفال من خلال برنامج تدريبي قائم على استراتيجيات التعلم الذاتي، وتكونت عينة الدراسة (٢٠) تلميذاً من تلاميذ المرحلة الابتدائية تراوحت أعمارهم من (٨: ١٠) سنوات، وقد تم تقسيمهم إلى مجموعتين: تجريبية وضابطة، واستخدمت الدراسة الأدوات التالية: (مقياس المستوى الاجتماعي الثقافي، اختبار ستانفورد – بنيه)الصورة الخامسة، ومقياس كفاءة النطق المصور، والبرنامج التدريبي لتنمية الذاكرة العاملة وعلاج بعض اضطرابات النطق عند الأطفال، وأسفرت الدراسة عن تحقق صحة فروض الدراسة مما يؤكد فعالية البرنامج التدريبي في علاج بعض اضطرابات النطق لدى الأطفال، مما كان له الأثر في ارتفاع المستوي وتصحيح نطق الأصوات لدى الأطفال.

اكدت دراسة " روبرت ٢٠١٥ " و التى كانت تهدف إلى دراسة فائدة استخدام مدخل متعدد الوسائط لتصحيح اضطرابات النطق لأطفال ما قبل المدرسة. بإستخدم الأساليب السمعية واللمسية والحركية ويتضمن تقديم تمثيل مرئي لفئة صوتية. قارن البحث بين فعالية العلاج التقليدي المفصلي مع هذا النهج المتعدد

الوسائط للعلاج المفصلي لكل من طفلين عمرهما ٤ سنوات. أشارت النتائج إلى أن التدخل المتعدد الوسائط لم يحسن بشكل مباشر فقط قدرات التعبير لكل من المشاركين، ولكن أيضًا عزز مهاراتهم في تنمية الوعي الفونيمي أو الصوتي ومهارات القراءة والكتابة. مما يشير إلى أن التدخل الصوتي للكلام المبكر باستخدام نهج متعدد الوسائط يركز على الرموز قد يكون أكثر فائدة من نهج العلاج المفصلي التقليدي لبعض الأطفال، لأنه يعزز الوعي الصوتي.

تاسعاً: فروض للدراسة:

بعد الإطلاع على مجموعة من الدراسات حول متغيرات البحث تم التوصل الى الفروض التالية:

١- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين نتائج التطبيق القبلي لأبعاد مقياس كفاءة النطق المصور وللمقياس ككل ونتائج التطبيق البعدي لصالح التطبيق البعدي لدى عينة من تلاميذ المرحلة الإبتدائية ٢- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين نتائج التطبيق البعدي لأبعاد مقياس كفاءة النطق المصور وللمقياس ككل ونتائج التطبيق التتبعي(بعد فترة زمنية شهرين) لدى عينة من تلاميذ المرحلة الإبتدائية.

عاشراً: منهج الدراسة:

باستخدام المنهج شبه التجريبي المعتمد على المجموعة الواحدة عند بدء التجربة، ,و القيام بالقياس القبلي لهذه المجموعة للوقوف على المستوى الفعلي و الحقيقي لها قبل إحداث أي تدخل أو تعريضها لمتغيرات، وهذا يُمَكن الباحث من تحديد اثر المتغيرات الايجابية حيث انه سيقارن بين نتائج القياس القبلي و نتائج القياس البعدي لنفس المجموعة

إحدى عشر: عينة الدراسة :

تكونت عينة الدراسة الإستطلاعية من طلاب مدرسة (مدرسة عبد الحميد الرملي الابتدائية ، إدارة المنشاه التعليمية ، محافظة سوهاج) في العام الدراسي (٢٠٢٠ – ٢٠٢١ م) و البالغ عددهم (٢٥٠) طلب متوسط درجاتهم التحصيلية (٧٠ %) بالصفوف العليا من المرحلة الابتدائية. قام الباحث بتطبيق مقياس اضطرابات النطق و من ثم تم أختيار (١٠) طلاب ممن حصلوا على أدنى الدرجات على المقياس كونوا المجموعة التجريبية للبحث طبق عليهم البرنامج التدريبي مع مراعاة عامل التجانس عند اختيار العينة فيما بين الطلاب من حيث (العمرالزمني بمتوسط حسابي (١٠.٥) سنة ، الجنس ، الذكاء بمتوسط حساب بلغ (١٠٠) درجة ، المستوى الإقتصادي و الإجتماعي بمستوى فوق المتوسط (٨٠ – ١١٩) وذلك للتأكد من إمكانية المقارنات القبلية و البعدية بين عينة الدراسة:

إثنى عشر:أدوات الدراسة :

أستخدم الباحث مجموعة من الأدوات خلال بحثه و هي :

(١) مقياس تقييم اضطرابات النطق لدى طلاب المرحلة الابتدائية . (إعداد الباحث)

(٢) مقياس ستانفورد بينيه لقياس للذكاء الصورة الخامسة تعريب و تقنين صفوت فرج (٢٠١١)

(٣) مقياس المستوى الإقتصادي و الإجتماعي و الثقافي للأسرة إعداد محمد أحمد سعفان، و دعاء محمد خطاب (٢٠١٧)

(٤) البرنامج التدريبي القائم على نظرية التعلم الاجتماعي " باندورا " (إعداد الباحث)

أولاً: مقياس اضطرابات النطق المصور:

(١) التعريف الإجرائي لمقياس اضطرابات النطق المصور:

المقياس عبارة عن أداة تقيمية مرئية يستخدمها الباحث للكشف عن اضطرابات النطق التي قد يعاني منها المفحوص من خلال عرض مجموعة من الصور المختلفة على الطفل والتى تشمل جميع أصوات الحروف الهجائية فى اوضاع مختلفة (بداية، وسط ، أخر الكلمة.) بهدف تقديم التدخل المناسب للحد من اضطرابات النطق.

(٢) الهدف من المقياس:

١ – الكشف عن وجود اضطرابات النطق التي قد يعاني منها طلاب المرحلة الإبتدائية.

٢ – تحديد موضع اضطرابات النطق لدى الطالب (فى بداية الكلمة، فى الوسط، فى أخر الكلمة.)

٣ – تحدد نوع الاضطراب الذي قد يعانى منه طلاب المرحلة الإبتدائية

٤ – وضع البرنامج التدريبي المناسب و الخطة الفردية لكل طالب وفقا لحالته.

(٣) خطوات بناء المقياس:

١ – الإطلاع على المقاييس السابقة.

٢ – تحديد الهدف من المقياس و الغرض المرجو منه. وخصائص مجموعة الدراسة.

٣ – بناء و تصميم المقياس بالشكل النهائي له .

٤– عرض المقياس على مجموعة من المحكمين المتخصصين.

٥– تطبيق المقياس على عينة إستطلاعية من طلاب المرحلة الإبتدائية

٦ – إستخدام المقياس بشكل نهائي على عينة الدراسة لتقييم القدرة على النطق بشكل سليم.

(٤) خصائص المقياس:

١ – يعتمد هذا المقياس على مجموعة من الصور التي تمثل جميع أصوات الحروف الهجائية فى مواضع محتلفة من الكلمة. (بداية، وسط، نهاية)

٢ – يناسب الطلاب القادرين على القراءة جيداً و كذلك الطلاب الغير قادرين على القراءة لما يتضمنه من صور ملونة تمثل أصوات الحروف الهجائية.

(٥) مفتاح التصحيح:

١ – ونطلب من الطالب تسمية الصور بصوت واضح ، وعلى الفاحص ملاحظة ما إذا كان الطفل ينطق الصوت بشكل صحيح او لا ينطقه أو أنه يعانى من اضطراب من اضطرابات النطق (إبدال – حذف – إضافة – تشويه)

٢ – يقوم الفاحص بوضع دائرة حول الخيار المناسب من الخيارات التى امام كل صوت، ومن خلال ذلك يتم الكشف عن الاصوات المضطربة ومكانها فى الكلمة ونوع الاضطراب.

(٦) صدق المقياس:

تم حساب صدق الاتساق الداخلي بإيجاد معامل ارتباط بين درجة كل بعد من ابعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس باستخدام معادلة بيرسون ببرنامج SPSS 0.16 على عينة تكونت من ٢٥٠ تلميذ بالمرحلة الابتدائية التى تراوحت اعمارهم ما بين (٩–١٢) سنة

جدول (١) معامل الارتباط بين درجة كل أضطراب بمقياس النطق المصور والدرجة الكلية للمقياس

نوع الأضطراب	معامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس
حذف	٠.٨٠٢**
إبدال	٠.٨٤٨**
إضافة	٠.٧٦٠**
تشويه	٠.٨٠٥**

دالة عند مستوى (٠.٠١)

ويتضح من الجدول السابق صدق مقياس كفاءة النطق المصور حيث أن جميع معاملات الارتباط بين درجة كل أضطراب بمقياس كفاءة النطق المصور والدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى (٠.٠١). مما يجله أداة صادقة تصلح للتطبيق بالبحث الحالي.

(٧) ثبات مقياس كفاءة النطق المصور.

جدول (٢) معاملات ثبات مقياس كفاءة النطق المصور

تم حساب ثبات المقياس كفاءة النطق المصور باستخدام برنامج SPSS 0.16 بمعادلة الفاكرونباخ والذي بلغ (٠.٨٢) ومعادلة سبيرمان والذي بلغ (٠.٨٨) ومعادلة جتمان للتجزئية النصفية والذي بلغ (٠.٧٨)

الاداة	معامل الثبات الفاكرونباخ	معامل ثبات سبيرمان	معامل ثبات جتمان
مقياس كفاءة النطق المصور	٠.٨٢	٠.٨٨	٠.٧٨

وهي معاملات ثبات مرتفعة مما يجله أداة ثابتة تصلح للتطبيق بالبحث الحالي.

ثانياً: البرنامج التدريبي للدراسة

أولاً : الهدف الرئيسي للبرنامج :

الهدف الرئيسي من البرنامج هو الحد من اضطرابات النطق (الإبدال – و الحذف – الإضافة – التشويه) لدى تلاميذ الصفوف العليا بالمرحلة الابتدائية

أ – الأهداف الفرعية للبرنامج :

(١) مساعدة أهل التلاميذ ذوي الاضطرابات الصوتية على إدراك مفهوم الاضطرابات الصوتية، والأعراض المصاحبة لها، وأسس البرنامج المقترح لعلاج هذه الاضطرابات .

(٢) تحسين قدرة التلاميذ ذوي الاضطرابات الصوتية على نطق الأصوات بطريقة صحيحة.

(٣) إكساب التلاميذ ذوي الإضطرابات الصوتية مهارات تواصلية سليمة خالية من الأخطاء . تشجيعهم على تطوير الأصوات لديهم بما يسمح لهم بتواصل جيد مع أقرانهم في مجتمعهم .

(٤) التأكيد على دور أسر التلاميذ، كمشاركين نشطين في العملية التدريبية، و جزء منها .

(٥) التأكيد على دور التلاميذ ذوي الاضطرابات الصوتية، كمشاركين نشطين في العملية التدريبية. و محور إرتكازها ، فَهُم بمثابة المرآة التي تظهر من خلالها أثار التدخلات التدريبية للبرنامج .

ب – الخصائص العامة لمحتوي البرنامج التدريبي

(١) يتطلب تفاعلاً بين شخصيتن أو مجموعة، و تكون هذه التفاعلات منظمة جداً .

(٢) توفير مناخ يسمح بالمشاركة والتفاعل، ويكون للمشاركين أدوار حقيقية نحو هدف مشترك .

(٣) يجب أن يشارك التلاميذ فى أعمال متكررة و مستمرة خلال فترة زمنية محددة .

(٤) يجب على المدرب التخطيط لكيفية الحصول على الاستجابات اللغوية الملائمة للحالة .

(٥) التعزيز: يجب أن يكأفئ التلاميذ بشكل مناسب للمضمون التخاطبي .

ثانياً : الإطار الإجرائي للبرنامج التدريبي :

أولاً: الحدود الإجرائية للبرنامج :

(أ) **الحدود البشرية:** تم إختيار عينة الدراسة الفعلية من طلاب مدرسة (مدرسة عبد الحميد الرملي الابتدائية ، إدارة المنشاه التعليمية ، محافظة سوهاج)

(ب) **الحدود المكانية:**تم التنفيذ بمدرسة عبد الحميد الرملي .ب، إدارة المنشاه، محافظة سوهاج

(ت) **الحدود الزمانية:** يشمل البرنامج التدريبي في الدراسة الحالية على (٣٦) جلسة تدريبية يتم تدريب التلاميذ خلالها للحد من إضطرابات النطق، و مدة كل جلسة تدريبية منها تتراوح ما بين (٣٠ : ٤٥) دقيقة و ذلك على مدار (١٢) أسبوع بواقع ثلاثة جلسات أسبوعية يتخللها راحة.

ثانياً: مكونات البرنامج و الفنيات المستخدمة فيه :

هناك العديد من الفنيات و الإستراتيجيات المعرفية و السلوكية المستخدمة في التخفيف من اضطرابات النطق و تنمية مهارات التواصل لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية و يستند البرنامج التدريبي على أساس نظري مأخوذ من نظرية التعلم الإجتماعي لـ " باندورا " إستراتيجية " النمذجة و الملاحظة" خاصةً و التي يمكن من خلالها التوصل إلى أفضل النتائج . و مراحل البرنامج هى:

(١) **المرحلة التمهيدية (٤جلسات):** تتضمن مرحلة التعارف بين الباحث وأمهات الطلاب المضطربين لغوياً والهدف من البرنامج التدريبي وطريقة التنفيذ والمدى الزمنى له، والتوضيح للإضطراب النطق وأسبابها وكيفية التعرف على المشكلة، و كيفية التعامل مع الطفل، وسبل التدخل المتاح من قبل الاسرة و المدرسة و الباحث .

(٢) **المرحلة التدريبية (٢ جلسات):** تتضمن كل جلسة تدريبية على خطة إجرائية تتمثل فى (تحديد المشاركين – الهدف العام للجلسة – الأهداف الإجرائية – الفنيات المستخدمة – الأنشطة المستخدمة – الوسائل المستخدمة – الطرق التدريبية – التقويم – الواجب المنزلي)

(٣) **المرحلة العلاجية (٢٨ جلسة):** تتضمن جلسات تعديل نطق أصوات الحروف المضطربة.و تتضمن تدريب لجهاز النطق و تهيئة الجهاز السمعي. و كذلك الأنشطة التدريبية. بما يساعد و يساهم في تعديل و معالجة الاضطرابات النطقية لدي التلاميذ .

(٤) **الجلسات التقيمية (٢ جلسات):** تتضمن هذه الجلسات مجموعة من الانشطة التدريبية التى يتم من خلالها التأكد من تعديل و معالجة الاضطرابات النطقية و كذلك تعميم هذه المعالجات، و بعض الانشطة التى تساهم في إستمرار هذه التدخلات و الإبقاء على أثرها .

ثالثاً: أسس اختيار محتويات البرنامج:

(١) الدراسات والأبحاث التي اهتمت بتصميم البرامج التدريبية المرتبطة بمعالجة الاضطرابات النطقية والصوتية، ودراسة أثر وفعالية هذه البرامج.

(٢) الدراسات التي اهتمت بدراسة أثر طريقة محددة، أو أسلوب خاص ضمن البرنامج المقترح.

(٣) مراعاة العمر الزمني لعينة الدراسة، وذلك باختيار الصور المناسبة لأعمارهم.

(٤) مراعاة استعداد عينة الدراسة واهتماماتهم وذلك باختيار المفردات التي تناسب هذه الاهتمامات.

(٥) أخذ لهجات المجتمع بعين الاعتبارعند التعامل مع الأطفال ذوي الاضطرابات الصوتية. فيطلب من المعلمة أن تلفظ الكلمات حسب لهجة الطفل وذلك تحييداً لأثر اللهجة على نتائج الدراسة.

(٦) تنويع الوسائل التعليمية المستخدمة في تحقيق الأهداف اللغوية المرجوة، واختيار الوسائل التي تساعد في تسهيل الاستقبال اللغوي لدى الطفل، وزيادة فهمه للأوامر اللفظية الموجهة إليه

جدول البرنامج التدريبي (٣)

أسم البرنامج	عدد المراحل ٤ مراحل	عدد الجلسات ٣٦ جلسة
برنامج تدريبي قائم على نظرية التعلم الاجتماعي للحد من بعض اضطرابات النطق لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية	**١ – الأولى تمهيدية** **٢ – الثانية تدريبية** **٣ – الثالثة علاجية** **٤ – الرابعة تقيمية**	**١ - المرحلة الأولى (٤جلسات)** **٢ - المرحلة الثانية (جلستان)** **٣ - المرحلة الثالثة (٢٨ جلسة)** **٤ - المرحلة الرابعة (جلستان)**

جدول المرحلة التمهيدية (٤)

م	أسم المرحلة	عدد الجلسات	أسم الجلسة	الهدف منها	الأدوات	زمن الجلسة	الفنيات	الوسائل
١	المرحلة التمهيدية	١	الإفتتاحية	توعية و إرشاد	كمبيوتر – جهاز داتا شو	٤٠ – ٥٠ دقيقة	الحوار و المناقشة دقيقة	صور لوحات توضيحية
		٢	الثانية					
		٣	الثالثة					
		٤	الرابعة					

جدول المرحلة التدريبية (٥)

م	أسم المرحلة	عدد الجلسات	أسم الجلسة	الهدف منها	الوسائل	الزمن	الفنيات	الأنشطة
٢	المرحلة التدريبية	١ ٢	أعضاء النطق	تدريب أعضاء النطق	قصاصات ورقية – بالونات – شموع ملونة – صفارة – لبان فواكه – شاليمو العصير - القفاز الطبي – كمبيوتر و سماعات	٣٠ – ٤٠ دقيقة للجلسة	النمذجة والتشكيل و التقليد والحث و التعزيز	تدريبات صوتية – العاب تنشيطية

جدول المرحلة العلاجية (٦)

الجلسة	المرحلة العلاجية	أسم الجلسة	الهدف منها	الوسائل و الزمن و الفنيات والأنشطة
١		صوت الهمزة (ء)	نطق صوت الهمزة بشكل صحيح	١ – الأدوات (مرآة – خافض لسان – قفاز – سماعات – كمبيوتر) . ٢ - الزمن (٣٠ – ٤٥ دقيقة للجلسة ٣ – الفنيات (النمذجة – المحكات – التقليد – التدعيم – التعزيز – الحث – لعب الأدوار – الملاحظة). ٤ – الأنشطة (تدريبات صوتية – العاب ترفيهية – أنشطة لمسية)
٢		صوت الباء (ب)	نطق صوت الباء بشكل صحيح	
٣		صوت التاء (ت)	نطق صوت التاء بشكل صحيح	
٤		صوت الثاء (ث)	نطق صوت الباء بشكل صحيح	
٥		صوت الجيم (ج)	نطق صوت الجيم بشكل صحيح	
٦		صوت الحاء (ح)	نطق صوت الحاء بشكل صحيح	
٧		صوت الخاء (خ)	نطق صوت الخاء بشكل صحيح	
٨		صوت الدال (د)	نطق صوت الدال بشكل صحيح	
٩		صوت الذال (ذ)	نطق صوت الذال بشكل صحيح	
١٠		صوت الراء (ر)	نطق صوت الراء بشكل صحيح	
١١		صوت الزاي (ز)	نطق صوت الزاي بشكل صحيح	
١٢		صوت السين (س)	نطق صوت السين بشكل صحيح	
١٣		صوت الشين (ش)	نطق صوت الشين بشكل صحيح	
١٤		صوت الصاد (ص)	نطق صوت الصاد بشكل صحيح	

جدول المرحلة العلاجية (٧)

الجلسة	المرحلة العلاجية	أسم الجلسة	الهدف منها	الوسائل و الزمن و الفنيات والأنشطة
١٥		صوت الضاد (ض)	نطق صوت الصاد بشكل صحيح	الوسائل و الزمن و الفنيات والأنشطة ١ – الأدوات (مرآة – خافض لسان – قفاز – سماعات – كمبيوتر) . ٢ - الزمن (٣٠ – ٤٥ دقيقة للجلسة ٣ – الفنيات (النمذجة – المحكات – التقليد – التدعيم – التعزيز – الحث – لعب الأدوار – الملاحظة). ٤ – الأنشطة (تدريبات صوتية – العاب ترفيهية – أنشطة لمسية)
١٦		صوت الطاء (ط)	نطق صوت الصاد بشكل صحيح	
١٧		صوت الظاء (ظ)	نطق صوت الصاد بشكل صحيح	
١٨		صوت العين (ع)	نطق صوت الصاد بشكل صحيح	
١٩		صوت الغين (غ)	نطق صوت الصاد بشكل صحيح	
٢٠		صوت الفاء (ف)	نطق صوت الصاد بشكل صحيح	
٢١		صوت القاف (ق)	نطق صوت الصاد بشكل صحيح	
٢٢		صوت الكاف (ك)	نطق صوت الصاد بشكل صحيح	
٢٣		صوت اللام (ل)	نطق صوت الصاد بشكل صحيح	
٢٤		صوت الميم (م)	نطق صوت الصاد بشكل صحيح	
٢٥		صوت النون (ن)	نطق صوت الصاد بشكل صحيح	
٢٦		صوت الهاء (هـ)	نطق صوت الصاد بشكل صحيح	
٢٧		صوت الواو (و)	نطق صوت الصاد بشكل صحيح	
٢٨		صوت الياء (ي)	نطق صوت الصاد بشكل صحيح	

ثالثة عشر: نتائج الدراسة وتفسيرها:

أولاً: إجراءات التطبيق:

(١) وضع البرنامج التدريبي و عرضه على السادة المحكمين .

(٢) تم تطبيق الإختبار القبلي على الطلاب من خلال مقياس اضطرابات النطق المصور لتحديد درجة و نوع الاضطراب لدى الطلاب.

(٣) وضع البرنامج التدريبي لكل طفل من أطفال العينة وفقا لنوع الاضطراب الذي يعاني منه.

(٤) تنفيذ البرنامج التدريبي و مدة (٣٢) جلسة تدريبية على مدار ثثة شهور.

(٥) تطبيق القياس البعدي من خلال مقياس اضطرابات النطق المصور

(٦) تطبيق التحليل الإحصائي (معادلة ويلكوكسن، برنامج SPSS 0.16 بمعادلة الفاكرونباخ، ومعادلة سبيرمان، ومعادلة جتمان، ومعادلة بيرسون)

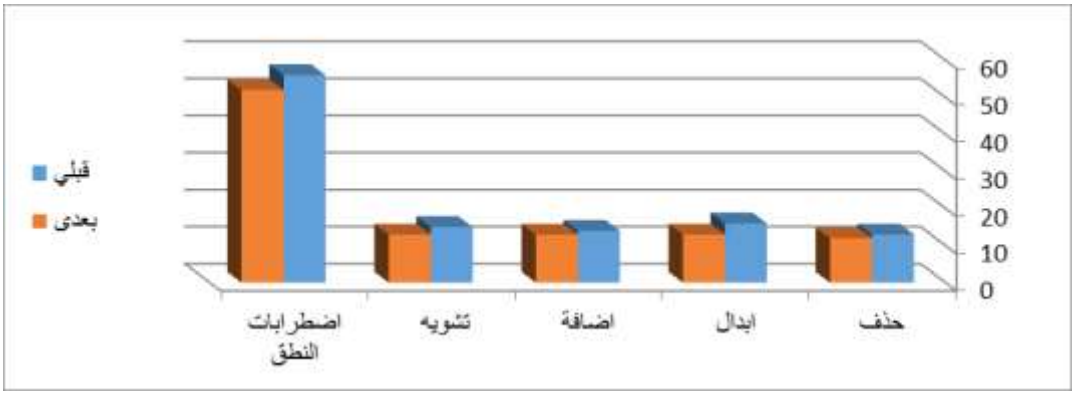
(٧) إستخلاص و النتائج من خلال المقارنة بين القياسين القبلي و البعدي.

(٨) تطبيق القياس التتبعي على الطلاب من خلال مقياس اضطرابات النطق المصور

ثانياً: التحقق من صحة فروض الدراسة:

(أ) **الفرض الأول:** للإجابة على السؤال الرئيسي للدراسة و الذي نصه " ما مدى فاعلية البرنامج التدريبي القائم على نظرية التعلم الاجتماعي في الحد من بعض اضطرابات النطق لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ؟ تم التحقق من صحة الفرض الأول والذي ينص على أنه: " توجد فروق ذات دلالة احصائية بين نتائج التطبيق القبلي لأبعاد مقياس كفاءة النطق المصور وللمقياس ككل ونتائج التطبيق البعدي لصالح التطبيق البعدي لدى عينة من تلاميذ المرحلة الإبتدائية ".

تم تطبيق مقياس كفاءة النطق المصور قبلياً على عينة البحث المكونة من ١٠ تلاميذ بالمرحلة الابتدائية الذين تتراوح اعمارهم ما بين (٩-١٢) ثم قام الباحث بتطبيق جلسات البرنامج التدريبي القائم على نظرية التعلم الاجتماعي ثم تطبيق مقياس كفاءة النطق المصور على عينة البحث بعدياً وجاءت نتائج التطبيق القبلي – البعدي لكل أضطراب من اضطرابات النطق بحسب مقياس كفاءة النطق المصور وللمقياس ككل والتي قام الباحث بتمثيلها بيانياً كما بالشكل التالي:



شكل (١) نتائج التطبيق القبلي – البعدى لاضطرابات النطق بحسب مقياس كفاءة النطق المصور وللمقياس ككل

وتم حساب متوسطات رتب عينة البحث في التطبيق القبلي والبعدى واستخدام معادلة ويلكوكسن في حساب الفروق بين متوسطات رتب عينة البحث في التطبيق القبلي والبعدى وجاءت نتائجه كما بالجدول التالي:

جدول (٨) نتائج التطبيق القبلي – البعدي لمقياس كفاءة النطق المصور لعينة البحث ن = ١٠

مقياس كفاءة النطق المصور	اتجاه الرتب	عدد الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة	حجم الأثر
حذف	**السالبة**	**٥**	**٣**	**١٥**	**٢.٢٣٦**	**دالة عند مستوى (٠.٠٥)**	**٠.٧١**
	الموجبة	-----	-----	-----			
	المتساوية	**٥**					
إبدال	**السالبة**	**٧**	**٤.٦٤**	**٣٢.٥٠**	**٢.١٢٦**	**دالة عند مستوى (٠.٠٥)**	**٠.٦٧**
	الموجبة	**١**	**٣.٥٠**	**٣.٥٠**			
	المتساوية	**٢**					
إضافة	**السالبة**	**٥**	**٣**	**١٥**	**٢.٠٧٠**	**دالة عند مستوى (٠.٠٥)**	**٠.٦٥**
	الموجبة	-----	-----	-----			
	المتساوية	**٥**					
تشويه	**السالبة**	**٤**	**٢.٥**	**١٠**	**٢**	**دالة عند مستوى (٠.٠٥)**	**٠.٦٣**
	الموجبة	-----	-----	-----			
	المتساوية	**٦**					
اضطرابات النطق ككل	**السالبة**	**٩**	**٥.٨٩**	**٥٣**	**٢.٦٢٣**	**دالة عند مستوى (٠.٠١)**	**٠.٨٣**
	الموجبة	**١**	**٢**	**٢**			
	المتساوية	-----					

يتضح من نتائج الجدول السابق وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطات رتب عينة البحث في التطبيق القبلي والبعدى لصالح التطبيق البعدى في كل أضطراب من اضطرابات النطق بحسب مقياس كفاءة النطق المصور ووجود فرق دالة احصائيا عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطات رتب عينة البحث في التطبيق القبلي والبعدى لصالح التطبيق البعدى في المقياس ككل مما يدل على فاعلية البرنامج

التدريبي القائم على نظرية التعلم الاجتماعي في الحد من اضطرابات النطق لدى عينة مكونة من ١٠ تلاميذ بالمرحلة الابتدائية تتراوح اعمارهم ما بين (٩-١٢). كما تم حساب حجم اثر البرنامج التدريبي القائم على نظرية التعلم الاجتماعي في الحد من اضطرابات النطق باستخدام معادلة مربع ايتا حيث تراوحت حجوم الأثر للبرنامج التدريبي القائم على نظرية التعلم الاجتماعي على إضطرابات النطق ما بين (٠.٦٣ – ٠.٧١)، وحجم أثر البرنامج على المقياس ككل (٠.٨٣) وهى حجوم أثر كبيرة ومن ثم تحقق فاعلية البرنامج التدريبي القائم على نظرية التعلم الاجتماعي في الحد من اضطرابات النطق لدى عينة البحث.

وقد ترجع النتائج السابقة للبحث الحالى للاسباب التالية:

١- تحسين قدرة التلاميذ ذوي الاضطرابات الصوتية على نطق الأصوات بطريقة صحيح

٢- إكساب التلاميذ ذوي الإضطرابات الصوتية مهارات تواصلية سليمة خالية من الأخطاء، و تشجيعهم على تطوير الأصوات لديهم .

٣- التأكيد على دور التلاميذ ذوي الاضطرابات الصوتية، كمشاركين نشطين في العملية العلاجية.

٤- مراعاة العمر الزمني لأفراد الدراسة، وذلك باختيار الصور المناسبة لأعمارهم.

٥- مراعاة استعداد أفراد الدراسة واهتماماتهم وذلك باختيار المفردات التي تناسب هذه الاهتمامات.

٦- أخذ لهجات المجتمع بعين الاعتبار عند التعامل مع التلاميذ ذوي الاضطرابات الصوتية؛ فيطلب من المعلمة أن تلفظ الكلمات حسب لهجة الطفل وذلك تحييداً لأثر اللهجة على نتائج الدراسة.

٧- تنويع الوسائل التعليمية المستخدمة في تحقيق الأهداف اللغوية المرجوة، واختيار الوسائل التي تساعد في تسهيل الاستقبال اللغوي لدى الطفل، وزيادة فهمه للأوامر اللفظية الموجهة إليه مثل جهاز الكمبيوتر والداتاشو، قصصاصات ورقية، بالونات، كروت، صور ملونة. .

٨- استخدام بعض الفنيات والاستراتيجيات التى ساعدت على الحد من اضطرابات النطق مثل النمذجة،و الملاحظة، والتشكيل، والتقليد، والحث، والتعزيز.

و هناك العديد من الدراسات التى اتفقت مع النتائج التي توصلت إليها الدراسة و خاصة فيما يتعلق بالفرض الأول و منها : و هناك العديد من الدراسات التي تناولت ذلك بالدراسة .

دراسة تريباند (٢٠١٨) و التي توصلت إلى فعالية علاج النطق من خلال برنامج تدريبي قائم على مهارات النطق و الاستماع ، و أظهرت النتائج وجود تأثير إيجابي للعلاج على وضوح الكلام و المفردات الاستقبالية و التعبيرية.

أما دراسة بريجمان(٢٠١٦) فقد هدفت إلى التعرف على دور استراتيجية النمذجة في حل مشكلات عدم التذكر لدى التلاميذ و أشارت أهم النتائج إلى أن تلاميذ المجموعة التجريبية قادرون على حل مشكلات غير مألوفة وأكثر تعقيدا ، ولديهم مرونة عقلية مقارنة بالمجموعة الضابطة

وبذلك تم الإجابة عن السؤال الأول والذي ينص على " ما فعالية البرنامج التدريبي القائم على نظرية التعلم الاجتماعي للحد من بعض اضطرابات النطق لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية؟ "

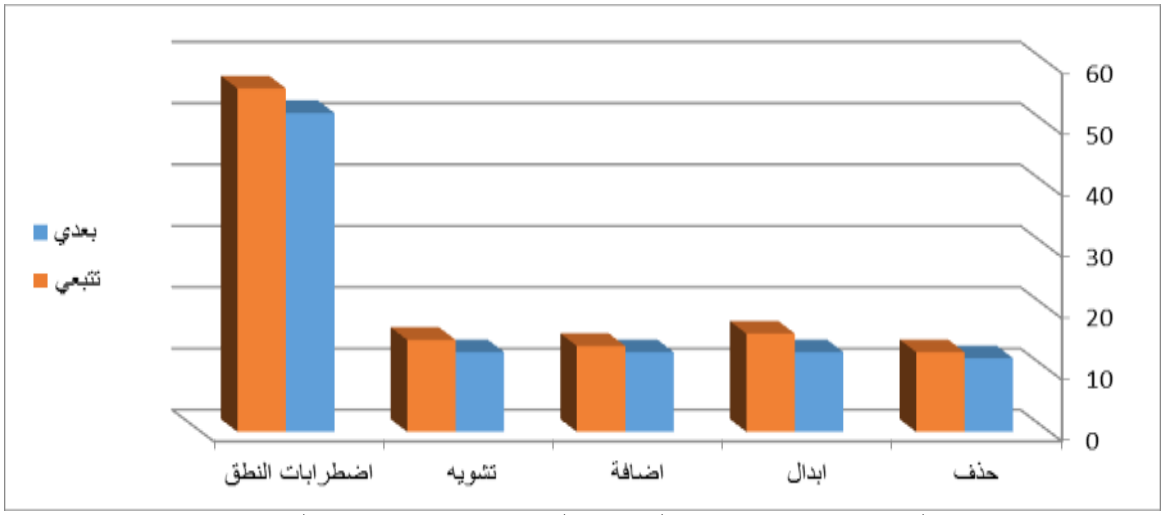
وقبول صحة الفرض الأول و ينص على أنه " توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين نتائج التطبيق القبلي لأبعاد مقياس كفاءة النطق المصور وعند مستوى (٠.٠١) للمقياس ككل ونتائج التطبيق البعدي لصالح التطبيق البعدي لدى عينة من تلاميذ المرحلة الإبتدائية."

(ب) الفرض الثاني:

للتحقق من صحة الفرض الثاني والذي ينص على أنه:

" لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين نتائج التطبيق البعدي لأبعاد مقياس كفاءة النطق المصور وللمقياس ككل ونتائج التطبيق التتبعي(شهرين) لدى عينة من تلاميذ المرحلة الإبتدائية.

تم تطبيق مقياس كفاءة النطق المصور مرة اخرى بعد مدة زمنية (شهرين من انتهاء البرنامج) على الحالات العشر لعينة البحث وجاءت نتائج التطبيق البعدي – التتبعي لإضطرابات النطق بحسب مقياس كفاءة النطق المصور وللمقياس ككل والتى قام الباحث بتمثيلها بيانياً كما بالشكل التالي:



شكل (٢) نتائج التطبيق البعدي – التتبعي لاضطرابات النطق بحسب مقياس كفاءة النطق المصور وللمقياس ككل

وتم حساب متوسطات رتب عينة البحث في التطبيق البعدي والتتبعي واستخدام معادلة ويلكوكسن في حساب الفروق بين متوسطات رتب عينة البحث في التطبيق القبلي والبعدى وجاءت نتائجه كما بالجدول التالي:

جدول (٩) نتائج التطبيق البعدي – التتبعي لمقياس كفاءة النطق المصور لعينة البحث ن = ١٠

مقياس كفاءة النطق المصور	اتجاه الرتب	عدد الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة	الدلالة
حذف	السالبة	٢	١.٥	٣	٠.٤٤٧	٠.٦٥٥	غير دالة
	الموجبة	٣	٣	٩			
	المتساوية	٥					
إبدال	السالبة	-----	-----	-----	١.٣٧٢	٠.٠٨٣	غير دالة
	الموجبة	٣	٢	٦			
	المتساوية	٧					
إضافة	السالبة	-----	-----	-----	١	٠.٣١٧	غير دالة
	الموجبة	١	١	١			
	المتساوية	٩					
تشويه	السالبة	-----	-----	-----	١.٤١٤	٠.١٥٧	غير دالة
	الموجبة	٢	١.٥٠	٣			
	المتساوية	٨					
اضطرابات النطق ككل	السالبة	١	٢.٥٠	٢.٥٠	١.٤١٤	٠.١٥٧	غير دالة
	الموجبة	٤	٣.١٢	١٢.٥٠			
	المتساوية	٥					

يتضح من نتائج الجدول السابق عدم وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطات رتب عينة البحث في التطبيق البعدى والتطبيق التتبعي في كل أضطراب من اضطرابات النطق بحسب مقياس كفاءة النطق المصور وفي المقياس ككل مما يدل على فاعلية البرنامج التدريبي القائم على نظرية التعلم الاجتماعي في الحد من اضطرابات النطق لدى عينة مكونة من ١٠ تلاميذ بالمرحلة الابتدائية تتراوح اعمارهم ما بين (٩-١٢) حتى بعد مضي فترة من الزمن مدتها (شهر).

وقد ترجع نتائج السابقة للبحث الحالى للاسباب التالية:

١ – مساعدة الباحث لأهل التلاميذ ذوي الاضطرابات الصوتية على إدراك مفهوم الاضطرابات الصوتية، والأعراض المصاحبة لها، وأسس البرنامج المقترح لعلاج هذه الاضطرابات.

٢ – التأكيد على دور أُسر ذوي الاضطرابات الصوتية، كمشاركين نشطين في العملية العلاجية.

٣ – تقديم بعض الأرشادات لأهل الأطفال ذوي الاضطرابات الصوتية مثل :

أ – التعامل مع التلاميذ بشكل مباشر بالاعتماد على التواصل اللفظى .

ب – عدم تعمد تصحيح الأخطاء بشكل قهرى و تكراري و إنما عن طريق النمذجة و التقليد .

ت – عدم المقارنة بين الطفل و باقي أفراد أسرته أو أقرانه من نفس العمر .

ث – التدريب وإتباع الخطوات التدريبية التي يتم الإتفاق عليها مع المعالج و تسجيل النتائج .

ج – إتباع وسائل التعزيز المختلفة و المتنوعة التي يتم الإتفاق مع المعالج بما يضمن الحصول على الإستجابات المرجوة .

ح – تجنب محاولات التنمر أو الأستهزاء أو السخرية أو التقليد الهزلي للطفل المضطرب من قبل الأم أو أخوته أو زملائة بما يساهم في بناء الثقة لدى ذلك التلميذ .

٤ – إشراك الأهل وخاصة الأم في تطبيق الواجب المنزلى.

و من الدراسات التى اتفقت مع نتائج الدراسة و خاصة فيما يتعلق بالفرض الثاني و منها:

دراسة خليل (٢٠٢١) و التي تهدف إلى التعرف على فعالية برنامج قائم على اللفظ المنغم في تصحيح عيوب النطق لدى الأطفال المضطربين لغوياً. كشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة (٠.٥) بين التطبيقين القبلي والبعدي في تصحيح عيوب النطق لصالح التطبيق البعدي، بينما لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين التطبيقين البعدي والتتبعى(بعد مرور شهرين) في تصحيح عيوب النطق لدى المضطربين لغوياً

و تعد دراسة العايد (٢٠١٨) من الدراسات التي هدفت إلى التعرف على " فاعلية برنامج تدريبي قائم على النمذجة في خفض حدة المشكلات السلوكية لدي تلاميذ ذوي صعوبات التعلم فى المرحلة الابتدائية " و قد أظهرت النتائج فاعلية البرنامج التدريبي القائم على استراتيجية النمذجة كأحدى إستراتيجيات نظرية التعلم الإجتماعي " باندورا " في خفض حدة المشكلات السلوكية لدي تلاميذ ذوي صعوبات التعلم

وبذلك تم قبول صحة الفرض الثاني والذي ينص على أنه:

لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين نتائج التطبيق البعدي لأبعاد مقياس كفاءة النطق المصور وللمقياس ككل ونتائج التطبيق التتبعي(بعد فترة زمنية شهرين) لدى عينة من تلاميذ المرحلة الإبتدائية .

أربعة عشر: توصيات الدراسة :

من خلال ما أسفرت عنه الدراسة الحالية من نتائج، والتي توصلت إلى فاعلية البرنامج التدريبي القائم على نظرية التعلم الإجتماعي في خفض اضطرابات النطق لدى طلاب المرحلة الإبتدائية، و يمكن للباحث أن يقدم التوصيات التالية :

أولاً: توصيات للأسرة :

(١) تقبل الطفل الذي يعانى من اضطرابات النطق و عدم إظهار الرفض أو السخرية أو التهكم من كلامه و عدم التصحيح المستمر له .

(٢) عدم الإسراف أو المبالغة في تصحيح أخطاء النطق للطفل أو التلميذ .

(٣) تحنب إجبار الطفل أو الطالب الذي يعاني من اضطرابات النطق على تصحيح أخطائه بشكل صارم و خاصة في حالة عدم التدخل التدريبي أو العجزفي مواجهة ذلك .

(٤) تجنب مقارنة الطفل أو الطالب بباقي أفراد أسرته أو زملائه أو جيرانه أو ممن هم في ذات المرحلة العمرية ذوى القدرات الكلامية السليمة أو الصحيحة .

(٥) – تجنب الإستخدام المفرط للوسائل التكنولوجية الحديثة داخل الأسرة و خاصة من قبل الطفل أو الطالب (كمبيوتر – محمول – اي باد – تابلت) لفترات زمنية طويلة والتي من شأنها أن تخفض الحصيلة اللغوية للطفل و تجنبه التواصل المباشر مع المحيطين به .

ثانياً : توصيات للمعلمين :

(١) حث الطالب أو الطلاب الذين بعانون من اضطرابات النطق على المشاركة والتفاعل في المناقشات داخل قاعات الدراسة، أو الأنشطة المدرسية وغير ذلك من الأنشطة التي من شأنها إكسابه مزيد من الثقة بالنفس وتعزيز تواصله الإجتاعي .

(٢) على المعلمين تدعيم النطق الصحيح لدى التلاميذ ، وعدم التهاون بأخطاء النطق التي ينطق بها الطالب، بل من الضروري أن يتم التصحيح لتلك الأخطاء وتعزيز النطق الصحيح لهم بشكل مناسب مع مراعاة المناخ المناسب لهم. .

(٣) تحنب مقاطعة الطفل أثناء التحدث اوإتاحة الفرصة لبعض زملائه للتنمر به أوالتهاون في ذلك

(٤) المتابعة المستمرة لسلوك هولاء التلاميذ مع زملائهم و مع المدرسين و محاولة رصد مستوى التفاعل داخل الفصل و خارجه .

ثالثاً: توصيات للأخصائين الإجتماعين :

(١) دراسة حالة هولاء الطلاب الذين يعانون من اضطرابات النطق و محاولة التعرف على أسباب المشكلة ، ومحاولة التصدي لها بالتعاون مع الأسرة و المعلمين .

(٢) التعاون مع المعلمين في محاولة ملاحظة سلوك الطفل أو الطالب داخل الفصل وخارجه للتعرف على مستوى التفاعل بينه وبين زملائه .

(٣) التعزيز الإيجابي لهولاء الطلاب في حالة المشاركة الفعالة والإيجابية في الأنشطة المدرسية التيمن شأنها إكسابهم الثقة بالنفس والتفاعل الإجتماعي الفعال، وتحسين مستواهم التعليميى .

رابعاً: دراسات مقترحة :

(١) أثر برنامج التعلم النشط في خفض اضطرابات النطق لدى طلاب المرحلة الابتدائية .

(٢) فعالية العلاج باللعب و الإرشاد الأسري في خفض بعض اضطرابات النطق .

(٣) فاعلية برنامج قائم على الأنشطة المدرسية فى الحد من اضطرابات النطق لدى طلاب الدمج بالمرحلة الابتدائية المتأخرين لغوياً .

(٤) فعالية برنامج تدريبي الكتروني في الحد من اضطرابات النطق بالمرحلة الابتدائية .

المراجع

أولاً المراجع العربية:

أحمد، حسام الدين جابر السيد. (٢٠١٨). *فاعلية برنامج لخفض حدة اضطرابات النطق والتخاطب لتحسين مهارات التواصل الاجتماعي لتلاميذ المرحلة الابتدائية*. القاهرة، مصر: جامعة عين شمس. كلية البنات للآداب و العلوم و التربية. قسم علم النفس .

أبو عاصي، عادل حسن علي. (٢٠١١). *الاضطرابات النطقية عند الأطفال*[رسالة ماجستيرغير منشورة، الجامعة الإسلامية . عزة]. كلية الآداب

أنجلر، باربرا (١٩٩١) *مدخل إلى نظريات الشخصية* (بن دليم، فهد بن عبد الله ، ترجمة؛ ط ٢) دار الحارثي للطباعة و النشر .

البيلاوي، إيهاب عبد العزيز عبد الباقي.(٢٠٠٣). *دليل أخصائي التخاطب و المعلمين أو الوالدين*. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

البيلاوي، إيهاب عبد العزيز. (٢٠١٢). *فعالية برنامج لتنمية مهارات الوعي الفونولوجي في علاج بعض إضطرابات النطق لدى ذوي الحنك المشقوق*. مجلة الارشاد النفسي(ع ٣٢).ص ص٣٥٧/٣٥٨.

البطانية، أسامة محمد و الراشدان، مالك احمد و السبايله، عبيد عبد الكريم و الخطاطبة ، عبد المجيد محمد.(٢٠٠٩) . *صعوبات التعلم النظرية و الممارسة* . (ط ٣). دار المسيرة.

الروسان، فاروق فارع. (٢٠٠١) سيكولوجية الأطفال العاديين مقدمة في التربية الخاصة.دار الزهراء للنشر و التوزيع.

الداهري، صالح (٢٠٠٥) *علم النفس الإرشادي نظرياته و أساليبه الحديثة*. دار وائل للنشر

الزراد، فيصل محمد خير. (١٩٩٠). *اللغة و إضطرابات النطق و الكلام* .. دار المريخ للنشر .

الزيات، فتحي مصطفى (٢٠٠٤). *سيكولوجية التعلم بين المنظور الارتباطي و المنظور المعرفي* (المجلد ٢). المنصورة، مصر. دار النشر للجامعات.

الزريقات، ابراهيم عبد الله فرج.(٢٠٠٥).*اضطرابات الكلام و اللغة " التشخيص و العلاج* .(ط ١) . الاردن. عمان. دار الفكر.

الشهاوي، ميادة محمد إبراهيم محمد. (٢٠١٦). *فاعلية برنامج ارشادي قائم على نظرية التعلم الاجتماعي فى تنمية بعض مهارات الحياة اليومية لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم*.مجلة كلية التربية– جامعة بورسعيد. ع ٢٠ . ص ٦٠٥.

الشخص، عبد العزيز.(٢٠٠٧) .*استمارة دراسة حالات اضطرابات النطق و الكلام فى : اضطرابات النطق و الكلام*. مطبعة العمرانية للأفست.

العطار، زينب جودت. (٢٠٠٨). *إنتشار اضطرابات النطق و الكلام و علاقتها بالعمر و الجنس و المستوى الاجتماعي و الاقتصادي*. دار المنظومة. دمشق / سوريا.

العفيف، فيصل .(٢٠١٠) .*اضطرابات النطق و اللغة*. مكتبة الكتاب العربي.

العزة، سعيد حسني. (٢٠٠١) *الإعاقة السمعية و اضطرابات الكلام و النطق و اللغة*. دار العالمية الدولية للنشر و التوزيع.

الدوخي، منصور. و الصقر ، عبد الله .(١٤٢٥) . *برامج نظرية و تطبيقية لإضطرابات اللغة عند الأطفال* . (ط ٢). مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر.

العايد، يوسف محمد سلامة. (٢٠١٨). *فاعلية برنامج تدريبي قائم على النمذجة في خفض حدة المشكلات السلوكية لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم في المرحلة الابتدائية*. مجلة الإرشاد النفسي .ع ٥٤. الصفحات ٣٦٧ – ٤٠٢.

العيسوي، عبد الرحمن. (٢٠٠٥). *نظريات الشخصية*. دار المعرفة الجامعية. القاهرة.

الغزالي، سعيد كمال عبد الحميد.(٢٠١١) .*اضطرابات النطق و الكلام* . (ط ١). دار المسيرة للنشر و التوزيع.

عبد المنعم، سيد عبدالرحمن سيد. (فبراير، ٢٠١٨). برنامج قائم على استراتيجيات التعلم الذاتي لعلاج بعض اضطرابات النطق لدى الأطفال. المجلة الدولية لعلوم و تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة، ع ٤، ص ص ١٠٣ – ١٤٦.

الهنداوي، علي فالح و الزغلول، عماد (٢٠٠٢) *مبأدي أساسية في علم النفس*. دار حنين.

بشناق، رأفت محمد. (٢٠١٠). *سيكولوجيا الأطفال*.(دراسة في سلوك الأطفال و اضطراباتهم النفسية). (ط)٢. دار النفائس للنشر و التوزيع.

بيرنثال، جون، و بانكسون، لينكولين بيكولاس. (٢٠٠٩) *الاضطرابات النطقية و الفونولوجية* (جهاد محمد حمدان و موسى محمد عمايرة، ترجمة؛ (ط ١). دار وائل للنشر

حسن، أُسامة عبد المنعم عيد.(٢٠١٢) *.فعالية برنامج تدريبي لتخفيف بعض اضطرابات النطق و أثره في خفض السلوك الانسحابي لدى عينة من الاطفال المعاقين عقلياً "القابلين للتعلم* (رسالة ماجستير).معهد البحوث و الدراسات العربية / قسم الصحة النفسية .القاهرة.

حجاج، علي حسين. و هنا ، عطية محمود.(١٩٧٨).*نظريات التعليم*. عالم المعرفةللنشر و التوزيع

حجاج، علي حسين. (١٩٨٦). *نظريات التعليم* " دراسة مقارنة ". (عالم المعرفة، علي حسين حجاج، المترجمون) (مج ٢) الكويت : المجلس الوطني للثقافة و الفنون و الآداب

خطاب، محمد أحمد محمود. (٢٠١٥) *اضطرابات النطق و الكلام و اللغة و علاقتها بالاضطرابات النفسية*. المكتب العربي للمعارف.

حمزة، مختار (١٩٨٢) *مبأدي علم النفس*. دار البيان العربي.

خليل، ماجدة مصطفى سيد. (٢٠٢١). *فعالية برنامج قائم على اللفظ المنغم في تصحيح بعض عيوب النطق لدى الاطفال المضطربين لغويا* . مجلة علوم ذوي الاحتياجات الخاصة، مج ٣ (ع ٥)، صفحة ٢٠٧٤

رياش، حسين و عبد الحق، زهرية (٢٠٠٧) *علم النفس التربوي للطالب الجامعي و المعلم و الممارس*. دار الميسرة .

زيدان، وجدي عبد اللطيف و الفقي ،آمال إبراهيم وحسن، أحمد البدوى(٢٠١٦) *فعالية برنامج ارشادى قائم على نظرية التعلم الاجتماعى فى تحسين فاعلية الذات لدى عينة من ذوى صعوبات التعلم*. مجلة كلية التربية(مج٢٧ ,ع١٠٦)ص ص ١ – ٢٢ . ٧٥٢٢٠١

سالم، أسامة فاروق مصطفى (٢٠١٤) *اضطرابات التواصل بين النظرية و التطبيق*. دار المسيرة للنشر و التوزيع.

سالم، سري محمد رشدي. (٢٠١١). *فعالية برنامج تدريبي لعلاج بعض اضطرابات النطق لدى الأطفال ضعاف السمع الملحقين بفصول الدمج بالمدرسة العادية*. س١١(ع ٤٤)ص٢١٥.

شاش، سهير محمد سلامة (٢٠٠٧) *اضطرابات التواصل (التشخيص – الأسباب – العلاج)*. مكتبة زهراء الشرق

عبد الرحمن، محمد (١٩٩٨). *نظريات الشخصية*. دار قباء للنشر و التوزيع

عبد الرحيم، عبد المجيد (١٩٨٠) *علم النفس التربوي و التوافق الإجتماعي*.(ط ٢). دار النهضة.

عبد الغني، خالد محمد. (٢٠١٦) *اضطرابات التواصل مرشد الأسرة والمعلمين والأخصائيين للتدخل التدريبي والعلاجي*. دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع.

عمايره، محمد عدنان خالد (٢٠١٦) *فاعلية برنامج تدريبي قائم على نظرية (باندورا) التعلم بالملاحظة في خفض المشكلات السلوكية و الإنفعالية لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم في الأردن*(رسالة ماجستير) كلية العلوم التربوية و النفسية. جامعة عمان العربية

عرعار، سامية. (٢٠١٦). *إضطرابات اللغة و التواصل : التشخيص و العلاج*. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية(ع ٢٤)، ص٩.

كورنيليوس، جي و هولاند، واكبرالو (١٩٨٦) *التعلم بالملاحظة: باندورا* (علي حسين حجاج ، ط ٢ ترجمة) كتاب نظريات التعلم دراسة مقارنة ج ٢ ، مجلة عالم المعرفة . المجلس الوطني للثقافة و الفنون و الآداب. الكويت

متولي، فكري لطيف (٢٠١٥) *اضطرابات النطق و عيوب الكلام*. (ط ١). مكتبة الرشد

مراكشي، مريم. و بن شرقية ، الزهراء.(٢٠١٨). *اضطرابات النطق لطفل ما قبل المدرسة : العوامل المرتبطة بمشكلاتها* .مجلة الحكمة للدراسات التربوية و النفسية ,جوان(١٥٦).

محمد، مندوه (٢٠١١) *نظريات التعلم*. مكتبة الرشد. الرياض .

ثانياً: المراجع الأجنبية:

Anderson, J.(2005). *Al ternatireperspectire on omission bias the behavioral and brain sciences*. Behaviorl and Brain sciences. vol. (28). No. (28).P544

Flanagan, K. J., & Ttofari Eecen, K. (2018, OCT). *Core Vocabulary Therapy for the Treatment of Inconsistent Phonological Disorder: Variations in Service Delivery*. V 34(N 3), pp. 209 - 219.

Fox ,A, Dodd, B&C How and& D. (2002) *Risk for speech disorders*

in children , International Journal of language &Communication Disorders ,2 (37) 117-131.

Gold,C. Voracek,M & Wigwam.(2007).*effects of music therapy for*

children and adolescents with psychopathology : Amara -Analysis Journal of child psychology and psychiatry 45 (6). 1054 - 1055

DSM 5 *: Diagnostic and Statical Mental Disorder Fifth Edition ,*

copyright : (2014) . American Psychiatric Association.

Bandura, A. .. (1997). *Self-Efficacy: Toward a unifying Theory of Behavior Change*. Journal of Psychological Review, 2(84), 45.

Brigman, G. (2016). " *Role of modeling strategy in solving students'non-remembering problems*. (23).

Flanagan, K. J., & Ttofari Eecen, K. (2018, OCT*). Core Vocabulary Therapy for the Treatment of Inconsistent Phonological Disorder*: Variations in Service Delivery. V 34(N 3), pp. 209 – 219

Hallahan, D &Kauffman,J..(2003). *Exceptional Learners:Introduction to special education*. Ally &Bacon.Boston.U.S.A

Haynes,W Moran, M&Pind, Z, & Rebekah, H.(2006).*Communication disorders in the classroom an introduction for professionals in school settings* .4thed. Jones & Bartlett publishers. U.S.A

Terband, H (2018*). Effectiveness of speech therapy in adults with intellectual disabilities*. pp. 236 - 248.

Pieretti, R. A., Kaul, S. D., Zarchy, R. M., & O'Hanlon, L. M. (2015, May). *Using a Multimodal Approach to Facilitate Articulation, Phonemic Awareness, and Literacy in Young Children*. (/eric.ed.gov, Ed.) Communication Disorders Quarterly, 36(3), p. 11.