فعالية برنامج تدريبي قائم على استخدام التضاد الصوتي فى تحسين اللغة التعبيرية لدى الأطفال من ذوي اضطرابات اللغة والكلام

إعداد

سماح عادل شاكر الفيشاوي*

المستخلص: هدف البحث الحالي إلى التحقق من فعالية برنامج تدريبي قائم على استخدام التضاد الصوتي في تحسين اللغة التعبيرية لدى الأطفال ذوي اضطرابات اللغة والكلام، وتكونت عينة الدراسة من (١٠) أطفال بالمرحلة الأولى من رياض الأطفال بمدارس ٢٤ اكنوبر الرسمية للغات، ومدرسة النيل الرسمية للغات، ومدرسة الطائف الرسمية للغات، ومدرسة الجيل الجديد الرسمية للغات، وقسمت العينة إلي مجموعتين تجريبية وضابطة وتكونت كل مجموعة من (٥) أطفال. واستخدم البحث عدد من الأدوات: مقياس ستانفورد بينية الصورة الخامسة لقياس الذكاء، ومقياس اللغة، ومقياس كفاءة النطق المصور، والبرنامج التدريبي لتحسين اللغة التعبيرية لدى الأطفال ذوي اضطرابات اللغة والكلام، إعداد الباحثة، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:–توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس اللغة التعبيرية لصالح المجموعة التجريبية، كما توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس اللغة التعبيرية لصالح التطبيق البعدي، ولا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس اللغة التعبيرية، وذلك بعد تطبيق البرنامج بشهرين، وهذا يدل على أن البرنامج التدريبي القائم على استخدام التضاد الصوتي فعال واستمرت فعاليته بعد القياس التتبعي، وقد أوصت الدراسة على مشاركة المعلمين لأطفال الروضه ذوي اضطرابات اللغة والكلام في الأنشطة المختلفة داخل الفصل وتشجيعهم على الكلام مع بعضهم، وعقد ورش عمل لأولياء الأمور عن اكتشاف الأطفال الذين لديهم اضطرابات في اللغة التعبيرية في سن مبكر.

الكلمات المفتاحية: التضاد الصوتي، اللغة التعبيرية، اضطرابات اللغة والكلام.

مقدمة البحث

يعانى الكثير من الأطفال من عدم القدرة على التعبير عن أنفسهم أثناء الكلام، حيث أنهم

---

* بحث مشتق من رسالة للحصول على درجة دكتوراه الفلسفة في التربية تخصص التربية الخاصة

إشراف: ا.د/ إيهاب عبد العزيز الببلاوي أستاذ التربية الخاصة وعميد كلية علوم ذوى الإعاقة والتأهيل جامعة الزقازيق

أ.د/ هالة رمضان عبد الحميد أستاذ ورئيس قسم التربية الخاصة كلية التربية جامعة قناة السويس.

أ.م.د/ سارة يوسف عبد العزيز أستاذ التربية الخاصة المساعد كلية التربية جامعة قناة السويس

يسمون الأشياء بأسماء خاطئة، وقد يكون الطفل لديه أربع سنوات ولا ينطق إلا جملة مكونة من كلمتين فقط، ولا يستطيع الرد على الأسئلة البسيطة (محمد كامل، ٢٠٠٦).

واللغة التعبيرية من أكثر أنماط اللغة استخدامًا في عملية التواصل وهي من ضروريات الحياة، حيث يعبر الانسان عن حاجاته ومشاعره ورغباته ويحاور الآخرين سواء من أسرته أو من أفراد مجتمعه (إيهاب الببلاوي، ٢٠٠٤).

فاللغة التعبيرية أداة مهمة لتحقيق التواصل والتفاعل الاجتماعي بالإضافة إلى أنها وسيلة للتحكم في سلوكيات الفرد مع الآخرين، فالأطفال الذين لديهم القدرة على استخدام اللغة يستطيعون تنظيم سلوكياتهم وانفعالاتهم بطريقة مناسبة من الناحية الاجتماعية حيث يستطيعون تكوين صداقات اجتماعية جيدة وناجحة مع أقرانهم وأيضًا تكوين صداقات جديدة (Helland, Lundervold,Heimann & Posserud,2014).

وتتطور اللغة التعبيرية بشكل طبيعي لدى الأطفال الذين لا يعانون من أى اضطرابات، ولكن العجز في إنتاج أصوات اللغة التى لها معنى في ثقافة الفرد يكون دليلًا على اضطرابات اللغة التعبيرية، فكثيرًا ما نقابل في حياتنا بعض الأشخاص الذين يعانون من خلل في اللغة التعبيرية، حيث نجد أن مخارج الأصوات لديهم غير صحيحة فتظهر اضطرابات في التعبير والنطق لديهم، وبالتالي تعوقهم عن النجاح في حياتهم وفي علاقاتهم مع الآخرين، بالاضافة إلى المشاعر السلبية التى يشعرون بها، وكالإحباط وشعورهم بالإنعزال، كما تؤدى إلى السلوك الانسحابي لدى الأطفال، حيث يتأخرون في إصدار الأصوات والمقاطع الصوتية والكلمات والجمل، ولا يفهموا كلام الآخرين (سيد عبد الرحمن، ٢٠١٨؛ عبد الله الصقر، ٢٠١٦).

فاضطرابات اللغة التعبيرية هى عدم قدرة الفرد على التعبير الشفوى السليم عما يدور بداخله من أفكار ومشاعر ورغبات، وعدم قدرته على استخدام الكلمات والعبارات والجمل، والمشاركة في الحديث.

ويُعُد استخدام التضاد الصوتي من الطرق المستخدمة والفعالة في تحسين اللغة التعبيرية لدى الأطفال من ذوي اضطرابات اللغة والكلام، كما توصلت العديد من الدراسات إلى أن التضاد الصوتي يحسن وضوح الكلام ويزيد من تواصل الطفل، حيث يُقدم الصوت الجديد مع الصوت الذي به خطأ للطفل من خلال تحسين اثنين أو أكثر من الأصوات المستهدفة التي لها خصائص متضادة في الكلمات المتعلمة والعبارات والجمل بمساعدة التقنيات السلوكية (Flournoy,2012).

ومن الدراسات التي توصلت إلى فعالية التضاد الصوتي في تحسين اللغة التعبيرية (Astorkiza, 2007؛ Barlow& Gierut, 2002؛ Brumbaugh& Smith, 2013؛ Crosbie, Holm& Dodd, 2005؛ Dodd& Bradford, 2000؛ Dodd, Crosbie, Mclntosh, Holm, Harvey, Liddy, Fontyne, Pinchin& Rigby, 2008؛ Lancaster, Keuch, Levins, Prings& Martin, 2010؛ Lutey, 1986؛ Pampolina, 2010؛ Weiner, 1981).

ولهذا سعت الدراسة الحالية إلى التحقق من فعالية برنامج تدريبي باستخدام طريقة التضاد الصوتي عن طريق نطق الكلمات المتضاده في الأصوات والمختلفة في المعنى باستخدام أنشطة لغوية متنوعة لتحسين اللغة التعبيرية للأطفال ذوي اضطرابات اللغة والكلام.

مشكلة البحث

لاحظت الباحثة خلال تدريبها بمستشفى الزهراء الجامعي بجامعة عين شمس انتشار مشكلة تأخر اللغة التعبيرية عند الأطفال، حيث لا يستطيعون التعبير عن أنفسهم، ويسمون الأشياء بأسماء خاطئة ولا يستطيعون الرد على الأسئلة البسيطة، وقد أرجعت الباحثة هذا إلى استخدام الأطفال في سن مبكر التليفون المحمول لساعات طويلة ومشاهدة التلفاز، وذلك يرجع إلى عدم تحدث الأهل معهم بشكل كاف، وعدم تعليمهم اللغة والكلام بطريقة صحيحة، مما أدى إلى تأخر اللغة التعبيرية لديهم، فلا يستطيعون التعبير عن أنفسهم، وعندما ينطقون بعض الكلمات تكون الكلمات مشوهة فقد يحذفون أصوات من الكلمة أو يبدلون بعض الأصوات في الكلمة أو يضيفون أصوات للكلمه، فلا يفهمهم من حولهم، على الرغم أن نسبة ذكاؤهم طبيعية وسمعهم طبيعي، فتكون لديهم تأخر لغوى مصاحب اضطرابات نطقية في النطق، وهذا يرجع لحرمانهم بيئيًا من المثيرات، مما يؤدى إلى قله التواصل والتفاعل مع من حولهم.

وبالتالى يحتاج الأطفال إلى تحسين اللغة التعبيرية لديهم، فبعض الدراسات الأجنبية توصلت إلى فعالية طريقة التضاد الصوتي مع الأطفال الذين لديهم اضطرابات في اللغة والكلام كدراسة (Alsaad, Mccabe& Purcell. 2019 ; Astorkiza, 2007; Barlow& Geerut, 2002; Brumbaugh& Smith, 2013; Crosbie, Holm& Dodd, 2005; Dodd& Bradford, 2000; Dodd, Crosbie, Mclntosh, Holm, Harvey, Liddy, Fontyne, Pinchin& Rigby, 2008; Lancaster, Keuch, Levins, Prings& Martin, 2010; Lee, 2018; Lutey, 1986; Pampolina, 2010; Weiner, 1981)

وقد وجدت الباحثة ندرة في الدراسات العربية التي تناولت استخدام طريقة التضاد الصوتي، وانطلاقًا مما سبق قامت الباحثة في هذه الدراسة باستخدام برنامج قائم على التضاد الصوتي في تحسين اللغة التعبيرية لدى الأطفال من ذوي اضطرابات اللغة والكلام.

ومما سبق فإن مشكلة الدراسة الحالية تتبلور في السؤالين الرئيسيين التاليين:-

ما فعالية برنامج تدريبي قائم على استخدام التضاد الصوتي في تحسين اللغة التعبيرية لدى الأطفال من ذوي اضطرابات اللغة والكلام؟ وهل ستستمر فعاليته بعد انتهاء فترة التطبيق بشهرين؟

أهداف البحث

هدفت الدراسة الحالية إلى: التحقق من فعالية برنامج تدريبي قائم على استخدام التضاد الصوتي في تحسين اللغة التعبيرية لدى الأطفال من ذوي اضطرابات اللغة والكلام، والتعرف على استمرارية الفعالية بعد تطبيق البرنامج بشهرين.

أهمية البحث

الأهمية النظرية

١. توجيه نظر المعلمين إلى فئة الأطفال ذوي اضطرابات اللغة والكلام، وذلك لمراعاة الفروق بينهم وبين الأطفال العاديين.

٢. تكمن الأهمية النظرية للدراسة الحالية في أهمية الجانب الذي تتصدى لدراسته في كونها تركز على الاهتمام بأطفال الروضة الذين لديهم تأخر في اللغة التعبيرية، والذين هم بأشد الحاجة إلى المساعدة للتواصل والتفاعل مع الآخرين وفهم كلامهم، خصوصًا بعد تزايد أعدادهم في الفترة الأخيرة.

٣. تساعد نتائج هذه الدراسة القائمين على علاج اللغة في استخدام برنامج التضاد الصوتي لتحسين اللغة التعبيرية لدى الأطفال من ذوي اضطرابات اللغة والكلام.

الأهمية التطبيقية

وتتمثل أهمية الدراسة التطبيقية في:-

١. تصميم برنامج تدريبي باستخدام التضاد الصوتي في تحسين اللغة التعبيرية لدى الأطفال من ذوي اضطرابات اللغة والكلام.

٢. إمكانية استقادة العاملين في ميدان التربية الخاصة والمهتمين بالأطفال الذين لديهم اضطرابات في اللغة التعبيرية، وتعريفهم بخصائص هؤلاء الأطفال، واحتياجاتهم، وطرق التعامل معهم، وكيفيه تحسين تواصلهم الاجتماعي.

٣. إصدار مجموعة من التوصيات والبحوث المقترحة، والتى قد تسهم في التخطيط للبرامج التدريبية التى تستهدف تحسين اللغة التعبيرية لدى الأطفال من ذوي اضطرابات اللغة والكلام.

مفاهيم البحث الإجرائية

اللغة التعبيرية Receptive Language

تعرفها هدى العشماوي (٢٠٠٩، ١٠٧) بأنها: "قدرة الطفل على التعبير عن أفكاره ورغباته بشكل ملائم للموقف".

تعرفها الباحثة إجرائيًا بأنها: هي قدرة الطفل التعبير باللغة عن أفكاره ومشاعره وخبراته، واستخدام الكلمات والجمل بشكل يناسب عمره الزمني.

التضاد الصوتي Phonological Contrast

"هي استراتيجية أو طريقة تستخدم لمعالجة أنماط الخطأ الصوتي حيث تركز على المتضادات الصوتية في كلام الطفل من خلال التأكيد على المتضادات الصوتية اللازمة للتمييز بين كلمة واحدة من الأخرى، وتستخدم أزواج الكلمات المتضادة كأهداف بدلاً من الأهداف الفردية، ويوجد أربع طرق مختلفة للمتضادات (تضاد الحد الأدنى من الأزواج، وتضاد الحد الأقصى من الأزواج، والمتضادات المتعددة للأزواج، وعلاج المجموعة الفارغة" (ASHA,2007).

وتعرفها الباحثة إجرائيًا بأنها: طريقة منهجية تستخدم لتصحيح الأخطاء في الأصوات اللغوية في كلام الطفل، وتمييز بين كلمة وأخرى مما يزيد من وضوح الكلمات والعبارات والجمل المختلفة، فتساعد الطفل على زيادة التواصل.

البرنامج التدريبي Training Program:

تقصد به الباحثة أنه: عملية منظمة ومخطط لها تستغرق عدد من الجلسات التي تتضمن عدد من التدريبات التي تناسب قدرات وإمكانيات أفراد العينة تتركز حول الطفل ومُعدة بطريقة تناسبهم بهدف تحسين اللغة التعبيرية للأطفال الذين لديهم اضطرابات في اللغة والكلام بهدف خفض هذه الاضطرابات لديهم.

الإطار النظري والدراسات السابقة:-

أولًا : اللغة التعبيرية:-

تعريف اللغة التعبيرية

"هي القدرة على التعبير الشفوى السليم عما يدور بداخل الفرد من أفكار، ومشاعر، ورغبات" (مايسه أبو مسلم، ٢٠١٦، ١٩٣).

تعريف اضطرابات اللغة التعبيرية

ويرفها فتحي جروان وآخرون (٢٠١٣، ٢٦١) بأنها: "مشكلات في التعبير حيث أن اللغة تحكمها قواعد قد تتضمن المشكلات مخالفة القواعد – الشكل (الفونواوجيا، الصرف، النحو) أو المعنى أو استخدام اللغة (السياق الاجتماعي للغة)".

وقد عرفها عبد الفتاح الشريف (٢٠١١، ٢٥٧) بأنها: "صعوبة الطفل على نطق الكلام أو إخراج الصوت أو نقص الطلاقة اللغوية أو عجزه عن تطور لغته التعبيرية مما يؤدى إلى صعوبات في التكيف الاجتماعي مع الآخرين فيكون بحاجة إلى خدمات تربوية وعلاجية خاصة".

تشخيص اضطرابات اللغة

تظهر لدى الطفل صعوبة مستمرة في اكتساب واستخدام اللغة عبر الطرق المختلفة (المنطوقة، المكتوبة، لغة الإشارة،وغيرها) وترجع إلى العجز في فهم أو إنتاج اللغة وتشمل الآتي:

١. انخفاض في مفردات اللغة (معرفة الكلمة واستخدامها).
٢. البناء المحدود للجملة (قدرة الطفل على وضع الكلمات ونهايات الكلمات مع بعض لتكوين جملة مرتكزه على قواعد النحو والمورفولوجيا).
٣. ضعف في الحديث (الكلام) (أي القدرة على استخدام المفردات وربط الجمل لشرح أو وصف موضوع أو سلسلة من الأحداث أو عمل محادثة.
٤. تظهر بداية الأعراض في فترة الطفولة المبكرة.
٥. لا ترجع الصعوبات إلى الاستماع أو أي ضعف حسى آخر أو ضعف حركي أو أي حالة طبية أو عصبية آخري ولا يمكن تفسيرها على أنها إعاقة ذهنية، ويتم التشخيص على أساس تقييم اللغة الإستقبالية والتعبيرية وتحديد شدتها، وتجميع التاريخ الفردي، والملاحظة الطبية المباشرة في المواقف المختلفة مثل المن التي توصلت إلى فعالية زل، المدرسة ، العمل، والنتيجة تكون من الاختبارات الموحدة للغة التي تستخدم لتقييم الشدة (DSM-5.2013).

ثانيا: استراتيجية التضاد الصوتي Phonological Contrast

عرفها Flournoy (2012) : "بأنها طريقة تقدم فيها الصوت الجديد مع الصوت الذي به خطأ للطفل وتعمل على زيادة فعالية التواصل للطفل من خلال تحديد التضاد الصوتي المفقود في الكلام من خلال العمليات الصوتية والتي تحسن وضوح الكلام في اثنين أو أكثر من الأصوات المستهدفة والتي لها خصائص متضادة في الكلمات المتعلمة والعبارات والجمل بمساعدة التقنيات السلوكية".

واتفق معه تعريف Hutton (2008, 1) بأنها: " طريقة منهجية وفعالة لإزالة نمط الخطأ في كلام الطفل، وتتكون من أربعة أنواع الحد الأدني من الأزواج، الحد الأقصى من المتضادات، والطريقة المتعددة، وعلاج المجموعة الفارغة، وكلها مبنية على الأدلة وتقلل الوقت الذي يقضيه الطفل بدرجة كبيرة".

وطريقة التضاد الصوتي تتم من خلال تحديد ٨–١٠ كلمات أزواج من الكلمات التى به أصوات متضاده، ويتم اختيار صور لهذه الكلمات للتحفيز، ويتم وضع الصور أمام الطفل ونطقهم، والطفل لابد أن يختار صورة من الصورتين التى تطابق الكلمة، ويطلب من الطفل نطق الكلمات مع الإشارة إلى الصورة، ويتم تعزيز الطفل للإنتاج الصحيح للهدف، يستخدم التضاد الصوتي في اللعب والأنشطة مع الأطفال.

طرق التضاد الصوتي

١. طريقة الحد الأدنى من الأزواج Minimal Pairs

يتم تعليم الطفل عن طريق مقارنة الصوت المستهدف الغير مستخدم في نظامه الصوتي مع الصوت الذي ينطقه الطفل المقابل له، حيث تتكون من زوج من الكلمات يختلفوا في النطق بصوت واحد فقط أو في خصائص الصوت، حيث يختلف الفونيم في مكان نطقه أو طريقة نطقه أو الصوت، وقد يكون في نهاية الكلمة، وقد يغير معنى الكلمة مثل حذف الساكن النهائي من الكلمة مثل كلمة (bee–beep)، (بيت ينطقها بيـ) أو قد تكون في بداية الكلمة مثل (فستان ينطقها بستان أو تان)، فيجب أن يتعلم الطفل سماع الكلمتين أولًا، ولابد أن تكون كلمة منهم مألوفة والأخرى غير مألوفه للطفل، ثم يتعلم نطقهم، ويتم التركيز على مكان الصوت، ووجود الصوت، وكيف يتم اخراج الصوت، وتستخدم مع الأصوات المستهدفه التى لا تكون موجودة في المخزون اللغوي للطفل، وتستخدم هذه الطريقة غالبًا عندما تكون أنماط الخطأ واضحة (Bauman–Waengler,2008).

٢. طريقة الحد الأقصى من المتضادات Maximal Oppositions

يتم تعليم الطفل أزواج الكلمات المتضادة والتى تختلف في العديد من السمات المميزة بين الأصوات في (الصوت، المكان، الطريقة)، حيث يقارن الصوت المستهدف الذى لا يستطيع نطقه مع الصوت المعروف لديه مثل تعليم صوت غير معروف لديه مثل صوت C ، والصوت المعروف لديه هو صوت M فيتم تعليمه نطق كلمتين (mall، call)، حيث يختلف مخرج صوت M عن صوت C في الصوت والمكان والطريقة، وكذلك كلمة (رش- قش) يختلف مخرج صوت (ر) عن صوت (ق) في الصوت والمكان والطريقة، وكلمة (رعد- صعد) حيث يختلف مخرج صوت(ر) عن مخرج صوت (ص)، ويتم تقليل التجانس في النظام الصوتي للطفل لأنه سيقدم له وحدة صوتية جديدة، وتستخدم مع الاضطرابات الصوتية المتوسطة أو الخفيفة (Gierut, 1990).

٣. الطريقة المتعددة للمتضادات Multiple Oppositions

تستخدم هذه الطريقة لعلاج الإضطرابات الصوتية الشديدة وهي مشابهة لطريقة الحد الأدنى من المتضادات حيث أنها تحتوى على كلمة مألوفه والأخرى غير مألوفة للطفل، ولكنها تضم من اثنين إلى أربعة من الأزواج المتضادة لأخطاء الطفل العديدة من الأصوات المستهدفة من خلال مجموعة قواعد، مثل الطفل الذى يبدل صوت واحد لعدة أصوات، مما يؤدي إلى إنتاج كلمة واحدة لكلمات متعددة متجانسة في السمع ولكن مختلفة في المعنى، مثل الطفل الذى يستبدل صوت(t) لصوت (s-k-ch-tr)، حيث يستبدل صوت (t) في الكلمات (sip-kip-ship-trip) ينطقهم جميعًا كلمة (tip)، والطفل الذي يستبدل صوت (ت) لصوت (ج-ح-ف-ش-خ-غ-ك-خ-ق)، حيث يستبدل صوت (ت) في الكلمات (جرس-حرس-فرس-شرس-خرس-غرس-كرز-فرز-خرز-غرز- قرص) حيث ينطقهم جميعًا كلمة (ترس) (Williams,2000).

٤. طريقة علاج المجموعة الفارغة Treatment of the Empty Set

تتكون من أزواج من الكلمات لاثنين من الاصوات التي لا يستطيع الطفل نطقها، مثل كلمة (row- dow)، (ray- day) فأزواج الكلمات تحتوى على أصوات غير المألوف للطفل، حيث تساعد الطفل على تعلم أصوات جديدة وكلمات في وقت واحد وبالتالي تحسن لغتهم وكلماتهم (Hutton, 2008).

وتعددت الدراسات الاجنبية التي استخدمت التضاد الصوتي في علاج اللغة التعبيرية وخاصة طريقة الحد الأدني من الأزواج كدراسة (Astorkiza, 2007; Barlow& Gierut, 2002; Brumbaugh& Smith, 2013; Crosbie, et al, 2005; Dodd& Bradford, 2000; Dodd, et al, 2008; Lancaster, et al, 2010; Lutey, 1986; Pampolina, 2010; Weiner, 1981)

أما دراسة(Lee, 2018) فقد استخدمت الطريقة المتعددة للمتضادات (Multiple Oppositions) وتستخدم مع الأطفال الذين لديهم اضطرابات صوتية شديدة، ودراسة (Alsaad, McCabe& Purcell, 2019) فقد استخدمت طريقة الحد الأقصى من المتضادات(Maximal Oppositions) وتستخدم هذه الطريقة مع الأطفال الذين لديهم اضطرابات صوتية معتدلة أو خفيفة.

أما الدراسات العربية التى استخدمت التضاد الصوتي فيوجد ندرة في هذه الدراسات في حدود علم الباحثة.

فروض البحث

١. توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس اللغة التعبيرية لصالح المجموعة التجريبية.
٢. توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس اللغة التعبيرية لصالح التطبيق البعدي.
٣. لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس اللغة التعبيرية وذلك بعد تطبيق البرنامج بشهرين.

محددات البحث

١. المحددات المنهجية:-

استخدمت الدراسة المنهج شبة التجريبي مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة لمناسبة تصميم غرض الدراسة حيث تناولت الدراسة فعالية البرنامج القائم على التضاد الصوتي وهو (متغير مستقل) على اللغة التعبيرية وهو (متغير تابع) وذلك على عينة من الأطفال ذوي اضطرابات اللغة والكلام.

٢. المحددات البشرية

عدد عينة الدراسة مكونة من (٥) أطفال مجموعة تجريبية وهم من طبق عليهم البرنامج ومجموعة ضابطة وعددها (٥) أطفال وهى المجموعة التي لم يطبق عليها البرنامج.

٣. المحددات المكانية:-

تم تطبيق البرنامج بمركز التخاطب بالمركز الاستكشافي للعلوم والتكنولوجيا بمحافظة الاسماعيلية، وذلك من مدارس ٢٤ أكتوبر الرسمية للغات، ومدرسة النيل الرسمية للغات، ومدرسة الطائف الرسمية للغات، ومدرسة الجيل الجديد الرسمية للغات بالإسماعيلية، بإدارة شمال الإسماعيلية للعام الدراسي(٢٠٢٠-٢٠٢١).

٤. المحددات الزمانية:-

تم تطبيق البرنامج في الفصل الدراسي الأول للعام الدراسي ٢٠٢٠/٢٠٢١ لمدة ثلاث شهور في الفترة من ٢٠٢٠/١٠/١ إلي ٢٠٢٠/١٢/٣١ على عينة الدراسة بمحافظة الاسماعيلية.

أدوات البحث

تعددت الأدوات التي استخدمتها الباحثة على النحو التالي:-

١. مقياس ستانفورد بينييه الصورة الخامسة، اعداد/ جال .هـ .رويد (تقنين وتعريب /صفوت فرج، ٢٠١١).

هو بطارية من الاختبارات المتكاملة والمستقلة، ويطبق المقياس فرديًا لقياس القدرات المعرفية والذكاء وهو ملائم للمفحوصين بدءًا من عمر عامين وحتي عمر الخامسة والثمانين فأكثر.

ويتكون من فئتين متناظرتين من المقاييس اللفظية، وغير اللفظية، ويقيس العوامل الخمس الآتية (المعلومات، والاستدلال التحليلي، والاستدلال الكمي، والذاكرة العاملة، والمعالجة البصرية المكانية) وبهذا يتم الحصول على تقديرين مستقلين لكل من الذكاء اللفظي والذكاء غير اللفظي، بالإضافة إلى التقدير الناتج لنسبة الذكاء الكلية.

٢. مقياس اللغة (إعداد/ أحمد أبو حسيبة، ٢٠١٢).

يستخدم هذا المقياس لتشخيص الأطفال ذوى التأخر اللغوي، ويتكون المقياس من عنصرين اختبار اللغة الإستقبالية، واختبار اللغة التعبيرية وكل عنصر يشتمل على مجموعة من البنود، ويتكون من (٦٢) بند، والجزء التعبيري يتكون من (٧١) بند، والمستوى القاعدي للغة يتحدد بحصول الطفل على درجة "واحد" في ثلاث بنود متتالية والطفل إذا لم يحصل على درجة "واحد"

في البنود الثلاثة الأولى من نقطة البدء ينتقل إلى البنود السابقة الأقل عمرًا حتي يحصل الطفل على درجة" واحد" في ثلاثة بنود متتالية، ومستوى السقف يتحدد بحصول الطفل على درجة "صفر" في خمسة بنود متتالية، وتعد كل البنود التي تسبق المستوى القاعدي بنود صحيحة أي حصل فيها الطفل على درجة "واحد".

٣. مقياس كفاءة النطق المصور (إعداد/ إيهاب الببلاوى، ٢٠٠٤).

يتكون المقياس من (٨٤) كلمة وصورة دالة عليها بواقع ثلاث كلمات وثلاث صور لكل صوت لغوي، حيث تبلغ الأصوات اللغوية ٢٨ صوتًا، ويهدف المقياس إلى قياس كفاءة نطق الأصوات اللغوية من صوت /أ/ إلى صوت / ي/ في مواضع الكلمة الثلاث (البداية – الوسط – النهاية)، وكل كلمة تصاحبها صورة تعبر عن الكلمة، فالهدف منه التعرف على مدى قدرته على النطق الصحيح للأصوات اللغوية ضمن كلمات، ويسجل في الإستمارة المرفقه نوع الإضطراب في النطق الذي يعاني منه الطفل (إبدال– حذف – تحريف– إضافة)، وموضع هذا الإضطراب في الكلمة (البداية – الوسط – النهاية – مختلط)، ومدى قدرته علي نطق الصوت بمفرده أو بمساعدة الممتحن في الإستمارة المرفقه بالمقياس.

٤. البرنامج التدريبي(إعداد/ الباحثة).

الهدف العام للبرنامج

تحسين اللغة التعبيرية لدى الأطفال من ذوي اضطرابات اللغة والكلام باستخدام طريقة التضاد الصوتي وهي إحدى الطرق المستخدمة في علاج اضطرابات اللغة التعبيرية.

الأهداف الإجرائية للبرنامج

تم تحديد الأهداف الإجرائية لكل جلسة منبثقة من الهدف العام للبرنامج والتى تتمثل في الآتي:–

- أن يميز الطفل سمعيًا بين الكلمات المتشابهة في النطق والمختلفة في المعنى.
- أن يردد الطفل الكلمات المتضادة.
- أن يشير الطفل إلى الكلمة المستهدفة عندما يطلب منه ذلك.
- أن ينطق الطفل الصوت الذي به خطأ نطقًا صحيحًا من مخرجه.
- أن ينطق الطفل الأصوات المتضادة في الكلمات نطقًا صحيحًا.
- أن ينطق الطفل الصوت الأول في الكلمة نطقًا صحيحًا دون حذف أو إبدال أو تشوية أو إضافة.
- أن ينطق الطفل الصوت الأخير في الكلمة نطقًا صحيحًا دون حذف أو إبدال أو تشوية أو إضافة.

- أن يُفرق الطفل بين الكلمات المتضادة.
- أن يُميز الطفل بين وظيفه كل كلمة من الكلمات المتضادة.
- أن ينطق الطفل الكلمات المتضادة في عبارات (جملة من كلمتين).
- أن ينطق الطفل الكلمات المتضادة في (جملة من ثلاث كلمات).
- أن ينطق الطفل الكلمات المتضادة في (جملة من أربع كلمات).
- أن يتعرف الطفل على صفات الأشياء مع الكلمات المتضادة.
- أن يُفرق الطفل بين المفرد والجمع.
- أن يعرف الطفل الألوان المختلفة.
- أن يُنفذ الطفل الأوامر المطلوبة منه.
- أن يطابق الطفل الكلمات المتشابه مع بعض.
- أن يصنف الطفل الأشياء.
- أن يستخدم الأفعال مع الكلمات المتضادة.
- أن يستخدم حروف الجر في الكلام.
- أن يستخدم أداة التعريف في الكلمات.
- أن يستخدم الطفل المثنى.
- أن يستخدم الطفل ظرف المكان.
- أن يعرف الطفل ظرف الزمان.
- أن يحترم الطفل زملاءه الأخرين عند الكلام.
- أن يتواصل مع الأطفال الآخرين دون خجل.
- أن يكتسب الطفل مهارات اللعب الجماعي.

مراحل البرنامج

تكون البرنامج من ثلاث مراحل أساسية تضم كل مرحلة عدد من الجلسات التي تعمل على تحقيق أهداف معينة تتجمع مع بعضها في النهاية لتحقيق الهدف النهائي للبرنامج حيث تكون البرنامج من (٣٧) جلسة بواقع (٣) جلسات أسبوعيا، وذلك خلال ثلاث شهور، وتراوحت زمن الجلسة من(٣٠-٤٥) دقيقة وتكون البرنامج من ثلاث مراحل وهى:-

المرحلة الأولي: التعرف على الأمهات وأطفالهن وتمهيد لهن بجلسات البرنامج (٢) جلسة، المرحلة الثانية جلسات تدريبية عددها (٣٤) جلسة، المرحلة الثالثة: جلسة ختامية (١) جلسة.

خطوات البحث

قامت الباحثة باتباع الخطوات التالية لإجراء الدراسة الميدانية وذلك بعد إعداد أدوات الدراسة المتمثلة في (إعداد البرنامج التدريبي):-

١. تم الحصول علي موافقة الجهات المختصة وذلك لإجراء الدراسة الميدانية بالمركز الإستكشافي للعلوم والتكنولوجيا التابع لوزارة التربية والتعليم بمحافظة الاسماعيلية على عينه من الأطفال بالمرحلة الأولى من رياض الأطفال.

٢. تم الحصول على عينة الدراسة من مدرسة ٢٤ أكتوبر الرسمية للغات ومدرسة النيل الرسمية للغات، ومدرسة الطائف الرسمية للغات، ومدرسة الجيل الجديد الرسمية للغات، وذلك بمرحلة رياض الأطفال ذوي اضطرابات اللغة والكلام، وذلك بعد تطبيق مقياس الذكاء ومقياس اللغة ومقياس كفاءة النطق المصور، حيث تراوحت أعمارهم بين(٥٤–٨٢) شهر أي (٤,٦–٦,١٠) عام، أي بمتوسط (٣, ٦٨)، وانحراف معياري(٨,٨٥٧).

٣. تم إعداد البرنامج التدريبي المستخدم في الدراسة من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة.

٤. تم تقسيم عينة الدراسة إلى مجموعتين (٥) أطفال كمجموعة تجريبية، (٥) أطفال كمجموعة ضابطة.

٥. تم التحقق من تكافؤ مجموعتي الدراسة (التجريبية، والضابطة) في كل من معامل الذكاء، واللغة.

٦. تم إجراء القياس القبلي على مجموعتي الدراسة عن طريق تطبيق مقياس اللغة، على أفراد المجموعتين (الضابطة والتجريبية).

٧. تم تحديد الأصوات المضطربة لكل طفل من أطفال المجموعة التجريبية.

٨. تم تطبيق البرنامج التدريبي على المجموعة التجريبية في الفصل الدراسي الأول للعام الدراسي ٢٠٢٠/٢٠٢١ لمدة ثلاثة أشهر في الفترة من ٢٠٢٠/١٠/١ إلى ٢٠٢٠/١٢/٣١.

٩. قامت الباحثة بعد الإنتهاء من تطبيق البرنامج بإجراء القياس البعدي لمقياس اللغة، وقياس كفاءة النطق على أفراد المجموعتين (الضابطة والتجريبية).

١٠. تم بعد ذلك إجراء القياس التتبعي للمجموعة التجريبية وذلك بعد مرور (شهرين) من إنتهاء تطبيق البرنامج وذلك للتحقق من استمرارية تأثير البرنامج عليهم.

١١. تم رصد الدرجات والقيام بالمعالجة الإحصائية للبيانات باستخدام الأساليب الإحصائية الملائمة.

١٢. تم استخلاص النتائج ومناقشتها في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة.

١٣. تم تقديم التوصيات المقترحة في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها.

الأساليب الإحصائية المستخدمة

استخدمت الباحثة في البحث الحالي بعض الأساليب الإحصائية الملائمة للبحث في ضوء طبيعتها، متغيراتها وحجم العينة وذلك من خلال استخدام:- الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package For Social Sciences(SPSS)

-المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الالتواء والتفرطح.

- استخدام اختبار مان ويتني للمجموعات المستقلة Mann- Whitney Test ودلالتها الإحصائية.

- استخدام اختبار ويلكوكسون للمجموعات المرتبطةWilcoxon Test ودلالتها الإحصائية.

- حجم التأثير Effect Size.

نتائج البحث وتفسيرها:-

نتائج الفرض الأول ومناقشته

ينص الفرض الأول على أنه "توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس اللغة التعبيرية لصالح المجموعة التجريبية".

للتحقق من صحه الفرض استخدمت الباحثة اختبار مان ويتني Mann- Whitney Test اللابارامتري لحساب الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة للقياس البعدي على مقياس اللغة التعبيرية بعد تطبيق البرنامج التدريبي.

(جدول، ١) نتائج اختبار (مان ويتني) للفروق بين متوسطي رتب المجموعتين التجريبية والضابطة في مقياس اللغة التعبيرية ودلالتها الإحصائية (ن=١٠)

المتغير	المجموعة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة	حجم التأثير
اللغة التعبيرية	تجريبية	٨	٤٠	-٢,٦١٩	,٠٠٩ دالة	,٥٩٦ تأثير مرتفع
	ضابطة	٣	١٥			
	ضابطة	٣	١٥			

يتضح من الجدول السابق أنه:-

- توجد فروق دالة بين متوسطي رتب المجموعتين التجريبية والضابطة في اللغة التعبيرية حيث بلغت قيمة (z) (-٢,٦١٩) وهذه القيمة دالة عند مستوى (٠,٠٥)، وحجم التأثير يساوي(٠,٥٩٦).

ويتضح مما سبق وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة على اللغة التعبيرية لصالح المجموعة التجريبية، ويمكن تفسير ذلك بأن البرنامج التدريبي المستخدم لتحسين اللغة التعبيرية لدى الأطفال من ذوي اضطرابات اللغة والكلام كان له أثر فعال وإيجابي في تحقيق الهدف المرجو منه، حيث استخدمت الباحثة طريقة الحد الأدنى من الأصوات، حيث تعلموا الأصوات المتضادة في كلمات وعرفوا معنى الكلمات المتضادة واستطاعوا التفريق بينهم، مثل الأصوات المتضادة في أول الكلمة (بلح وملح)، (بيض- بيت)، (بستان- بستان)، ثم تعليمهم جملة من كلمتين، ثم جملة من ثلاث كلمات، ثم جملة من أربع كلمات، واستخدام الأفعال والصفات والألوان وحروف الجر والمفرد والجمع وظرف المكان وظرف الزمان، مثل (أكل بلح)، (بلح من الفاكهة)، (ملح كثير)، (ملح لونه أبيض)، (فستان أحمر)، (فستان من الملابس)، (أزرع بستان)، (بستان لونه أخضر)، وتعميمهم للكلمات والجمل في بيئتهم مع أسرهم، مما زاد من حصيلتهم اللغوية وبالتالي تحسنت لغتهم التعبيرية على عكس المجموعة الضابطة الذين لم يخضعوا للبرنامج التدريبي.

وهذا يفسر وجود فروق واضحة في اللغة التعبيرية بين المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج التدريبي على مقياس اللغة.

وتتفق هذه النتائج مع نتائج العديد من الدراسات التى استخدمت التضاد الصوتي (طريقة الحد الأدنى من الأزواج) كدراسة Crosbie, Holm & Dodd(2005) التي توصلت إلى أن طريقة العلاج بالتضاد الصوتي كانت أكثر فعالية مع الأطفال الذين لديهم اضطرابات متسقة في الكلام، كما حققوا مزيد من التقدم في إنتاج الكلمة ودقة الكلمة في الصوت الساكن، أما الطريقة الأخرى فكانت أكثر فعالية مع الأطفال الذين لديهم اضطرابات غير متسقة في الكلام.

وتؤيدها دراسة Barlow& Gierut (2002) التي توصلت إلى فعالية طريقة الحد الأدنى من الأزواج في تعليم الفروق الصوتية للغة، وزيادة إنتاج دقة الكلام، مما يؤكد على التأثير المتكامل لعلم اللغة على الأطفال الذين يعانون من تأخر صوتي وظيفي.

كما تتفق معهم نتائج العديد من الدراسات التي أثبتت فعالية البرنامج المختلفة في تحسين اللغة لدى الأطفال كدراسة عماد الدين محمد (٢٠١٣) التى توصلت إلى فاعلية البرنامج العلاجي

في تنمية اللغة وعلاج عيوب النطق للطفل المتأخر لغويًا حيث حرص الباحث على إقران صور بالكلمات المستخدمة في التدريب النطقي للأصوات المبدوله والمشوهه لدى الأطفال كما أشار إلى فاعلية استمرار البرنامج الارشادي في تحسين الوعي اللغوي لأمهات الأطفال المتأخرين لغويًا.

وأيضًا دراسة عبد الرؤوف محفوظ (٢٠١٢) التى توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية في تنمية المهارات اللغوية يرجع لتطبيق البرنامج القائم على الأنشطة (القصة ولعب الدور).

حيث أشاروا جميعًا إلى فعالية البرامج المختلفة في تحسين اللغة التعبيرية لدى أطفال المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرامج التدريبية عليهم.

وقد جاءت نتيجة هذه الدراسة متفقة مع الدراسات السابقة في وجود فروق واضحة في اللغة التعبيرية على المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج التدريبي على عكس المجموعة الضابطة الذين لم يخضعوا للبرنامج التدريبي.

نتائج الفرض الثاني ومناقشته

ينص الفرض الثاني على أنه "توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس اللغة التعبيرية لصالح القياس البعدي"

وللتحقق من صحة الفرض استخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Testاللابارامتري لحساب الفروق بين مجموعتين مرتبطتين وذلك لحساب الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس اللغة التعبيرية (جدول،٢).

جدول(٢) نتائج اختبار(ويلكوكسون) للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي في مقياس اللغة التعبيرية ودلالتها الإحصائية (ن=٥)

المتغير	إشارة الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة	حجم التأثير
اللغة التعبيرية	موجبة	٣	١٥	-٢,٠٣٢	,٠٤٢ دالة	٣,٠٩٤ تأثير مرتفع
	سالبة	,٠٠	,٠٠			
	سالبة	,٠٠	,٠٠			

يتضح من الجدول السابق أنه:-

توجد فروق دالة بين متوسطي رتب القياسين القبلي والبعدي في اللغة التعبيرية حيث بلغت قيمة (Z) (-٢,٠٣٢) وهذه القيمة دالة عند مستوى (٠,٠٥)، وحجم التأثير يساوي (٣,٠٩٤).

وتأتي هذه النتيجة لتعزز نتيجة الفرض الأول وتؤكد على فعالية البرنامج التدريبي في تحسين اللغة التعبيرية لدى أطفال المجموعة التجريبية ذوي اضطرابات اللغة والكلام، حيث استخدمت الباحثه طريقة التضاد الصوتي (طريقة الحد الأدنى من الأزواج) مع الكلمات والجمل المختلفة، مع معرفتهم لنطق هذه الكلمات، مما زاد من لغتهم التعبيرية، كما حرصت الباحثة على تنويع الأدوات والمجسمات المختلفة التي ساهمت في تحسين اللغة التعبيرية في كل جلسة تدريبية، مما زاد من جذب وتشويق الطفل وزاد من تفاعله في الجلسة، وقد استخدمت الباحثة مجموعة من الصور لأزواج الكلمات المتضادة في جمل مختلفة، وكذلك بعض المجسمات للكلمات المتضادة حيث سألت الأطفال عن الصور التى عُرضت عليهم بعد عرض المجسمات عليهم.

كما حرصت الأمهات على عمل الواجبات المنزلية مع الأطفال في المنزل، حيث أرسلت لهم صور الكلمات المتضادة مفردة وفي الجمل المختلفة على برنامج الواتس اب على الهاتف المحمول، وراجعت الأمهات الكلمات والجمل معهم عدة مرات في المنزل، مما زاد من سرعه استيعاب الأطفال للكلمات، وبالتالي زاد تفاعلهم وتوصلهم مع الباحثة في بداية كل جلسة عند مراجعة الكلمات معهم، وبالتالى زاد من ثقتهم بأنفسهم وتحسنهم بشكل ملحوظ في اللغة التعبيرية وعدم خجلهم، مما أدى ذلك في النهاية إلى نجاح البرنامج التدريبي، وتحسين اللغة التعبيرية لدى أطفال المجموعة التجريبية.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج الدراسات التي استخدمت التضاد الصوتي(طريقة الحد الأدنى من الأزواج) في تحسين اللغة التعبيرية لدى الأطفال ذوي اضطرابات اللغة والكلام كدراسة Pampolina(2010) التي هدفت إلى استخدام الكلمات المتضادة داخل قراءة قصة متكررة لمعالجة إنتاج أصوات كلام الأطفال ما قبل المدرسة الذين لديهم اضطرابات في اللغة والكلام، وقد توصلت إلى أن التغييرات في إنتاج الكلام حدثت بعد بدء العلاج، حيث أن التغييرات في الأخطاء الصوتية تم ملاحظتها في اثنين من المشاركين وتم تحديد الارتباطات بين طرق التدخل والنواتج المقاسة.

وتتفق معها دراسة Lancaster,Keuch,Levins,Prings&Martin (2010) إلى علاج الأطفال الذين يعانون من مشاكل صوتية وقد توصلت إلى نتائج إيجابية تُشير إلى تحسن كلام الأطفال في المجموعات التجريبية الأولى المقسمة إلى مجموعتين حيث تحسنت المجموعتين في العلاج ولكن التحسن كان بطيئ في المجموعة التى تأخرت في العلاج، وأن العلاج المكثف للأطفال يكون أكثر استدامة واستفادة ويؤدى إلى نتائج أفضل، وأن الطريقة الانتقائية تكون فعالة مع مشاركة الوالدين.

وتتفق معهم نتائج الدراسات التي أثبتت فعالية البرامج المختلفة في تحسين اللغة لدى الأطفال كدراسة Sherif (2014) التى توصلت إلى فعالية تطبيق وتطوير برامج الكمبيوتر في علاج اللغة لدى الأطفال الذين يعانون من تأخر في تطور اللغة، مما زاد من وعيهم وفهمهم واستخدامهم للمادة المستهدفة.

وهذا يتفق مع نتائج البرنامج التدريبي القائم على استخدم التضاد الصوتي الذي أدى إلى نتائج إيجابية تمثلت في تحسين اللغة التعبيرية لدى الأطفال.

وهذا ما أيدته دراسة (أماني الكفراوي، (٢٠١٨)؛ هاني عبد الرحيم، (٢٠١٥)؛ عماد الدين محمد، (٢٠١٣)؛ عبد الرؤوف محفوظ، (٢٠١٢)؛ وفاء العشماوي، (٢٠١٢)؛ السيد التهامي، (٢٠٠٨)).

نتائج الفرض الثالث ومناقشته

ينص الفرض الثالث على أنه " لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس اللغة التعبيرية وذلك بعد تطبيق البرنامج بشهرين".

وللتحقق من صحة الفرض استخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسونWilcoxon Test اللابارامتري لحساب الفروق بين مجموعتين مرتبطتين وذلك لحساب الفروق بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي على مقياس اللغة التعبيرية (جدول، ٣).

جدول (٣) نتائج اختبار (ويلكوكسون) للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي في مقياس اللغة التعبيرية ودلالتها الإحصائية (ن=٥).

المتغير	إشارة الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
اللغة التعبيرية	موجبة	٢	٦	-١,٦٠٤	,١٠٩
	سالبة	,٠٠	,٠٠		غير دالة

يتضح من الجدول السابق أنه:-

- لا توجد فروق دالة بين متوسطي رتب القياسين البعدي والتتبعي في اللغة التعبيرية حيث بلغت قيمة (Z)(-١,٦٠٤) وهذه القيمة غير دالة عند مستوى دلالة (٠,٠٥).
- مما يدل على عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس اللغة التعبيرية في القياسين البعدي والتتبعي، ويمكن تفسر ذلك بأن أطفال المجموعة التجريبية قد حافظوا على مستوى التحسن الذي حققوه في اللغة التعبيرية، من خلال تعلمهم كلمات جديدة لم تكن موجودة في حصيلتهم اللغوية، مما زاد من تعبيرهم

للغة (التعبيرية) مع استخدام الوسائل والأنشطة والمجسمات المختلفة، حيث تم عرضها عليهم بطريقة مشوقة وجذابة، وبالتالي ظلت راسخة في أذهانهم، وبالتالي أصبح إستدعائها سهلًا، وكذلك إجراءات البرنامج التدريبي المستخدم، وأدواته وفنياته كان لها تأثير قوى في بقاء أثر البرنامج، وخاصة فنية (المحاكاه) حيث قام الطفل بمحاكاة النموذج (الكلمات المتضادة) المقدم له من الباحثة بعد مشاهدته لنطقها بالطريقة الصحيحة، وكذلك الحركات المصاحبة لكل كلمة، مثل الأصوات المتضادة في أخر الكلمة (كأس– رأس)، (أشرب من الكأس– كأس به عصير)، (رأس من جسمي– اضع يدي فوق رأسي)، (خس–فص)، (أكل خس–خس أخضر– خس من الخضار)، (فص برتقال– أكل فص واحد)، كما حرصت الباحثة في نهاية كل جلسة تدريبية على تقويم مستوى الأطفال في الكلمات المتضادة التى تم تدريبهم عليها لمعرفه نقاط القوة ونقاط الضعف، مع تقويه نقاط الضعف في الكلمات المتضادة في نهاية كل جلسة، والتأكيد عليها في بداية الجلسة التالية، وتنمية وإثراء نقاط القوة في الكلمات المتضادة من خلال التشجيع والتحفيز والتعزيز المادي والمعنوي، فكان لها أثر واضح في حضور الأطفال الجلسات التدريبية في المواعيد المحددة التى تم الاتفاق عليها، مما أكد على فعالية البرنامج التدريبي.

وفي ضوء ما سبق يتضح أن نتائج هذا الفرض تشير إلى بقاء أثر التدريب على البرنامج التدريبي القائم على استخدام التضاد الصوتي في تحسين اللغة التعبيرية لدى الأطفال ذوي اضطرابات اللغة والكلام بعد الإنتهاء من تطبيقه بشهرين، والذي اتضح في القياسين البعدي والتتبعي لدى أعضاء المجموعة التجريبية.

والذي اتفقت معهم نتائج دراسة كلًا من (Astorkiza, 2007; Barlow& Gierut, 2002; Crosbie et al, 2005; Dodd& Bradford, 2000; Lancaster et al, 2010; Lutey, 1986; Pampolina, 2010; Weiner, 1981)

وتتفق معهم نتائج دراسة جيهان العشماوي (٢٠١٩) والتي توصلت إلى فعالية البرنامج التدريبي في تنمية المهارات اللغوية وخفض الخجل لدى عينة من الأطفال ما قبل المدرسة المتأخرين لغويًا وتحسين الأداء اللغوي، وكذلك نتائج دراسة حمدي ياسين وآخرون (٢٠١٠) والتى توصلت إلى أن الثقة بالنفس تتحقق لدى مضطربي النطق واللغة من خلال التفاعل الاجتماعي وقيمة الذات في الآخر والقدرة على حل المشكلات للشعور بالرضا.

توصيات البحث

يوصي البحث الحالي بما يلي:-

١. ضرورة حث المعلمين على مشاركة أطفال الروضه ذوي اضطرابات اللغة والكلام في الأنشطة المختلفة داخل الفصل حتى لا ينعزلوا عن أقرانهم، وتشجيعهم على الكلام مما يؤدي إلى زيادة التواصل بينهم.

٢. إعداد وتوفير المعلمين والاخصائيين المؤهلين للتعامل مع هذه الفئة من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة.

٣. عقد ندوات وورش عمل تدريب متخصصين في التربية الخاصة على برنامج التضاد الصوتي لتحسين اللغة التعبيرية لأطفال الروضه من ذوي اضطرابات اللغة والكلام.

٤. عقد ندوات وورش عمل لأولياء الأمور عن اضطرابات اللغة التعبيرية، وكيفيه اكتشافهم في سن مبكر، وكيفيه التعامل معهم وإشراكهم في البرامج المختلفة التي تُقدم للطفل.

المراجع

أحمد أبو حسيبة (٢٠١٢). *مقياس اللغة*. القاهرة: دار الأنجلو المصرية.

أماني الكفراوي (٢٠١٨). التدخل المبكر باستخدام الأنشطة القصصية لتنمية الحصيلة اللغوية والحد من اضطرابات النطق لدى عينة من ذوى التأخر اللغوي. *رسالة ماجستير*، جامعة القاهرة، جمهورية مصر العربية.

إيهاب الببلاوي (٢٠٠٤). *مقياس كفاءة النطق المصور*. الرياض: دار الزهراء.

جال رويد (٢٠١١). *اختبار ستانفورد بينييه الصورة الخامسة*. تعريب صفوت فرج، القاهرة: دار الأنجلو المصرية.

جيهان العشماوي (٢٠١٩). فعالية برنامج تدريبي لتنمية المهارات اللغوية ودوره في خفض الخجل لدى عينة من أطفال ما قبل المدرسة المتأخرين لغويًا. *رسالة ماجستير*، جامعة المنصورة، جمهورية مصر العربية

حمدي ياسين ومحمد البحيري وعبد الرحمن الخالد(٢٠١٠). الثقة بالنفس لدى الأطفال ذوى اضطرابات النطق. *مجلة كلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس*، ١٣(٤٦). ٢٤٧-٢٧٥.

سيد عبد الرحمن (٢٠١٨). برنامج قائم على استراتيجيات التعلم الذاتي لعلاج بعض اضطرابات النطق لدى الأطفال. *المجلة الدولية لعلوم وتأهيل ذوى الاحتياجات الخاصة، المؤسسة العربية للبحث العلمي والتنمية البشرية*، ٣، ١١-٤٩.

السيد التهامي (٢٠٠٨). فاعلية برنامج للتدخا المبكر في علاج بعض اضطرابات الكلام واللغة لدى الأطفال. *رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس*، جمهورية مصر العربية.

عبد الرؤوف محفوظ (٢٠١٢). أثر برنامج أنشطة قائم على (القصة ولعب الأدوار) لتنمية المهارات اللغوية للأطفال ذوى الاضطرابات اللغوية لمرحلة رياض الأطفال. *مجلة كلية التربية، جامعة الملك عبد العزيز بجده*، ٢١(١)، ٢١١-٢٣٢.

عبد الفتاح الشريف (٢٠١١). *التربية الخاصة وبرامجها العلاجية*. القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.

عبد الله الصقر(٢٠١٦). طبيعة اللغة واعتلالاتها. *مجلة التربية الخاصة، جامعة الزقازيق*، ١٥، ٢٥٤- ٢٧٦.

عماد الدين محمد (٢٠١٣). تنمية اللغة وخفض عيوب النطق للأطفال المتأخرين لغوياً. *رسالة ماجستير*، جامعة عين شمس، جمهورية مصر العربية.

فتحي جروان، موسى العمايرة، غالب الحياري ، حاتم الخمرة، قيس مقداد، عمر فواز، لينا بن صديق، شادن عليوات، نايف الزارع، سهى طبال، صفاء العلى، محمد الجابرى (٢٠١٣). *الطالبة ذوي الحاجات الخاصة مقدمة في التربية الخاصة*. مترجم، Hallahan, D., Kauffman, J ,&Pullen, P.(2013). عمان: دار الفكر.

مايسه أبو مسلم (٢٠١٦). فعالية برنامج تدريبي لتنمية الإدراك السمعي وأثره على التواصل اللفظي لدى ذوي صعوبات تعلم القراءة. *مجلة التربية الخاصة، جامعة الزقازيق*، (١٤)، ١٧٥-٢٣٨.

محمد كامل (٢٠٠٦). *أخصائي النطق والتخاطب ومواجهة اضطرابات اللغة عند الأطفال*. القاهرة: مكتبة ابن سينا للطباعة والنشر.

مروة محمد (٢٠١٩).فاعلية برنامج البورتاج في علاج تأخر النمو اللغوي لدى عينة من أطفال الحلقة الثانية من المرحلة الابتدائية. رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس، جمهورية مصر العربية.

هاني عبد الرحيم (٢٠١٥). فعالية برنامج بورتاج للتدخل المبكر في تنمية التواصل اللغوي لدى الأطفال المتأخرين لغوياً. *رسالة ماجستير*، جامعة الزقازيق، جمهورية مصر العربية.

هدي العشماوي (٢٠٠٩). *أطفالنا وصعوبات اللغة واضطرابات اللغة*. الرياض: دار الشجرة.

وفاء العشماوي (٢٠١٢). فعالية استخدام مكتبة افتراضية في الحد من بعض اضطرابات النطق واللغة لدى الأطفال المضطربين لغويًا. *مجلة التربية جامعة بورسعيد*، ١٢، ٦٢١-٦٥٠.

Alsaad, M., McCabe, P., & Purcell, A. (2019). The application of the maximal opposition therapy approach to an Arabic-speaking child. *Journal of Communication Disorders*, 81, 105913.

American Speech-Language-Hearing Association. (2007). Speech Sound Disorders-Articulation and Phonology. Retrieved from: https://www2.asha.org/PRPSpecificTopic.aspx?folderid=8589935321&section=Treatment

Astorkiza, J. R. C. (2007). Minimal contrast and the phonology-phonetics interaction. Ph.D. Thesis, Faculty of the graduate school, University of Southern California.

Barlow, J. A., & Gierut, J. A. (2002). Minimal pair approaches to phonological remediation. *Seminars in speech and language* 23, (1),57-67.

Bauman-Waengler, J. A. (2008). ***Articulatory and phonological impairments: A clinical focus*****. Pearson/Allyn and Bacon.**

Brumbaugh, K. Smit,A. (2013). Treating Children Ages 3-6 who have Speech Sound Disorders: A Survey. ***Language Speech and Hearing Services in Schools.*** **44, 306-319.**

Crosbie, S., Holm, A., & Dodd, B. (2005). Intervention for children with severe speech disorder: a comparison of two approaches. ***International Journal of Language & Communication Disorders*****, 40(4), 467-491.**

Dodd, B., & Bradford, A. (2000). A comparison of three therapy methods for children with different types of developmental phonological disorder. ***International journal of language & communication disorders*****, 35(2), 189-209.**

Dodd, B., Crosbie, S., McIntosh, B., Holm, A., Harvey, C., Liddy, M., Fontyne, K., Pinchin, P., & Rigby, H. (2008). The impact of selecting different contrasts in phonological therapy. ***International Journal of Speech-Language Pathology*****, 10(5), 334-345.**

Edition, F. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders. ***American Psychiatric Association*****, 21, 591-643.**

Flournoy, A. (2012). Phonological Contrast Approaches. Retrieved from: https://prezi.com/b5oy-2fjjevg/phonological-contrast-approaches

Gierut, J. A. (1990). Differential learning of phonological oppositions. ***Journal of Speech, Language, and Hearing Research*****, 33(3), 540-549.**

Helland, W. A., Lundervold, A. J., Heimann, M., & Posserud, M. B. (2014). Stable associations between behavioral problems and language impairments across childhood–The importance of pragmatic language problems. ***Research in developmental disabilities*****, 35(5), 943-951.**

Hutton, T. L. (2008). Phonological approaches to developing correct sound production. Super duper handy handouts, 181.

Lancaster, G., Keusch, S., Levin, A., Pring, T., & Martin, S. (2010). Treating children with phonological problems: does an eclectic approach to therapy work?. ***International Journal of Language & Communication Disorders*****, 45(2), 174-181.**

Lee, S. A. S. (2018). The treatment efficacy of multiple opposition phonological approach via telepractice for two children with severe phonological disorders in rural areas of West Texas in the USA. ***Child Language Teaching and Therapy*****, 34(1), 63-78.**

Lutey, J. C. (1986). Teaching phonological opposition to children using a linguistic minimal contrast method. Ph.D. Thesis, Central Michigan University.

Norbury, C. F. (2014). Practitioner review: Social (pragmatic) communication disorder conceptualization, evidence and clinical implications. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 55(3), 204-216.

Pampolina, M. E. (2010). Utilizing contrast words within repeated storybook reading to address speech sound production in preschool children with speech and language impairment. *Master of Science in Speech Language Pathology*, Lamar University.

Sherif, R. (2014). Development and application of a computer based program for language therapy in children with delayed language development. *Ph.D, Thesis*, Faculty of Medicine. University of Beni Suef.

Retrieved from: http://www.asha.org/PRPSpecificTopic.aspx?folderid=8589935321&section=Treatment.

Weiner, F. F. (1981). Treatment of phonological disability using the method of meaningful minimal contrast: Two case studies. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 46(1), 97-103.

Williams, A. L. (2000). Multiple oppositions: theoretical foundations for an alternative contrastive intervention approach. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 9(4), 282-288.

Abstract: The aim of the present research is to verify the Effectiveness of a training program based on the use of Phonological contrast in improving expressive language in children with Language and Speech Disorders, The sample was divided into two groups, experimental and each of them consisted of (5) children. The research used the following tools: the Stanford Intermediate Fifth Picture Scale to measure intelligence, language scale, speech efficiency scale and training program to improve the expressive language in children with language and speech disorders, prepared by the researcher, and the study reached the following results:-There are statistically significant differences between the average grade levels of the members of the experimental groups and control in the posttest on the expressive language scale for the benefit of the experimental group, There are statistically significant differences between the average grades of the experimental group members in the pretest and posttest on the expressive language scale for the benefit of the post application, and There are no statistically significant differences between the average grades of the experimental group members in the posttest and the follow test on the expressive language scale after two months of application of the training program, and this indicates that the training program based on the use of Phonological contrast is effective and its effectiveness continued after the follow test. The study recommended teachers participate children in kindergarten with language and speech disorder with various activities in the classroom, encourage them to talk to each other.

Key words: Phonological contrast, expressive language, Language and Speech Disorders.