فعالية برنامج تدريبي قائم على استخدام التضاد الصوتي فى تحسين اللغة الاستقبالية لدى الأطفال 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 الاستقبالية لدى الأطفال من ذوي اضطرابات اللغة والكلام، وتكونت عينة الدراسة من (١٠) أطفال بالمرحلة الأولى من رياض الأطفال متأخرين في اللغة الاستقبالية بالمرحلة الأولى من رياض الأطفال بمدارس ٢٤ اكتوبر 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 الأدوات التالية: مقياس ستانفورد بينية الصورة الخامسة لقياس الذكاء، ومقياس اللغة، والبرنامج التدريبي لتحسين اللغة الاستقبالية للأطفال ذوي اضطرابات اللغة والكلام، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية :توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس اللغة الاستقبالية لصالح المجموعة التجريبية، كما توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس اللغة الاستقبالية لصالح التطبيق البعدي، ولا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس اللغة الاستقبالية، وذلك بعد تطبيق البرنامج بشهرين، وهذا يدل على أن البرنامج التدريبي القائم على استخدام التضاد الصوتي فعال واستمرت فعاليته بعد القياس التتبعي، وقد اوصت الدراسة على إعداد وتدريب المعلمين والاخصائيين المؤهلين للتعامل مع هذه الفئة من الأطفال ذوي اضطرابات اللغة والكلام، وتدريب متخصصين في التربية الخاصة على برنامج التضاد الصوتي.

الكلمات المفتاحية: التضاد الصوتي– اللغة الاستقبالية– اضطرابات اللغة والكلام.

---

*بحث مشتق من رسالة دكتوراه، تحت 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.

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

مقدمة البحث

يكتسب الطفل الصغير اللغة من المحيط الذى يعيش فيه، وبالتالي تأتى أهمية الأسرة في بناء رصيده اللغوي ولكن تعترض مرحلة البناء عوامل تؤثر على الاكتساب الصحيح للغة حيث يتأثر سلبيًا من بيئته، وإن لم تعالج هذه التأثيرات في وقتها ستصبح مع الوقت عائقًا في تعلم اللغة، وسيشعر بذلك عندما يكون وسط زملائه في المدرسة، حيث يجد نفسه أقل منهم لغويًا ونطقيًا، فيكون عرضه للسخرية والانطواء، لذا يتوجب توفير جميع الامكانيات لمعالجة الاضطرابات النطقية واللغوية (مريم حموم، ٢٠١٦).

ويعتبر اكتساب اللغة الاستقبالية من أهم المهارات الأساسية في تكوين الحصيلة اللغوية للطفل في مرحلة الطفولة المبكرة خلال الخمس سنوات الأولى من عمر الطفل واستخدامها في النطق والتخاطب بشكل واضح وسليم، ويعتبر عاملاً أساسيًا في عملية التعلم والنمو المعرفي والانفعالي والاجتماعي واكتساب الخبرات الحياتية (فكري متولي، ٢٠١٥). اللغة أداة مهمة لتحقيق التواصل 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).

وتعني اضطرابات اللغة الاستقبالية هي عدم القدرة على فهم وإدراك الكلام وتمييز الأصوات والكلمات والجمل التى يسمعونها، على الرغم أن سمعهم طبيعي، وقد لا يستجيب لأسمه عند مناداته أو لا يعرف التفرقه بين الاتجاهات المختلفه (محمد كامل، ٢٠٠٦).

ولتحقيق التواصل الناجح والفعال يتطلب تجاوز المعنى الحرفي للكلمات والاعتماد على المعرفه في بناء وتكوين المعنى، من خلال تكوين دمج اللغة المسموعة مع معرفتهم وخبراتهم السابقة، وكذلك فهم نوايا المتكلم والاشارات اللفظية وغير اللفظية الصادرة عنه، ودمج هذا الفهم مع مكونات اللغة مثل الأصوات، والمفردات اللغوية، والجمل (Norbury,2014).

ويُعد استخدام التضاد الصوتي من الطرق المستخدمة والفعالة في تحسين اللغة الاستقبالية لدى أطفال الروضه، 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 الاستقبالية (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 العلاج بالتضاد الصوتي عن طريق نطق الكلمات المتضاده في الأصوات والمختلفة في المعنى باستخدام أنشطة لغوية متنوعة لتحسين اللغة الاستقبالية لأطفال الروضه من ذوي اضطرابات اللغة والكلام.

مشكلة البحث

لاحظت الباحثة في الفترة الأخيرة انتشار مشكلة تأخر اللغة اللفظية بشكل كبير عند الأطفال، وذلك نظرًا لجلوس الطفل المستمر أمام شاشات التليفون المحمول والتلفاز لفترات طويلة وخصوصًا في سن مبكر، وذلك لقلة الحوار مع الطفل وعدم الاهتمام بتعليمه، حيث تتأخر اللغة لديه، حيث لايفهم من حوله ولا يستطيع التعبير عن نفسه، وعندما ينطق بعض الكلمات تكون الكلمات مشوهة، فقد يحذف أصوات من الكلمة أو يبدل أصوات في الكلمة أو يضيف أصوات للكلمه، ولا يفهمه من حوله، على الرغم ان نسبة ذكاؤه طبيعية وسمعه طبيعي، فيكون عمره اللغوي أقل من العمر اللغوي لأقرانه في المدرسة، حيث تتأخر اللغة لديه مع وجود اضطرابات نطقية، وهذا يرجع لحرمانه بيئيًا من المثيرات، فتظهر لديه مشكلات في التواصل والتفاعل مع من حوله.

وهذا يؤدى إلى حاجة الطفل إلى تحسين اللغة الاستقبالية لديه، فبعض الدراسات الأجنبية توصلت إلى فعالية طريقة التضاد الصوتي مع الأطفال الذين لديهم اضطرابات في اللغة كدراسة 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)

كما 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 الاستقبالية 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 الاستقبالية لدى الأطفال من ذوي اضطرابات اللغة والكلام والتعرف على استمرارية الفعالية بعد تطبيق البرنامج بشهرين.

أهمية البحث

الأهمية النظرية

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

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

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

الأهمية التطبيقية

وتتمثل أهمية الدراسة التطبيقية في:-

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

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

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

مفاهيم البحث الإجرائية

اللغة الاستقبالية Receptive Language

تعرفها مايسه أبو مسلم (٢٠١٦، ١٩٣) بأنها" القدرة على فهم وإدراك الكلام الشفوى المنطوق، وإصدار الإستجابه المناسبة التى تدل على فهم الفرد لذلك، ويمكن أن تكون الاستجابة غير لفظية (كالإيماءات ، وتعبيرات الوجه)".

وتعرفها الباحثة إجرائيًا بأنها: القدرة على فهم معنى اللغة المنطوقه، واستقبالها وتفسيرها، والتمييز بين الكلمات والربط بينها، والتي تساعده على الإستجابة المناسبة للموقف.

التضاد الصوتي Phonological Contrast

تعرفها الجمعية الأمريكية للسمع واللغة والكلام ASHA (٢٠٠٧) بأنها: "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)".

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

البرنامج التدريبي Training Program:

تقصد به الباحثة بأنه 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 الاستقبالية للأطفال الذين لديهم اضطرابات في اللغة والكلام بهدف خفض هذه الاضطرابات لديهم.

الإطار النظري والدراسات السابقة:–

أولاً: اللغة الاستقبالية

تعريف اللغة الاستقبالية

"هي القدرة على فهم وإدراك الكلام الشفوي المنطوق، وإصدار الإستجابة المناسبة التي تدل على فهم الفرد حتى إن كانت الإستجابة غير لفظية (كالإيماءات، وتعبيرات الوجه)" (مايسه أبو مسلم، ٢٠١٦، ١٩٣).

وقد عرفها (عبد الرحمن سليمان، ٢٠٠٩، ٢٧٤) بأنها "هي عدم القدرة على استقبال وتفسير اللغة المنطوقه، حيث لا يفهم الطفل ما يسمع ولا يستطيع الربط بين الكلمات والأشياء، ولا يستطيع التمييز بين معاني الكلمات والجمل المختلفة".

أنواع اضطرابات اللغة

١. اضطرابات في اللغة الاستقبالية

يعانى الطفل من تأخر في فهم اللغة الشفهية من كلام الآخرين والمحادثة.

٢. اضطرابات في اللغة التعبيرية

عدم القدرة على استقبال وتفسير اللغة الشفهية من حيث ربط الكلمات المنطوقة مع الأشياء والأفكار والخبرات (ماجدة عبيد، ٢٠٠٩).

٣. تأخر ظهور اللغة

عندما تتأخر الكلمة الأولى للطفل عن عمره الطبيعي في العام الأول وتتأخر لعامه الثاني أو الثالث مما يؤثر على اتصاله بالآخرين، وقلة الحصيلة اللغوية لديه، مما يؤدى إلى تأخره في الكتابة والقراءة فيما بعد (حمزة السعيد، ٢٠٠٨).

تشخيص اضطرابات اللغة

يتم تشخيص اضطرابات اللغة وفق الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس لإضطرابات التواصل (DSM–5, 2013) كالتالي:–

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 الاستقبالية والتعبيرية وتحديد شدتها، وتجميع التاريخ الفردي، والملاحظة الطبية المباشرة في المواقف المختلفة مثل المنزل، المدرسة ، العمل، والنتيجة تكون من الاختبارات الموحدة للغة التي تستخدم لتقييم الشدة (DSM-5.2013).

أما الدراسات التي تناولت البرامج التدريبية لتحسين اللغة الشفهية فدراسة مروة عيد (٢٠١٩) توصلت إلى فعالية برنامج بورتاج في علاج تأخر النمو اللغوي لدى أطفال الحلقة الثانية من المرحلة الإبتدائية، وتؤيدها دراسة هاني عبد الرحيم (٢٠١٥) التي توصلت إلى فعالية برنامج بورتاج للتدخل المبكر في تنمية مهارات التواصل اللغوي لدى الأطفال المتأخرين لغويًا، كما هدفت دراسة Sherif (2014) إلى فعالية العلاج باستخدام الكمبيوتر لعلاج الأطفال الذين لديهم تأخر في اللغة وتحسين وعيهم وفهمهم.

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).

تعددت 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 الاستقبالية لصالح المجموعة التجريبية.

٢. توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس اللغة الاستقبالية لصالح التطبيق البعدي.

٣. لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس اللغة الاستقبالية وذلك بعد تطبيق البرنامج بشهرين.

محددات البحث

أولًا: 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 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، ويطبق المقياس فرديًا لقياس القدرات المعرفية والذكاء وهو ملائم للمفحوصين بدءًا من عمر عامين وحتي عمر الخامسة والثمانين فأكثر.

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

يستخدم هذا المقياس لتمميز وتشخيص الأطفال ذوى التأخر اللغوي، ويتكون المقياس من عنصرين اختبار اللغة الاستقبالية، 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. البرنامج التدريبي (إعداد/ الباحثة).

الهدف العام للبرنامج

تحسين اللغة الاستقبالية لدى أطفال الروضه باستخدام طريقة التضاد الصوتي وهي إحدى الطرق المستخدمة في علاج اضطرابات اللغة الاستقبالية.

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 عينة 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 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.

٨. قامت الباحثة بعد الإنتهاء من تطبيق البرنامج بإجراء القياس البعدي لمقياس اللغة على أفراد المجموعتين (الضابطة والتجريبية).

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

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

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

١٢. 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 الاستقبالية 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 الاستقبالية بعد تطبيق البرنامج التدريبي.

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

المتغير	المجموعة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة	حجم التأثير
اللغة الاستقبالية	تجريبية	٧,٦٠	٣٨	-٢,٢٠٧	,٠٢٧	,٣٩١
	ضابطة	٣,٤٠	١٧		دالة	تأثير مرتفع

يتضح من الجدول السابق أنه:-

- توجد فروق دالة بين متوسطي رتب المجموعتين التجريبية والضابطة في اللغة الاستقبالية حيث بلغت قيمة (z) (-٢,٢٠٧) وهذه القيمة دالة عند مستوى (٠,٠٥)، وحجم التأثير يساوي(,٣٩١)

ويتضح مما سبق وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة على اللغة الاستقبالية لصالح المجموعة التجريبية، ويمكن تفسير ذلك بأن البرنامج التدريبي المستخدم لتحسين اللغة الاستقبالية لدى الأطفال من ذوي اضطرابات اللغة والكلام، كان له أثر إيجابي وفعال في تحقيق الهدف المرجو منه، حيث استخدمت الباحثة طريقة الحد الأدنى من الأصوات، ويرجع ذلك إلى تعلمهم الأصوات المتضادة في كلمات ومعرفتهم معنى الكلمات المتضادة وكيفيه 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 التي أدى إلى تحسنهم لغويًا على عكس المجموعة الضابطة الذين لم يخضعوا للبرنامج التدريبي.

وهذا يفسر وجود فروق واضحة في اللغة الاستقبالية 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 Astorkiza (2007) حيث قامت بدراسة تجريبية لتأثير الحد الأدنى من التضاد الصوتي على الصوتيات، وتوصلت إلى أن التضاد الحد الأدنى يؤثر بشكل فعال على نتيجة الصوتيات وأنه يخفف من تأثير الصوت على الحروف المتحركة، ولا يحتاج الطفل إلى تعلم

كل الكلمات في لغة معينة لإكتشاف الحد الأدنى من التضادات الموجودة في ذلك النظام، حيث يعتمد على الحد الأدنى من أزواج الكلمات الممكنة.

وتتفق معها دراسة(2005) Crosbie, Holm & Dodd 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.

كما تتفق معهم نتائج العديد من الدراسات التي أثبتت فعالية البرنامج المختلفة في تحسين اللغة لدى الأطفال كدراسة أماني الكفراوي (٢٠١٨) التى توصلت إلى فاعلية البرنامج باستخدام الأنشطة القصصية لتنمية الحصيلة اللغوية والحد من اضطرابات النطق للأطفال ذوى تأخر نمو اللغة.

وتتفق معهم نتائج دراسة هاني عبد الرحيم (٢٠١٥) التى توصلت إلى فعالية برنامج البورتاج في تنمية مهارات التواصل اللغوي لدى الأطفال المتأخرين لغوياً، حيث أشاروا جميعًا إلى فعالية البرامج المختلفة في تحسين اللغة الشفهية لدى أطفال المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرامج التدريبية عليهم.

وقد جاءت نتيجة هذه الدراسة متفقة مع الدراسات السابقة في وجود فروق واضحة في اللغة الاستقبالية 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 الاستقبالية 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 الاستقبالية (جدول،٢).

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

المتغير	إشارة الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة	حجم التأثير
اللغة الاستقبالية	موجبة	٣	١٥	-٢,٠٣٢	,٠٤٢ دالة	٢,٥٤٨ تأثير مرتفع
	سالبة	,٠٠	,٠٠			
	سالبة	,٠٠	,٠٠			

يتضح من الجدول السابق أنه:-

- توجد فروق دالة بين متوسطي رتب القياسين القبلي والبعدي في اللغة الاستقبالية حيث بلغت قيمة (Z) (-٢,٠٣٢) وهذه القيمة دالة عند مستوى (٠,٠٥)، وحجم التأثير يساوي (٢,٥٤٨).

وتأتي هذه النتيجة لتعزز نتيجة الفرض الأول وتؤكد على فعالية البرنامج التدريبي في تحسين اللغة الاستقبالية لدى أطفال المجموعة التجريبية من أطفال الروضه، ويمكن أن نرجع ذلك إلى استخدام الباحثة طريقة التضاد الصوتي(طريقة الحد الأدنى من الأزواج) مع الكلمات والجمل المختلفة، مع معرفتهم لمعنى هذه الكلمات، مما زاد من لغتهم الاستقبالية، وبالتالي زادت حصيلتهم اللغوية، وبالإضافة إلى اعتماد الباحثة في البرنامج التدريبي على مجموعة جيدة من الجلسات التدريبية، والأنشطة، والأدوات، والفنيات، حيث كانت (فنية لعب الدور) لها تأثير قوي على الأطفال، حيث يقوموا بدور الباحثة ويسألونها عن الصور التى أمامهم والباحثة تقوم بدور الطفل وتنطق الكلمات صحيحة، كما أن اللعب والضحك كان له تأثير قوي على الأطفال أثناء الجلسة، حيث أحبوا أخذ الحلوى من تحت الصور التى عرضتها عليهم بعد نطقها، وكذلك المعززات التى استخدمتها الباحثة كان لها دور قوى في تركيز الطفل في الجلسة وزيادة انتباهه، حيث استخدمت معززات معنوية مثل التصفيق للأطفال وتشجيعهم على النطق ومدحهم والضحك معهم مما زاد الألفة بين الباحثة والأطفال.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج الدراسات التي استخدمت التضاد الصوتي (طريقة الحد الأدنى من الأزواج) في تحسين اللغة والنطق لدى الأطفال ذوي اضطرابات التواصل 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(1986) Lutey التي توصلت إلى وضوح الأخطاء الصوتية للأطفال الثلاثة، وتحسنت قدرتهم اللغوية وذلك في اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية، وتم وضوح كلامهم.

وتؤيدهم نتائج الدراسات التي أثبتت فعالية البرامج المختلفة في تحسين اللغة لدى الأطفال كدراسة مروة محمد (٢٠١٩) التى توصلت إلى فعالية برنامج بورتاج في علاج الأطفال الذين لديهم تأخر لغوي لدى عينة من أطفال الحلقة الثانية من المرحلة الإبتدائية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس النمو اللغوي للأطفال في اتجاه المجموعة التجريبية، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس النمو اللغوي للأطفال بعد شهر ونصف من تطبيق البرنامج على أطفال المجموعة التجريبية، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات (الذكور والإناث) على مقياس النمو اللغوي،

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

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

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 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 القياسين البعدي والتتبعي على مقياس اللغة الاستقبالية (جدول، ٣).

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

المتغير	إشارة الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
اللغة الاستقبالية	موجبة	٢	٢	-,٤٤٧	,٦٥٥ غير دالة
	سالبة	١	١		
	سالبة	,٠٠	,٠٠		

يتضح من الجدول السابق أنه:-

- لا توجد فروق دالة بين متوسطي رتب القياسين البعدي والتتبعي في اللغة الاستقبالية حيث بلغت قيمة (Z)(-٤٤٧,) 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 في القياسين البعدي والتتبعي، ويمكن تفسر ذلك بأن أطفال المجموعة التجريبية قد حافظوا على مستوى التحسن الذي حققوه في اللغة الاستقبالية، من خلال تعلمهم كلمات جديدة لم تكن موجودة في حصيلتهم اللغوية، مما زاد لفهمهم للغة (الاستقبالية) 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 الاستقبالية لدى أطفال الروضة من ذوي اضطرابات اللغة والكلام بعد الإنتهاء من تطبيقه بشهرين، والذي اتضح في القياسين البعدي والتتبعي لدى أعضاء المجموعة التجريبية.

والذي اتفقت معهم نتائج دراسة (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 سمر أبو قوره (٢٠١٨) التي توصلت إلى فاعلية البرنامج الإثرائي في علاج تأخر النمو اللغوي لدى الأطفال وتحسين تفاعلهم الاجتماعي.

توصيات البحث

يوصي البحث الحالي ب:–

١. تدريب متخصصين في التربية الخاصة على برنامج التضاد الصوتي لتحسين اللغة الاستقبالية لدى الأطفال ذوي اضطرابات اللغة والكلام.

٢. توفير المعلمين والاخصائيين المؤهلين للتعامل مع الأطفال من ذوي اضطرابات اللغة والكلام من ذوي الاحتياجات الخاصة.

٣. ضرورة حث المعلمين على مشاركة أطفال الروضة ذوي اضطرابات اللغة والكلام في الأنشطة المختلفة داخل الفصل، حتى لا ينعزلوا عن أقرانهم، وتشجيعهم على الكلام مع بعضهم البعض.

٤. عقد ندوات وورش عمل لأولياء الأمور عن اضطرابات اللغة الاستقبالية، وكيفيه اكتشافهم في سن مبكر.

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.

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

حمزة السعيد (٢٠٠٨). اضطرابات التواصل. *مجلة التربية، اللجنة الوطنية القطرية للتربية والثقافة والعلوم*، ٣٧(١٦٦)، ١٩٤-٢٠٥.

سمر أبو قورة (٢٠١٨). برنامج إثرائي لعلاج تأخر النمو اللغوي لدى الأطفال وتحسين تفاعلهم الاجتماعي. *رسالة ماجستير*، جامعة عين شمس، جمهورية مصر العربية

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

عبد الرحمن سليمان (٢٠٠٩). *معجم مصطلحات اضطرابات النطق وعيوب الكلام انجليزي-عربي*. القاهرة: دار الأنجلو المصرية.

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.

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

فكري متولي (٢٠١٥). *اضطرابات النطق وعيوب الكلام*. عمان: مكتبة الرشد.

ماجدة عبيد (٢٠٠٩). *صعوبات التعلم وكيفيه التعامل معها*. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.

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

مريم حموم (٢٠١٦). أثر اضطرابات النطق على عملية التعلم: التشخيص والعلاج، مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان بالجزائر، ١٧، ٧١–٨٣.

محمد كامل (٢٠٠٦). *الانتباه واللغة بين الاضطراب والتدخل السيكولوجي*. القاهرة: دار الطلائع.

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.

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=858993532 1&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.

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

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.

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.

Abstact: The aim of the present research is to verify the Effectiveness of a training program based on the use of Phonological contrast in improving the receptive language in children with language and speech disorder. The sample was divided into two groups, experimental and control, and each group consisted of (5) children. The research used the following tools: the Stanford Intermediate Fifth Picture Scale to measure intelligence, language scale, training program to improve the receptive language in children with language and speech disorder, 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 receptive 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 receptive 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 receptive 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 the preparation of teachers and specialists who work in the category of children with language and speech disorder and Training specialist in special education on Phonological Contrast Program.

Keywords: Phonological contrast, receptive language, language and speech disorder.