فاعلية برنامج قائم على التدريب السمعي المصحوب بالنغمات في تخفيف اضطرابات النطق للأطفال المتخلفين عقليا "القابلين للتعليم"

إعـــــــــــداد

د/ هالة نشأت أحمد زايد

دكتوراه الصحة النفسية

كلية التربية – جامعة كفرالشيخ

الملخص

هدف البحث الى التحقق من فاعلية واستمرارية برنامج التدريب السمعي المصحوب بالنغمات في تخفيف اضطرابات النطق للأطفال المتخلفين عقليا "القابلين للتعليم"، وتضمن البحث اختبار ستانفورد بينيه للذكاء (ط٤) ،ومقياس اضطرابات النطق للأطفال المعاقين عقليا وبرنامج تدريبي التدريب السمعي المصحوب بالنغمات في تخفيف اضطرابات النطق للأطفال المتخلفين عقليا، وتضمنت عينة البحث (٢٠) طفلا وطفلة بمدارس التربية الفكرية في المرحلة الابتدائية بكفرالشيخ ممن يعانون من تأخر نمو لغة في مجموعتين بالتساوي، المجموعة التجريبية: بمتوسط عمر زمني ٩.٨ سنة وانحراف معياري ١.٩٨٥، ونسبة ذكاء تتراوح ما بين (٥١-٦٩) بمتوسط ٦٤.٥ درجة وانحراف معياري ٣.٩٨ والمجموعة الضابطة: بمتوسط عمر زمني ٩.٦ سنة وانحراف معياري ١.٨٢١. واسفرت اهم نتائج البحث عن فاعلية واستمرارية برنامج التدريب السمعي المصحوب بالنغمات في تخفيف اضطرابات النطق للأطفال المتخلفين عقليا "القابلين للتعليم"

Pronunciation effectiveness tuned program in alleviating the pronunciation of mentally retarded children "educable"

The research aims to verify the effectiveness and continuity tuned pronunciation program in alleviating the pronunciation of mentally retarded children "who are the education of" disorders, and ensure that research Stanford test Binet Intelligence (4), and the measure pronunciation for children with mental disabilities and a training program word tuned in relieving speech disorders for children mentally retarded, and included a sample (20) boys and girls schools intellectual education at the elementary level who suffer from delayed growth of the language in the two groups equally, the experimental group: the average time life of 9.8 years and a standard deviation of 1.985, and the IQ of between (51 -69) with an average of 64.5 degrees and a standard deviation of 3.98, and the control group: an average chronological age of 9.6 years and a standard deviation of 1.821. And resulted in the most important research on the effectiveness and sustainability of the word tuned program results in alleviating the pronunciation of mentally retarded children "educable"

مقدمة

يعتبر اكتساب وتعلم اللغة الذي يحدث أثناء مراحل نمو الطفل من أكثر علامات الذكاء الإنساني، ليس فقط لأن استخدام اللغة يمثل أحد الخصائص الإنسانية الفريدة، ولكن لأنه يخدم كعنصر أساسي في جميع مراحل الإنجاز الأكاديمي. وتعتبر القدرة على اكتساب واستخدام اللغة واحدة من أكثر الملامح المميزة للإنسان، فبدون اللغة يكون فهم المعاني المتبادلة والقيم والتقاليد مستحيلا (فاروق الروسان،٢٠٠٠، ٧٣).

فعدم اكتساب الطفل للغة لأي سبب سوف يؤثر بشكل سلبي على التقدم في المهام الأكاديمية المرتبطة به. وليطور الطفل كفاءته اللغوية في مهارات فهم واستخدام اللغة المنطوقة يجب على الطفل أولا إتقان مكونات وعناصر اللغة الأساسية والتي تتضمن: المستوى الصوتي، المستوى الصرفي، المستوى النحوي، المستوى الدلالي للكلمات، مستوى استخدام اللغة. (Lerner,1993,4)

وأشار سميث (Smith, 2004,74) إلى أن هناك إشارات وعلامات تساعد في التعرف على وجود اضطرابات لغوية لدى الأطفال؛ حيث يظهرون عدم القدرة على إتباع التعليمات اللفظية، وعدم القدرة على مطابقة الحروف بالأصوات، وحصيلة من المفردات غير الواضحة، بالإضافة إلى قصور في تكوين المفاهيم اللفظية، وصعوبة في إيصال الرسائل للآخرين، وكذلك صعوبة في التعبير عن الحاجات الشخصية، وهذه العلامات بمجملها تعكس اضطرابات مكونات اللغة.

فاضطراب النطق تؤدى إلى صعوبة فى نطق صوت أو بعض الأصوات.ويظهر في عدم القدرة على اكتساب النطق السليم لبعض الأصوات أثناء النمو اللغوى الصوتى للغة. (محمد درويش، ٢٠١٤، ٧٩). أو صعوبة فى إنتاج أصوات الكلام وتشمل فى تشويه وإبدال بعض الأصوات. (Hegde, 2001, 59) .

وأيضا عبارة عن اضطراب نمائى يفشل فيه الطفل فى استخدام أصوات الكلام المناسبة لمستوى عمره، أو لغته الأصلية، وكذلك عدم قدرة الطفل على إنتاج الكلام فى المستوى المتوقع لأقرانه فى مثل عمره، بسبب عدم القدرة على تشكيل أصوات الكلام المناسبة بصورة صحيحة. (Thackery & Harris, 2003, 757) .

والأطفال المتخلفين عقلياً لديهم قصور واضح في المهارات اللغوية مقارنة بالأطفال العاديين، حيث يظهر المتخلفين عقلياً تأخراً في التعبيرات الوجهيه والانفعالية وفي إنتاج الكلمات الوصفية والنعتية .(Xeromeritou,2002: 571) . كما يمكن تنمية المهارات اللغوية لدى الأطفال

المتخلفين عقلياً القابلين للتعليم من خلال استخدام تدريبات تعتمد على النماذج البيئية المحسوسة (Thomas, 2004: 615).

ويمكن تحديد أبعاد البرامج التربوية للأطفال المتخلفين عقليا "القابلين للتعليم" بناء على الاضطرابات اللغوية التي يعانون منها أو بناءا على تسلسل المهارات اللغوية لدى الأطفال العاديين، وتتمثل تلك الأبعاد في: الاستقبال اللغوي المبكر، التقليد اللغوي المبكر، المفاهيم اللغوية الأولية، اللغة الاستقبالية (وتشمل مهارات سماع وفهم وتنفيذ اللغة)، واللغة التعبيرية (وتشمل مهارات النطق والكلام والصوت واللغة) .

والتأخر في الكلام أحدي وسائل المتخلفين عقليا وليس كل من يتأخر في الكلام معوق عقليا، ولكن بالتأكيد كل معوق عقلي يتأخر في الكلام، فلهذا يجب فحص كل طفل وصل للعامين من عمره ولم يبدأ في الكلام (محمد درويش، ٢٠١٤، ٨٠).

تشير (هدي برادة، ١٩٩١ : ١٢) إلي أن عيوب النطق والكلام تحدث بنسبة أكبر لدى المتأخرين عقلياً عنها لدى العاديين، وهناك علاقة طردية بين زيادة حدة الاضطرابات وانخفاض الذكاء، وأشار بيرين وآخرون (Berine , et. al , 1994 : 253) إلى أن فئة المتخلفين عقلياً لديهم قصور في التواصل والتفاعل مع الآخرين، ولديهم تباين في مهارات النطق والبعض الأخر لا يتكلم، كما أن من يتحدثون منهم ينطقون بكلمات منفردة وعبارات قصيرة، وجمل سيئة التركيب، وبوجه عام العديد منهم لديه صعوبات في النطق، الأمر الذي يجعلهم غير قادرين على التفاعل مع الآخرين، وتنقصهم مهارات الاستماع وفهم الآخرين.

و أشار ماكاي وهودسون (Makay & Hodson , 1982) إلي انتشار اضطرابات النطق لدى الأطفال المتخلفين عقلياً، وأن أصواتهم تسير على وتيرة واحدة وطبقة منخفضة ولديهم زيادة في تدفق الهواء، وتوصل ميشيل (Michael , 1995) إلي أن النمو اللغوي لدى الأطفال المتخلفين عقلياً من ذوي زملة داون يتأخرون في بداية إصدار الأصوات بمقدار شهرين، فضلاً عن شيوع اضطرابات النطق لديهم بدرجة أكبر مقارنة بالعاديين. (في:موسي عمايرة وياسر الناطور، ٢٠١٢، ٣٤)

أما من حيث مظاهر اضطرابات النطق ودرجة انتشار كل منها أشارت الدراسات إلي أن الإبدال هو أعلي اضطرابات النطق انتشاراً لدى الأطفال المتخلفين عقلياً، يليه الحذف، ثم التحريف، ثم تأتي الإضافة في المرتبة الأخيرة. (Shriberg , Widder , 1990)

أما من حيث الاختلاف في درجة انتشار اضطرابات اللغة لدى المتخلفين عقلياً وفقاً للجنس، فنجد الذكور أكثر درجة في الاضطراب من الإناث، كما هو الحال بالنسبة للعاديين (Shriberg & Kaiwat , 1990 ؛ عبدالله الوابلي، ٢٠٠٣).

٢- مشكلة الدراسة

من خلال الاندماج مع هذه الفئة لاحظت الباحثة تدني في القدرة على الانتباه والتركيز والتشتت فكان داعيا إلى التفكير باستخدام أسلوب علاجي يجذب انتباه الأطفال ويدفعهم إلى النطق السليم وتنمية الثروة اللغوية، فقد لاحظت من خلال زياراتي الميدانية لفئة المعاقين عقلياً أن أساليب العلاج العادية تؤدي إلي ملل هؤلاء الأطفال مما يؤدي إلي بطء البرنامج العلاجي، وفقد الرغبة في المواصلة حتى تنمو الثروة اللغوية بشكل فعال وسريع، ففكرت جديا في البحث عن برنامج يجعل جلسة التخاطب أكثر متعة وتشويق لهذه الفئة من الأطفال وإثارة لدافعيتهم، ومن هنا بدأ التفكير في استخدام برنامج اللفظ المنغم، حيث يعتمد على النغم والموسيقي والإيقاع الحركي والتقليد ولما كان التلاميذ يحبون الموسيقي والإيقاع الحركي، وقد لاحظت سعادة الأطفال به وبدأت تظهر لهم جلسات النطق على أنها وقت من السعادة والمرح ومن وراء ذلك تظهر اللغة وتنمو بشكل ممتاز وفي وقت أقل من جلسات العلاج العادية حيث أساس هذا البرنامج وهو ربط صوت الحرف بإيقاع موسيقي وإيقاع حركي مناسب وأول شئ يظهر للطفل ويجذبه هو الإيقاع الحركي والموسيقي بتقليد الحركات والنغم فيستمتع ويمرح ومن وراء ذلك تظهر لغته وتنمو بشكل اكبر وأسرع.

فقد أهتمت بعض الدراسات والبحوث بتحديد نسبة انتشار صور إضطرابات الكلام واللغة لدى مجموعة من الأطفال ذوي التخلف العقلي البسيط وأجمعت الدراسات على انتشار اضطرابات النطق لدى الأطفال المتخلفين عقليا مثل دراسة جورجينا وتشلوكوفا (١٩٩٦)، في حين أن دراسة عبدالعزيز الشخص (١٩٩٦) ودراسة عبدالله الوايلي (٢٠٠٣).

في حين اهتمت العديد من الدراسات مثل دراسة سهير شاش (١٩٩٩) على اللعب الجماعي وأثره في تحسين الأداء اللغوي لدى الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعليم، في حين أهتمت دراسة لمياء جميل بدوي (٢٠٠٣) بأثر العلاج السلوكي في علاج بعض اضطرابات النطق لدى المتخلفين عقلياً القابلين للتعليم، ودراسة عبدالفتاح مطر (٢٠٠٦)، ودراسة حاتم عاشور (٢٠٠٨) التي هدفت إلى بحث أثر العلاج السلوكي في خفض اضطرابات النطق لدى الاطفال العاديين، ودراسة سيفين ورالبنج (٢٠١٠) التي تحقت من فعالية العلاج السلوكي مع الأطفال المتخلفين عقلياً وفعالية تقليد الأصوات، وكل هذه الدراسات تراوحت عينتها ما بين (٢-٧٠) طفلاً من الأطفال المتخلفين عقليا والعاديين.

وفي ضوء ماسبق، يمكن صياغة البحث في الأسئلة الآتية:

– ما فاعلية برنامج التدريب السمعي المصحوب بالنغمات في تخفيف اضطرابات النطق لدى الأطفال المتخلفين عقلياً "القابلين للتعليم؟

– ما استمرارية فاعلية برنامج التدريب السمعي المصحوب بالنغمات في تخفيف اضطرابات النطق لدى الأطفال المتخلفين عقلياً "القابلين للتعليم؟

٣– أهداف البحث : يهدف البحث الحالي إلى:

– الكشف عن فاعلية برنامج التدريب السمعي المصحوب بالنغمات في تخفيف اضطرابات النطق لدى الأطفال المتخلفين عقلياً "القابلين للتعليم.

– التحقق من استمرارية فاعلية برنامج التدريب السمعي المصحوب بالنغمات في تخفيف اضطرابات النطق لدى الأطفال المتخلفين عقلياً "القابلين للتعليم.

٤– أهمية البحث : تتمثل أهمية هذه البحث من جانبين:

الأهمية النظرية:

أ– أنها تهتم بدراسة اضطرابات اللغة والنطق التي يعاني منها الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

ب– الإضافة العلمية في مجال البحث الخاص تتعلق بأساليب تنمية اللغة باستخدام اللفظ المنغم لذوي الإعاقة العقلية.

جـ– حداثة الموضوع حيث لم يسبق – على حد علم الباحثة – أن أجريت دراسة محلية استخدمت برنامج اللفظ المنغم لتحسين اللغة لأطفال ذوي الإعاقة العقلية .

د– إثراء المكتبة النفسية بثروه علمية حول اضطرابات النطق والتدريب السمعي المصحوب بالنغمات

الأهمية التطبيقية:

أ– أنها إحدى الأساليب التدريبية لتنمية اللغة لدى الأطفال المعاقين بصفة عامة.

ب– قد يسهم برنامج التدريب السمعي المصحوب بالنغمات في تحسين قدرة الأطفال ذوي الإعاقة العقلية على الكلام بما يؤثر في قدرتهم على التكيف النفسي والإجتماعي مع من حولهم.

جـ– قد يسهم البرنامج في التخطيط الجيد لربط المهارات الموسيقية والمهارات الرياضية لأخصائي النطق بالمدرسة مما يؤدي إلى التفاعل الايجابي لمساندة الاطفال ذوي الإعاقة العقلية في تنمية المهارات اللغوية لديهم.

د– يمكن أن تستفيد أسر الاطفال المعنيين بالبحث في تنمية اللغة مع أبنائهم فيما بعد.

هـ- يمكن أن يستفاد من البرنامج التدريبي التدريب السمعي المصحوب بالنغمات في تنمية اللغة لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في وزارة التربية والتعليم ووزارة الصحة .

٥ - المصطلحات الإجرائية للبحث:

برنامج تدريبي : هو تكنيك تدريبي مصمم وفق مجموعة من الأنشطة والخبرات والفنيات والمهارات الحركية المترابطة المتنوعة والمنظمة بدقة تتركز حول الطفل المتخلف عقليا "القابل للتعليم" وتم إعدادها بطريقة تناسب قدرات وإمكانيات أفراد العينة لتطبيق بعض العمليات بطريقة متدرجة داخل الغرفة التدريبية وتبعا لخطة زمنية محددة، وتصميم هادف مزود بأسلوب محدد من التغذية الراجعة المستمرة لتحقيق الأهداف الإرشادية المطلوبة لتنمية اللغة .

التدريب السمعي المصحوب بالنغمات :

يشير "كمال دسوقي" (١٩٩٠): إلى لفظ Tonal أي نغم، ويعني كل ما هو متعلق بالأنغام والموسيقى. – ومصطلح لفظ verb يعني كل ما هو معبراً عنه بالألفاظ، الشفهية أو المكتوبة، وهو كل ما يتعلق بالألفاظ من [نمو- كلام- سماع- كتابة- تفكير] (كمال دسوقي١٩٩٠،٣٩٢).

ويعرفها "على عبدالدايم" (٢٠٠٤): على أنها "نوع من أنواع التدريب السمعي، ينقل ذبذبات الكلام، ويوضع للطفل على الرسغ أو الكوع أو الرأس، ثم تطورت هذه الطريقة ليساعد التدريب حركات من اليد والجسم، لتسهيل خروج الألفاظ والمقاطع، ويستخدم معها أجهزة تسمى سوفاج Suvag، وهو جهاز به مرشحات لتغير الترددات الخارجة منه طبقاً لسمع الطفل، ومنه الفردي والجماعي" (على عبدالدايم، ٢٠٠٤،٤١).

من خلال عرض التعريفات السابقة تعرفها الباحثة، بأنها عبارة عن: "طريقة تقوم على عدة فنيات، وهي [العمل الفردي – العمل الجماعي- الإيقاع الحركي- الموسيقى- الكمبيوتر]، لتدريب الطفل المعاق عقلياً القابل للتعلم على النطق من خلال الايماءات الحركية المدعمة بالموسيقى.

اضطرابات النطق

تعرف اضطرابات النطق إجرائياً بأنها عدم قدرة الطفل المعاق عقلياً علي نطق بعض الكلمات بصورة صحيحة نتيجة لضعف في الجهاز الكلامي أو نتيجة لبعض المشكلات النفسية التي يتعرض لها الطفل (نبذ، حرمان , تدليل , حماية زائدة) مما يؤدى إلى عدم قدرة الطفل على إخراج أصوات بعض الحروف من مخارجها الصحيحة وينتج عن ذلك إبدال حرف بآخر أو حذف أحد حروف الكلمة أو تحريف أو تشويه بعض الكلمات أو إضافة حرف أو أكثر إلى الكلمة المنطوقة ويعتبر ذلك مشكله

تتطلب التدخل إذا استمر ذلك بعد سن الثامنة . وتنحصر عيوب النطق في عدة أنواع منها (الإبدال – الحذف – التحريف) وهم من أكثر اضطرابات النطق شيوعاً بين الأطفال:

أ- **الإبدال:** يعرف الإبدال إجرائياً بأنه قيام الطفل المعاق عقلياً بإبدال حرف بآخر سواء كان ذلك الإبدال في أول أو وسط أو آخر الكلمة أو أن يقوم بإبدال شامل بأخذ أكثر من مظهر في نفس الكلمة مما يؤدي إلى أن يصبح كلام الطفل غير مفهوم لدى السامع.

ب- الحذف: يعرف الحذف إجرائياً بأنه قيام الطفل المعاق عقلياً بحذف بعض حروف الكلمة سواء كان ذلك الحذف في أول أو وسط أو آخر الكلمة أو أن يقوم الطفل بحذف أصوات متعددة من الكلمة بحيث يغيب معناها ومدلولها لدى الشخص السامع مثل نطق كلمة بير بدلاً من عبير أو نطق كلمة مك بدلاً من كلمة سمكة، وكلمة هال بدلاً من جمال.

جـ- التحريف: يعرف التحريف إجرائياً بأنه هو قيام الطفل المعاق عقلياً بنطق الكلمة ليست كما هي منطوقة لدى الأطفال الآخرين، ولكنها قريبة من الصوت مما يؤدي ذلك إلى أن يصبح الكلام غير مفهوم حتى بالنسبة للأشخاص المحيطين بالطفل والذين يألفون الاستماع إليه مثل لفظ كلمة مستبدل بدلاً من مستقبل.

الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعليم

هم الأطفال ذوي اضطراب يتميز بأداء أقل من المتوسط في الوظائف الذهنية أو العقلية، ويحدد إجرائياً بنسبة الذكاء (٧٠) أو أقل مع قصور في مهارات السلوك التكيفى (بما في ذلك التفكير والتعلم وأساليب التوافق المهني والاجتماعي) ويظهر خلال الفترة الارتقائية (تحت سن ١٨ عام) (جابر عبدالحميد، علاء الدين كفافى : ١٩٩٢، ٢١٥٥)

٦- الاطار النظري والدراسات السابقة:

عيوب النطق بين المتخلفين عقلياً لا تختلف عن تلك الموجودة بين العاديين، ولكن الاختلاف في نسبة انتشارها، حيث تنتشر بدرجة أكبر بين المتخلفين عقلياً عن العاديين، وتزداد طردياً بزيادة الفقد في القدرة العقلية.(فاروق محمد صادق، ٢٠٠٢ : ٢٩٨)

وتشير (لمياء جميل، ٢٠٠٣ : ٣٨ – ٣٩) إلي المراجعة التي قام بها انجالي (Ingalls) لعدد كبير من الدراسات بهدف التعرف على اضطرابات النطق لدى المتخلفين عقلياً وتصل نسبة انتشار اضطرابات التواصل لدى المتخلفين عقلياً أعلي من المستوي الطبيعي، وأنها تزداد كلما قل

معدل الذكاء ولا يوجد بين فئات المتخلفين نوع محدد من اضطرابات النطق يمكن أن نميز بينهم في ضوئه، ولكن اضطرابات النطق هي الأكثر شيوعاً يليها اضطرابات الصوت.

وتمر عملية التدريب على طريقة اللفظ المنغم "الفربتونال" بالآتي:

[أولاً] التهيئة والتجهيز:

١- تعتمد هذه الطريقة على الخطوات الآتية: دراسة كيفية إدراك المخ للصوت بناء على حاسة السمع والحواس الأخرى، ولذلك فهي تستخدم أجزاء لتوصيل الإدراك بالصوت للمخ مباشرة، واعتماداً على أن كل إنسان لدية سمع .

٢- دراسة عناصر الحديث:

(أ)الإيقاع. (ب) الترددات. (ج) التنغيم. (د) الشدة. (هـ) الزمن. (و) الوقفة (ز) التوتر

ومن أهم أساسيات هذه الطريقة إرسال الرسالة السمعية للمخ مباشرة من خلال التدريبات المختلفة للفرد، والمخ يستقبل الذبذبات التي تصله ويدركها ويترجمها إلى الصوت، وتستعين هذه الطريقة بالقصة والدراما والموسيقى والإيقاع الحركي لتوصيل الإحساس بالصوت. كما إن هذه الطريقة تعتمد على اختيار المجال الأمثل للطفل. وتنقسم مدة التدريب في هذه الطريقة إلى ثلاثة مستويات بحيث يصبح الطفل مهيئاً لعملية الدمج ونوضح هذه المستويات فيما يلي:

١- **المستوى الأول:** ويضم مجموعة من الأطفال متجانسة من حيث السن ودرجة السمع ونسبة الذكاء وفي هذا المستوى عادة ما يكون الأطفال غير قادرين على النطق (Non verbal) وفي البداية يترك للطفل حرية إخراج الأصوات التي يمكن أن يسمعها لأول مرة في حياته ويراعي عدم التصحيح له، ويتم تدريبه بطريقة الفربتونال لاستخراج أصوات ليس لها معنى، ثم أصوات لها معنى، وفي هذا المستوى ليس مطلوب من الطفل سوى أن يخرج أصوات.

٢- **المستوى الثاني:**فيه يتدرب الطفل على إخراج عدد من الكلمات تصل إلى (١٠٠) كلمة كما أنه يتعرف على الأشكال والألوان والأحجام ويبدأ في نهاية المستوى استخدام جملة من كلمتين.

٣- **المستوي الثالث:**فيه ترتفع حصيلة الطفل إلى حوالي ٥٠٠ كلمة ويستطيع أن يقيم حواراً ويعبر عن نفسه ويبدأ تعلم مبادئ الحساب والقراءة وفي نهاية المستوى الثالث يتم تقيمه من خلال الاستمارة الخاصة بالتقييم بهدف إلحاقه بالتعليم العام أو إبقائه لفترة أخرى للتدريب (زينب شقير، ٢٠٠٥، ١٦٩:١٧٠).

حتى الوصول بالطفل إلى الحد الأمثل للسمع (O.F.H) والإحساس بالصوت، حتى يستطيع

الطفل التواصل مع الآخرين. ويلاحظ بعد نجاح الطفل في السيطرة على مستوى تناغمه ودرجاته الصوتية واكتسابه لبعض اللغة ومهارات الاستماع، فإن استجابته تكون أفضل لفهم الكلام والسمع، ويخضع الطفل للعلاج الفردي من [١٥:٣٠] دقيقة يومياً (Carl,1981,43).

[ثانياً] العمل الجماعي:

ويتم تدريب الأطفال على أن تكون مجموعة الأطفال متجانسة من حيث [مستوى السمع- الذكاء- السن] مع مراعاة الفروق الفرديه، ويتم التدريب كالآتي:

١- يعطي الطفل الصوت المنغم مع عمل حركة إيقاعية مناسبة لخصائص الصوت، ولا يكون الطفل مطالب بالرد في بداية التدريب.

٢- إعطاء الطفل صوت واحد مثل [ب] حتى يستطيع إخراجه، ثم يعطي صوتين في مقطعين مثل [بابا- ماما- بطه]، وعندما يجيد الطفل إخراج الأصوات، نبدأ بعد ذلك إعطاءه كلمة ذات قطعتين، ثم ثلاثة مقاطع، وهكذا حتى يصل الطفل للمستوى الثالث الذي يستطيع فيه نطق جملة.

٣- إعطاء الطفل المجموعات الضمنية حتى يستطيع الطفل ذكر جملة، وهذا هو دور العمل الجماعي.

[ثالثاً] الإيقاع الحركي:

يقوم الأخصائي بتحديد خصائص الحركة التي تشبه خصائص الصوت لأنه لكل صوت خصائصه التي تتناسب مع حركات جسدية معينة، ويبدأ الأخصائي بإعطاء الطفل الصوت مع الحركة، وعندما يقلد الحركة يستطيع نطق الصوت المشابه لها.

وتستخدم الموسيقى في العمل الجماعي وفي الإيقاع، وفيها يلقي الأخصائي الأناشيد باستخدام أصوات سهلة للتعبير عن الأحداث، ويمكن استخدام صوت واحد، ثم صوتين مع التنوع في التنغيم (Carl,1999,p50).

ويتلقى الطفل في المرحلة الأولى من التدريبات ما يلي:

(أ)إيقاعات ليس لها معنى. (ب) إيقاعات قد يكون لها معنى.(ج) إيقاعات لها معنى.

[رابعاً] الكمبيوتر:

وهي برامج كمبيوتر صممت خصيصاً لتتناسب مع طريقة " الفربتونال"، ومع الأطفال المعاقين

عقلياً، وهي برامج شديدة الجذب للطفل وتساعد على تعلمه. والطفل العادي يتعلم اللغة عن طريق الصوت في مواقف التعلم غير الرسمية. وتقديم اللغة للطفل بصورة صوتية حركية مناسبة أو بالاستعانة بمدخل بصري مناسب فهذا يساعد الطفل المعاق سمعياً على اكتساب ما يقدم له من مفاهيم بسرعة، ومن أمثلة تلك المفاهيم (الألوان– الأشكال–خصائص الحيوانات والطيور... وغيرها) (فاروق صادق، ٢١،٢٠٠٠).

فمنذ حوالي ألف عام قبل الميلاد كان الأفراد ذوي الإعاقة موضع استهزاء وسخرية ومصدر للتسلية كما وصفوا بالغباء، وهذا غالبا بسبب مشكلات اللغة والكلام . وقد سجلت حالات اضطرابات اللغة والكلام عبر العصور، كما طورت البرامج العلاجية في الأوساط المختلفة ففي الولايات المتحدة الأمريكية، لم تقدم الخدمات في المدارس إلا في القرن العشرين، وفي عام ١٩١٠ عينت المدارس العامة في شيكاغو معلما متنقلا لمساعدة الطلبة وفي عام ١٩١٣ وضعت مدارس مدينة نيويورك برنامجا للتدريب الكلامي للأطفال الذين يعانون من اضطراب، وقد افتتحت أول عيادة علاجية سميلي بلانتون smiley Blantonفي جامعة ويسكونزن university of Wisconsin وفي عام ١٩٢٥م أسست أكاديمية لتقويم الكلام أصبحت تعرف لاحقا بالجمعية الأمريكية للكلام والسمع والآن بالجمعية الأمريكية للكلام واللغة والسمع American Speech , Language, Herring Association(ASHA) ويعتبر روبرت ويست Robert West المؤسس لهذه الجمعية والاب لميدان اضطرابات اللغة والكلام وسعت الكثر من الجامعات لتأسيس برامج تدريبية لأخصائي أمراض الكلام واللغة(ابراهيم الزريقات ٢٠٠٥، ٢٥).

وظهر ضمن البرامج العلاجية الحديثة برنامج الفربوتنال والذي وضع خصيصا لذوي الإعاقة السمعية، أسس هذه الطريقة بيتر جبرينا يوغسلافي الجنسية وهو أستاذ لعلم الصوتيات بجامعة زغرب وبدأت الفكرة عندما كان يدرس اللغة الفرنسية بجامعة السربون، وأخذ يفكر بطريقة تجعل الأجانب يتكلمون اللغات الاخري مثل أهلها وتوصل إلى فكرة هامة مفادها أن أذن الفرد الذي يتدرب على لغة ثانية دون لغته الأم هي نفس أذن ضعيف السمع أو الأصم من حيث استقبال وإدراك الأصوات، وهنا التقي جبرينا دون قصد بالصم وضعف السمع فتوصلا إلي ضرورة ان ينقي الصوت تماما ان يسمع بطريقة واضحة وتمكن الفرد من النطق السليم وتعتمد هذه الطريقة على استخدام البقايا السمعية مهما كانت ضئيلة والهدف من هذه الطريقة إدماج الأفراد المعاقين سمعيا في المجتمع وإمكانية التواصل معهم من خلال الطريق الطبيعي وهو الكلام، ومن هنا بدأت الدراسات والأبحاث في تطبيق هذه الطريقة على الإعاقات الأخرى ومن أهمها الإعاقة العقلية، فقد أثبتت الكثير من الدراسات والبحوث أهمية استخدام اللفظ المنغم مع أطفال الضعف العقلي فإنها تعطي نتائج جيدة في القدرة على الكلام

وتزيد من القدرة على الانتباه والتركيز لدى تلك الفئة من الأطفال فضلا عن أنها تبعث روح البهجة لدى تلك الفئة حيث انهم يلعبون ويمرحون ومن وراء ذلك تتحسن قدرتهم على النطق والكلام.

٧- **فروض البحث:** تتمثل فروض البحث في:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية ومتوسط رتب درجات أطفال المجموعة الضابطة فى القياس البعدى على أدوات البحث لصالح المجموعة التجريبية
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياس القبلى ومتوسط رتب درجاتهم فى القياس البعدى على أدوات البحث لصالح القياس البعدى
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياسيين البعدى والتتبعي على أدوات البحث.

٨- **منهج البحث وعينته:**

يفي البحث الحالي بمتطلبات المنهج التجريبي، حيث يقوم البحث الحالي بالتحقق من "**فاعلية برنامج تدريبي التدريب السمعي المصحوب بالنغمات في تخفيف اضطرابات النطق للأطفال المتخلفين عقليا**".

- **عينة البحث**

العينة الاستطلاعية: وتتكون من (٣٠) طفلاً من الأطفال المتخلفين عقلياً "القابلين للتعليم" بنفس مواصفات العينة الأساسية من مدرسة التربية الفكرية بمحافظة بكفر الشيخ وتم التقنين في الفترة من ٢٠١٩/٦/١٥ حتي ٢٠١٩/٧/٢ (أثناء فترة النشاط الصيفي).

العينة الأساسية: وتضم (٢٠) طفلا وطفلة بمدارس التربية الفكرية في المرحلة الابتدائية بكفرالشيخ ممن يعانون من تأخر نمو لغة من (٨-١١) سنة بمتوسط عمري ٩.٧ وانحراف معياري ٢.٠٤٣ في مجموعتين بالتساوي، **المجموعة التجريبية:** بمتوسط عمر زمني ٩.٨ سنة وانحراف معياري ١.٩٨٥، ونسبة ذكاء تتراوح ما بين (٥١-٦٩) بمتوسط ٦٤.٥ درجة وانحراف معياري ٣.٩٨ و**المجموعة الضابطة:** بمتوسط عمر زمني ٩.٦ سنة وانحراف معياري ١.٨٢١. ونسبة ذكاء تتراوح ما بين (٥١-٦٩) بمتوسط ٦٣ درجة وانحراف معياري ٤.٨٦. من مؤسسة التثقيف الفكري بمحافظة كفرالشيخ قرية اسحاقة وتم التطبيق في الفترة من ٢٠١٩/٧/١٥ حتي ٢٠١٩/٩/٢

- **التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة:** تم تحقيق التكافؤ من حيث:

جدول (١) التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي والذكاء والعمر الزمني

اس	ب السالبة (-)		ب الموجبة (+)		Z	وى الدلالة
	سط	موع	سط	موع		
					٠.١	اله
					٠.١	اله
ة	٢				٠.٠	اله
ء					٠.١	اله
ر الزمني					١٠	اله

يتضح من الجدول (٣) تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي ومتغيرات البحث الدخيلة.

٩- أدوات البحث: وتضم

- اختبار ستانفورد بينيه للذكاء (ط٤) *Stanford-Binet* تعريب وتقنين/مصري عبدالحميد حنوره (٢٠٠١)

يعد مقياس ستانفورد بينيه (ط٤) من أكثر مقاييس الذكاء استخداما، وهو امتداد لمقياس بينيه (ط٣) الذى أعده وطوره لويس تيرمان ومودميريل، والذى اعتمد بدوره أساسا على (ط٢) للمقياس، والتي صدرت عام (١٩٣٧) استمرارا للجهود التى بذلت منذ أن فكر ألفريد بينيه ومن معه فى وضع المقياس منذ مائه عام. ويتكون مقياس بنيه (ط٤) من (١٥) اختباراً فرعياً تنتمي إلى ثلاثة محاور تتضمن أربع مجالات، بالنسبة للمرحلة العمرية فإنه يطبق من سن (٢-٧٠) سنة، وتوجد البطاريات المختصرة، والتي يحتاج الفاحص إلى استخدامها للتعرف على التلاميذ ذوي المشكلات والمتأخرين لغوياً، وقد استخدم مصري حنوره بطارية المسح السريع فى التقنين والتشخيص(مصرى حنوره، ٢٠٠١، ٨-٩).

وتم حساب ثبات المقياس من قبل المعرب على عينات متنوعة من حيث العمر فى عدد من البلاد العربية منها مصر وبعض بلاد الخليج العربى منها الكويت، وذلك بعدة طرق منها إعادة إجراء الاختبار، ومعادلة كيودر ريتشاردسون، ومعادلة جتمان، وقد ثبت منها جميعها أن اختبارات المقياس على درجة عالية من الثبات (مصرى حنوره، ٢٠٠١، ١١٧-١٢١).

وتم حساب ثبات المقياس في البحث الحالي بطريقة التطبيق وإعادة التطبيق بفاصل زمني (١٥ يوم) على (٣٠) طفلاً وطفلة من المتخلفين عقلياً بمدارس التربية الفكرية في المرحلة الابتدائية

بمحافظة بكفر الشيخ من دون العينة الأساسية مرتين وبلغ معامل الارتباط بين درجات التطبيقين ٠.٨٦ مما يدل على ثبات عال للمقياس.

تم حساب معاملات صدق المقياس فى البيئة العربية من قبل المعرب من خلال بطارية مكونة من مقاييس ذكاء مقننة هى "مقياس رسم الرجل . مقياس المتاهات لبورتيوس . مقياس وكسلر لذكاء الأطفال . مقياس بينيه (ط٣)"، وقد أبرزت النتائج التى تم الحصول عليها من خلال استخدام هذه المقاييس مع مقياس بينيه (ط٤) وجود مؤشرات عالية على صدق المقياس الجديد فى البيئة العربية، كما أبرز التحليل العاملى لمكونات المقياس وضوحا كافيا حول ترابط اختبارات كل مجال من مجالات المقياس مع بعضها البعض، وهو ما يشير إلى التأكد من الصدق العاملى للمقياس. كما تم تطبيق المقياس مع عدد آخر من المقاييس العقلية في كل عمر، منها بطارية ثرستون للقدرات العقلية الأولية من عمر (١١ سنه) وتراوحت معاملات الارتباط بين (٠.٤٦ إلى٠.٦٣) (مصري حنورة، ٢٠٠١، ٤٠)

وتم حساب صدق المقياس في البحث الحالي باستخدام الاختبار الحالي مع اختبار القدرة العقلية العامة إعداد/فاروق موسي (٢٠٠٢) كمحك خارجى، وبلغ معامل الارتباط (٠.٧٧) عند مستوى دلالة (٠.٠١)، مما يدل على صدق عال للمقياس.

- مقياس اضطرابات النطق للأطفال المعاقين عقليا ***إعداد/الباحثة***

قامت الباحثة بإعداد مقياس اضطرابات النطق والتي يتمثل في (الإبدال – الحذف – التحريف) والذي يملأ بمعرفة المعلم. ويتكون المقياس من (١٨) عبارة، وقد صيغت البنود بلغة سهلة وواضحة، وتم تقييم الاستجابات بمقابل رقمي كالتالي (بدرجة كبيرة "٤"، بدرجة متوسطة "٣"، بدرجة منخفضة "٢"، لا يوجد "١")، وتتراوح الدرجة على المقياس بين (١٨-٧٢) درجة وتعبر الدرجة المرتفعة عن وجود بعض اضطرابات النطق لدى الأطفال

وتم حساب صدق المحكمين بحساب نسبة الاتفاق بينهم على كل عبارة من عبارات المقياس وحذف العبارات التي قلت نسبة الاتفاق عليها عن (٨٠%) .

وتم حساب الثبات بإعادة تطبيق الاختبار على نفس عينة التقنين بعد ثلاثة أسابيع من التطبيق الأول ؛ حيث وجد أن معامل الثبات ٠.٩٢ و هي قيمة مرتفعه جدا.

وقامت الباحثة بحساب ثبات المقياس من خلال الاتساق الداخلي على عينة التقنين وكانت بين (٠.٧٧ : ٠.٨٩):

- برنامج التدريب السمعي المصحوب بالنغمات في تخفيف اضطرابات النطق للأطفال المتخلفين عقليا

- **أهداف البرنامج:** يهدف البرنامج الحالي إلى:

يتحدد الهدف العام للبرنامج وهو تخفيف اضطرابات النطق للأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعليم.

- **الأسس التي يعتمد عليها البرنامج:**

استند البرنامج الحالي على مجموعة متعددة من الأسس التي تساعد في تحقيق أهدافه، والتي يمكن الإشارة إليها على النحو التالي:

أ- الأسس العامة:

يسعى البرنامج إلى علاج بعض اضطرابات اللغة لدى الأطفال المتخلفين عقليا "القابلين للتعليم" من خلال توظيف مجموعة من الأنشطة المُنوعَّة وفي طريقة اللفظ المنغم، وبعض الفنيات السلوكية (الحافز، والنمذجة، والمحاكاة، والتدريب التوكيدي، ولعب الدور، والممارسة)، وبعض التدريبات (تدريبات التنفس، اللسان، الشفتين...الخ).

ومن الأسس العامة التي يعتمد عليها البرنامج:

- سلوك الفرد متعلم، وقابل للتعديل، والتغيير.
- سلوك الفرد تبدو فيه آثار شخصيته، وتأثير الجماعة.
- إعطاء قيمة للآراء، وتعليقات الأطفال .

ب- الأسس النفسية:

- مراعاة تقبل واحترام المعلمات وأطفالهن.
- مراعاة توفير جو من الطمأنينة.
- مراعاة الفروق الفردية بين الأطفال.
- مراعاة خصائص نمو الأطفال.
- مراعاة استعدادات، وميول، وقدرات، وحاجات الأطفال.
- مراعاة خصائص الأطفال النفسية غير السوية التي قد يعانون منها بسبب اضطرابات الكلام واللغة.

ج- الأسس التربوية

- مناسبة التدريبات لقدرات الأطفال.
- توفير الوقت الكافي لتنفيذ البرنامج بصفة عامة.
- تنمية إحساس الأطفال بأهمية البرنامج، وفائدته لهم، ووضوح جدواه لأولياء الأمور والمعلمين.

- توظيف حواس الأطفال المختلفة أثناء تنفيذ جلسات البرنامج.
- التكلم بصورة واضحة، وتقديم النماذج اللغوية الصحيحة للأطفال.
- تقديم الحافز المناسب في الوقت المناسب للأطفال.
- التركيز على الموضوعات الشيقة التي تجذب انتباه الأطفال.
- تنوع الأنشطة، والمهام المقدمة أثناء تنفيذ جلسات البرنامج.
- تنوع الفنيات، والتدريبات العلاجية المناسبة لتخفيف اضطرابات الكلام واللغة.
- استخدام النماذج، والأشياء المحسوسة، والملموسة.
- استخدام الأنشطة القصصية، والغنائية، والألغاز...الخ في تنفيذ فقرات البرنامج.
- التدرج في تنفيذ مهام البرنامج من الصعب إلى السهل، ومن المعروف إلى المجهول، ومن الحسي إلى المجرد.
- التكرار، والتدريب المستمر على المهارات المستهدفة.
- توفير النماذج، وإتاحة الفرصة لقيام الأطفال بمحاكاتها.

د- الأسس الاجتماعية:

من المتوقع في نهاية البرنامج أن تصبح الأسر قادرة على أن:

- تهيئة البيئة التي تساعد في وضع البرنامج موضع التنفيذ.
- تغيير اتجاهات الآخرين السلبية نحو الأطفال الذين يعانون من اضطرابات اللغة.
- إتاحة الفرصة المناسبة التي تساعد، وتشجع على التواصل، والتفاعل الاجتماعي بين الأطفال من ناحية وبينهم، وبين الكبار من ناحية أخرى.
- تكوين علاقات إيجابية بين الأطفال.
- تأكيد احترام القواعد السائدة في المجتمع.
- إتاحة التدريبات، والأنشطة التي تساعد على التعاون بين الأطفال بطريقة تتسق مع متطلبات هذه الأنشطة.
- إشراك الأسرة، والمعلمين في تنفيذ البرنامج.

- الاسس التي تقوم عليها طريقة الفربوتنال مع الاطفال ذوي الاعاقة العقلية

١. **<u>الايقاع الحركي</u>:-** حيث لوحظ أن الاطفال يستمتعون بالحركات فتجذب انتباههم كثيرا ومن ورائها ينتقل ايقاع الكلام على اكمل وجه

٢. **الايقاع الموسيقي:** لوجظ أن الموسيقي لها اثر فعال على هؤلاء الاطفال وكل الاطفال بغض النظر عن نوع الاعاقة عندما يربط المتدرب الصوت بإيقاع موسيقي يبدأ الاطفال بالتمايل مع الموسيقي ومن ورائها خروج الاصوات

شرح تطبيق الفربوتنال على أطفال الاعاقة العقلية

١. العمل الفردي. عددالجلسات الفردية الكلية طوال فترة التطبيق ثلاثة وثلاثون جلسة

- بمعدل ٦جلسات اسبوعيا بواقع جلستين في اليوم
- مدة الجلسة ٤٥ دقيقة
- الادوات (صور للمجموعات الضمنية– بيب– كرة تنس– مناديل ورقية– بابلز– بالون)

٢. العمل الجماعي. عددالجلسات الفردية الكلية طوال فترة التطبيق ثلاثة وثلاثون جلسة

- بمعدل ٦جلسات اسبوعيا بواقع جلستان في اليوم.
- مدة الجلسة ٤٥ دقيقة.
- الادوات (صور للمجموعات الضمنية– بيب– كرة تنس– مناديل ورقية– بابلز– بالون)

- **مصادر البرنامج**

اعتمدت الباحثة في إعداد البرنامج الحالي على الإطار النظري للدراسة والكتب والدراسات الأجنبية مثل كيرتيلا Kurtela (١٩٩٧)، جولدبيرك وريك Riek & Goldberg (٢٠٠٠)، أومستاتر Umstatter (٢٠٠٢)، دراسة جراوبورج Grawburg (٢٠٠٤)، براتشر وريان Bratcher & Ryan (٢٠٠٤)، لينا روستين وآخرون (٢٠٠٤)، ناديلمان Nadelman (٢٠٠٤)، روس Russ (٢٠٠٤)، فيرهوفن وبالكوم Verhoeven & Balkom (٢٠٠٤)، تومبسون إيفانز Tompson & Evans (٢٠٠٥)، عبدالعزيز الشخص (٢٠٠٧)، كارمن محمد (٢٠٠٨)، إيمان فيوض (٢٠١٢)،

الفنيات المستخدمة في البرنامج:

اعتمدت الباحثة في تنفيذ البرنامج الحالي على العديد من الفنيات هي:

- الحافز Reinforcement
- النمذجة (الاقتداء بالنموذج) Modeling
- المحاكاة :Imitation
- لعب الدور Role Playing
- التدريب التوكيدي Assertive Training

- الممارسة Practices

الأنشطة المستخدمة في البرنامج:

تم استخدام أنشطة اللعب في علاج اضطرابات الكلام واللغة لدى الأطفال بشكل غير مباشر، والتي تكون في صورة تدريبات مُنوعَة، فعلى سبيل المثال يتم استخدام القصائد القصيرة، والأغاني، والأناشيد...الخ، وأيضا فإن استخدام الأنشطة التي تتضمن النفخ، والمضغ مثل نفخ قطار الورق، والشموع، والبالونات، وقطع القطن، والشفاطات أو المصاصات... الخ تساعد بوجه عام في التنفس الصحيح، وفي حركة اللسان، والشفتين، والفك، مما يساعد على النطق والكلام بطريقة صحيحة.. (Reynolds & Janezn, 2007,1904).

وتتضمن الألعاب المناسبة للأطفال في الأعمار المبكرة أدوات، ومواد مجسمة، ومصورة مثل مجسمات للحيوانات (دب، أسد، زرافة، فيل...الخ)، كرات مطاطية مختلفة الأحجام والأشكال والألوان، نماذج سيارات مختلفة الاستخدامات، ويتم استخدام هذه اللعب في الألعاب التي تساعد على تحسين مهارات الكلام واللغة للطفل عن طريق الطلب من الطفل مثلا تسمية الأشياء السابقة، وسؤاله عن بعض خصائصها من حيث اللون، والحجم، والطول، والعدد، والاستخدام وما إلى ذلك من خصائص. (Russ, 2004, 108).

وإذا أدركنا مهارات اللغة, فإننا يمكن أن نعد الأنشطة التي تنمي اللغة، ويحتاج المعلمين لتزويد الأطفال بالأدوات، والأنشطة التي تستثير عقولهم، وتجعلهم قادرين على إلقاء أسئلة تنمي تفكيرهم، وبالتالي تساعدهم في اكتساب المهارات اللغوية. (Tompson & Evans, 2005, 2).

١٠- **خطوات البحث:** مرت البحث بالخُطوات الآتية:

١- الإطلاع على بعض المراجع العربية والمصادر الأجنبية المتعلقة باللغة ومهاراتها ومشكلاتها والتخلف العقلي واللفظ المنغم ومن ثم جمع المادة العلمية الخاصة بالإطار النظري للدراسة وأيضا مراجعة الدراسات السابقة المتعلقة باضطرابات اللغة لدى الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعليم واستخلاص أوجه الإفادة منها.

٢- إعداد مقياس اضطرابات النطق للمعاقين عقليا " وإعداد برنامج تدريبي قائم على اللفظ المنغم لتخيف اضطرابات النطق للأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعليم.

٣- انتقاء مدرستين من مدارس الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعليم بكفر الشيخ و تم تطبيق مقياس اضطرابات النطق للمعاقين عقليا لاختيار العينة وانتقاء عينة البحث من ذوي اضطرابات اللغة بعد التكافؤ بينهم باستخدام الأدوات السابق عرضها.

٤- تم تقسيم العينة إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية (١٠) طفلاً وطفلة من الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعليم ذوي (اضطراب اللغة) ومجموعة ضابطة (١٠) طفلاً وطفلة من الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعليم.

٥- تم رصد القياس القبلي على مجموعتي البحث التجريبية والضابطة. ثم تطبيق البرنامج التدريبي على المجموعة التجريبية، ولا تتعرض لذلك المجموعة الضابطة.

٦- تم إجراء القياس البعدي على مجموعتي البحث التجريبية والضابطة من خلال تطبيق مقياس اضطرابات النطق للمعاقين عقليا

٧- تم إجراء القياس التتبعي بعد (٤٥) يوم من القياس البعدي على المجموعة التجريبية فقط.

٨- تم معالجة البيانات إحصائيا باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة واستخلاص النتائج وتفسيرها واقتراح بعض البحوث.

١١- نتائج البحث

[١] - نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض على أنه: " يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس اضطرابات النطق لصالح القياس البعدي.

ولاختبار صحة هذا الفرض قامت الباحثة بحساب متوسطي رتب درجات القياسين القبلى والبعدى لدى أطفال المجموعة التجريبية، وقد تم استخدام اختبار "ويلكوكسون" للعينات المرتبطة للتحقق من وجود فرق بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلى والبعدى لنفس أطفال المجموعة، ويتضح ذلك فى الجدول (٢):

جدول (٢) اتجاه الفرق بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلى والبعدى لدى أطفال المجموعة التجريبية على مقياس اضطرابات النطق

ياس	ب السالبة (-)		ب الموجبة (+)		Z	ـــتوى الـدلالـة
	وسط	موع	وسط	موع		
ال					٢.٨	٠
ف					٢.٨	٠
ريف					٢.٨	٠
جة الكلية					٢.٨	٠

يتضح من الجدول (٢) وجود فرق دال إحصائيا بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلى والبعدى لدى أطفال المجموعة التجريبية، حيث كان الفرق دال عند مستوى (٠.٠١) على مقياس اضطرابات النطق لصالح القياس البعدي، وبذلك يتم قبول الفرض الموجه.

[٢] – نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض على أنه: " يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس اضطرابات النطق لصالح المجموعة التجريبية".

وقد تم استخدام اختبار "مان ويتني" للعينات غير المرتبطة للتحقق من وجود فرق بين المجموعتين فى القياس البعدى، ويتضح ذلك فى الجدول (٣):

جدول (٣) دلالة الفرق بين متوسطات درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس اضطرابات النطق

ياس	موعة		متوسط الرتب	مجموع الرتب	ل مان ويتنى U	Z	وى الدلالة
ال	ريبية	١٠	١٤.٤٠	١٤٤.٠٠		٣.٠	٠
	بطة	١٠	٦.٦٠	٦٦.٠٠			
ف	ريبية	١٠	١٤.٧٥	١٤٧.٥٠		٣	٠
	بطة	١٠	٦.٢٥	٦٢.٥٠			
ريف	ريبية	١٠	١٥.٥٠	١٥٥.٠٠		٣.٨	٠
	بطة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠			
جة الكلية	ريبية	١٠	١٤.٧٥	١٤٧.٥٠		٣	٠
	بطة	١٠	٦.٢٥	٦٢.٥٠			

يتضح من الجدول (٣) وجود فرق دال إحصائيا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية (فى الأتجاه الأفضل)، حيث كان الفرق دال عند مستوى (٠.٠١) على مقياس اضطرابات النطق، ويتضح من ذلك قبول الفرض الموجه.

[٣] – نتائج الفرض الثالث:

ينص الفرض على أنه: " لا يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس اضطرابات النطق.

ولاختبار صحة هذا الفرض قامت الباحثة بحساب متوسطي رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي لدى أطفال المجموعة التجريبية، وقد تم استخدام اختبار "ويلكوكسون" للمجموعات المرتبطة للتحقق من وجود فرق بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي لنفس أطفال المجموعة، ويتضح ذلك فى الجدول (٤):

جدول (٤) اتجاه الفرق بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي لدى أطفال المجموعة التجريبية على مقياس اضطرابات النطق

ياس	ب السالبة (−)		ب الموجبة (+)		Z	ستوى الدلالة
	وسط	موع	وسط	موع		
ال						اله
ف					١.٤	اله
ريف					٠.٤	اله
جة الكلية						اله

يتضح من الجدول (٤) عدم وجود فرق دال إحصائيا بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي لدى أطفال المجموعة التجريبية على مقياس اضطرابات النطق،ويتضح من ذلك قبول الفرض الصفري.

– تفسير النتائج:

أسفرت نتائج البحث عن فاعلية برنامج اللفظ المنغم في تخفيف اضطرابات النطق لدى الطفل المتخلف عقليا "القابل للتعلم"، حيث جاءت نتائج القياس البعدي للمجموعة التجريبية أعلى من القياس القبلي لها في الاتجاه الموجب، كما تحسن أداء المجموعة التجريبية في القياس البعدي مقارنة بالمجموعة الضابطة في حين لم تظهر أي فروق بين القياسين البعدي والتتبعي بما يوحي باحتفاظ الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعليم بأثر البرنامج بعد انتهائه بفترة شهر ونصف.

ويتضح للباحثةان أن الأطفال المتخلفين عقليا "القابلين للتعليم" قد تحسن أدائهم بفعل برنامج اللفظ المنغم لكل حالة عى حده باستثناء حالة واحدة لم تتحسن بالكيفية المطلوبة وهي حالة الطفل رقم (٧) فقد كانت معدل التغيير في اللغة التعبيرية والاستقبالية لديه شبه ثابت.

وتتفق تلك النتائج مع نتائج دراسات وبحوث كل من زينب لطفى (١٩٨٥) التي تعرفت على اضطرابات النطق المختلفة لدى الأطفال بجانب الاهتمام بدراسة الطفل المضطرب فى مدارس مصر الجديدة والتي أكدت أنها تمثل نسبة (١.٤%) بين التلاميذ.

ودراسة شريف أمين السعيد عزان (٢٠٠٤) التي أظهرت النتائج فاعلية برنامج التأهيل التخاطبي كأسلوب علاجي في تنمية ذكاء ولغة الأطفال متأخري النمو اللغوي.

و نتائج دراسة Vanagt et al., (٢٠٠٧)والتى أسفرت عن تحسن التأخر اللغوي لدى الأطفال والأداء المدرسي والنمو اللغوي وتحسنت عملية القراءة بفعل البرنامج المستخدم. ودراسة Hay et al., (٢٠٠٧) والتى أكدت فعالية طريقة الحوار الكلامي في تحسين النمو اللغوي، ودراسة Goldstein et al., (٢٠٠٨) والتى أكدت فعالية تدخلات الوعي الصوتي لبعض الأصوات في زيادة الحصيلة اللغوية لدى الأطفال المتأخرين لغوياً. ودراسة Ibrahim ali (٢٠٠٩)والتى أكدت فعالية التدخل العلاجي في خفض التأخر اللغوي لدى الاطفال . ودراسة Modica (٢٠١٠) والتى أكدت كفاءة اللعب الحر وممارسة الأنشطة في تحسين مهارات التواصل لدى المتأخرين لغوياً.

وبناء على ما سبق، فقد أكدت نتائج هذا البحث فاعلية البرنامج في تحسين اللغة من خلال برنامج اللفظ المنغم " الفربتونال".

وتري الباحثة أن تحسين مهارتي اللغة (اللغة الاستقبالية–اللغة التعبيرية) لدى الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعليم فى المجموعة التجريبية من خلال تدريب الطفل يرجع إلى فاعلية البرنامج – عبر جلساته – من خلال إمداد الأطفال بالتدريبات الكلامية المناسبة لهم مصحوبة بمؤشرات للتكيف والتوافق مع الآخرين وإشراك المحيطين به في تدريبه وإمداده بالأمان والثقة في الكلام للتغلب على الاضطراب، الأمر الذى يساعد الطفل على التواصل الجيد وإمكانية الكلام بحرية دون خوف.

ومما سبق يتضح أن تدريبات برنامج اللفظ المنغم " الفربتونال" طريقة فعالة ومثمرة فى تخفيف اضطراب اللغة. ففى إطار البحث الحالي، تلقى أطفال المجموعة التجريبية بعض المهارات الكلامية ومخارج الأصوات وطريقة النطق الصحيح لزيادة الكفاءة اللغوية لديهم. وذلك من خلال جلسات البرنامج المختلفة، حيث كان الطفل يقوم بأداء أدوار متباينة أثناء البرنامج، مع ضرورة التأكيد عليها داخل الفصل الدراسي؛ وذلك باستخدام الفنيات الموجودة في البرنامج.

وأيضا من خلال البرنامج تم تشجيع الأطفال على التعبير عن أنفسهم وعن الكلام بحرية وطلاقة دون الخوف أو الرهبة من الآخرون، ومساعدتهم دائما على إنجاز المهام المطلوبة منهم، وتنمية ثقتهم بأنفسهم وتشجيعهم على إقامة حوارات مع الآخرين.

وأيضا حرصت الباحثة من خلال البرنامج على تشجيع الطفل، ومساعدته على التعرف على مخارج الحروف وكيفية التغلب على النطق الخطأ للحرف.

لذلك حقق البرنامج الحالي تقدما ملحوظاً في تحسين اللغة لدى الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعليم فى المجموعة التجريبية لما يتضمنه من أنشطة هامة في حياة الطفل والتدريبات والممارسات السلوكية التي تقوم على التوافق النفسي والتفاعل مع الآخرين،كما ساهم في تخفيف التأخر اللغوي.

وفي هذا الصدد يشير إيهاب الببلاوى (٢٠١٣) إلى أن عملية تصحيح النطق الخطأ تتضمن عدة أنماط أخرى لإجراء التعميم وذلك لإجراء تقدم في العلاج وهذه الأنماط هي: (التعميم غير موضع الكلمة – التعميم عبر الوحدة اللغوية – التعميم عبر الصفة المثيرة للصوت – التعميم غير الموقف). ومن خلال ذلك يجب تشجيع الطفل على كثرة التحدث واستخدام الأصوات الجديدة بصورة مستمرة وهذا يحقق هدف التعميم في وجود أفراد آخرين غير المعالج. وهذا يؤدى إلى انتقال أثر التدريب ومساعدة الأطفال على تذكر التدريب دائما مما أدى إلى استمرارية تحسن النطق إلى ما بعد برنامج العلاج الكلامي بعد انتهاء فترة التطبيق مما أدى إلى عدم حدوث انتكاسه واستمرارية التحسن إلى فترة المتابعة فالطفل الذى تعلم نطق الأصوات أثناء الجلسة العلاجية يجب أن يكون قادراً على نطق الأصوات في مواقف مختلفة وهذا ما توصل الباحثة إلى تحقيقه.

كما أشارت نتائج دراسة (Cowan ,etal.,1996) ودراسة (Stimley & Hambrecht,1999) ودراسة (Guist,2002) إلى أهمية العلاج الحركي الشفهي للأطفال ذوى اضطرابات النطق حيث اتضح أن العلاج الحركي الشفهي أصبح من الطرق الفعالة في مجال اضطرابات النطق لدى الأطفال. كما توصلت دراسة (Vives,etal.,2002) إلى أهمية المعالجة الجماعية في العلاج الكلامي حيث أن المعالجة الجماعية كانت أفضل من المعالجة الفردية.

ومما زاد من فعالية البرنامج أيضاً استخدام تمرينات تعلم الكلام من جديد ؛ حيث يشير حسن عبدالمعطي (٢٠٠١) إلى أن هذه التمرينات تشجع الطفل على الاشتراط في أشكال مختلفة من المحادثات التى تنسيه مشكلته وكل ما يتصل به من قريب أو بعيد، كالألغاز والمناقشات الجماعية والتى تقوم على اللعب والتسلية والكلام الحر الطليق ومن هذه المحادثات الجماعية فإن الأطفال يتصايحون ويتدافعون للإجابة الصحيحة دون رقابة أو ارتباك.

ومما زاد كذلك من فعالية البرنامج أيضا استخدام بعض التدريبات التى استهدفت تقوية أعضاء النطق والجهاز التنفسي والجهاز الصوتي مما أكسب الشفتين واللسان والفك السفلي والحلق وكافة

الأعضاء المسئولة عن إنتاج الكلام الليونة والحركة المناسبة المطلوبة لنطق الصوت من مخرجه الصحيح.

أما عن استمرارية فاعلية البرنامج الإرشادي، المُستخدم فى البحث الحالي، فقد تأكدت من خلال التحقق من استمرار التخلص من التأخر اللغوي إلى ما بعد فترة المتابعة، وكذلك استمرار تحسن النطق السليم إلى ما بعد فترة المتابعة. وبالتالي يكون البرنامج المستخدم قد حقق أحد الأهداف الأساسية لبرامج تعديل السلوك بشكل عام.

١٢- التوصيات التربوية المنبثقة عن البحث، وتتمثل فى:-

- تعديل اتجاهات المحيطين نحو الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعليم مضطربي الكلام، وتشجيعهم على التفاعل الإيجابي في مواقف الحياة المختلفة، مما يبعث الثقة والطمأنينة في نفس الطفل واكتسابه الثقة بالنفس٠
- تشجيع الوالدين على مشاركة الطفل في التحدث دون خجل وتشجيعه على الكلام دون ضيق أو غضب منهم وتخصيص وقت كافٍ للتفاعل اللفظي السليم مع الطفل الذي يعاني من اضطرابات في النطق والكلام.
- تعديل اتجاهات المحيطين بالطفل الذي يعاني من اضطرابات في النطق , وتشجيعهم في التفاعل الايجابي مع الطفل مما يبعث الثقة والطمأنينة في نفس الطفل .
- الاهتمام بدور أخصائي اضطرابات النطق وتزويده بالوسائل والمعينات والاستراتيجيات الجديدة التي تساعده في علاج اضطرابات النطق لدى الأطفال .
- العمل على توفير الحجرات اللازمة والخامات والوسائل في المؤسسات التعليمية التي تساعد أخصائي اضطرابات النطق والكلام في ممارسة عملية العلاج بنجاح .
- تشجيع الوالدين على مشاركة الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعليم في التحدث دون خجل وتشجيعه على الكلام دون ضيق أو غضب منهم وتخصيص وقت كافٍ للتفاعل اللفظي السليم مع الطفل الذي يعاني من اضطرابات في النطق.

١٣- البحوث المقترحة: تقترح الباحثة بعض البحوث منها:

- أثر برنامج معرفي سلوكي في تنمية التواصل اللغوي لدى الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعليم على التوافق النفسي لديهم.

- دراسة بعض المتغيرات الأسرية وعلاقتها باضطرابات النطق لدى عينه من الأطفال في المرحلة الإبتدائية.
- فعالية التدريب الكلامي القائم على بعض فنيات العلاج السلوكي في تخفيف بعض اضطرابات النطق لدى عينه من الأطفال ضعاف السمع.
- دراسة فعالية برنامج إرشادي لتخفيف بعض الضغوط النفسية لدى أسر بعض الأطفال الذين يعانون من اضطرابات في النطق.
- فعالية برنامج إرشادي لتخفيف بعض الضغوط النفسية لدى أسر بعض الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعليم الذين يعانون من اضطرابات في النطق.
- مدي فاعلية استخدام فنيات وأساليب الارشاد السلوكي المعرفي في تحسين التواصل اللغوي لدى الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعليم.

المراجع:

١.إبراهيم الزريقات (٢٠٠٥): ***اضطرابات الكلام واللغة: التشخيص والعلاج***. عمان: دار الفكر. ط١.

٢.إبراهيم أمين مصطفي (١٩٩١) : ***دليل المعلم في التدريب على النطق و الحروف الإشارية***. الشارقة : المركز العربي للكتاب

٣.أحمد محمد رشاد (٢٠٠٣): برنامج علاجي لعيوب الكلام لدى المراهقين المصابين بالشلل التوافقي، ***رسالة دكتوراه***، معهد الدراسات العليا للطفولة: جامعة عين شمس.

٤.آسيا صلال حمزة الموسوي (٢٠١٠): فاعلية برنامج تدريبي لتحسين النطق لدى الأطفال ضعاف السمع، ***رسالة ماجستيرغير منشورة***، كلية التربية الأساسية، الجامعة المستنصرية، بغداد.

٥.أشرف عبدالغنى شربت (٢٠٠٩): ***الطفل المعاق عقلياً " سلوكه – مخاوفه "*** مؤسسة حورس الدولية، الإسكندرية.

٦.آمال عبدالسميع باظة (٢٠١٢) : ***سيكولوجية غير العاديين (ذوى الاحتياجات الخاصة)***، ط٣، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.

٧.إيهاب عبدالعزيز الببلاوي (٢٠١٣): ***اضطرابات النطق: دليل أخصائي التخاطب والمعلمين والوالدين***، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية.

٨.جابر عبدالحميد وعلاء الدين كفافى (١٩٩٢): ***معجم علم النفس والطب النفسى***، الجزء الرابع، القاهرة، دار النهضة العربية.

٩.حاتم محمد عاشور(٢٠٠٨) فعالية كل من برنامج علاجي سلوكي وبرنامج للعلاج الكلامي في تخفيف حدة اضطرابات النطق لدى عينة من الأطفال في المرحلة الابتدائية، ***رسالة دكتوراه غير منشوره*** كلية التربية،جامعة كفر الشيخ.

١٠.دينا زكي بسيونى عبدالحميد (٢٠٠٩) : علاقة بعض اضطرابات النطق و الكلام ببعض التغيرات النفسية لدى عينة من الأطفال في مرحلة الطفولة المتأخرة – ***رسالة ماجستير***، كلية التربية جامعة كفر الشيخ.

١١.زينب محمود شقير (٢٠٠٥): ***سيكولوجية الفئات الخاصة والمعوقين (الخصائص – صعوبات التعلم – التعليم – التأهيل – الدمج)***، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية .

١٢.سهير محمد سلامة شاش (٢٠٠٢): مدى فعالية برنامج لتنمية المهارات الاجتماعية بنظامى الدمج والعزل وأثره فى خفض الاضطرابات السلوكية للأطفال المتخلفين عقلياً، القاهرة، ***رسالة دكتوراه غير منشورة***، كلة التربية، جامعة عين شمس .

١٣. عبدالعزيز السيد الشخص (٢٠٠٧). ***إضطرابات النطق والكلام (خلفيتها، تشخيصها، أنواعها، علاجها)***، (ط ٢)، الرياض، مكتبة الصفحات الذهبية.

١٤. عبدالعزيز السيد الشخص (١٩٩٦): ***الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة وأساليب رعايتهم***، القاهرة: مكتبة الطبري.

١٥. عبدالفتاح رجب مطر (٢٠٠٦): فعالية برنامج إرشادي تدريبي للأطفال المعاقين عقلياً وأمهاتهم في علاج بعض اضطرابات النطق لدى هؤلاء الأطفال، ***المؤتمر العلمي الرابع، جامعة بني سويف***.

١٦. عبدالله محمد الوابلي (٢٠٠٣) : طبيعة المشكلات الكلامية لدى التلاميذ ذوي التخلف العقلي و علاقتها ببعض المتغيرات الشخصية، ***مجلة الإرشاد النفسي***، العدد (١٦)، مركز الإرشاد النفسي، كلية التربية جامعة عين شمس، ص ٥٣ – ٨٩.

١٧. فاروق فارع الروسان (٢٠٠٠): ***مقدمة في الاضطرابات اللغوية***. دار الزهراء، الرياض.

١٨. فاروق محمد صادق (٢٠٠٢) : الإعاقة العقلية ف مجال الأسرة، مراحل الصدمة و الأدوار المتوقعة للوالدين، ***اتحاد هيئات الفئات الخاصة و المعوقين بالقاهرة***، النشرة الدورية، العدد (٥٢).

١٩. لمياء جميل بدوى (٢٠٠٣): فعالية العلاج السلوكى لبعض اضطرابات النطق وأثره على العلاقات الاجتماعية لدى الأطفال المتخلفين عقليا، ***رسالة ماجستير***، كلية التربية جامعة الزقازيق.

٢٠. محمد درويش (٢٠١٤): ***أمراض التخاطب***، كلية الطب، جامعة عين شمس، القاهرة، مطبوعات الوحدة المودعة بمكتبة الوحدة.

٢١. مصرى عبدالحميد حنورة (٢٠٠١): ***مقياس بينية للذكاء*** ,ط٤, مكتبة الأنجلو المصرية , القاهرة.

٢٢. موسي محمد عمايرة، ياسر سعيد الناطور (٢٠١٢): ***مقدمة في اضطرابات التواصل***، عمان، دار وائل للنشر والتوزيع.

٢٣. هدي برادة (١٩٩١) : عيوب الكلام لدى المتخلفين عقلياً و طرق علاجها، ***النشرة الدورية لاتحاد دور و رعاية و تأهيل الفئات الخاصة و المعوقين***، عدد (٢٦) ص، ص ١٢ – ١٦.

٢٤. وفاء على عمار، روحية أحمد محمد (٢٠٠٤): التشخيص الفونولوجى لكلام الأطفال المعاقين ذهنيا والأطفال ذوى الخلل الفونولوجى، ***المؤتمر العربى الأول***، منتدى التجمع المعنى بحقوق الإنسان، الإعاقة الذهنية بين التجنب والرعاية، جامعة أسيوط.

25. Beirne , S. ; Patton , J. & Lttenbak , R. (1994): ***Mental Retardation*** , 4th ed. New York , Macmillan College Publishing.

26. Cowan , W, & Moran , M (1996): Phonological Awareness Skills Of Children With Articulation Disorders In Kindergarten To Third Grade ***Journal Of Children's Communication Development*** , Vol. 1 & (2) Pp 31 – 38.

27. Goldstein H.et at (2008): Interaction Among Preschool With And Without Disabilities Effects Of Across The Day Peer Intervention , Journal of speech language Hearing Research, v. (40), N1 , p p . 55-76.

28. Grawburg, M. (2004). A Perception Based Phonological Awareness Training Program For Preschoolers With Articulation Disorders. ***The Degree. School Of Communication Sciences Disorders***. Mcgill University Montreal.

29. Guist , M. (2002): The Efficacy Of Oral Motor Therapy Of Children With Mild Articulation Disorders , ***Masters Abstracts International*** , Vol. 41 (1) , P.221.

30. Hay , I. ; Elias , G. & Freiberg , K. (2007): Language Delays , Reading Delays , And Learning Difficulties: Interactive Elements Requiring Multidimensional Programming , ***Journal Of Learning Disabilities*** , 40 (5) 400-409.

31. Hegde , M. (2001): ***Hedge's Pocket Guide To Treatment In Speech Language Pathology*** 2nd , San Diego , Tomson Delmar Learning.

32. Lerner, W,. (1993). ***Children With Learning Disabilities***. Houghton Mifflin Company, Boston.

33. Makag , L. & Hidson , B. (1982) : Phonological Process Identification Of Misarticulations Of Mentally Retarded Children , ***Journal of Communication Disorders*** , Vol. 15 , (3) , pp. 243-250.

34. Modica , A. (2010): ***Using A Play Intervention To Improve The Skills Of Children With A Language Delay*** , University Of Nebraska At Omaha , Proquest Document.

35. Reynolds, Cecil R. & Janzen, Elaine (2007). Encylclopedia Of Education: A Reference For The Education Of Children, Adolescents; ***Adults With Disabilities And Other Exceptional Individuals***. Vol. 3. New York, John Wiley & Sons, Inc.

36. Shriberg, L. D. & Kwiatkowski, J. (1990): Self monitoring and generalization in preschool Speech-delayed Children. ***Language, Speech, and hearing services in school***s, 21, PP. 157-170.

37. Smith, D; (2004): Randomized trial of intensive early intervention for children with pervasive develop mental disorder American Journal on mental retardation , Vol. (5) N (4) ,pp. 269-85 Jul.

38. Stimely , M. & Hambrechi , G. (1999): Comparisons Of Children's Single Word Articulation Proficiency , Conversational Speech Intelligibility , ***Journal Of Speech Language Pathology & Audiology*** , Vol. 23 , (1) , Pp. 19-23.

39. Thackery, E.; & Harris, M. (2003): ***The Gale Encyclopedia Mental Disorders.*** Vol. 1, New York, The Gale Group Inc.

40. Thomas, c. . (2005): A guide to Developing language competence in preschool. Children with sever and moderate handicapped" , Education And Training Mental Retardation and developmental Disabilities, vol(68),pp.615-660.

41. Van-Agt , H. ; Essink , B. & Harry , J. (2007): Quality Of Life Of Children With Language Delays , ***An International Journal Of Quality Of Life Aspects Of Treatment*** , 14 (5) 1345-1355.

42. Vives , M,M ; Luciano , S, & Valero A, (2002) Influence Of Two Procedures On The Generalization Of The Correction Of Articulation Disorders ***Psicolthem*** , L0 (1) 144 –153.

43. Xeromeritou , S. (2002): " The Ability to Encode Facial and Emotional expressions by educable Mentally Retarded and Non-retarded children., Journal of psychology, vol (12), p.p : 571-584.