فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتحسين إضطرابات النطق لدى الاطفال الذاتويين

إعداد:

الباحثة /عبير عمر عشري السيد*

المستخلص:

يهدف البحث إلى إعداد برنامج معرفي سلوكي لتحسين اضطرابات النطق لدى الأطفال الذاتويين، تكونت عينة البحث من الأطفال الذاتويين ممن تراوحت أعمارهم بين (٤ –٧)، واشتملت أدوات البحث على التالي: مقياس ستانفورد بينية (الصورة الخامسة) للذكاء (تعريب وتقنين/ محمود أبو النيل ،٢٠١١)، مقياس جيليام لتشخيص الذاتوية† اعداد (عادل عبد الله وعبير أبو المجد،٢٠٢٠).مقياس اضطرابات النطق اعداد (محمد النوبي، ٢٠١٤) ،البرنامج الإرشادي (إعداد الباحثة)، أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي للأبعاد وذلك بتطبيق مقياس اضطرابات النطق والتي تم تدريب المجموعة التجريبية عليها داخل جلسات البرنامج، مما يعد مؤشراً على فاعلية البرنامج المستخدم في تحسين اضطرابات النطق لدى أفراد العينة التجريبية، وأظهر أيضا عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في القياسين القبلي والبعدي والتتبعي على مقياس اضطرابات النطق بعد تطبيق البرنامج ،مما يشير إلى تحسين اضطرابات النطق لدى الأطفال الذاتويين في المجموعة التجريبية .

الكلمات المفتاحية:

برنامج معرفي سلوكي – اضطرابات النطق – الأطفال الذاتويين.

* **باحثة دكتوراه، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة**

The effectiveness of a behavioral cognitive counseling program to improve speech disorders in autistic children

Abstract:

The study aims to prepare a cognitive-behavioral program to improve speech disorders in autistic children. The study sample consisted of autistic children whose ages ranged between (4-7), and the study tools included the following: The Stanford Interface Scale (fifth image (of intelligence) Arabization and legalization / Mahmoud Abu El-Nile, 2011). The Gilliam Autism Diagnostic Scale, prepared by (Adel Abdullah and Abeer Abu Al-Majd, 2020). The Speech Disorders Scale, prepared by (Mohammed Al-Nubi, 2014), the counseling program (prepared by the researcher). The results of the study showed: There are statistically significant differences between the mean scores of the experimental group members in the pre and post measurements on the speech disorders scale for autistic children in favor of the post measurement after applying the program. For autistic children after applying the program This indicates the continuity of the effectiveness of a cognitive-behavioral counseling program to improve speech disorders in autistic children from the experimental group after the completion of the application period.

Keywords:

Cognitive-Behavioral Program - Speech Disorders - Autistic Children

المقدمة:

تعد السنوات الأولى من عمر الطفل من اهم مراحل نموه وتكوين شخصيتة وإكساب الطفل أنماط سلوكية متنوعة حيث توضع فيها الاسس التى تبنى عليها شخصية، وتكتمل وتظهر ملامحها في مرحلة حياته المقبلة، وتعد اللغة من أهم المكتسبات في هذة المرحلة العمرية المبكرة وتعد من العوامل الاساسية لتنمية شتى مهارات الطفل وخاصة في مرحلة ما قبل المدرسة، فمن خلال اللغة يستطيع الطفل التواصل مع الأخرين وأن يعبر عن عما بداخلة من مشاعر وأفكار واحتياجات.

يعاني الأطفال الذاتويين بشكل رئيسي من أخر وتراجع في اللغة المكتسبة (اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية) والتي تعد مظهر من مظاهر الإضطرابات النمائية المميزة للذاتويين ،واللغة التعبيرية هي مايملكة الطفل من مفردات يستخدمها للتعبير عن إحتياجاتة الخاصة لفظياً.

ومن المداخل الإرشادية التي استخدمت في تعديل وعلاج اضطرابات النطق الإرشاد المعرفي السلوكي Cognative-Behavior Therapy، ويعرف العلاج المعرفي السلوكي بأنه "أحد أنواع العلاج السلوكي الذي يتم من خلاله تحديد وتقييم وتتابع السلوك، ويركز نتيجة السلوك غير التكيفي من خلال هذا المدخل العلاجي، ويتم تعديل العديد من المشكلات الكلينيكية مثل القلق والاكتئاب والعدوان وغيرها من الاضطرابات، ويستخدم في تعديل سلوك كل الأشخاص ويشمل ذلك الأطفال والمراهقين والكبار". (سامي محمد، حميدة السيد، محمود محمد، ٢٠١٥: ٧٥١)

مشكلة البحث:

تتحدد مشكلة البحث من خلال عمل الباحثة أخصائية أمراض نطق وتخاطب وذلك من خلال ملاحظتي لشكوى العديد من أولياء أمور الأطفال من تأخر ذويهم في اللغة عن بقية أقرانهم مع مصاحبة عملية التأخر اللغوي لاضطرابات في عملية النطق رغم المحاولات العديدة من جانبهم لتدريبهم على النطق الصحيح والسليم مما يؤثرعلى التفاعل والتواصل مع الآخرين.

وكذلك نتائج العديد من الدراسات السابقة التى اثبتت انتشار اضطرابات النطق لدى الأطفال في سن مبكرة مع وجود العديد من المشكلات والاضطرابات سواء سلوكية أو انفعالية أو اجتماعية عند الأطفال كنتيجة طبيعية لعدم القدرة على فهم الآخرين لهم وعجزهم عن التواصل لغوياً مع الأخرين.

دراسة (صفاء ابراهيم، ٢٠١٣)حيث أظهرت النتائج فعالية برنامج علاجي سلوكي باستخدام الكمبيوتر في علاج اضطرابات النطق والكلام لدى عينة من الأطفال التوحديين وذوي صعوبات التعلم.

دراســـة (حاتم محمد، ٢٠٠٨).حيث توصـــلت النتائج إلى فاعلية كل من برنامج العلاجي السـلوكي وبرنامج العلاجي الكلامي في تخفيف حدة اضـطرابات النطق لدى عينة من الأطفال في المرحلة الإبتدائية.

مما دفع الباحثة إلى تقديم برنامج إرشادي يعتمد على الإرشاد السلوكي لتحسين اضطرابات النطق لدى الأطفال الذاتويين.

وهنا تتبلور مشكلة البحث في السؤال التالي:

١- ما مدي فاعلية برنامج إرشـادي معرفي سلوكي في الحد من بعض اضـطرابات النطق لدى الأطفال الذاتويين؟

٢- التحقق من استمرارية فاعلية البرنامج بعد مرور فترة زمنية من تطبيقة.

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى:

- تحسين إضطرابات النطق لدى الأطفال الذاتويين.
- فاعلية برنامج معرفي سلوكي لتحسين إضطرابات النطق لدى الأطفال الذاتويين.
- التأكد من استمرارية فاعلية البرنامج بعد تطبيقة بفترة زمنية.

أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث في جانبين:

[أ] الأهمية النظرية :

- يهتم البحث الحالي بفئة من فئات ذوي الاحتياجات الخاصـــة والتي لم تنل حظها من الاهتمام، والبحث خاصـة في البيئة العربية، وهي فئة الأطفال الذاتويين، فالدارسة الحالية هي خطوةلإثراء التراث النظري الخاص بهذه الفئة.
- التركيز على دراسة اضطرابات النطق لدى هذه الفئة والعمل على تعديلها.

[ب] الأهمية التطبيقية:

- تصميم مقياس لتحديد اضطرابات النطق لدى الأطفال الذاتويين.
- بناء وتطبيق برنامج إرشـادي معرفي سـلوكي للحد من بعض اضـطرابات النطق لدى الأطفال الذاتويين.
- يمكن الاسـتفادة من نتائج هذه الدراسـة في وضـع برامج مماثلة من شـأنها تعديل اضـطرابات النطق لدى الأطفال ذوى الإعاقات الحسية وغيرها من الإعاقات المختلفة.

مصطلحات البحث:

- **الذاتوية:**

تعرفة الباحثة بأنه أحد الاضطرابات النمائية العصبية والذي يظهر في الثلاث سنوات الأولى من حياة الطفل ويؤثر على كافة جوانب النمو لدى الطفل ويؤدي ذلك إلى حدوث اضـطرابات لدى الطفل ومنها اضـطرابات النوم الذي يؤثر على سـلوك الطفل ويصـبح الطفل مندفعاً، وهو الدرجة التي يحصـــل عليها الطفل على مقياس جيليام (إعداد عادل عبدالله، عبير ابوالمجد، ٢٠٢٠) المستخدم في البحث الحالي.

- **برنامج ارشادي معرفي سلوكي:**

تعرفة الباحثة إجرائيًا بأنه: أحد الاساليب الإرشادية الي تهدف إلى كشف التحريفات الإدراكية المعرفية ويقوم على فنيات وأساليب معرفية وسلوكية لتعليم وتدريب الأطفال المعاقين عقليًا القابلين للتعلم على استخدام بعض التقنيات التي تساعدهم في التخلص من بعض اضطرابات النطق التي يعانون منها.

- **اضطرابات النطق Articulation Disorder:**

هي الأخطاء في إخراج أصوات حروف الكلام من مخارجها وعدم تشكيلها بصورة صحيحة، كما تخلف درجات اضـطرابات النطق بين البسـيط إلى الحاد، حيث يخرج الكلام غير مفهوم بين الحذف والإبدال والتشويه والإضافة، وهي الدرجة التي يحصل عليها الأطفال الذاتويين على مقياس اضطرابات النطق.(محمد النوبي،٢٠٠٦)

إطار نظري ودراسات سابقة:

اولاً الذاتوية:

يعرف بأنه اضطراب في النمو مدى الحياة يتميز بضعف كمي للتواصل الاجتماعي بالإضافة إلى السلوكيات والاهتمامات والأنشطة المقيدة قد يكون بعض الأشخاص المصابين بإضطراب الذاتوية أكثر حساسية أو نقصانًا للمنبهات الحسية (الصوت، واللمس، والتذوق، والشم، والألم، ودرجة الحرارة). (Schneider, Glaser & Senu, 2020: 330)

كما يعرف بإنه اضطراب عصبي تطوري ينتج عن خلل في وظائف الدماغ ويظهر كإعاقة تطورية أو نمائية عند الطفل خلال السنوات الثلاثة الأولى من العمر لتكون علاماته الرئيسية هي: تأخر في تطور المهارات اللفظية، اضـطراب المسـلك، اضـطراب التفاعل والتواصـل الاجتماعي لايرتبط بعوامل وراثية (يصيب الذكور أكثر من الإناث أربعة أضعاف الإناث تقريبًا).

(سيد سرور، شادية أحمد، ٢٠٢٠: ٢٠٨)

وعرفه يونج الذاتوية على انه:"اضطراب في النمو وخلل في النظم تستضل المثيرات البيئية مما يؤدي إلى تفاعل كبير ومتعدد للفرد مع بعض المثيرات وإلى تفاعل كبير لتلك المثيرات مع بعضها البعض بحيث يؤدي ذلك التفاعل إلى ظهور خلل في التعامل مع المثيرات".

(تهاني عبدالله، ٢٠٢٢: ٨)

ومما سبق تستخلص الباحثة أن الذاتوية إضطراب ارتقائي تطوري معلق بالنمو قد ينج عنه اضطراب في الجهاز العصبي مما يؤثر على وظائف المخ، وظهر أعراضة إبان الثلاث سنوات الاولى من عمر الطفل ويتطور بتقدم عمر الطفل، وتظهر أعراضة في عدة اضطرابات مختلفة مثل اضطرابات في اللغة والإدراك، واضطرابات العمليات الحسية والاستجابة للمثيرات،، واضطرابات في التواصل والتفاعل الاجتماعي.

خصائص الأطفال الذاتويين:

ومن خصائص الاطفال الذاتويين ما يلي:

- **الخصائص الإجتماعية:**

من خصائص الأطفال الذاتويين أيضًا ضعف القدرة على الاستجابة للأخرين اجتماعيًا وعاطفيًا ويؤدي إلى مجموعة متنوعة من السلوكيات وكثيرًا مايواجه الأشخاص الذاتويين صعوبة من بدء التفاعل الإجتماعي بطريقة ينظر إليها الأخرون على النحو المناسب، وكثيرًا مايصدرون بيانات خارج السياق، ويفشلون في التوضيح والتفسير وإذا لم يتم فهم مايقصدون، ومن الأعراض الواضحة لضعف قدرة الأشخاص الذاتويين على الاستجابة للأخرين عاطفًا هو فشلهم في رد الإبتسامة التي يتم تقديمها كتحية اجتماعية ولايظهرون في كثير من الأحيان المتعة أثناء التفاعل مع الأخرين، وغالبًا مايظهرون عدم المبالاة بالاتصال الجسدي أورفض مثل هذا الاتصال.

(محمد رضا، ٢٠٢٠: ٤٠-٤١)

- **الخصائص اللغوية والتواصلية:**

يعتبر التواصل واللغة من أكبر المشكلات التي يواجهها الاطفال الذاتويين وعندما يتم الحديث عن التواصل لدى الطفل الذاتوي، وهي أحد الركائز في عملية التشخيص وتشير الدراسات إلى أن (٥٠٪) من الذاتويين لا يستطيعون التواصل ونجد صعوبة في وصف الطرق التي يستخدمها الطفل الذاتوي للاتصال بالآخرين وكما يستخدم الكلمات دون أن يكون لها معنى محدد وواضح ويكرر الكلمات التي تنطق دائماً أمامة إلى جانب ذلك فإن الإنتباة لدية يتسم بقصر مداه. (إيمان حسن، حامد قاسم، ٢٠٢١: ٣٩٥)

- **الخصائص الحركية:**

يلاحظ على الأطفال الذاتويين أنهم يعانون من عجز في المهارات الحركية الدقيقة أو الكبيرة وشذوذ في النمو الحركي، مثل: عدم القدرة على التقليد الحركي وظهور سلوكيات التأرجح والرفرفة والتمايل او ضرب الرأس بعنف. (آمال عبدالسميع، ٢٠١٨: ٩١)

ثانياً: اضطرابات النطق:

تعرف بأنها "خلل في نطق الطفل لبعض الأصوات اللغوية يظهر في واحد أو أكثر من الاضطرابات التالية: إبدال (نطق صوت بدلاً من صوت آخر)، او حذف (نطق الكلمة ناقصة صوت أو أكثر)، او تحريف وتشويه (نطق الصوت بصورة تشبه الصوت الأصلى غير أنه لايماثله تماماً)، أو إضافة(وضع صوت زائداً إلى الكلمة)" (إيهاب عبدالعزيز، ٢٠١٢: ٣٥)

كما تعرف بأنها اضطراب نمائى يفشل فيه الطفل فى استخدام أصوات الكلام المناسب لمستوى عمره، أو لغته الأصلية، وتشير إضطرابات النطق إلى الطفل غير قادر على إنتاج الكلام في المستوى المتوقع لأقرانه في مثل عمره، بسبب عدم القدرة على تشكيل الأصوات بطريقة صحيحة، وتتراوح إضطرابات النطق من الكلام غير الواضح بصورة كاملة إلى الكلام الذي يوجد به بعض الأخطاء في إصدار الأصوات. (رانيا رزق، ٢٠١٧: ٨٩٦)

كما تعرف اضطرابات النطق بأنها إخراج اصوات الكلام بطريقة معيبة أو غير دقيقة أو انها لك الانحرافات الكلامية التي تتضمن ابدال أو تشويها او حذف أو إضافة لأصوات الكلام نتيجة اضطرابات التفاعل التي تتضمن ابدالاً أوتشويهاً أوحذفاً أو اضافة لأصوات الكلام نتيجة اضطراب التفاعل بين اللسان والشفتين والأسنان والفكين وسقف الحنك في إصدار أصوات الكلام.

(مسعد نجاح، أمثال الحويلة، ٢٠١٨: ٢٠٩)

وتعرف أيضاً بأنها عبارة عن أخطاء في مخارج أصوات الحروف، هذة الأخطاء ناتجة عن ضعف السمع وما يترتب علية من خلل في اتجاه أو ضغط أو سرعة أو تكامل حركات الشفاه أو اللسان أو الحلق. (تهاني محمد، رشامحمود، أسامة عادل، ٢٠١٩: ١٦٩)

وتعرفها الباحثة بأنها: أخطاء في إخراج أصوات حروف الكلام من مخارجها، وعدم تشكيلها بصورة صحيحة، حيث يخرج الكلام غير مفهوم نتيجة الحذف، والإبدال، والتشوية، والإضافة وقد تحدث نتيجة خلل في أعضاء جهاز النطق مثل شق الحلق.

مظاهر اضطرابات النطق:

تتمثل مظاهر اضطرابات النطق فيما يلى:

- **الحذف Omission :**

ويتمثل فى حذف بعض الأصوات التى تتضمنها الكلمة فى محاولة لتبسيط الكلمة.

(سعيد علي، ٢٠١٨: ٥٣)

فيه يتم حذف صـــوت أو مقطع من بداية الكلمة أو منتصـــفها أو نهايتها، مما يجعل الكلمة غير مفهومة أو غير معروفة وقد يغير معناها مثل (بيـــ.....) هل يقصد به (بيت) أم (بيض) لأن الحرف الأخير هو الذي يحدد معنى الكلمة هنا، وتميل عيوب الحذف لأن تحدث لدى الأطفال الصـغار بشـكل أكثر شـيوعا من الأطفال الأكبر سـنا، وتظهر في نطق الحروف السـاكنة التي تقع في نهاية الكلمة أكثر مما تظهر في الحروف السـاكنة في بداية الكلمة، أو في وسـطها مثل: دار– دا، أكلت –كت. (سيد عبدالرحمن، ٢٠١٨: ١١٣)

- **الإبدال Substitution:**

ويشـــير (Folge,2013: 120) أن هذا الاضـــطراب لا يأتي مفرداً فقط، بل قد يصـــاحبه اضـــطراب آخر، بمعني أنه قد تتضـــمن الكلمة الواحدة على إبدال وحذف، فعلى ســـبيل المثال: قد يستبدل الطفل /ع/ بصوت /أ/، فيقول الطفل "ألم" بدلاً من "علم"، إضـافة إلى حذفه لحرف "م" في نهاية الكلمة، فتنطق في شكلها النهائي "أل"، وبالتالي تتشوه الكلمة.

ويتضمن الأبدال استبدال صوت الكلام القياسي بصوت كلام قياسي مختلف. مثل أنب بدلاً من أرنب. (Janet,2018: 346)

واثبت دراســة (حســن الشــهوبي ومحمد بن صــلاح، ٢٠١٦) التي تهدف إلى معرفة نســبة انتشـار اضـطرابات النطق لدى تلاميذ الحلقة الأولى لمرحلة التعليم الأسـاسـي بمدينة مصـراته في ليبيا، وكانت عينة البحث عبارة عن (١٥٨) طفلا وطفلة، وقد أسـفرت النتائج عن كون اضـطراب الإبدال هو الأكثر انتشـارا بين اضـطرابات النطق، واتضـح أيضـا أن اضـطراب الإبدال ينتشـر في الأطفال الأصغر سنا.

- **التشوية Distortion:**

وفيه ينطق الطفل الصوت بشكل غير واضح المعالم، إلا أن الصوت الجديد يظل قريباً من الصـوت الصـحيح، ولكن لايمكن مييزه أو مطابقتة مع الأصـوات المعروفة في اللغة كنطق السـين مصحوبة بصفير، والشين من جانب الفم واللسان، لذلك لا تصنف على إنها عيوب إبدالية فالصوت لم يستبدل، ولم يحذف، ولكن يُحرف.

(وفاء محمد، رنيم أحمد، كاملة عبدة، وعد مهيوب، ٢٠١٩: ١١)

كما هدفت دراسة (مريم الرواشدة، ٢٠١٥) لمعرفة مدى إنتشار ظاهرة العيوب النطقية من وجهة نظر المعلمين وعلاقها بأساليب المعاملة الوالدية وبعض المتغيرات الديموغرافية وكان اضطراب التشوية هو الأكثر تأثرا بأسلوب المعاملة الوالدية الممثل بالإهمال من وجهة نظر المعلمين والمعلمات، حيث كان أعلى معامل ارتباط في المعاملة الوالدية واضطرابات النطق، بين اضطرابات التشويه وأسلوب الإهمال.

- **الإضافة Addition:**

يتضمن هذا الاضطراب إضافة صوت زائد إلى الكلمة أو مقطع ما إلى النطق الصحيح كإضافة حرف أو مقطع إلى الكلمة ونطقة بحيث يتم سماع الصوت الواحد وكأنه يتكرر مثل: صباح الخير وتنطق سصباح الخير، وسلاموا عليكم وتنطق سسلاموا عليكم، وقطة ونطق قطات، وسيارة ونطق ستيارة، وبابا وتنطق ابابا. (محمد النوبي، ٢٠١٧: ١٥١)

- **التقديم Submission:**

وذلك بتقديم حرف على آخر مثل (نبوية–بنوية، بامية–بايمة)، ويظهر بعد الثانية ويختفي تدريجياً بعد الخامسة. (زينب محمود، ٢٠١٣: ١٥٢)

يكثر بين الأطفال فيما بين الثانية والخامسة وفيه يقوم الطفل بتقديم صو على الآخر في النطق ويتحسن هذا الاضطراب تدريجيًا مع ملاحظة عدم تكرار هذا الخطأ أمام الطفل حى لايدعمه ويشجعه على الاستمرار في النطق الخاطىء مثل(بنفسي)تصبح (بنسفي)، و(حلوة) تنطق (حوله) وهكذا. (آمال عبدالسميع، ٢٠١٤: ٩٤)

- **الضغط Pressure:**

أن اضطراب الضغط عبارة عن عدم قدرة اللسان على الضغط بكفاءة (بالزيادة في الضغط عن الطبيعي أو بضعف الضغط) على سقف الحنك الصلب ويكون الضغط في الصوتين (ل، ر)، وينتشر اضطراب الضغط لدى الأطفال بسبب الإعاقة السمعية، أوبسبب عيب خلقي في سقف الحنك الصلب، أو اللسان، أو الأعصاب المحيطة به، ويتلخص اضطراب الضغط انه نتيجة عدم قدرة اللسان الضغط على سقف الحنك بالإضافة إلى الأسباب العامة لاضطرابات النطق وهو كغيرة من الاضطرابات ينظر إليه نظرة طبيعية حتى سن دخول المدرسة لكن ينظر إليه انه اضطراب في النطق لازما له العلاج. (مها صبري، ٢٠١٦: ٢٨٩)

من خلال العرض السابق لأنواع اضطرابات النطق يمكن أن توجد بعض هذة الأنوع لدى الطفل كما أن الطفل يمكن أن يعاني من اضطراب واحد، ومعظم اضطرابات النطق هذه تكون غير ثابتة وتتعدل مع نمو الطفل ونضجة، كما أن مثل هذة الاضطرابات يمكنها أن تظهر في بعض المواقف دون غيرها وهي تتأثر بشدة بالنواحي الانفعالية، والنفسية، واستخلصت الباحثة أن اضطرابات النطق التى تتمثل في (الحذف – الإبدال – التحريف – الإضافة) هي أكثر إضطرابات النطق شيوعًا بين الأطفال وخاصة في المرحلة الإبتدائية.

ثالثاً: الإرشاد المعرفي السلوكي:

يعرف بأنه أحد أنواع الممارسات السلوكية التي يتم من خلالها تقييم وتحديد ومتابعة السلوك والتركيز على تطوره، ويتم تعديل سلوك العديد من المشكلات الإكلينيكية، مثل القلق والاكتئاب والعدوان وغيرها من المشكلات وسلوك الأشخاص ويشمل ذلك الأطفال والمراهقين والكبار.
(خليل يوسف، سميرة سعيد، ٢٠٢٠: ٦٥)

أهداف الإرشاد المعرفي السلوكي:

يهدف الإرشاد المعرفي السلوكي إلى مساعدة الفرد على النمو وتطور المهارات المعرفية من خلال الأساليب المختلفة (حل المشكلات- النموذج المعرفي- تصحيح المعتقدات الخاطئة)من خلال إعادة البناء المعرفي بالإضافة ممارسة السلوك الصحيح الذي تم تعديلة من خلال الأساليب الأخرى (لعب الدور- الواجب المنزلي)، وبذلك يهدف إلى التعديل المعرفي والسلوكي في آن واحد، كما يهدف الإرشاد المعرفي السلوكي إلى نمو وتطور مهارات التحكم الذاتي، وحل المشكلات، ويمكن استخدامة لمدة قصيرة من الزمن، فقد اثبتت العديد من الدراسات فعاليتة في تغيير السلوك.
(وائل على، هشام ابراهيم، ٢٠٢٠: ٦٥٢)

فروض البحث:

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس اضطرابات النطق للأطفال الذاتويين لصالح القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج.

٢- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعى علي مقياس اضطرابات النطق للأطفال الذاتويين بعد تطبيق البرنامج

منهج البحث:

استخدمت الباحثة المنهج شبة التجريبي بالتصميم ذي المجموعة الواحدة (قبلي وبعدي)

محددات البحث:

- **المحددات البشـــرية:** هي تتمثل في عينة البحث التي تتكون من (١٠) من الأطفال الذاتويين تتراوح أعمارهم من(٤-٧) سنوات.
- **المحددات المكانية:** تم التطبيق بمركز ذوي الاحتياجات الخاصـــة التابع لجمعية رســـالة بالزقازيق.
- **المحددات الزمنية:** تتمثل في الوقت الذي استغرقتة الباحثة في إجراء الدراسة الميدانية حيث تم تطبيق البرنامج في الفترة الزمنية (٢٠٢٢/٥/١٥) إلى(٢٠٢٢/٨/١٠)

مجتمع وعينة البحث:

[أ] عينة البحث الاستطلاعية:

هدفت عينة البحث الاستطلاعية إلى الوقوف على مدى مناسبة الأدوات المستخدمة لمستوى أفراد العينة والتأكد من وضــوح تعليمات الأدوات، والتأكد من وضــوح البنود المتضــمنة في أدوات البحث وقد تكونت عينة البحث الاســتطلاعية من ٣٠ من الأطفال الذاتويين ممن تراوحت أعمارهم بين (٥ -٦) وبلغ متوسـط أعمارهم (٦٨.٨٦) شـهرا بانحراف معياري قدره (٢.٣٢)، وقد تم تطبيق البحث الاستطلاعية في لجنة ذوي الإحتياجات الخاصة التابعة لجمعية رسالة فرع الزقازيق.

[ب] عينة البحث النهائية:

تكونت عينـة البحث من(١٠) من الأطفال الذاتويين ممن تراوحت أعمـارهم بين (٤ -٧) من المترددين علي مركز ذوي الاحتياجات الخاصة التابع لجمعية رسالة فرع الزقازيق.

[٣] التجانس فى المتغيرات الديموجرافية:

قامت الباحثة بحسـاب التجانس بين متوسـطات الأطفال فى العمر الزمنى والذكاء باسـتخدام اختبار كا٢ والنتائج موضحة فى جدول (١)

جدول (١) دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأطفال علي العمر الزمني والذكاء ن=١٠

المتغيرات	المتوسط	الانحراف المعياري	كا٢	مستوى الدلالة	درجة الحرية	حدود الدلالة	
						٠,٠١	٠,٠٥
الذكاء	٦٥.٧١	١.٢٣	٥,٢٨٦	غير دالة	٥	١٥,٠٨٦	١١,٠٧٠
العمر	٦٠,٦٤	٣,٨٩	١,٧١٤	غير دالة	٤	١٣,٢٧٧	٩,٤٨٨
اضطراب الذاتوية	٧٠.٢٣	٢.٥٧	٢.٠٠	غير دالة	٦	١٦.٨١٢	١٢.٥٩٢

يلاحظ من النتائج المبينة في جدول (١) عدم وجود فروق دالة إحصـائيًا بين أفراد المجموعة التجريبية في متغيرات العمر الزمني والذكاء.

[٢] تجانس العينة من حيث اضطرابات النطق:

قامت الباحثة بإيجاد التجانس بين متوســطات درجات الأطفال على اضـــطرابات النطق باستخدام اختبار كا٢ كما يتضح في جدول (٢)

جدول (٢) دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأطفال على مقياس اضطرابات النطق ن=١٠

	المتوسط	الانحراف المعياري	كا٢	مستوى الدلالة	درجة حرية	حدود الدلالة	
						٠,٠١	٠,٠٥
الحروف الأبجدية	١٨,٨٠	١,٠٣	٢,٨٠٠	غير دالة	٧	١٨,٤٧٥	١٤,٠٦٧
المقاطع	٥٢,٩٠	٥,٦٨	٥,٤٠٠	غير دالة	٦	١٦,٨١٢	١٢,٥٩٢
الكلمات	٥٢,٦٠	٥,١٨	٢,٦٠٠	غير دالة	٦	١٦,٨١٢	١٢,٥٩٢
الصور	٥٠,٨٠	٤,٠٢٢	٢,٠٠	غير دالة	٦	١٦,٨١٢	١٢,٥٩٢
الكلمات والجمل	٦٩,٠٠	٥,٧٧	١,٢٠٠	غير دالة	٧	١٨,٤٧٥	١٤,٠٦٧
الفقرات	٢٠,٨٠	١,٨١	٢,٠٠	غير دالة	٦	١٦,٨١٢	١٢,٥٩٢
الدرجة الكلية	**٢٦٤,٩٠**	**٢٠,٢٣**	**٢,٠٠**	**غير دالة**	**٦**	**١٦,٨١٢**	**١٢,٥٩٢**

يتضـح من جدول (٢) عدم وجود فروق دالة إحصـائيًا بين متوسـطات الأطفال على مقياس اضطرابات النطق مما يشير إلى تجانس هؤلاء الأطفال حيث كانت قيم كا٢ غير دالة إحصائيًا.

ثالثاً: أدوات البحث

وتشمل أدوات البحث على مايلي:

١- اختبار ستانفورد بينيه للذكاء

٢- مقياس جيليام لتشخيص الذاتوية اعداد عادل عبد الله وعبير أبو المجد(٢٠٢٠).

٣- مقياس اضطرابات النطق اعداد محمد النوبي.

٤- برنامج إرشادي (إعداد الباحثة)

وفيما يلي عرض تفصيلي لكل منهما :

[١] مقياس ستانفورد بنيه "الصورة الخامسة":

- يطبق مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة بشكل فردي لتقييم الذكاء والقدرات المعرفية ، ويتكون المقياس الكلي من (١٠) اختبارات فرعية تتجمع مع بعضها لتكون مقاييس أخري؛ هي : مقياس نسبة ذكاء البطارية المختصرة، مقياس نسبة ذكاء غير اللفظية، مقياس نسبة الذكاء اللفظية، نسب الذكاء الكلية للمقياس.

صدق المقياس:

تم حساب بطريقتين: هي صدق التمييز العمري وكانت الفروق جميعها دالة عند مستوي(٠,٠٠١)، وحساب معامل ارتباط نسبة ذكاء المقياس بالدرجة الكلية للصورة الرابعة وتراوحت بين (٠,٧٤ و٠,٧٦) وهي معاملات صدق مقبولة بوجه عام وتشير إلى ارتفاع مستوي صدق المقياس.

ثبات المقياس:

تم الاعتماد على نوعين من الثبات وهما: إعادة التطبيق بمعامل ثبات يتراوح من (٠,٩٢٢ إلى ٠,٩٨٨)، والتجزئة النصفية ومعادلة الفا كرونباخ بمعامل ثبات يتراوح من (٠,٩٥٤ إلى ٠,٩٧٧) على عينة قوامها (٤٩) شخصاً.

[٢] مقياس جيليام التقديري لتشخيص أعراض وشدة اضطراب طيف الذاتوية-الإصدار الثالث GARS-3 تعريب عادل عبدالله وعبير أبو المجد (٢٠٢٠)

مقياس جيليام لتشخيص الذاتوية عبارة عن قائمة سلوكية تساعد على تحديد الأشخاص الذين يعانون من اضطراب طيف الذاتوية. قام بإعداد المقياس وتصميمه جيمس جيليام (James E.Gilliam,1995) وذلك عقب إصدار الدليل التشخيصي الرابع ثم أدخل عليه تعديلات في الإصدار الثاني عام ٢٠٠٦، ومع ظهور الدليل التشخيصي الخامس عام (٢٠١٣) ظهر الإصدار

الثالث من مقياس جليام GARS-3 ليواكب التعديلات التي تضمنها الإصدار الخامس. تم تعريب المقياس بمصر وتم استخراج معاملات ثبات وصدق له ونشر في مصر عام (٢٠٠٤) وقام بإعداده كلاً من محمد السيد عبد الرحمن ومنى خليفة علي حسن بجامعة الزقازيق. تم إعادة تعريبه وقياس معامل الصدق والثبات واستخراج معاييره على البيئة المصرية من خلال عادل عبد الله محمد (٢٠٠٥). ونظرًا لأهمية المقياس على مستوى العالم فقد قام عادل عبدالله وعبير أبو المجد الإقدام على تعريب الإصدار الثالث عام (٢٠٢٠) كي يكون متاحًا ومناسبًا للاستخدام في البيئة العربية.

وصف المقياس

١- تم إعداد المقياس للتعرف وتشخيص الأفراد في المدى العمري ٣-٢٢ سنة ممن يواجهون مشكلات سلوكية قد تكون مؤشرا للإصابة باضطراب طيف الذاتوية.

٢- يتألف المقياس من ٥٨ عبارة موزعة على ستة مقاييس فرعية تمثل مكونات هذا المقياس وتعمل على وصف سلوكيات محددة يمكن ملاحظتها وقياسها، ويوجد أمام كل منها أربع اختيارات هي (نعم- أحيانا-نادرا-لا) وتحصل على الدرجات (صفر-١-٢-٣) بالترتيب، وبالتالي تتراوح درجات المقياس بين صفر - ١٧٤ درجة.

٣- تضم المقاييس ستة مقاييس فرعية كما يلي:

أ- السلوكيات المقيدة أو التكرارية: وتضم ١٣ عبارة تقيس السلوكيات النمطية، والاهتمامات المقيدة، والروتين، والطقوس.

ب- التفاعل الاجتماعي: ويضم ١٤ عبارة تقيس السلوكيات الاجتماعية.

ج- التواصل الاجتماعي: ويضم ٩ عبارات تقيس استجابات الفرد للمواقف، والسياقات الاجتماعية، وفهمه لفحوى التفاعل الاجتماعي والتواصل.

د- الاستجابات الانفعالية: وتضم ٩ عبارات تقيس الاستجابات الانفعالية المتطرفة من جانب الأفراد للمواقف الاجتماعية اليومية.

ه- الأسلوب المعرفي : ويضم ٧ عبارات تقيس الاهتمامات الغريبة الثابتة للأفراد، والخصائص والقدرات المعرفي ة.

و- الكلام غير الملائم: ويضم ٧ عبارات تصف أوجه القصور في حديث الطفل، والغرابة أو الشذوذ في التواصل اللفظي من جانبه.

ز- وقد قامت الباحثة في البحث الحالي بحساب الخصائص السيكومترية لمقياس جيليام وذلك على النحو التالي:

أولاً: صدق المحك الخارجي:

وذلك بحساب معامل الارتباط بين أداء العينة الاستطلاعية على مقياس جيليام وبين مقياس **كارز** تعريب هدى أمين (٢٠٠١) على عينة قوامها(٣٠) طفل ذاتوي ثم قامت الباحثة بعمل معامل الارتباط بين تطبيق المقياسين وكانت قيمة معامل الارتباط كما هي موضحة في جدول (٣).

جدول (٣) معامل الارتباط بين أداء أفراد العينة الاستطلاعية على مقياس جيليام مقياس الطفل الذاتوي

المتغيرات	مقياس الطفل الذاتوي
مقياس جيليام	٠,٨٣٦

ثانيًا: الثبات:

قامت الباحثة في البحث الحالي بحساب ثبات إعادة التطبيق حيث تم حساب معامل الارتباط بين التطبيق الأول والثاني للمقياس بفاصل زمني ٢١ يوم (ن= ٣٠) وكانت النتائج كما هي معروضة في جدول (٤)

جدول (٤) معاملات الثبات لمقياس جيليام لتشخيص الذاتوية

الأبعاد	ثبات اعادة التطبيق
الدرجة الكلية	**٠,٦٣١**

وبالنظر إلى جدول(٦) يتضح تمتع مقياس جيليام بخصائص سيكومترية طيبة تجعل الاعتماد عليه في البحث الحالي محل ثقة، وهذا كان مبرراً قوياً لاستخدام مقياس جيليام تعريب عادل عبدالله وعبير أبو المجد(٢٠٢٠). في البحث الحالي.

[٣] مقياس اضطرابات النطق (اعداد محمد النوبي، ٢٠١٤)

هدف المقياس:

يهدف الاختبار إلى تحديد مستوى اضطرابات النطق لدي الأطفال العاديين.

وصف الاختبار

هو يتكون المقياس من ستة أبعاد علي النحو التالي:

الأبعاد	الحد الأدنى	الحد الأعلى
الحروف الابجدية	١٠	٢٠
المقاطع	٣٠	٦٠
الكلمات	٣٠	٦٠
الصور	٣٠	٦٠
الكلمات والجمل	٤٢	٨٤
الفقرات	١٣	٢٦
الدرجة الكلية	١٥٥	٣١٠

الخصائص السيكومترية للمقياس:

قام معد المقياس بحساب الخصائص السيكومترية للاختبار باستخدام الطرق التالية:

أولا: الصدق:

١- الصدق العاملي:

قام معد المقياس بحساب الصدق العاملي للتأكد من تشبع أبعاد المقياس علي عامل واحد

٢- صدق المحك الخارجي:

قام معد المقياس بحساب صدق المحك الخارجي وذلك بحساب معامل الارتباط بين الأداء علي المقياس والأداء علي مقياس اضطرابات النطق اعداد عبد العزيز الشخص وقد بلغ معامل الارتباط ٠.٨١ وهي قيمة مرتفعة تعزز الثقة في صدق المقياس

٣- صدق المحكمين:

تم عرض الاختبار على عشرة من المحكمين الخبراء والعاملين في مجال الطفولة ورياض الأطفال والتربية وعلم النفس، وأسفرت نتائج التحكيم عن التأكد من قدرة المقياس على قياس السمة المراد قياسها والتأكد من الاتفاق على ملاءمة المواقف، ووضوح التعليمات والصياغة وذلك بعد إجراء بعض التعديلات التي أشار إليها السادة المحكمين

ثانيا: الثبات:

استخدم لحساب ثبات الاختبار طريقة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية واعادة التطبيق، حيث تمتع المقياس بأبعاده الستة بمعاملات ثبات مقبولة حيث تتراوح معاملات الثبات عن طريق ألفا

كرونباخ ما بين معامل (٠,٨٢ و٠,٨٦)، ومعامل الثبات بطريقة التجزئة النصـــفية بعد تعديلها بمعادلة سبيرمان – براون مابين (٠,٦٢ و٠,٨٠).

الخصائص السيكومترية للمقياس في البحث الحالي:

أولاً:صدق المحك الخارجى:

قامت الباحثة باستخدام صدق المحك الخارجي بالاعتماد على مقياس اضطرابات النطق لعبد العزيز الشــخص وقد بلغ معامل الارتباط ٠.٦٥٨ وهو معامل ارتباط دال إحصــائيا وموجب يعزز الثقة في صدق المقياس.

ثانيًا: الثبات:

قامت الباحثة بحساب معاملات الثبات بالطرق التالية:

معامل ثبات ألفا كرونباخ: قامت الباحثة بحســـاب معاملات الثبات باســـتخدام معامل ثبات ألفا كرونباخ وكانت النتائج كما هي موضحة في جدول (٥).

جدول (٥) معاملات ثبات ألفا كرونباخ

الأبعاد	ألفا كرونباخ
الحروف الابجدية	٠.٧٣٣
المقاطع	٠.٧٦١
الكلمات	٠.٧٢١
الصور	٠.٧٦٥
الكلمات والجمل	٠.٧٦٣
الفقرات	٠.٧٨٦
الدرجة الكلية	٠.٨٥٤

يتضـــح مما ســـبق أن المقياس يتمتع بمعاملات ثبات مرتفعة ومطمئنة تعزز من الثقة في استخدامه في البحث الحالي.

معامل ثبات إعادة التطبيق:

قامت الباحثة بحســاب ثبات باســتخدام معامل ثبات إعادة التطبيق بفاصــل زمني أســبوع، كانت النتائج كما هي موضحة في جدول (٦)

جدول (٦) معاملات ثبات إعادة التطبيق

الأبعاد	إعادة التطبيق
الحروف الابجدية	٠,٧٤١
المقاطع	٠,٧٨٠
الكلمات	٠.٧٤٤
الصور	٠.٧٦٦
الكلمات والجمل	٠.٧١١
الفقرات	٠,٨٠١
الدرجة الكلية	٠.٨٢٤

يتضـــح مما ســـبق أن المقياس يتمتع بمعاملات ثبات مرتفعة ومطمئنة تعزز من الثقة في استخدامه في البحث الحالي.

البرنامج الإرشادي(إعداد الباحثة)

محتوى البرنامج:

يتكون البرنامج من (٥٠) جلسة لمدة ثلاثة أشهر مقسمة إلى محورين.

- **أولاً المحور الخاص بالأمهات:** ويتكون من (١٢) جلسـة خاصـة بالأمهات من تعارف وتكوين علاقة بين الباحثة والأمهات، والتعرف على اهداف البرنامج ومايتم من خلاله.
- **ثانياً المحور الخاص بالأطفال:** ويتكون من (٣٨)جلســة خاصـــة بالأطفال من تعارف وتكون علاقة بين الباحثة والأطفال، وأنشـــطة بإســـتخدام البطاقات الفواكة والخضـــروات والحيوانات ووسائل المواصلات، والمجسمات والألوان لتعليم الأطفال نطقهم وزيادة حصيلتهم اللغوية.

عرض نتائج البحث ومناقشتها

عرض نتائج الفرض الأول ومناقشتها:

ينص الفرض الأول علي أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياســين القبلي والبعدي على مقياس اضــطرابات النطق للأطفال الذاتويين لصالح القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج".

وللتحقق من صـــحة هذا الفرض اســـتخدم الباحثة اختبار ويلكوكســـون (Wilcoxon test) للكشـف عن دلاله واتجاه الفروق بين متوسـطات رتب درجات القياسـين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية علي مقياس اضـطرابات النطق، وتم حساب قيمة (Z) لمعرفة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للأبعاد وذلك بتطبيق مقياس اضــطرابات النطق والتي تم تدريب المجموعة التجريبية عليها داخل جلسات البرنامج، والجدول التالي يوضح نتائج ذلك.

جدول (٧) قيمة (Z) لمعرفة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي لأبعاد مقياس اضطرابات النطق والدرجة الكلية باستخدام معادلة ويلكوكسون

الأبعاد	القياس قبلى/بعدى	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوي الدلالة
الحروف الأبجدية	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٨١٢-	٠,٠١
	الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
	التساوي	٠				
	المجموع	١٠				
المقاطع	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٨٠٩-	٠,٠١
	الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
	التساوي	٠				
	المجموع	١٠				
الكلمات	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٨١٢-	٠,٠١
	الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
	التساوي	٠				
	المجموع	١٠				
الصور	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٨١٤-	٠,٠١
	الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
	التساوي	٠				
	المجموع	١٠				
الكلمات والجمل	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٨١٢-	٠,٠١
	الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
	التساوي	٠				
	المجموع	١٠				
الفقرات	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٣,٠٥١-	٠,٠١
	الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
	التساوي	٠				
	المجموع	١٠				
الكلية	**الرتب الموجبة**	**٠**	**٠,٠٠**	**٠,٠٠**	**٢,٨٠٣-**	**٠,٠١**
	الرتب السالبة	**١٠**	**٥,٥٠**	**٥٥,٠٠**		
	التساوي	**٠**				
	المجموع	**١٠**				

قيمة (Z) عند مستوي٠,٠٥ = ٢,٠٠ قيمة (Z) عند مستوي٠,٠١ = ٢,٦٠

يتضح من الجدول السابق أن قيم (Z) لمعرفة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للأبعاد قيم دالة عند مستوي (٠,٠١)، مما يشير إلي وجود فروق بين القياسين القبلي والبعدي، حيث كان متوسط الرتب الموجبة أقل من متوسط الرتب السالبة، وهذا يعد مؤشراً علي فاعلية البرنامج المستخدم في خفض اضطرابات النطق لدي أفراد العينة التجريبية.

ولمعرفة مقدار الانخفاض في أبعاد مقياس اضطرابات النطق، تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، للقياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول(٨) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري في القياسين القبلي والبعدي لأبعاد مقياس اضطرابات النطق والدرجة الكلية للمجموعة التجريبية

البعد	قبلى		بعدى	
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
الحروف الأبجدية	١٨,٨٠	١,٠٣	١٢,٦٠	١,٧١
المقاطع	٥٢,٩٠	٥,٦٨	٣٣,٠٠	١,٩٤
الكلمات	٥٢,٦٠	٥,١٨	٣٣,٤٠	٢,١١
الصور	٥٠,٨٠	٤,٠٢٢	٣٤,٨٠	٢,٤٨
الكلمات والجمل	٦٩,٠٠	٥,٧٧	٤٤,٧٠	٢,٣١
الفقرات	٢٠,٨٠	١,٨١	١٥,٨٠	١,٩٣
الدرجة الكلية	**٢٦٤,٩٠**	**٢٠,٢٣**	**١٧٤,٣٠**	**١٠,٤٤**

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي للقياس البعدي أكبر من المتوسط الحسابي للقياس القبلي في الأبعاد والدرجة الكلية مما يشير إلي خفض اضطرابات النطق لدي الأطفال الذاتويين في المجموعة التجريبية.

مناقشة نتائج الفرض الأول:

كانت نتائج الفرض الأول تنص على" توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس اضطرابات النطق للأطفال الذاتويين لصالح القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج ".

حيث أن أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج عليهم كانوا يعانون من مستوى عالى من اضطرابات النطق، ولكن بعد تطبيق البرنامج على أطفال االمجموعة التجريبية أدي ذلك إلى خفض مستوى إضطرابات النطق لديهم والإقبال على التواصل مع الآخرين، كما أن اشتراكهم في أنشطة البرنامج والتدريبات المختلفة ساعد في خفض سلوكياتهم الإنسحابية وذيادة المهارات الإجتماعية.

ترجع الباحثة أن النتائج الإيجابية للفرض الاول الذي يكشف عن مدى فاعلية البرنامج المستخدم لتحسين اضطرابات النطق لدى الأطفال من خلال البرنامج التفاعلي بين الباحثة والأطفال والذي يتكون من (بطاقات الفواكة والخضروات والحيوانات ووسائل المواصلات والمجسمات والألوان وورق الرسم.....الخ)والذي كان له أكبر الأثر في جذب الطفل وإثارة دافعيتة لنطق الأشياء بشكل صحيح.

ويعود السبب في ذلك إلى ماتم توظيفة من استراتيجيات وأساليب استخدمت في تنفيذ البرنامج مثل الصور الجذابة،والأدوات المختلفة مثل البالونات والمرآه والشموع والحلويات وغيرها لتحفيز الطفل على التفاعل واستخدام طريقة اللعب مع الطفل خاصة عندما تطلب منه الباحثة تقليد

الأصـــوات المختلفة للحيوانات،وكذلك التنوع في أســـاليب الوســـائل التدريبية التي تم تدريب الطفل عليها بحيث يشعر الطفل بأنه يلعب حتى لايمل ويستمتع ويتابع من خلال الأساليب المختلفة التي تطلبها منهم الباحثة لتنفيذها بحماس دون تردد وتكرارها للطفل ليتم تثبيت ذلك من خلال التغذية الراجعة المســـتمرة مع الأطفال،وكذلك اســـتخدام الكلمات من واقع كلمات الطفل اليومية المألوفة وحفيز الطفل من خلال المحفزات المادية والمعنويةالتي كانت تقدم للأطفال وكذلك التشـــجيع المســـتمر، كما ويمكن عزو ذلك إلى ما تميز بة البرنامج من اســـتمرارية لما يتضـــمنة من تطبيق الطفل لما يتعلمة أثناء الجلســـات التدريبية ، وقد تم الحث على ذلك من خلال الجلســـة الإرشـــادية التي قدمت لأمهات الأطفال في بداية البرنامج وتشجيعهن على متابعة الجلسات العلاجية لأطفالهن وتخصـــيص وقت في المنزل لتدريب أطفالهن على ما تلقوة في الجلســـة العلاجية من خلال نموذج يرفق فية مجموعة من النصائح لإعادة التدريب في المنزل.

هناك العديد من الجلســـات التي أظهرت نتائج مباشـــرة أثناء الجلســـة والتي يتخللها جو من الألفة والسعادة والود بين الأطفال والباحثة،منها جلسة التعرف على الفواكة والخضروات ،وفيها يقوم الطفل بإختيار المطلوب منه من أنواع الفاكهه والخضـار ونطقها بشكل صـحيح،وكذلك جلسـة تلوين الحيوانات وفيها يقوم الطفل بتلوين الحيوان الذي تطلبة منه الباحثة وذلك لزيادة التركيز والانتباة عند الطفل.

تتفق نتائج هذا الفرض جزئيا مع نتائج الدراسـات السـابقة ومنها دراسـة (هالة سـيد، ٢٠١٣) والتي قدمت برنامجاً تدريبياً باسـتخدام بعض الوسـائط المتعددة والتقليدية للتخفيف من بعض عيوب النطق لدي عينة من الأطفال المتأخرين لغويا، والتي تشـير نتائجيا إلى فاعلية البرنامج التدريبي في التخفيف من بعض عيوب النطق لدي عينة من الأطفال المتأخرين لغويا باستخدام بعض الوسائط. وهذا ما تؤكدة دراســـة (محمد عبدالظاهر، أحمد أحمد، هدى عبدالعزيز، ٢٠٢١)بعنوان فعالية البرنامج الإرشادي السلوكي للتخفيف من بعض اضطرابات النطق والكلام لدى أطفال مرحلة ماقبل المدرســـة واســـتخدمت الباحثة الأدوات التالية: مقياس اضـــطرابات النطق والكلام ممثل فى مقياس كفاءة النطق المصـــور إعداد(إيهاب عبد العزيز البيبلاوى، ٢٠٠٧)البرنامج الإرشـــادى الســـلوكى (إعداد الباحثة)، وتوصـــلت النتائج إلى فعالية البرنامج الإرشـــادى الســـلوكى فى التخفيف وخفض اضطربات النطق والكلام لدى أطفال مرحلة ماقبل المدرسة.

عرض نتائج الفرض الثاني ومناقشتها:

ينص الفرض الثاني علي أنه "لا توجد فروق ذات دلالة إحصـــائية بين متوســـطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعى علي مقياس اضـــطرابات النطق للأطفال الذاتويين بعد تطبيق البرنامج ".

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon test) للكشف عن دلاله واتجاه الفروق بين متوسطات رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية علي مقياس اضطرابات النطق وتم حساب قيمة (Z) لمعرفة الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي للأبعاد وذلك بتطبيق مقياس اضطرابات النطق والتي تم تدريب المجموعة التجريبية عليها داخل جلسات البرنامج.

جدول (٩) قيمة (Z) لمعرفة الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي لأبعاد مقياس اضطرابات النطق والدرجة الكلية باستخدام معادلة ويلكوكسون

الأبعاد	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوي الدلالة
الحروف الأبجدية	الرتب الموجبة	١	١,٠٠	١,٠٠	-١,٠٠٠	غ.د
	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
	التساوي	٩				
	المجموع	١٠				
المقاطع	الرتب الموجبة	١	١,٠٠	١,٠٠	-١,٠٠٠	غ.د
	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
	التساوي	٩				
	المجموع	١٠				
الكلمات	الرتب الموجبة	١	١,٠٠	١,٠٠	-١,٠٠٠	غ.د
	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
	التساوي	٩				
	المجموع	١٠				
الصور	الرتب الموجبة	١	١,٠٠	١,٠٠	-١,٠٠٠	غ.د
	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
	التساوي	٩				
	المجموع	١٠				
الجمل	الرتب الموجبة	١	١,٠٠	١,٠٠	-١,٠٠٠	غ.د
	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
	التساوي	٩				
	المجموع	١٠				
الفقرات	الرتب الموجبة	١	١,٠٠	١,٠٠	-١,٠٠٠	غ.د
	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
	التساوي	٩				
	المجموع	١٠				
الدرجة الكلية	**الرتب الموجبه**	**٥**	**٣,٠٠**	**١٥,٠٠**	**-٢,١٢١**	**٠.٠٥**
	الرتب السالبه	**٠**	**٠,٠٠**	**٠,٠٠**		
	التساوي	**٥**				
	المجموع	**١٠**				

قيمة (Z) عند مستوي٠,٠٥ = ٢,٠٠ قيمة (Z) عند مستوي٠,٠١ = ٢,٦٠

يتضح من الجدول السابق أن قيم (Z) لمعرفة الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي للأبعاد قيم غير دالة مما يشير إلي عدم وجود فروق بين القياسين البعدي والتتبعي، وهذا يعد مؤشرا علي استمرار فاعلية البرنامج المستخدم في خفض اضطرابات النطق لدي أفراد العينة التجريبية. والجدول التالي يوضح المتوسطات والانحرافات المعيارية للقياسين البعدي والتتبعي.

جدول (١٠) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري في القياسين البعدي والتتبعي لأبعاد مقياس اضطرابات النطق والدرجة الكلية للمجموعة التجريبية

البعد	بعدي		تتبعي	
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
الحروف الأبجدية	١٢,٦٠	١,٧١	١٢,٥٠	١,٥٨
المقاطع	٣٣,٠٠	١,٩٤	٣٢,٩٠	١,٨٥
الكلمات	٣٣,٤٠	٢,١١	٣٣,٣٠	٢,٠٠
الصور	٣٤,٨٠	٢,٤٨	٣٤,٧٠	٢,٣١
الكلمات والجمل	٤٤,٧٠	٢,٣١	٤٤,٦٠	٢,١٧
الفقرات	١٥,٨٠	١,٩٣	١٥,٧٠	١,٧٦
الدرجة الكلية	**١٧٤,٣٠**	**١٠,٤٤**	**١٧٣,٧٠**	**١٠,٠١**

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي للقياس البعدي مقارب من المتوسط الحسابي للقياس التتبعي في الأبعاد والدرجة الكلية مما يشـــير إلي اســـتمرار فاعلية البرنامج لدي الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم في المجموعة التجريبية. وبالرجوع إلى المتوسـطات الحسـابية للدرجة الكلية في القياسين البعدي والتتبعي، وهذا يوضـح استمرارية البرنامج وتأثيره في خفض اضـطرابات النطق.

مناقشة نتائج الفرض الثاني:

كانت نتائج الفرض الأول تنص على "لا توجد فروق ذات دلالة إحصـــائية بين متوســـطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعى علي مقياس اضـــطرابات النطق للأطفال الذاتويين بعد تطبيق البرنامج ".

ترجع هذة النتائج إلى فاعلية البرنامج وبقاء أثر التدريب على الأطفال بعد التطبيق البعدي نتيجة تنوع الباحثة في اســـتخدام الأدوات والوســـائل داخل جلســـات البرنامج، وكذلك اســـتخدام الاستراتيجيات والفنيات التي ساعد على بقاء التواصل بين الباحثة والأطفال ومنها التعزيز الايجابي والقاء الكلام الايجابي على آذان الأطفال وأمهاتهم كان له أثر كبير في قبولهم لاستكمال الجلسات والتقدم لمستويات أفضل وكذلك تعاون الأخصائيين في المركز تم تسهيل مهمة الباحثة في اختيار عينة البحث وتفهيم أولياء الأمور بأهمية البرنامج المقدم لأطفالهن،وكذلك تتطبيق المقاييس الخاصة بالدراســـة ومعرفة المســـتوى الذي وصـــل اليه الأطفال.لاحظ الباحثة التغير الملحوظ على الأطفال

وهذا ما يوضح أثر التدريب داخل الجلسات للبرنامج وثبوت تأثير البرنامج لتحسين اضطرابات النطق لدى الأطفال الذاتويين ،ويرجع هذا التحسن إلى الاستراتيجيات والإمكانيات التي يمارسها الطفل داخل الجلسة بمساعدة الباحثة.

كشفت نتائج الدراسة عن فعالية البرنامج الإرشادى السلوكى للتخفيف وخفض بعض اضطرابات النطق فقد جاءت الفروق دالة لصالح القياس البعدى لأطفال المجموعة التجريبية على مقياس اضطرابات النطق مقارنة بالقياس البعدى لأطفال المجموعة الضابطة حيث يعزى هذا إلى البرنامج الارشادى والفنيات المستخدمة فيه مستمده من النظرية السلوكية.

توصيات الدراسة:

في ضوء ما أظهرتة نتائج الدراسة الحالية فإن الباحثة توصي:

- الاهتمام بعمل تشخيص مبكر لفئة الأطفال الذاتويين بحيث يعتمد هذا التشخيص على محكات وأدوات تشخيصية متعددة، وذلك من أجل تيسير التدخل المبكر للحد من مشكلات هذه الفئة السلوكية، وتنمية قدراتهم مما يكون لو أثر بالغ عنه لو تم هذا التدخل في مرحلة متأخرة.
- تقديم برامج إرشادية لأولياء الأمور لتبصيرهم بأساليب التفاعل مع أبنائهم الذاتويين.
- العمل بشكل فردي مع الأطفال ذوي اضطرابات النطق.
- إشراك الوالدين في خطة العلاج وتعاونهم في أداء الواجبات المنزلية بما يحقق نتائج أفضل للأطفال.
- تصميم البرامج اللغوية الموجه إلى الاطفال الذاتويين.

البحوث المقترحة:

برنامج قائم على أنشطة اللعب في الحد من اضطرابات النطق لدى الأطفال الذاتويين.

مظاهر إضطرابات النطق لدى الأطفال الذاتويين من وجهة نظر والديهم في ضوء بعض المتغيرات.

برنامج لتحسين التواصل اللفظي لدى الأطفال الذاتويين.

المراجع:

- آمال عبدالسميع. (٢٠١٨). اضطرابات التواصل وعلاجها. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- آمال عبدالمنعم. (٢٠٠٨). إستراتيجيات التدخل المبكر ورعاية الأطفال المعاقين عقليا، القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
- ايمان حسن، حامد قاسم. (٢٠٢١). قياس مهارات التواصل عند أطفال التوحد، مجلة ابحاث البصرة للعلوم الإنسانية. العدد(٣)، المجلد(٤٦)، ص(٣٩١-٤٠٦).
- إيهاب عبدالعزيز الببلاوي. (٢٠١٢). اضطرابات النطق، ط٢، الرياض: دار الزهراء.
- تهاني عبدالله. (٢٠٢٢). درجة استخدام معلمي التوحد للممارسات المبنية على البراهين في تدريس المهارات الاكاديمية لذوي اضطراب التوحد. مجلة التربية الخاصة والتأهيل. مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل، مجلد(١٣)، العدد(٤٧)، ص(١-٣٧).
- تهاني محمد، رشا محمود، أسامة عادل. (٢٠١٩). فعالية برنامج تدريبي بإستخدام طريقة اللفظ المنغم "فربوتونال" لخفض اضطرابات النطق لدى الأطفال ضعاف السمع، مجلد(٢٩)، العدد(١٠٥)، ص(١٦٥-١٩٨).
- حاتم محمد محمود. (٢٠٠٨). فعالية كل من برنامج علاجي سلوكي وبرنامج للعلاج الكلامي في تخفيف حدة اضطرابات النطق لدى عينة من الأطفال في المرحلة الابتدائية، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة كفر الشيخ.
- حسن الشهوبي، محمد بن صلاح. (٢٠١٦). اضطرابات النطق لدى عينة من تلاميذ الحلقة الأولى لمرحلة التعليم الأساسي بمدينة مصراتة. مجلة التربوي، العدد(٩)، ص(٥٨-٧٢).
- حميدة السيد العربي. (٢٠١١). فعالية برنامج إرشادي في خفض بعض الاضطرابات الاجتماعية والسلوكية والإنفعالية لدى الأطفال الموهوبين ذوي عسر القراءة، رسالة دكتوراة، كلية التربية، جامعة بورسعيد.
- خليل يوسف، سميرة سعيد. (٢٠٢٠). فاعلية برنامج معرفي سلوكي في تنمية الفكير الإيجابي لدى التلميذات ذوات صعوبات التعلم. رسالة الخليج العربي، العدد(١٥٩)، ص(٦١-٧٨).

- رانيا رزق. (٢٠١٧). فاعلية برنامج علاجي لخفض إضـــطرابات النطق لتحســين الكفاءة الإجتماعية للمعاقين عقلياً القابلين للتعلم. مجلة كلية التربية– جامعة بورسعيد. العدد(٢٢)، ص(٨٩٠-٩٢٢).
- زينب محمود شـــقير. (٢٠١٣). التعليم العلاجي والرعاية المتكاملة لغير العاديين. المملكة العربية السعودية :وزارة العليم العالي. جامعة الطائف.
- سـامي محمد، حميدة السـيد، محمود محمد. (٢٠١٥). فعالية برنامج معرفي سـلوكي للحد من بعض اضـــطرابات النطق لدى الأطفال المتأخرين لغوياً. مجلة كلية التربية_جامعة بورسعيد.، العدد(١٨)، ص(٧٤٨-٧٩٤).
- سـعيد علي. (٢٠١٨). اضـطرابات النطق وعلاقتها ببعض الاضـطرابات الانفعالية لدى عينة من ذوى صعوبات تعلم القراءة. مجلة البحث العلمي في التربية، جامعة عين شمس– كلية البنات للآداب والعلوم والتربية. المجلد(٥)، العدد(١٩)، ص(٤٩- ٧٦).
- سـيد سـرور، شـادية أحمد. (٢٠٢٠). فعالية برنامج تدريبي بإسـخدام المعينات البصـرية والسـمعية لتنمية التواصـل اللفظي وغير اللفظي لأطفال الأوتيزم. مجلة البحث العلمي في التربية. جامعة عين شـــمس_كلية البنات للآداب والعلوم والتربية. العدد(٢١)، ص(٢٠٢-٢٢٠).
- ســـيد عبدالرحمن. (٢٠١٨). برنامج قائم على اســـتراتيجيات التعلم الذاتي لعلاج بعض اضـطرابات النطق لدى الأطفال. المجلة الدولية لعلوم وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصـة، المؤسسة العربية للبحث العلمي والتنمية البشرية. العدد(٤)، ص(١٠٣-١٤٦).
- صـفاء ابراهيم محمد. (٢٠١٣). فعالية برنامج علاجي سـلوكي باسـتخدام الكمبيوتر في علاج اضـطرابات النطق والكلام لدى عينة من الأطفال التوحديين وذوي صـعوبات التعلم، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة المنيا.
- محمد النوبي. (٢٠١٧). فاعلية برنامج باســـخدام الحاســـب الآلي في خفض حدة بعض اضـطرابات النطق لدى الأطفال ضـعاف السـمع. المجلة الدولية للعلوم التربوية والنفسـية. المؤسسة العربية للبحث العلمي والتنمية البشرية. العدد(٦)، ص(١٤٤-١٩٦).
- محمد رضـا. (٢٠٢٠). تحليل السـلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي اضـطراب طيف التوحد، القاهرة: مكبة الأنجلو المصرية.

- محمد عبدالظاهر، هدى عبدالعزيز، أحمد أحمد. (٢٠٢١). فعالية برنامج إرشادي سلوكي للخفيف من بعض اضطرابات النطق والكلام لدي أطفال مرحلة ما قبل المدرسة. مجلة كلية التربية. جامعة كفر الشيخ، العدد(١٠٣)، ص(٣٦٩-٤١٥).
- مريم الرواشدة. (٢٠١٥). مدى إنتشار ظاهرة العيوب النطقية من وجهة نظر المعلمين وعلاقها بأساليب المعاملة الوالدية وبعض المتغيرات الديموغرافية. رسالة دكتوراه. معهد البحوث والدراسات الاستراتيجية، جامعة أم درمان، ص(١٩٢).
- مها صبري أحمد. (٢٠١٦). فاعلية برنامج تدريبي في خفض اضطراب النطق وأثرة على السلوك الإنسحابي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية الخفيفة. مجلة التربية الخاصة. جامعة الزقازيق – كلية علوم الإعاقة والتأهيل – مركز المعلومات التربوية والنفسية والبيئية. العدد(١٥)، ص(٢٧٧-٣٤٥).
- هالة سيد. (٢٠١٣). فاعلية برنامج تدريبي بإستخدام الوسائط المتعددة والقليدية للتخفيف من بعض عيوب النطق لدى عينة من الأطفال المأخرين لغوياُ. رسالة دكوراه، معهد دراسات الطفولة. جامعة عين شمس.
- هدى مصطفى حماد. (٢٠١٧). برنامج دخل مبكر لتخفيف حدة إضطرابات النطق وتنمية الحصيلة اللغوية لدى أطفال ما قبل المدرسة ذوي التأخر اللغوي. مجلة الطفولة والتربية. المجلد(٤)، العدد(٣٢).
- وائل علي، هشام إبراهيم. (٢٠٢٠). فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوك في تنمية الذكاء الوجداني لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية بمحافظة جدة. المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية، المجلد(٤)، العدد(١٤)، ص(٦٤٧-٦٦٨).
- وفاء محمد، رنيم أحمد، كاملة عبدة، وعد مهيوب. (٢٠١٩). برنامج تدريبي مقترح في تنمية بعض كفايات تشخيص وعلاج إضطرابات النطق والكلام لدى معلمات التربية الفكرية بمنطقة جازان. المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة. المجلد(٣)، العدد(٩).
- Beck, A., Freeman, A., & Davis, D. (2015). Cognitive Therapy of Personality Disorder. Third Edition, New York, Guilford press.
- Fogle, T. (2013). Essentials of communication science and disorders. USA. Delmar, Cengae Learning.

- Hobson, J. (2010).Communication. In Pat Talbot , Geoff Asbury & Tom Mason (Eds.), Key Concepts in Learning Disabilities (pp.49-78). London: SAGE Publications Ltd.
- Janet, P.(2018). Audiology and Speech-Language Pathology Service, VA Northern California Health Care System, Martinez, CA, USA.
- Schneider, D, Glaser, M & Senu, A. (2020). Autism Spectrum Disorder. Springer Nature Switzerland AG 2020.