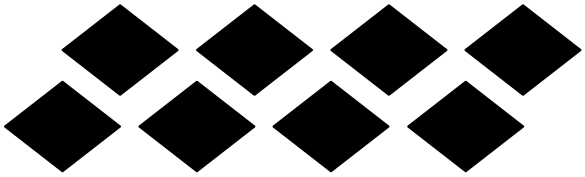
مجلة كلية الآداب بقنا (دورية أكاديمية علمية محكمة)



إصابة بعض الوظائف العقلية وعلاقتها بكل من مهارات التواصل واضطرابات النطق لدى عينة من مرضى الشلل الدماغي

د / هاني سعد عطا
مدرس مادة علم النفس
كلية الآداب – قسم علم النفس
جامعة جنوب الوادي

ملخص الدراسة

هدفت الدراسة إلى التعرف علي الوظائف العقلية المصابة وعلاقتها بكل من اضطرابات النطق ومهارات التواصل لدى مرضى الشلل الدماغي ، وتكونت عينة الدراسة من (٤٠) طفلاً من ذوى الشلل الدماغي البسيط من الذكور والإناث ، واستخدمت الدراسة مقياس ستانفورد بينية للذكاء (الصورة الرابعة) ، ومقياس مهارات التواصل ، ومقياس اضطرابات النطق ، وأسفرت الدراسة عن وجود علاقةٌ ارتباطيةٌ بين إصابة بعض الوظائف العقلية ومهارات التواصل لدى ذوى الشلل الدماغي ، كما اسفرت الدراسة عن وجود علاقةٌ ارتباطيةٌ بين إصابة بعض الوظائف العقلية واضطرابات النطق لدى ذوى الشلل الدماغي ، كما اظهرت النتائج ايضاً وجود قدرة تأثيرية دالة لإصابة بعض الوظائف العقلية في تأثيرها على مهارات التواصل لدى ذوى الشلل الدماغي ، كما اظهرت النتائج ايضا وجود قدرة تأثيرية دالة لإصابة بعض الوظائف العقلية في تأثيرها على اضطرابات النطق لدى ذوى الشلل الدماغي .

مقدمة :

تعد الوظائف العقلية بمثابة المحرك الأساسي لكل أجهزة الجسم ، وهي التي تبعث فيه النشاط و الحيوية والقدرة على التعامل مع من حوله من مثيرات سواء كانت سمعية أو بصرية وقدرة على الاستجابة والرد على مختلف المثيرات الواردة إلية ، فهي التي تمد الإنسان بالقدرة الفائقة على استخدام جميع حواسه وما يتصل بها من أعصاب ومن أجهزة النطق والكلام وأجهزة الحركة ، فإذا أصيبت هذه الحواس آو المراكز المسئولة عن معالجة المعلومات الواردة من هذه الحواس فقد الإنسان قدرته على الاستجابة والتعامل مع مختلف المثيرات البيئية من حوله .

وتحدث اضطرابات الكلام نتيجة خلل أو اضطراب في الأداء الوظيفي لبعض الخلايا أو الأجهزة أو الأعضاء في كل من الحواس والجهاز العصبي المركزي وما يتصل به من أعصاب وأجهزة النطق والكلام وأجهزة الحركة . فأي اضطراب في أحد الحواس أو فقدانها ينتج عنه اضطراب في النطق والكلام وأيضاً الإعاقة العقلية ، وإصابة مراكز المخ والفصوص المخية والأطراف العصبية يؤدي إلى عدم القدرة على معالجة المعلومات الواردة من الحواس على الدماغ ووعيها وكذلك عدم القدرة على إعطاء الاستجابة مثل إصدار الصوت واختياره من حيث شدة الصوت ونغمته .

(أمال عبد السميع مليجي ،٢٠٠٣، ص ١١٨)

ويسيطر ويتحكم الجهاز العصبي المركزي في كل أنشطة الفرد المختلفة ويصل إليه النبضات العصبية الناشئة في الأذن الداخلية وتصل إلى منطقة السمع وفهم الكلام عبر العصب السمعي إلى الفص الصدغي بالمخ ومنه يتم معالجة النبضات العصبية وتفسيرها وفهمها ثم اختزانها في الذاكرة وتوجد منطقة الفص الجبهي لإنتاج الكلام فإذا حدثت إصابة للفص الصدغي أو الجبهي والعصب السمعي أدت إلى اختلال نطق الكلام .

(مراد على عيسى ، وليد السيد خليفة ، ٢٠٠٧ ، ص ١٦٢)

ويشير ذيدل Zaidel,1978 أن نصفي الكرة الدماغية متساويين في الوظائف حتي سن الخامسة ، وبالنسبة لتلفيات الدماغ نجد أن عندما يتلف جزء من الدماغ نجد أن هناك استعادة وشفاء ممكن عن طريق المنطقة المضاهية من الجانب الأخر حيث تتقلد وظيفة المنطقة التالفة ، وهذا يبدو واضحاً عند فقد اللغة والكلام .

(Richard Gross,2001,p. 57)

وقد أشار العلماء إلى أن مخ الإنسان ينقسم إلى نصفين أيمن يهتم بالمهارات اللغوية والأنشطة المتصلة بها ، حيث تتركز فيه الروابط المسئولة عن وظائف الكلام ، والتركيبات الترابطية المتخصصة التي يقوم بالتحويل الضروري للإشارات البصرية والسمعية إلى تكوينات لفظية . (جمعة سيد يوسف ، ١٩٩٧ ، ص ١٣٧)

وتتركز الوظائف الخاصة باللغة والكلام في النصف الكروي الأيسر لدى غالبية الأفراد والذين يستخدمون اليد اليمنى وكذلك جزء من اثنين يستخدمون اليد اليسرى ، وذلك فإن النصف الأيسر مع المخ تقع على عاتقه المداخل التحليلية والمنطقية واللفظية

(حمدي على الفرماوى ، ٢٠٠٦ ، ص ٦٩)

ويشير جزينج ، ويلسن Gazzaniga,Wilson,1977 ألي أن أغلب الناس يعتمدون في القدرة علي الكلام علي النصف الأيسر من المخ من القشرة المخية ، وعلي الرغم من أن النصف الأيمن لا يضبط الكلام (أو الكتابة) إلا أنه يفهم الكلام البسيط .

(James.w,1988,P.119)

ويشير زيدان السرطاوي (١٩٨٨) إلى أن الوظائف العقلية الأساسية (كالانتباه والإدراك والذاكرة) متداخلة مع بعضها البعض ، فإذا أصيبت باضطراب فإنها تؤثر على الوظائف الثانوية الخاصة باللغة الشفهية والقراءة والكتابة والتفكير .

(عبد العزيز السرطاوى ،٢٠٠٢، ص ٣٦٠)

وقد ترجع بعض الاضطرابات التي قد تصيب الشخص في النطق أو الكلام إلى ضعف أو تدهور في بعض العمليات المعرفية كالانتباه أو الإدراك أو الذاكرة .

(هاني سعد ، ٢٠١١ ، ص٢٣)

مشكلة الدراسة :

يعد الكلام من أكثر الأساليب انتشارا في عملية التواصل بين الناس ، وهو أحد الخصائص الأساسية التي تميز الإنسان عن بقية المخلوقات . وقد اهتم كثير من المتخصصين بدراسة عملية التواصل لدى الإنسان مركزين على اللغة كوسيلة لهذا التواصل ، والكلام كأداة لهذه اللغة ، والنطق كتعبير عن كيفية اخرج أصوات الكلام .

(عبد العزيز الشخص ، ١٩٩٧ ، ص ص ١٦ – ١٧)

وقد رصدت البحوث ، والدراسات العديد من أنواع الإعاقات ، ولكن مازلنا في حاجة لمزيد من الدراسات المتصلة بالعيوب ، والاضطرابات الكلامية ، فالكلامُ كوسيلة من وسائل التعبير ، وكأداة من أدوات الاتصال الاجتماعي كثيراً ما يتعرضُ للعديد من العيوبِ الأخرى . (هدى قناوي ، ١٩٨٢ ، ص ١٢٨)

وتنتشر اضطرابات النطق بين الصغار والكبار ، وهي تحدث في الغالب لدى الصغار نتيجة أخطاء أصوات حروف الكلام من مخارجها ، وعدم تشكيلها بصورة صحيحة . وتختلف درجات اضطرابات النطق من مجرد اللثغة البسيطة إلى الاضطراب الحاد ، حيث يخرج الكلام غير مفهوم نتيجة الحذف والإبدال ، والتشويه .

(عبد العزيز الشخص ، ١٩٩٧ ، ص ٢٠٧)

ويشير كرستين تمبل cristire Teuple 1993 إلى أنه حتى يتم فهم الكلمة يجب أن تصل الكلمة المسموعة في منطقة السمع في الفص الصدغي بالمخ إلى منطقة فيرنك عبر سيلات عصبية ، وحتى تقرأ الكلمة لابد أن تصل السيالات العصبية من منطقة الإبصار في الفص المؤخري بالمخ إلى منطقة فيرنك ولكي نتلكم يجب أن يكون الاتصال بين منطقة فيرنك ومنطقة بروكا في حالة سليمة والتي تخدم الأعضاء الحركية في حالة سليمة أيضاً . (مراد على عيسى ، وليد السيد خليفة ، ٢٠٠٧ ، ص ١٥٢)

وافترض (بلجيكوفا Balgekova ١٩٩٥) وجود علاقة بين نمو الكلام والضعف في عملية تلفظ الأصوات والبطء في نمو الحصيلة اللغوية واستيعاب الإشكال النحوية للكلام وارجع ذلك إلى وجود إصابة أولية في الجهاز العصبي المركزي .

(محمد سيد عطية ، ١٩٩٩ ، ص ٤١)

ويشير وود فور Wood for A . B , 2007 إلى أنه على الرغم من أن الأطفال يكتسبون الكلام إلا أنهم لا يصدرون أصوات كما هو مألوف أو متوقع في مستوى سنه ، وهذا يؤدي إلى تحريف بعض الكلمات وتشويهها. (Wood for A. B, 2007, p , 33)

وفى ضوء ما سبق ، تسعي الدراسة الحالية إلى الإجابة عن التساؤلات التالية ، والتي تُعتبرُ مِحورُ صِياغةِ مشكلةِ الدراسة كالتالي :

١- هل توجد علاقةٌ ارتباطيةٌ بين إصابة بعض الوظائف العقلية (الذاكرة – الإدراك) ومهارات التواصل (الإستماع- الحديث – القراءة – الكتابة) لدى ذوى الشلل الدماغي

٢- هل توجد علاقةٌ ارتباطيةٌ بين إصابة بعض الوظائف العقلية (الـذاكرة – الإدراك) واضطرابات النطق لدى ذوى الشلل الدماغي .

٣- هل هناك قدرةٌ تنبؤية لإصابة بعض الوظائف العقليـة (الـذاكرة – الإدراك) فـي تأثيرها على مهارات التواصل (الإستماع –الحديث – القراءة – الكتابة) لـدى ذوى الشلل الدماغي .

٤- هل هناك قدرة تنبؤية لإصابة بعض الوظائف العقليـة (الـذاكرة – الإدراك) فـي تأثيرها على اضطرابات النطق ، لدى ذوى الشلل الدماغي .

أهمية الدراسة :

تعد إصابات الوظائف العقلية الناتجة عن الشلل الدماغي لدى الأطفال وما يرتبط بها من اضطرابات في النطق وضعف القدرة على التواصل من الموضـوعات التـي نالـت اهتماما كبيراً سواء على المستوي العالمي أو القومي حيث تتزايد نسبة انتشـار الشـلل الدماغي لدى الأطفال ، ولهذا فإن الاهتمام بالتعرف على نوع الإصابات وما يـرتبط بهـا من اضطرابات أخري يقتضي الاهتمام المبكر بها عند بدايتها ، ، فعلي الرغم من أهميـة هذا البعد الحضاري إلاّ أن الساحة تكاد تكون خالية من الدراسات التـي أجريـت بهـدف دراسة الإصابات العقلية وعلاقتها بمهارات التواصل واضطرابات النطق لـدى الأطفـال المصابين بالشلل الدماغي ، لذا كان من الضروري التصدي لهـذا الموضـوع بالدراسـة والبحث في أسبابه والعوامل المؤدية إليه والمصاحبة له .

وتخدم الدراسة اهداف نظرية وعملية علي النحو التالي :

من الناحية النظرية :

تعد الدراسة اضافة للمكتبة العربية نظرا لافتقار الدراسات العربية الى دراسـات فى اضطرابات النطق والتواصل لدي ذوى الشلل الدماغى وذلـك فـي ظـل الاتجاهـات المعاصرة والاهتمام بقضايا وحقوق ذوى الاحتياجات الخاصة .

ومن الناحية العملية :

١- تقدم الدراسة مقياس للتواصل واضطرابات النطق لذوى الشلل الدماغى وهـو احـد الادوات الجديدة التى تحتاج اليها مكتبة المقاييس العربية .

٢- الكشف عن أهم اضطرابات النطق ، التواصل المصاحبة للشلل الدماغي وأكثر الوظائف العقلية تأثراً بإصابات الشلل الدماغي وبالتالي إتِّباعُ أفضل الأساليب العلاجية المناسبة ، وما إذا كنَّا بحاجة إلى مراكز تأهيل خاصة لتنمية القدرات العقلية ، وإعداد برامج لعلاج اضطرابات النطق .

٣- إن ما تُسفرُ عنه الدارسة الحالية من نتائج قد تُساهم بشكل فعّال في وضع بعض الاقتراحات والتوصيات الإرشادية ، لأولياء الأمور وللمدرسين بكيفية التعامل مع ذوى الشلل الدماغي من خلال تطبيقات تربوية .

الاطار النظرى للدراسة :

تشكل اللغة الوسيلة الأساسية للتواصل الإنساني فعبر اللغة يتكون الإنسان نفسياً واجتماعيا ، ويتمحور وجودة حول اللغة التي اكتسبها . هذه اللغة التي تصيغ الشخصية الإنسانية ، وتحرك وجودة نحو الآخرين وطبقاً للخبرات اللغوية المكتسبة يتعلم الطفل اسمه وحدود وجودة وقواعد القرابة ، وقواعد السلوك والقيم والعادات الاجتماعية والاعتقاد الديني، وكل ما يمكن أن يشكل ظاهرة نفسية إنسانية. (عبد الله عسكر ، ٢٠٠٥ ، ص ٣٧)

مفهوم مهارات التواصل : يعد التواصل إحدى العمليات الأساسية في العلاقات الإنسانية فهو عملية تفاعلية تبادلية بين المرسل والمستقبل من خلال رسالة تنقل عبر قناة الاتصال . والتواصل هو العملية التي ننقل بمقتضاها فكرة أو معلومة من شخص إلى أخر الهدف منه الوصول إلى التفاهم والانسجام ، وتبادل الأفكار والاتجاهات بين هذين الشخصين . (أحمد محمد الزغبي ، ٢٠٠٤ ، ص ص ٢٧١ – ٢٧٢)

وتعد اللغة اللفظية احد اشكال التواصل التى تتيح للفرد نقل المعلومات بصورة دقيقة ومفصلة ، وتنمو مهارات التواصل اللغوي لمعظم الافراد دون عناء فضلا عن امكانية تصحيح بعض حالات اضطرابات التواصل اللغوي العارضة بسهولة ولكن قليلا منهم يعانون مشكلات حادة في تلك العملية والتي تمنعهم من التفاعل مع الاخرين .

(عبد العزيز الشخص ، ٢٠٠٧ ، ص ٤٣)

كما يعرف التواصل " بأنه قدرة الفرد على استقبال المعلومات وفهمها والتعبير عن أفكاره بكلمات مناسبة في صورة منطوقة أو مكتوبة .

(هانى سعد عطا ، ٢٠٠٨ ، ص ٨٥)

نماذج تفسير عملية التواصل :

حاول الكثير من العلماء تفسير عملية التواصل في ظل العلاقات الانسانية وصلا الي المتغيرات التى تدخل في عملية التواصل ويقوم بترتيبها وتنظيمها وتحديد علاقاتها ، كما يمدنا بالعوامل التي تساعد علي التواصل بين المرسل والمستقبل وكذلك المعوقات التي تعوق عملية التواصل ، وهناك بعض النماذج النظرية التي تفسر عملية التواصل كالتالي:

١- نموذج روس Ross Model

ويركز روس فى نموذجه علي خمسة متغيرات هي المرسل والمستقبل والرسالة وقناة التواصل والتغذية الرجعية ، ويؤكد علي اهمية الظروف التى تحدث فيها عملية التواصل ، فهي تعمل كمحددات لمعنى الرسالة او الفكرة ، كما تنطوى الظروف ايضا على القدرات العقلية الخاصة بالمستقبل وخبراته السابقة ومشاعره واتجاهاته ، كما تتضمن رموز الرسالة ولغتها ومعلوماتها وشفرتها ، وتشمل ايضاً خبرات المرسل ولغته ومشاعره واتجاهاته ، ويؤكد روس في نموذجه علي التغذية الراجعة بين المرسل والمستقبل ، فحينما يستقبل المتلقى الرسالة يقوم بتفسيرها ويجيب علي الرسالة وبالتالي يشير روس في نموذجه الى ان عملية التواصل دائرية وليستا خطية .

(محمد عمر الطنوبي ، ١٩٩٥ ، ص ٧٠)

٢- نموذج لاسويل Lasswell Model

لخص هارولد لاسويل نموذجه فى تفسير عملية التواصل بضرورة الاجابة علي الاسئلة التالية : من يقول ؟ وماذا يقول ؟ وبأى وسيلة ؟ ولمن يقول ؟ والإجابة علي سؤال من يقول ؟ عادة ما تتعلق بالقائم بعملية التواصل ، حيث يعد احد اركان تلك العملية ، ويركز لاسويل على خصائص القائم بعملية التواصل ويؤكد انها ذات علاقة بفاعلية عملية التواصل وهو ما يتصل بالرسالة ذاتها ومحتوياتها ، بينما الاجابة عن السؤال الثالث بأى وسيلة ؟ تتعلق بالوسائل المختلفة التي تنقل الرسالة وخصائصها من حيث ملاءمتها ونوعيتها ، اما السؤال الاخير والخاص لمن يقول ؟ فهى تخص المستقبل وخصائصه . ويؤكد لاسويل ان عملية التواصل خطية تسير فى اتجاه واحد من المرسل الي المستقبل . (Cicca,et.al,2003,p 15)

أهمية التواصل :

تلعب مهارات التواصل دوراً بالغ الأهمية في كفاءة التفاعل والنمو الاجتماعي والتفاهم بين الناس ، وفي التعبير عن المشاعر والأفكار والاحتياجات ، وفي تبادل المعلومات مع الآخرين والتعامل معهم . وعلى الرغم من وجود أشكال متعددة للاتصال كاللغة اللفظية وغير اللفظية كالإشارات والحركات اليدوية ، والرسوم والإيماءات وغيرها، إلا أن اللغة اللفظية تظل أكثر أشكال الأفعال والتفاهم شيوعاً بين الناس .

(سهير محمود أمين ، ٢٠٠٠ ، ص ٥)

وتشير سعدية بهادر (١٩٨٧) إلى أن اكتساب المهارات اللغوية ، ومهارات الاتصال ، يعتبر في غاية الأهمية لتحقيق النمو الشامل للطفل ، لأن الطفل المتأخر لغوياً لا يتمكن من التفاعل السليم مع الآخرين ، ويسعى للابتعاد عن المجتمع ، ويتقوقع داخل ذاته المغلقة ولا يرغب في الحركة أو النشاط ، وبذلك يصيبه القصور في جميع جوانب نموه . (إيمان أحمد خليل ، ٢٠٠٣ ، ص ٤٩)

وينمي التواصل العمليات العقلية الأساسية الإدراك والإنتباه والتفكير والتخيل والتذكر، كما أنها عمليات أساسية في حدوث التواصل الجيد وبذلك قامت العديد من الدراسات لتنمية مهارات التواصل مما أدي في غالبيتها إلى التأثير إيجابياً على العمليات العقلية السابقة . (أمال عبد السميع مليجي ، ٢٠٠٣ ، ص ١٢)

ويعتمد التواصل اللغوي على طرفين أساسين هما : المرسل والمستقبل ، اللذان يقع عليهما دور تكوين الرسالة اللغوية ، ودور هذه الرسالة في أثناء التواصل اللغوي . والمستقبل قد يتلقى الرسالة شفاهة فيكون مستمعاً . وقد يتلقاها مطبوعة ، فيكون قارئاً . وعلى هذا فالمهارات الأساسية في التواصل اللغوي أربع مهارات ، هي : الإستماع ، والتحدث ، والقراءة ، والكتابة . (مصطفى إسماعيل ، ٢٠٠٢ ، ص ٥)

أولاً : مهارة الإستماع :

يعتبر الإستماع المهارة الأساسية التي يستخدمها الفرد لاستقبال الرسائل لشفوية ، ويختلف الإستماع Listening عن مجرد السمع Hearing فالأخير يعني مجرد الاستقبال التلقائي اللاإرادي لما يصدر من أصوات موجاتها إلى الأذن أما الإستماع فهو عملية

إرادية انتقائية تشمل الربط بين ما يسمعه الفرد وما يعرفه كخلفية سابقة عما يسمع .

(حمدي على الفرماوي ، ٢٠٠٦ ، ص ٢١)

ويشير محمد رفقي محمد(١٩٨٧) إلى أن مهارة الإستماع أساس التلقي والتعلم فالطفل إذا ما أحسن الإستماع كان أحسن تحدثاً وأفضل وأوفى تعلماً ، والإستماع هو الإنصات إلى المثيرات الصوتية بانتباه ، وهذا الإنصات يحتاج إلى تدريب متواصل من قبل الآباء والمعلمين للطفل ، خاصة إذا ما عرفنا ضيق مدى الإنتباه وقصر مدته .

(هاله محمد أحمد ، ١٩٩٦ ، ص ٣٨)

ثانياً : مهارات التحدث

حتى يستخدم الطفل اللغة الملفوظة ، لابد له من أن يصل إلى مستوى معين من النضج . يصبح معه قادراً على إحداث نوع من السلوك المعقد والمنسق الناجم عن العمليات الفسيولوجية للكلام أو الحديث (كريمان بدري ، إيملي صادق ، ٢٠٠٠ ، ص ٧١)

والتحدث مهارة إبداعية إنتاجية تعتمد على إخراج الأصوات اللغوية وفيهما ويتصل ذلك بعدة عمليات فسيولوجية كالتنفس وتذبذب أو سكون الثنايا الصوتية الموجودة في الحنجرة ، كما تعتمد على حركة اللسان الذي يشكل من الأسنان والشفاه وسقف الحلق الصوت في صورته النهائية. (حمدي على الفرماوي ، ٢٠٠٦ ، ص ٢٨)

وقد يعاني الطفل من صعوبة تنشأ من ضعف استخدام العضلات الخاصة بالنطق دون أن يكون هناك خلل عضوي في الفم أو الشفتين واللسان أو الأسنان يمنع الطفل من أن يلفظ أصوات الحروف بشكل سليم سواء أكانت منفردة ، أو داخل كلمة في جملة ومن المحتمل أن يكون سبب هذا ما يعانيه الطفل من اضطراب أو خلل في جهازه العصبي المركزي أو من عدم انتظام هذا الجهاز بحيث يحول دونه ودون قيامه بعمله الوظيفي .

(محمد عبد الرحيم عدس ، ٢٠٠٠ ، ص ٨١)

حيث أن أغلب أصوات الكلام تشمل وضع أو حركة للسان ، فإذا كان هذا البناء الهيكلي معيباً بشكل ما ، فإن الحديث ربما يتأثر بشكل كبير ، أحياناً اللسان طويل جداً وهي حالة تسمي Macroglossia وهي تعني أن اللسان كبير جداً وبالتالي يكون هناك مشاكل صوتية مصاحبة لهذه الحالة حيث ليس هناك حيز كافي للحركة الطبيعية وبالتالي تكون أصوات الكلام غير مميزه . (Lloyd m, merle R.,1993,p.34)

ثالثاً : مهارة القراءة

القراءة هي عملية عقلية معقدة تتضمن وتعتمد على عدة عمليات أو قدرات عقلية لغوية فرعية تنظم على مستويات متتالية ابتداء من استقبال Reception الرموز والأشكال البصرية المختلفة ، ثم إدراكها Perception والتعرف عليها Recognition والتميز بينها Discrimination ثم فهم معانيها Under standing عن طريق الربط Association بينها وبين الخبرات الماضية للفرد ، وأخيراً التمكن من القيام بنوع من الحكم Judgment على المواد المقروءة . (ليلى كرم الدين ، ١٩٩٢ ، ص ٢٤)

وتنطوي عملية القراءة على درجة عالية من التعقيد ، فهي نتاج تفاعل عمليات الإدراك السمعي ، و الإدراك البصري ، والإنتباه الانتقائي ، والذاكرة ، والفهم اللغوي .
(Lerner , 2000 , p. 392 –393)

وتقوم هذه المهارة في تطورها على الفهم اللغوي والتدريب الحركي الحاسي والمهارات المتصلة بالقراءة ، فإدراك الطفل للتباين والاختلاف القائم بين الكلمات والحروف ، وإدراك التماثل والتشابه اللغوي ، عوامل أساسية في نمو مهارة القراءة وتدريب العين على الحركة المتوثبة السريعة أثناء القراءة ، مهارة حاسية حركية ترتبط ارتباط جوهرياً بنمو القدرة على القراءة . (فؤاد البهي السيد ، ١٩٩٨ ، ص ١٦٠)

رابعاً : مهارات الكتابة :

الكتابة هي تراث البشرية التي تضفي على الإنسان إنسانيته وتجعل منه كائناً له تاريخ وحضارة ، لا تنتقل فقط من جيل إلى جيل وإنما تنتشر – أيضاً – من بلد إلى بلد فيشيع نور المعرفة والعلم فترتقي البشرية جمعاء ، ولذا نجد الشعوب تبدأ تعليمها لأطفالها بتدريس القراءة والكتابة ربما قبل بدء المرحلة الإبتدائية التي أصبحت – تقريباً – إلزامية مجانية عامة في كل بلاد العالم . (نبيل عبد الفتاح ، ٢٠٠٠ ، ص ١٠٩)

والكتابة عملية تحتاج على تعلم ، يتوقف النجاح فيها على توافق الطفل العضلي ومدى ما يصيبه الطفل من نضج في هذه الناحية ، وكلما تم للطفل التوافق ساعد ذلك على أن يكتب الطفل في اتزان وسرعة ، وقبل توافر هذه القدرة عند الطفل نجد أن كتابته تكون عبارة عن خطوط متداخلة غير مقروءة. (مجدي عزيز إبراهيم ، ٢٠٠١ ، ص ٥١)

وتعتبر عملية الكتابة قراءة معكوسة ، حيث يتم تشفير الكلمات في صورة مكتوبة بدلاً من فك شفرة الكلمات كما يحدث أثناء القراءة وتحدد تمبل (Temple (1993 عدة اختلافات أخرى تميز الكتابة عن القراءة ، حيث تذكر أن الكتابة تتطلب خاصية تتابعية أكثر من القراءة ، فحينما تكتب الكلمات فإننا نكتبها حرفاً بعد حرف في اتجاه معين ، فلا تكتب كلمة لاحقة قبل كلمة سابقة ولا تكتب حرفاً في أخر الكلمة قبل حرف سابق في أولها ، إلا حينما تقرأ فبإمكاننا إن نحلل كلمة ما بصورة كلية أو أن نعالج عدة كلمات مرة واحدة فقيود التسلسل في القراءة لست بالصراحة التي تتطلبها الكتابة .

(حمدي على الفرماوي ، ٢٠٠٦ ، ص ٢٩)

اضطرابات النطق :

تنتشر اضطرابات النطق بين الصغار والكبار ، وهي تحدث في الغالب لدى الصغار نتيجة أخطاء أصوات حروف الكلام من مخارجها ، وعدم تشكيلها بصورة صحيحة . وتختلف درجات اضطرابات النطق من مجرد اللثغة البسيطة Lisp إلى الاضطراب الحاد ، حيث يخرج الكلام غير مفهوم نتيجة الحذف والإبدال ، والتشويه .

(عبد العزيز الشخص ، ١٩٩٧ ، ص ٢٠٧)

ويشير Wood for A . B , 2007 إلى أنه على الرغم من أن الأطفال يكتسبون الكلام إلا أنهم لا يصدرون أصوات كما هو مألوف أو متوقع فى مستوى سنه ، وهذا يؤدي إلى تحريف بعض الكلمات وتشويهها. (Wood for A . B , 2007 , p , 33)

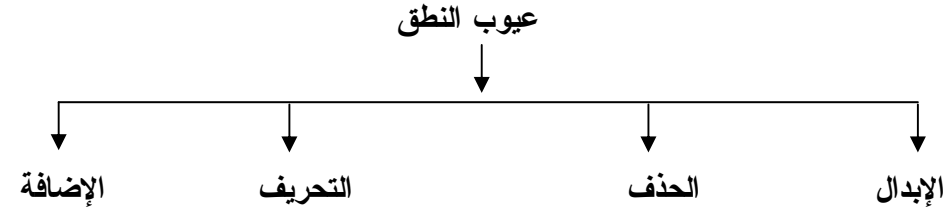
مفهوم اضطراب النطق : تعرف اضطرابات النطق بأنها خلل في نطق الطفل لبعض الأصوات اللغوية يظهر في واحد أو أكثر من الاضطرابات التالية : إبدال النطق صوت بدلاً من صوت أخر ، أو حذف نطق الكلمة أو تشويه نطق الصوت بصورة تشبه الصوت الأصلي غير أنه لا يماثله تماماً أو إضافة (يضع صوتاً زائداً على الكلمة) .

(إيهاب الببلاوي ، ٢٠٠٣ ، ص ٣٥)

وتعرف اضطرابات النطق ايضا بأنها فقدان الشخص القدرة على ممارسة الكلام بصورة طبيعية تتناسب مع عمرة الزمنى ويتمثل ذلك فى صعوبة نطق الاصوات مع بعضها لتكوين كلمات مفهومة .او تركيب الكلمات فى صورة جملة مفهومة ، او

استخدام الكلام بصورة فاعلة فى عملية التواصل مع الاخرين ، وهذا التعريف اختصر اضطرابات الكلام فى اضطرابات النطق ، ولذا فان الباحث يرى ان اضطرابات النطق تحديدا قياس صعوبات التى يواجهها الشخص عند القيام بعملية انتاج الاصوات وإخراج الكلمات فتظهر على هيئة حذف ، او ابدال ، او تشويه ، او اضافة مما يعوق قدرته على التواصل الفعال مع الاخرين . (ابراهيم الشافع ابراهيم ،٢٠١١ ، ص ٢٨١)

أنواع عيوب النطق :



شكل رقم (١)

يوضح أنواع عيوب النطق

(إلهامي عبد العزيز إمام ، ٢٠٠١ ، ص ١٢٢)

١- الإبدال : Substitution

توجد أخطاء الإبدال في النطق عندما يتم إصدار صوت غير مناسب بدلاً من الصوت المرغوب فيه . كعيب في نطق حرف " السين " أو حرف " الراء " ويطلق عليها اللدغة السينية أو الرائية " Dyslalia " أو أي حروف أخرى تكون أسهل في عملية النطق " الكاف " بحرف " التاء " لدى الأطفال صغار السن عن الأطفال الأكبر سناً وهذا النوع من اضطرابات النطق يؤدي إلى خفض قدرة الآخرين على فهم كلام الطفل عندما يحدث بشكل متكرر . (إيناس عبد الفتاح ، ٢٠٠١ ، ص ٥٢)

٢- الحذف : cancellation

في هذا النوع من عيوب النطق يحذف الطفل صوتاً ما من الأصوات التي تتضمنها الكلمة ، ومن ثم ينطق جزءاً من الكلمة فقط ، قد يشمل الحذف أصواتاً متعددة وبشكل ثابت يصبح كلام الطفل في هذه الحالة غير مفهوم على الإطلاق حتى بالنسبة للأشخاص الذين يألفون الإستماع إليه كالوالدين وغيرهم وتميل عيوب الحذف لأن تحدث لدى الأطفال الصغار

بشكل أكثر شيوعاً مما هو ملاحظ بين الأطفال الأكبر سناً كذلك تميل هذه العيوب على الظهور في نطق الحروف الساكنة التي تقع في نهاية الكلمة أكثر مما تظهر في الحروف الساكنة في بداية الكلمة أو في وسطها . (جمعه سيد يوسف ، ١٩٩٧ ، ص ١٥٨)

٣- التحريف / التشويه Distortion

يتضمن التحريف نطلق الصوت بطريقة تقربه من الصوت العادي بيد أنه لا يماثله تماماً .. أي يتضمن بعض الأخطاء وينتشر التحريف بين الصغار والكبار ، وغالباً يظهر في أصوات معينة مثل س ، ش ، حيث ينطق صوت س مصحوباً بصفير طويل ، أو ينطق صوت ش من جانب الفم أو اللسان . (عبد العزيز الشخصي ، ١٩٩٧ ، ص ٢١٠)

٤- الإضافة : Addition

تظهر اضطرابات الإضافة في النطق عندما يقوم الفرد بإضافة حرفاً أو أكثر على الكلمة بحيث تكون غير واضحة و مفهومة أثناء نطقها .

(Hallahan D., Kauffman J. , 1995 , 233)

ويضيف الباحثين أن الاضطرابات التي قد تصيب الطفل في النطق أو التواصل ترجع إلى ضعف او اصابة بعض العمليات العقلية في الانتباه او الإدراك او الذاكرة ، وسوف يركز الباحثين على بعض العمليات العقلية منها :

اولا : الادراك :

الإدراك هو العملية التي من خلالها يتم التعرف على المعلومات الحسية ، وتفسيرها ، أو هو عملية إعطاء المثيرات أو المنبهات أو المعلومات الحسية معانيها ، ومدلولاتها ومن ثم فإن الإدراك عملية عقلية ومعرفية تقوم على إعطاء المعاني ، والدلالات ، والتفسيرات أو المعلومات الحسية . (فتحي مصطفى الزيات ، ١٩٩٨ ، ص ٣٢٨)

وقد يبدو أن هناك علاقة ارتباطيه موجبة بين الإدراك البصري ، والقدرة على القراءة وفهم اللغة لأن الإدراك في أساسه ما هو إلا تأويل أو تفسير للمدركات الحسية سواء كانت بصرية أو سمعية وتحديد الفروق المميزة و الفارقة بين المثيرات المستدخلة حسيا ، وإخفاء دلالة مبدئية عليها تمهيدا لكي تمارس العمليات العقلية العليا عملها .

(عبد الحميد السيد سليمان ، ٢٠٠٠ ، ص ١٥٥)

وتؤدي صعوبات الإدراك البصرية إلى صعوبات في الإدراك العميق ، توجيه الذات في المكان ، الحكم على المسافات ، التنسيق الجسمي العيني ، وصعوبات في التركيز على المنبهات . (Ehrman, 1996 , P . 263– 264)

ثانياً : الذاكرة

يمكن تعريف الذاكرة ببساطة بأنها نشاط عقلي معرفي يعكس القدرة على ترميز ، وتخزين وتجهيز أو معالجة المعلومات المستدخلة أو المشتقة واسترجاعها . وهي كقدرة متلازمة ، وغير مستقلة أو قابلة للاستقلال عن الوظائف العقلية أو النشاط العقلي المعرفي والتعلم . (فتحي مصطفى الزيات ، ١٩٩٨ ، ص ١٦٩)

وتشير (مادلين ١٩٩٦ madeline) إلى أن صعوبات الذاكرة تؤثر على الذاكرة قصيرة المدى وطويلة المدى ، وهما ربما يرتبطان بمعلومات سمعية أو بصرية .
(madeline E.Ehrman,1996,P. 256)

ويذكر أحمد عواد (١٩٩٤) أن اضطرابات الذاكرة تتمثل في الآتي :

قصور الذاكرة البصرية :

وهي تُشير إلى عدم قدرة الفرد على تذكر الأرقام أو أرقام الصفحات في الكتاب أو تذكر شكل المثلث أو المربع لرسمته في الصفحة أو تذكر عدد الزوايا أو الأضلاع في كل منهما.

مشكلات الذاكرة السمعية :

تُشير إلى صعوبة لدى الفرد في تذُّكر ما قيل له من تعليقات أثناء الدرس أو ما تم سؤاله فيه كما أنه غير قادر على إيجاد حلول صحيحة لقصة عرضت عليه شفهيا حيث أن الشفهي مع هذا الشخص لا يفيد . (أحمد أحمد عواد ، ١٩٩٤ ، ص ٦٥ – ٦٦)

الشلل الدماغي :

هو احد اقسام مجموعة الاعاقات الحركية والعصبية التى تصيب اجهزة الحركة في الجسم كالعظام والمفاصل والعضلات المرتبطة بها وتحد من قدرة الطفل علي الاستخدام والتحكم بأطراف الجسم ، وعادة ما تصاحبها اعاقات اخرى كالإعاقة البصرية او السمعية او العقلية . (عثمان لبيب فراج ، ١٩٩٧ ، ص ٤)

ويعرف الباحثان الشلل الدماغى فى الدراسة الحالية بانه " مجموعةٌ من الاضطرابات التي تصيب الشَّخص في سنوات العمر الأولى وتضعف قدرته على الحركة والمحافظة على التوازن ، و لا تزداد سوءاً مع تقدُّم العمر ، وقد يصاحبها بعض المشكلات الاخرى والتي تتمثل فى صعوبةٍ المشي ، والحبسه الكلامية ، وصعوبة القيام ببعض الأعمال كالكتابة واستعمال المقصِّ. وقد يصاحب بعض المرضى مشاكلُ طبِّيةٌ أخرى منها النوباتُ (الصَّرعيَّة) أو التأخر العقلي .

المشاكل المصاحبة للشلل الدماغي:

الشلل الدماغي ليس مشكلة حركية فقط ، ولكن المشكلة الحركية هي الأكثر وضوحاً ، بالإضافة للمشاكل الحركية فإن هناك مشاكل أخرى مثل:

- المشاكل السمعية والبصرية
- مشاكل النطق وصعوبات التعلم
- نقص القدرات الفكرية واضطراب التواصل
- مشاكل في القدرة الغذائية
- مشاكل الصرع والتشنجات

وتتمثل الصعوبات اللغوية التى يعانى منها اطفال الشلل الدماغى عائقاً لممارسة عملية التواصل مع افراد المجتمع ولكن تكون لديهم القدرة على استخدام طرقاً بديله للتواصل اللغوي والاعتماد بشكل اكبر علي التعبيرات الايمائية والحركات الجسمية غير اللغوية كحلول اضافية لقصور التواصل اللفظى. (محمود احمد محمد ، ٢٠٠٧ ، ص ٦٤٣)

الدراسات السابقة :

اولاً : دراسات تناولت اضطرابات النطق وعلاقتها بمتغيرات أخرى .

من الدراسات الرائدة فى هذا المجال دراسة زينب لطفي (١٩٨٥) والتي هدفت إلى معرفة عيوب النطق المختلفة لدى الأطفال بجانب الاهتمام بدراسة الطفل المتلعثم في مدارس مصر الجديدة .وتكونت عينة الدراسة (١٦٢٥) طفلاً كان من بينهم ٤٨ طفلاً متلعثماً من الصف الثاني حتى الصف السادس الابتدائي . واستخدمت الدراسة بعض

المقاييس منها استبيان للوالدين ومدرس الفصل ،اختبار مقياس الشخصية ، اختبار الذكاء المصور ، وتوصلت هذه الدراسة إلى أن عيوب تبديل الحروف تمثل ١.٤% بين التلاميذ ، نسبة الذكور أكبر من نسبة الإناث في كل عيوب النطق ، عيوب النطق أكثر انتشاراً في مدارس اللغات عنها في المدارس العربية ، توجد عيوب النطق في جميع الأعمار ، ولكنها أكثر انتشاراً في الأعمار من (٢-٣ ، ٦-٧ ، ١١-١٢) سنة ، الأطفال المتلعثمين أكثر انطواء من الأسوياء ، بينما لا تظهر فروق على بعد العصابية ، كما توصلت الدراسة الى ان متوسط ذكاء الأطفال المتلعثمين أقل من متوسط ذكاء العاديين وتحصيلهم الدراسي أقل .

وفي نفس السياق نجد دراسة يوسف لطفي غبريا ل (٢٠٠٦) والتي هدفت إلى تنمية عمليات الكلام والفهم اللغوي لدى الأطفال متأخر في النمو اللغوي كذلك صعوبات التعلم القرائية وذلك بتصميم برنامجين بواسطة الكمبيوتر ، وتكونت عينة الدراسة من مجموعتين تجريبية وضابطة تراوحت أعمارهم ما بين (٦-٨) سنوات ، واستخدمت الدراسة بعض الأدوات منها مقياس تقدير سلوك التلميذ لقرار حالات صعوبات التعلم ، اختبار اللغة العربية ، اختبار الفهم اللغوي ، وأسفرت الدراسة عن وجود تغير دال إحصائياً بين درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج العلاجي لحالات تأخر النمو اللغوي على اختبار الفهم اللغوي لصالح القياس البعدي ، وجود تغير دال إحصائياً بين درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج العلاجي لحالات تأخر نمو اللغة على اختبار الفهم اللغوي لصالح أفراد المجموعة التجريبية ، عدم وجود تغير دال إحصائياً بين درجات المجموعة الضابطة قبل وبعد تطبيق البرنامج العلاجي لحالات تأخر النمو اللغوي على اختبار الفهم اللغوي ، كما اسفرت الدراسة عن وجود تغير دال إحصائياً بين درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج العلاجي لحالات صعوبات التعلم القرائية اختبار اللغة العربي لصالح القياس البعدي ، وجود تغير دال إحصائياً بين درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج العلاجي لحالات صعوبات التعلم القرائية على اختبار اللغة العربي لصالح أفراد المجموعة التجريبية ، عدم تغير دال إحصائياً بين درجات أفراد المجموعة الضابطة قبل وبعد تطبيق البرنامج العلاجي لحالات صعوبات التعلم القرائية على اختبار اللغة العربي .

وتماشياً مع هذه الدراسات تأتي دراسة أحمد السيد عبد الرازق (٢٠٠٦) والتي قدمت برنامج للتدريب على المهارات الاجتماعية ، يعتمد على أربع مهارات أساسية هي المحادثة ، والتعاون ، التوكيد به ، وحل المشكلات الاجتماعية ، والتأكد من مدى فعالية ، كما هدفت تحديد مدى التحسن الذي يطرأ على التفاعل الاجتماعي بعد التطبيق البرنامج ، تحديد مدى انخفاض في درجات التوتر النفسي عقب تطبيق البرنامج على الأطفال ذوي اضطرابات النطق والكلام ، و تكونت عينة الدراسة من ٢٤ طفلاً من ذوي اضطرابات النطق والكلام مقسمين إلى مجموعتين متساويتين الأولى تجريبية وتتكون من ١٢ طفلاً ٧ ذكور ، ٥ إناث ، والثانية ضابطة وتكونت من ١٢ طفلاً ٧ ذكور و٥ إناث وتراوحت أعمارهم ما بين ٩ : ١٢ سنة ، تكونت أدوات الدراسة من مقياس المهارات الاجتماعية ، مقياس التفاعل الاجتماعي ، مقياس التوتر النفسي المصاحب لاضطرابات النطق والكلام ، وأسفرت الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطات أفراد المجموعة الضابطة في المهارات الاجتماعية بعد تطبيق البرنامج التدريبي وذلك في اتجاه أفراد المجموعة التجريبية ، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي في المهارات الاجتماعية ، كما اسفرت الدراسة عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج مباشرة وبعد مرور شهر ونصف من المتابعة للمهارات الاجتماعية .

كما هدفت دراسة لويس وآخرون (٢٠٠٧) الي التعرف على نقص المهارات اللغوية واضطرابات النطق والكلام لدى اباء وأمهات اطفال لديهم اضطرابات لغوية وعلاقة هذا بإصابة ابنائهم بالاضطراب نفسه ، وتكونت عينة الدراسة من (١٤٧) فرداً (٥٨ اباً ، ٨٩ اماً) وأظهرت النتائج انة يوجد لدى ١٥ % من افراد العينة اضطرابات في الاصوات وان نسبة ٨ % من الاباء لديهم تكرار لأحرف وكلمات ولديهم عسر في النطق وان معظم الاباء والأمهات كانوا اقل قدرة علي القراءة ولديهم صعوبات املائية وضعف واضح في اللغة ، كما ان احتمال اصابة احد الابناء باضطرابات النطق والكلام لدي هذه الاسر تتزايد بمعدل من ١:٩ وذلك لدى الامهات ، اما معدل احتمال الاصابة لدي ابناء الاباء الذين يعانون من هذا الاضطراب فقد كان من ١:٤ .

كما هدفت دراسة ابراهيم الشافعى ابراهيم (٢٠١١) الي بحث العلاقة بين اضطرابات النطق والكلام وكل من القلق و رهاب الكلام والاكتئاب ، والقبول والرفض الوالدى من جانب الام ، ودراسة الفروق بين طلاب المرحلتين الابتدائية والمتوسطة في اضطرابات النطق والكلام وبحث مدى امكانية التنبؤ باضطراباتى النطق والكلام ، وتكونت عينة الدراسة من ٧٢٦ من طلاب المرحلتين الابتدائية والمتوسطة ، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطيه موجبة بين اضطرابات النطق والكلام وكل من رهاب الكلام والقلق، كما توجد علاقة ارتباطيه عكسية داله بين اضطرابات النطق والكلام والرفض الوالدى من جانب الام ، في حين توجد علاقة ارتباطيه داله بين اضطرابات والكلام وكل من القبول الوالدى من جانب الام ، والاكتئاب ، كما اظهرت نتائج الدراسة انة توجد فروق دالة بين طلاب المرحلتين الابتدائية والمتوسطة في اضطرابات النطق والكلام لصالح المرحلة الابتدائية ، وأظهرت النتائج ان القلق ورهاب الكلام والرفض الوالدى لديها القدرة علي التنبؤ باضطرابات النطق والكلام .

ثانياً : دراسات تناولت مهارات التواصل و علاقتها بمتغيرات أخرى .

فى هذا الاطار طالعنا هاينج ونيرسن (Huang. X & Naerssen,1990) بدراسة هدفت إلى بحث أسلوب الممارسة في عملية الاتصال الشفوي ، وتكونت عينة من تلاميذ الصف الرابع الذين بلغ عددهم ستين تلميذاً ، واستخدمت الدراسة بعض الادوات منها اختبار شفوي ، مجموعة من الأسئلة الخاصة لبعض أساليب التعلم ، وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الطلاب في التطبيق القبلي والتطبيق البعدي لصالح التطبيق البعدي لكل من اختبار القدرة التحادثية ، واختبار الطلاقة اللفظية في كل من المجموعتين التجريبية والمجموعة الضابطة ، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الطلاب في المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في اختباري القدرة التحادثية والطلاقة اللفظية في كل من المجموعتين التجريبية والمجموعة الضابطة .

وفي دراسة اخري لنرمين لويس نقولا (١٩٩٦) هدفت إلى الكشف عن مدى فاعلية برنامج تدريبي في تنمية مهارات التواصل اللفظي لدى عينة من أطفال مرحلة رياض الأطفال وتضمن البرنامج مهارات التواصل اللفظي الإنساني موضوع الاهتمام في

البحث الحالي وأهمية البرنامج المستخدم في الدراسة الحالية لرعاية الطفولة ومواجهة التحدي الحضاري الذي يقر فيه التطور العلمي ، وتكونت عينة الدراسة من ثمانين طفل من الذكور والإناث ممن تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين ٥-٦ سنوات مقسمين إلى مجموعتين تجريبية وضابطة ، استخدام الدراسة مقياس هاريس لرسم الرجل ، مقياس القدرات النفسية اللغوية لدى الأطفال ، وأسفرت النتائج عن تفوق أفراد المجموعة التجريبية (مرتفع – منخفض) على أفراد المجموعة الضابطة (مرتفع – منخفض) ضد النضج في تباين الدرجات التي جعل عليها أفراد المجموعات الفرعية الأربع الخاصة بالإجراء البعدي من حيث مقياس القدرات النفسية اللغوية المستخدمة في الدراسة الحالية بما يتفق مع المرحلة العمرية وخصائصها ومطالبها والمعدلات النمائية المنشودة سعياً للحصول لتلك البرامج إلى المستويات الحضارية والإنسانية المثلى .

بينما قدمت إيمان أحمد خليل (٢٠٠٣) دراسة هدفت إلى معرفة فاعلية برنامج حتى الأنشطة التعبيرية لتنمية المهارات اللغوية لدى طفل الروضة ، وتكونت العينة من ستين طفلاً وطفلة من أطفال الروضة في السن من (٥ : ٦) سنوات مقسمة إلى مجموعتين تجريبية وضابطة ، واستخدمت الدراسة برنامج الأنشطة التجريبية ، اختبار رسم الرجل لجودانف – هاريس ، قائمة تحليل المهارات اللغوية ، اختبار نمو المهارات اللغوية لدى طفل الروضة ، أسفرت نتائج البحث عن فعالية وجدوى برنامج الأنشطة التعبيرية لتنمية مهارات الطفل اللغوية . وأسفرت عن تفوق أطفال المجموعة التجريبية على أقرانهم من أطفال المجموعة الضابطة وذلك من حيث اختبار نمو المهارات اللغوية .

كما قدم أحمد أحمد السيد (٢٠٠٦) دراسة هدفت إلى التعرف على أثر استخدام المدخل التكاملي في تدريس اللغة العربية على تنمية بعض مهارات الاستماع والتحدث والقراءة والكتابة لتلاميذ الصف الخامس الابتدائي ، كما هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر استخدام المدخل التكاملي في تدريس اللغة العربية على تنمية بعض مهارات التحدث لتلاميذ الصف الخامس الابتدائي ، استخدمت الدراسة الحالية بعض الأدوات منها ، استبانه : لتحديد بعض مهارات التواصل اللغوي المناسبة لتلاميذ الصف الخامس الابتدائي ، أوراق عمل للتلميذ ، دليل المعلم ، اختبار مهارات التواصل اللغوي لتلاميذ الصف الخامس الابتدائي ، أسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية

عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطي درجات تلاميذ المجموعة التجريبية التي درست باستخدام المدخل التكاملي ، ودرجات تلاميذ المجموعة الضابطة التي درست باستخدام الطريقة التقليدية في اختبار بعض مهارات التواصل اللغوي ككل لصالح تلاميذ المجموعة التجريبية ، وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطي درجات تلاميذ المجموعة التجريبية التي درست باستخدام المدخل التكاملي ، ودرجات تلاميذ المجموعة الضابطة التي درست باستخدام الطريقة التقليدية في اختبار مهارات الاستماع والتحدث والقراءة والكتابة لصالح تلاميذ المجموعة التجريبية ، كما توصلت الدراسة إلى أن تلاميذ المجموعة التجريبية قد وصلوا إلى مستوى أعلى في أداء مهارة التحدث والكتابة ووصلوا إلى مستوى مقبول في أداء مهارة الاستماع والقراءة بما يؤكد فعالية الوحدتين المقررتين وفق المدخل التكاملي في تنمية مهارات التحدث والاستماع والقراءة والكتابة .

وتماشياً مع هذه الدراسات قدم هانى سعد عطا (٢٠٠٨) دراسة هدفت إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين صعوبات التعلم النمائية و كل من مهارات التواصل واضطرابات النطق و الكلام ، كما هدفت الدراسة إلى التعرف على أكثر الصعوبات النمائية تأثيرا في مهارات التواصل واضطرابات النطق والكلام . وتكونت عينة الدراسة من (٨٠) تلميذاً وتلميذة من تلاميذ الصف الأول والرابع الابتدائي من ذوي صعوبات التعلم والعاديين (٥٢ ذكور) (٢٨ إناث) والتي تم انتقائها من عينة قوامها ١١٣ تلميذاً واستخدمت الدراسة مقياس ستانفورد بينية للذكاء – مقياس الينوى للقدرات النفس لغوية – اختبار مهارات التواصل لتلاميذ الصف الأول الابتدائي – اختبار مهارات التواصل لتلاميذ الصف الرابع الابتدائي – اختبار اضطرابات النطق والكلام ، وأسفرت الدراسة عن وجود علاقة دالة بين صعوبات التعلم النمائية ومهارات التواصل . كما أسفرت عن وجود علاقة دالة بين صعوبات التعلم النمائية واضطرابات النطق والكلام .وقد أظهرت نتائج الدراسة أيضا وجود قدرة تأثيرية دالة لصعوبات التعلم النمائية في تأثيرها على مهارات التواصل . كما أظهرت ايضا وجود قدرة تأثيرية دالة لصعوبات التعلم النمائية في تأثيرها على اضطرابات النطق والكلام .

دراسات تناولت مهارات التواصل لدى أطفال الشلل الدماغى :

فى هذا الاطار طالعنا هاستد وزملائه (Husted,et,al 2003) بدراسة هدفت الى التعرف على فاعلية استخدام الحث الغير لفظى فى وضوح فهم الحوار وطبيعة العلاقة بين استخدام استراتجيات البحث الحث والمساعدات الكلامية فى درجة وضوح الكلام وتكونت الدراسة من (٦)اطفال و(٣)منها يعانى من شلل دماغى مصحوب باعاقة عقلية شديدة مجموعة تجربية فى التغيرات الذكاء والحصيلة اللغوية ،واستخدمت الدراسة قائمة التواصل غير اللفظى لهاستد واستندت القائمة الى الى ثلاثطرق لفحص درجة الحث الحوارى للاطفال (مساعدة فى نطق الحرف)المساعدة فى نطق حروف اوكلمة ،المساعدة فى نطق اكلمات والحروف واظهار النتائج ،وجود فروق دالة احصائية بين المجموعة التجربية والضابطة فى وضوح نطق الكلمات والفروق لصالح المجموعة التجربية ،كما اشارت النتائج الى وجود علاقة ارتباطية ايجابية بين الحث الايمائى فى الحديث ودرجة وضوح الكلمات .

وفي دراسة اخرى لهاستد وجاريكا (Husted & Garica, 2005) هدفت الى التعرف على التأثير استخدام التلقين اليدوى والإيماءات الهجائية باستخدام المعينات السمعية والبصرية فى وضوح لغة الحوار،وتكونت عينة الدراسة من ثلاثة اطفال ممن يعانون الشلل الدماغى متجانسين فى العمر العقلى والحصيلة اللغوية ،واستخدمت الدراسة قائمة تقييم التواصل غير اللفظى لهاستد بالإضافة تسجيل استجابتهم على اشرطة الفديو .وذلك بمقارنة اداء الاطفال الثلاثة فى وضوح الكلمات وأظهرت النتائج وجود فروق دالة احصائيا فى القياس القبلى والبعدى باستخدام المثيرات السمعية والبصرية .

بينما قدم اوتابوكز واخرون (Otapowicz,D,et,al,2005) دراسة هدفت الى التعرف على العلاقة بين توقيت ظهور التلقين الايمائى والنمو اللغوى للأطفال وتكونت الدراسة من (٤٦ طفلا) منهم (٦)من الذكور ، (٢٠) من الاناث ممن يعانون الشلل الدماغى تراوحت اعمارهم من (٣-١٦ سنة) وتم تقييمهم لغويا لسهولة التعرف على التطورات التى تطرأ فيما بعد على النمو اللغوى ، واستخدمت الدراسة مقياس التواصل الغير لفظى لهاندى وزملاؤه (١٩٩٥) ، وأظهرت نتائج الدراسة الى ان ٣٥%من هولاء الأطفال لم تستخدموا الجمل الحوارية على الاطلاق ممن تأخر تقديم التلقين الاشارى لهم، بينما ٢٥% ظهرت لديهم مشكلات فى فهم الحوار وترتيب كلمات الجملة .

ومن ناحية اخرى قدم احمد محمد خيال (٢٠٠٧) دراسة هدفت الى التعرف على الفروق بين ثلاث مجموعات ممن يعانون الاعاقة العقلية فى جوانب التواصل غير اللفظى (الاشارات اليدوية والتواصل البصرى والإيماءات الجسمية والتعبيرات الوجهية) وذلك باستخدام مقياس التواصل غير اللفظى من اعداد الباحث ، وتكونت عينة الدراسة من ٦٠ طفلا منهم ٢٠ طفلا متلازمة داون و ٢٠ طفلا من حالات الشلل الدماغى و ٢٠ طفلا من حالات الذاتوية الطفلية ممن تتراوح اعمارهم بين (٥-٦) سنوات ، وأظهرت النتائج وجود فروق دالة احصائيا بين متوسط درجات عينة الذاتوية ومتلازمة داون على بعد الاشارات اليدوية والفروق لصالح متلازمة داون ، كما اظهرت النتائج وجود فروق دالة احصائيا بين متوسط درجات عينة الذاتوية والشلل الدماغى على بعد الاشارات اليدوية والفروق لصالح عينة الشلل الدماغى ، كما اظهرت النتائج وجود فروق دالة احصائيا بين متوسط درجات عينة الذاتوية ومتلازمة داون على بعد التواصل البصرى والفروق لصالح متلازمة داون ، كما توجد فروق دالة احصائيا بين متوسط درجات عينة الذاتوية والشلل الدماغى على بعد التواصل البصرى والفروق لصالح الشلل الدماغى .

إجـــــراءات الـــدراســـــــة :

منهج الدراســـــــة :

نظراً لان الهدف الأساسي لهذه الدراسة هو التعرف علي إصابات الوظائف العقلية (الذاكرة والإدراك) ومدي علاقتهما بكل من مهارات التواصل و اضطرابات النطق لـــدى الأطفال ذوي الشلل الدماغي وهذا يتطلب الملاحظة والوصف والتصنيف بقصـــد التوصـــل إلي افتراض دقيق عن طبيعة المشكلة لدي هذه الفئة ، لذلك استخدم البـــاحثين المـــنهج الوصفي المقارن من حيث أنه يُعد من أكثر المناهج ملائمة لهذه الدراسة .

عـــينة الدراســـــة :

تكونت عينة الدراسة من (٤٠) طفلاً من ذوى الشلل الدماغي البسيط والذين لا تقل درجة ذكائهم عن ٨٠ درجة فما فوق والذين ينتمون إلى مرحلة الطفولة المتأخرة (٨ : ١٢) من الذكور والإناث.

وقد تم اختيار العينة حسب عدد من الضوابط والشروط الإجرائيـــة وهـــذه بـــدورها تساعد الباحث في قبول الطفل داخل العينة أو استبعاده والجدول (١) يحدد عدد أفراد العينة والعدد المستبعد منهم نتيجة :

أ- انخفاض درجة الذكاء عن ٨٠ Low Average علي اختبار ستانفورد بينية للذكاء (الصورة الرابعة) .

ب – وجود اضطرابات عضوية أخرى تختلف مع تشخيص الشلل الدماغي .

جـــ – الصعوبات الحركية الشديد خاصة صعوبة استخدام اليدين .

وفيما يلي جدول يوضح توزيع أفراد العينة قبل وبعد استبعاد المبحوثين :

جدول (١)

توزيع أفراد العينة قبل وبعد استبعاد المبحوثين

النوع	العينة	العدد المستبعد من الجنسين	العدد النهائي
ذكور	٢٧	٦	٢١
إناث	٢٤	٥	١٩
المجموع	٥١	١١	٤٠

أدوات الدراسة :

استخدم الباحثين الأدوات التالية :

١- مقياس ستانفورد بينية للذكاء الصورة الرابعة (إعداد/مصري عبد الحميد حنورة ٢٠٠٣)

٢- مقياس اضطرابات النطق (إعداد / هاني سعد ٢٠٠٨)

٣- اختبار مهارات التواصل لذوى الشلل الدماغي (٨-١٢ سنة) (إعداد الباحثين)

وفيما يلي عرض مختصر لكل أداة من هذه الأدوات :

اولا: مقياس ستانفورد بينية للذكاء الصورة الرابعة (إعداد / مصري عبد الحميد حنورة)

يهدف هذا المقياس إلى تحديد نسبة الذكاء ، و قام بإعداده كل من روبرت لى تورنديك واليزابيث هاجن ، و جيروم ساتلر (١٩٨٦) و قام بتعريبه إلى البيئة العربية لويس كامل مليكه (١٩٩٨) ومصري عبد الحميد حنورة (٢٠٠٣) و فيما يلي وصف مختصر لاختبارات المقياس .

أ- الاستدلال اللفظي Verbal Reasoning .

١- المفردات Vocabulary .

٦- الفهم Comprehension .

٧- السخافات Absurdities .

ب- الاستدلال المجرد البصري Abstract Visual Reasoning .

٥- تحليل النمط Paltern Analysis .

٩- النسخ Copying

١١- المصفوفات Matrices .

١٣- ثنى و قطع الورق Paper folding and cutting .

جـ - الاستدلال الكمي Quantitative Reasoning

٣- الاختبار الكمي Quantitative test

١٢- سلاسل الأعداد Number series

١٥ بناء المعادلات Equation Building

د- الذاكرة قصيرة المدى Short-term memory

٢- تذكر النمط الخرز Bead memory

٤- تذكر الجمل Memory for sentences

٨- إعادة و الأرقام Memory for Digits

١٠- تذكر الأشياء Memory for objects

أ – ثبات المقياس

و يتضمن ثبات المقياس ما يلي :-

١- ثبات المقياس في الصورة الأمريكية :

لقد تم حساب ثبات المقياس باستخدام معادلة كودر – ريتشارد سون المعادلة ٢٠ للدرجة العمرية المعيارية الكلية يليها مجموع الدرجات العمرية المعيارية في كل من المجالات الأربعة ، و لقد كانت معاملات الثبات جميعها مرتفعة والتي تراوحت ما بين ٠.٧٣ إلى ٠.٩٣ ، كما تم حساب ثبات المقياس أيضاً باستخدام إعادة التطبيق Test Retest و لقد تراوحت معاملات الارتباط بين التطبيقين ما بين ٠.٩٠ إلى ٠.٩١ .

٢- ثبات المقياس في البيئة العربية :

في البيئة العربية قام مصري حنورة بحساب ثبات المقياس على عينات متنوعة من حيث العمر في عدد من البلاد العربية منها مصر والكويت وبعض بلاد الخليج العربي (حنورة ، ٢٠٠١، أ) وذلك بعدة طرق منها إعادة التطبيق ومعادلة كودر- ريتشاردسون ومعادلة جوتمان ، وقد ثبت منها جمعيا أن اختبارات المقياس على درجة عالية من الثبات . (مصري عبد الحميد حنورة ،٢٠٠٣، ص١٠٤)

ب- صدق المقياس

ويتضمن صدق المقياس ما يلي :-

صدق المقياس في الصورة الأمريكية :

لقد استخدم معاملات الارتباط بين الاختبارات الفرعية و الدرجة الكلية ذات دلالات مرتفعة و أكثر تشبعاً بالعامل العام ، فتراوحت معاملات الصدق ما بين ٠.٥١ إلى ٠.٧٩ كما استخدم صدق التعلق بمحك ، و ذلك بين مقياس ستانفورد بينية (الصورة الرابعة) ومقياس وكسلر بلفيو لذكاء الأطفال فبلغ معامل الارتباط بين الدرجة الكلية على بينيه و نسب الذكاء الكلية و اللفظية و العلمية في وكسلر هي ٠.٩١ ؛ ٠.٩٠ ؛ ٠.٨٥ على التوالي ، كما استخدم أيضاً الصدق التمييزي من خلال إجراء دراسات على عينات من تلاميذ عاديين ،و تلاميذ من المضطربين انفعالياً و ذوى صعوبات التعلم في فئات عمريه متباينة ، فتوصلت نتائج الدراسات على هذه العينات بقدرة المقياس على التمييز فيما بينهم . (لويس كامل مليكه ، ١٩٩٨ ، ص ١٨٥)

صدق المقياس في البيئة العربية :

قام مصري حنورة بحساب معاملات صدق المقياس في البيئة العربية واستخدم فيها بطارية مكونة من مقاييس ذكاء مقننة هي مقياس رسم الرجل ومقياس المتاهات لبورتيوس ومقياس ويكسلر لذكاء الأطفال ومقياس بينية الطبعة الثالثة ،وقد أبرزت النتائج التي تم الحصول عليها من خلال استخدام هذه المقاييس مع مقياس ستانفورد بينية (ط ٤) وجود مؤشرات عالية على صدق المقياس الجديد في البيئة العربية .

(مصري عبد الحميد حنورة ،٢٠٠٣، ص١٠٢)

ثالثا : مقياس اضطراب النطق (إعداد / هاني سعد ٢٠٠٨)

يهدف هذا الاختبار إلى تحديد نوع الاضطراب في النطق(القلب أو إبدال أو حذف أو إضافة للحروف والكلمات أثناء نطق الجملة) .

ثبات المقياس :

تم التأكد من ثبات المقياس الحالي باستخدام معاملات الفا- كرونباك ، طريقة التجزئة النصفية (سبيرمان – براون) و هو ما يوضحه الجدول التالي :

جدول (٢)

يوضح معاملات الثبات لمقياس النطق

المقياس / معاملات الثبات	اضطراب النطق
معاملات ثبات (الفا- كرونباك)	٠.٨٠
التجزئة النصفية (سبيرمان – بروان)	٠.٨٧

ويتضح من الجدول السابق أن المقياس له معاملات ثبات مرضيه مما يؤكد إمكانية استخدامه فى الدراسة الحالية .

رابعا : مقياس مهارات التواصل لدى ذوى الشلل الدماغي (اعداد الباحث) :

صمم هذا الاختبار لقياس مهارات التواصل اللغوي (الاستماع – الحديث – القراءة – الكتابة) لدي الأطفال ذوى الشلل الدماغي البسيط ، ويتكون هذا الاختبار من أربعة أجزاء ، يتعلق كل جزء بمهارة من مهارات التواصل اللغوي وكل مهارة يتفرع منها عدة مهارات رئيسية ومهارات فرعية.

ثبات الاختبار:-

تم التأكد من ثبات المقياس الحالى و أبعاده الفرعية باستخدام معاملات الفا- كرونباك ، طريقة التجزئة النصفية (سبيرمان – براون) و هما يوضحه الجدول التالى :

جدول (٣)

يوضح معاملات الثبات لمقياس مهارات التواصل لذوى الشلل الدماغى

المقياس الفرعية / معاملات الثبات	مهارات الاستماع	مهارات الحديث	مهارات القراءة	مهارات الكتابة	المقياس الكلى
معاملات ثبات (الفا- كرونباك)	٠.٨١	٠.٨٣	٠.٧٢	٠.٧٠	٠.٨٤
التجزئة النصفية (سبيرمان – بروان)	٠.٨٤	٠.٨٧	٠.٨٠	٠.٧٦	٠.٩١

و يتضح من الجدول السابق أن المقياس له معاملات ثبات مرضيه مما يؤكد إمكانية استخدامه فى الدراسة الحالية .

صدق الاختبار

١- صدق الاتساق الداخلي :

تم التأكد من صدق المقياس بحساب معاملات الارتباط بين درجات المقاييس الفرعية والدرجة الكلية للمقياس و كذلك حساب معاملات الارتباط بين المقاييس الفرعية و اتضح من ذلك أن معاملات الارتباط بين درجات المقاييس الفرعية و الدرجة الكلية للمقياس معاملات دالة مستوى ٠.٠١ و كذلك اتضح ارتفاع معاملات الارتباط بين درجات المقاييس الفرعية وهو ما يؤكد الاتساق الداخلي للمقياس و الجدول التالي يوضح ذلك :-

جدول (٤)

يوضح معاملات الارتباط بين المقاييس الفرعية و الدرجة الكلية و بين المقاييس الفرعية لمقياس مهارات التواصل لذوى الشلل الدماغى

المقياس الفرعية	مهارات الاستماع	مهارات الحديث	مهارات القراءة	مهارات الكتابة
مهارات الاستماع	ـــــ	ـــــ	ـــــ	ـــــ
مهارات الحديث	٠.٨٥٣**	ـــــ	ـــــ	ـــــ
مهارات القراءة	٠.٦٢٠**	٠.٧١٤**	ـــــ	ـــــ
مهارات الكتابة	٠.٦٣٢**	٠.٧٠١**	٠.٨٢١**	ـــــ
الدرجة الكلية	٠.٨٩٥**	٠.٩٠٣**	٠.٨٨١**	٠.٨٠٩**

الأساليب الإحصائية :

استخدم الباحثين برنامج SPSS للعلوم الإحصائية في التوصل إلى نتائج الدراسة :

١- معامل الارتباط

٢- تحليل الانحدار المتعدد

٣- معاملات الثبات (الفا – كرونباك)-(التجزئة النصفية – سبيرمان –برون) .

نتائج الدراسة :

في هذا الجزء يعرض الباحثان لنتائج الدراسة الحالية بصفة عامة ، بحيث يمكن مناقشة فروض الدراسة و مدى تحققها ، ثم التعرف على مدى اتفاق أو اختلاف نتائج هذه الفروض مع الدراسات السابقة و فيما يلي عرض لنتائج الدراسة و مناقشتها .

١- نتائج الفرض الأول:

والذي ينص علي أنه توجد علاقة ارتباطيه بين إصابة بعض الوظائف العقلية كما يقيسها اختبار ستانفورد بينة للذكاء (الذاكرة – الإدراك) و مهارات التواصل (الاستماع-

الحديث – القراءة – الكتابة) وللتحقيق من صحة هذا الفرض تم استخدام معامل ارتباط بيرسون للتعرف علي العلاقات بين إصابة بعض الوظائف العقلية ومهارات التواصل ، فكانت النتائج كما هى موضحه بالجدول التالي:

جدول رقم (٥)

معاملات الارتباط بين إصابة بعض الوظائف العقلية و مهارات التواصل

الوظائف العقلية / مهارات التواصل		الاستماع	الحديث	القراءة	الكتابة	الدرجة الكلية
الإدراك	معامل الارتباط	٠.٣٦٥*	٠.٤٣٣ **	٠.٤٨٥**	٠.٦٦٩**	٠.٧٠٥ **
	معامل التحديد	٠.١٣٣	٠.١٨٧	٠.٢٣٥	٠.٤٦٧	٠.٤٩٧
	نسبة التباين	%١٣.٣٢	% ١٨.٧٤	%٢٣.٥٢	%٤٦.٧٦	%٤٩.٧٠
الذاكرة	معامل الارتباط	٠.٢١٦	٠.٠٥٧	٠.٦٠٦**	٠.٦١٠**	٠.٤٨٩**
	معامل التحديد	.....	.....	٠.٣٦٧	٠.٣٧٢	٠.٢٣٩
	نسبة التباين	.....	.....	%٣٦.٧٢	%٣٧.٢١	%٢٣.٩١
الذكاء الكلى	معامل الارتباط	٠.٤٠٠**	٠.٠٨٦	٠.٧٧٦**	٠.٨٢٦**	٠.٧٥٣**
	معامل التحديد	٠.١٦٠	.....	٠.٦٠٢	٠.٦٨٢	٠.٥٦٧
	نسبة التباين	%١٦	.....	%٦٠.٢٢	%٦٨.٢٣	%٥٦.٧٠

* توجد علاقة دالة عند مستوى ٠.٠٥

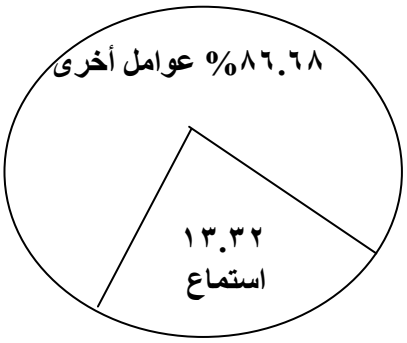
** توجد علاقة دالة عند مستوي ٠.٠١

ويتضح من الجدول السابق أن:

أولاً : إصابة وظائف الإدراك

– توجد علاقة دالة بين إصابة الوظائف العقلية (الإدراك) ومهارات الاستماع حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بين ضعف القدرات الإدراكية ومهارات الاستماع ٠.٣٦٥ وهى

قيمة دالة عند مستوى ٠.٠١ ، وتم حساب معامل التحديد (صلاح مراد ، ٢٠٠٠،ص ١٥٨- ١٥٩) للتعرف علي نسبه التباين المفسر في مهارات الاستماع والتي ترجع لتأثير إصابة الوظائف الإدراكية وكانت مساوية ٠.١٣٣مما يعنى أن إصابة الوظائف الإدراكية تؤثر بنسبة ١٣.٣٢% في مهارات الاستماع (أي أن ١٣.٣٢% من التباين في مهارات الاستماع ترجع إلي تأثير إصابة الوظائف الإدراكية) بينما نسبه ٨٦.٦٨% الباقية تشمل عوامل أخرى مثل الصرع – Epilepsy ، وغيرها من العوامل الأخرى ، ويمكن تحليل ذلك في الشكل التالي.



شكل(١)
يوضح نسبه تأثير إصابة الوظائف الإدراكية فى مهارات الاستماع

– وتوجد علاقة دالة بين إصابة الوظائف الإدراكية ومهارات الحديث حيث بلغت قيمته معامل الارتباط بين إصابة الوظائف الإدراكية ومهارة الحديث ٠.٤٣٣ وهى قيمة دالة عند مستوى ٠.٠١ ، وكان معامل التحديد ٠.١٨٧ مما يعنى أن إصابة الوظائف الإدراكية تؤثر بنسبة ١٨.٧٤% في مهارات الحديث.

– وتوجد علاقة دالة بين إصابة الوظائف الإدراكية ومهارات القراءة حيث بلغت قيمته معامل الارتباط بين إصابة الوظائف الإدراكية ومهارات القراءة ٠.٤٨٥ وهى قيمة دالة عند مستوى ٠.٠١ ، وكان معامل التحديد ٠.٢٣٥ مما يعنى أن إصابة الوظائف الإدراكية تؤثر بنسبة ٢٣.٥٢% في مهارات القراءة.

– وتوجد علاقة دالة بين إصابة الوظائف الإدراكية ومهارات الكتابة حيث بلغت قيمته معامل الارتباط بين إصابة الوظائف الإدراكية ومهارات الكتابة ٠.٦٦٩ وهى قيمة دالة عند مستوى ٠.٠١ ، وكان معامل التحديد ٠.٤٦٧ مما يعنى أن إصابة الوظائف الإدراكية تؤثر بنسبة ٤٦.٧٦% في مهارات الكتابة.

– كما توجد علاقة دالة بين إصابة الوظائف الإدراكية والدرجة الكلية لمهارات التواصل حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لمقياس مهارات التواصل وإصابة الوظائف الإدراكية ٠.٧٠٥ وهى قيمة داله عند مستوى ٠.٠١ ، وكان معامل التحديد ٠.٤٩٧ مما يعنى أن إصابة الوظائف الإدراكية تؤثر بنسبه ٤٩.٧٠% في مهارات التواصل ككل.

وتتفق هذه النتيجة مع ما أشار إلية عبد الحميد السيد (٢٠٠٠) إلى أن هناك علاقة ارتباطيه موجبة بين الإدراك ، والقدرة على القراءة وفهم اللغة لأن الإدراك في أساسه ما هو إلا تأويل أو تفسير للمدركات الحسية سواء كانت بصرية أو سمعية وتحديد الفروق المميزة .

والفارقة بين المثيرات المستدخلة حسيا ، وإخفاء دلالة مبدئية عليها تمهيدا لكي تمارس العمليات العقلية العليا عملها . (السيد عبد الحميد سليمان، ٢٠٠٠، ص ١٥٥)

ثانياً : إصابة وظائف الذاكـــــــــرة :-

– توجد علاقة دالة بين إصابة وظائف الذاكرة ومهارات القراءة حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بين إصابة وظائف الذاكرة ومهارات القراءة ٠.٦٠٦ وهى قيمة دالة عند مستوي ٠.٠١ ، وكان معامل التحديد ٠.٣٦٧ مما يعنى أن إصابة وظائف الذاكرة تؤثر بنسبة ٣٦.٧٢% في مهارات القراءة.

– وتوجد علاقة دالة بين إصابة وظائف الذاكرة ومهارات الكتابة حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بين إصابة وظائف الذاكرة ومهارات الكتابة ٠.٦١٠ وهى قيمة دالة عند مستوى ٠.٠١ ، وكان معامل التحديد ٠.٣٧٢ مما يعنى أن إصابة وظائف الذاكرة تؤثر بنسبة ٣٧.٢١% في مهارات الكتابة.

– كما توجد علاقة دالة بين إصابة وظائف الذاكرة والدرجة الكلية لمهارات التواصل حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بين إصابة وظائف الذاكرة والدرجة الكلية لمهارات التواصل ٠.٧٥٣ وهى قيمة دالة عند مستوى ٠.٠١، وكان معامل التحديد ٠.٥٦٧ مما يعنى أن إصابة وظائف الذاكرة تؤثر بنسبة ٥٦.٧٠% فى مهارة التواصل ككل .

وتتفق هذه النتيجة مع ما اشار الية فتحى الزيات (١٩٩٨) الي أن الأطفال الذين يعانون من صعوبة فى مهارات القراءة يجدون صعوبة في الاسترجاع التتابعي للمثيرات

المرئية كما أنهم يُحققون درجات منخفضة على اختبارات الذاكرة البصرية Visual memory ويفسرون هذا الفشل في الاسترجاع إلى عدم كفاءة عمليات الإنتباه الانتقائي .

(فتحي مصطفى الزيات ، ١٩٩٨ ، ص ٤٣١ – ٤٣٢)

كما تتفق هذه النتيجة ايضا مع ما أشارت إلية دراسة هاني سعد (٢٠٠٨) إلى أن هناك علاقة دالة بين اضطرابات الذاكرة (السمعية – والبصرية) ومهارات التواصل (الاستماع – الحديث – القراءة – الكتابة) فإذا حدث اى خلل في الذاكرة سواء كان لدى الاطفال او الكبار فإنها تؤثر سلباً على القدرة على التركيز والتواصل مع الاخرين .

(هانى سعد عطا ، ٢٠٠٨ ، ص ١٧٥)

ثالثاً : ضعف درجة الذكاء الكلى :

– توجد علاقة دالة بين ضعف درجة الذكاء ومهارات الاستماع حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بين ضعف درجة الذكاء ومهارات الاستماع ٠.٤٠٠ وهى قيمة دالة عند مستوي ٠.٠١ ، وكان معامل التحديد ٠.١٦٠ مما يعنى أن ضعف درجة الذكاء تؤثر بنسبة ١٦% في مهارات الاستماع .

– توجد علاقة دالة بين ضعف درجة الذكاء ومهارات القراءة حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بين ضعف درجة الذكاء ومهارات القراءة ٠.٧٧٦ وهى قيمة دالة عند مستوي ٠.٠١ ، وكان معامل التحديد ٠.٦٠٢ مما يعنى أن ضعف درجة الذكاء تؤثر بنسبة ٦٠.٢٢% في مهارات القراءة .

– وتوجد علاقة دالة بين ضعف درجة الذكاء ة ومهارات الكتابة حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بين ضعف درجة الذكاء ومهارات الكتابة ٠.٨٢٦ وهي قيمة دالة عند مستوى ٠.٠١ ، وكان معامل التحديد ٠مما يعنى أن ضعف درجة الذكاء تؤثر بنسبة ٦٨.٢٣% في مهارات الكتابة.

– كما توجد علاقة دالة بين ضعف درجة الذكاء والدرجة الكلية لمهارات التواصل حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بين ضعف درجة الذكاء والدرجة الكلية لمهارات التواصل ٠.٧٥٣ وهى قيمة دالة عند مستوى ٠.٠١ ، وكان معامل التحديد ٠.٥٦٧ مما يعنى أن ضعف درجة الذكاء تؤثر بنسبة ٥٦.٧٠% في مهارات التواصل ككل.

وتتفق هذه النتيجة مع ما أشارت إلية دراسة سعدية بهادر (١٩٨٧) إلى أن اكتساب المهارات اللغوية ، ومهارات الاتصال ، يعتبر في غاية الأهمية لتحقيق النمو الشامل للطفل ، لأن الطفل المتأخر لغوياً لا يتمكن من التفاعل السليم مع الآخرين ، ويسعى للابتعاد عن المجتمع ، ويتقوقع داخل ذاته المغلقة ولا يرغب في الحركة أو النشاط ، وبذلك يصيبه القصور في جميع جوانب نموه . (إيمان أحمد خليل ، ٢٠٠٣ ، ص ٤٩)

و يتضح من هذه النتائج أن الفرض تحقق بصورته الراهنة ، وهذا يدل على مدى ارتباط إصابة الوظائف العقلية و المتمثلة في الإدراك والذاكرة ، بمهارات التواصل الممثلة في (الاستماع – الحديث – القراءة – الكتابة) .

وتتفق نتيجة هذا الفرض مع ما اشار الية كلا من كولاروسو ، وأوروك (٢٠٠٣) إلى أن التواصل عملية تتبادل خلالها المعلومات والآراء والتعبير عن المشاعر بالتحدث والإستماع والقراءة والكتابة بصورة يومية ، ولا يمكننا أن نقدر أهمية الاتصال اللغوي في حياتنا إلا إذا فقد أحدنا هذه القدرة أو أصابها اضطراب ما (لا سمح الله) .

(حمدي على الفرماوي ، ٢٠٠٦ ، ص ١٨)

وقد اكد على ذلك ما أشار إلية لوبن (Loban , 1976) من خلال أبحاثه أن عملية التواصل والتي تشمل : الإستماع ، التحدث ، القراءة ، الكتابة ، ما هي إلا علاقات متبادلة فالأطفال ذوي القدرة المنخفضة في لغتهم الشفهية تكون لديهم صعوبة في مهارات القراءة والكتابة والأطفال ذوي القدرة اللغوية المرتفعة في اللغة الشفهية يظهرون أو يقابلون بعض الصعوبات ايضاً في اكتساب مهارات التواصل الأخرى .

(إيمان أحمد خليل ، ٢٠٠٣ ، ص ص ٤٨-٤٩)

<u>كما يتضح من الجدول السابق أيضا</u>:

أ- عدم وجود علاقة دالة بين مهارات الاستماع وإصابة وظائف الذاكرة مما يعنى عدم تأثير إصابة وظائف الذاكرة في مهارات الاستماع حيث أن مهارات الاستماع أكثر تأثراً بإصابة وظائف الإدراك وضعف الذكاء الكلى ، فمهارات الاستماع تتطلب القدرة على الإدراك السمعي وفهم المادة المسموعة .

ب – عدم وجود علاقة دالة بين مهارات الحديث وإصابة وظائف الذاكرة مما يعنى عدم تأثير إصابة وظائف الذاكرة في مهارات الحديث. حيث نجد أن مهارات الحديث أكثر

إصابة بعض الوظائف العقلية وعلاقتها بكل من مهارات التواصل واضطرابات النطق لدى عينة من مرضى الشلل الدماغي ----------

تأثير بالإدراك ، حيث أن مهارات الحديث تتطلب القدرة على الإدراك السمعي والبصري والقدرة على النطق بشكل سليم للتفاعل مع الآخرين .

ج – عدم وجود علاقة دالة بين مهارات الحديث وضعف درجة الذكاء مما يعنى عدم تأثير ضعف درجة الذكاء في مهارات الحديث ، حيث أن مهارات الحديث أكثر تأثراً بالإدراك.

نتائج الفرض الثاني :

والذي ينص علي أنه توجد علاقة ارتباطيه بين الوظائف العقلية كما يقيسها اختيار ستانفورد بينية للذكاء (الذاكرة – الإدراك) واضطرابات النطق وللتحقيق من صحة هذا الفرض تم استخدام معامل ارتباط بيرسون للتعرف علي العلاقات بين بين الوظائف العقلية واضطرابات النطق ، فكانت النتائج كما هي موضحه بالجدول التالي:

جدول رقم (٦)

يوضح العلاقة بين الوظائف العقلية واضطرابات النطق

الوظائف العقلية / اضطرابات النطق		الإبدال	الإضافة
الذاكرة	معامل الارتباط	٠.٥٠٤**	٠.٥٦٤**
	معامل التحديد	٠.٢٥٤	٠.٣١٨
	نسبة التباين	٢٥.٤٠	٣١.٨١
الإدراك	معامل الارتباط	٠.٢٠٨	٠.٠٤١
	معامل التحديد	.....	.....
	نسبة التباين	.....	.....
الذكاء الكلى	معامل الارتباط	٠.٤٥٠**	٠.١٦٨
	معامل التحديد	٠.٢٠٣	.....
	نسبة التباين	٢٠.٢٥	.....

* توجد علاقة دالة عند مستوى ٠.٠٥

** توجد علاقة دالة عند مستوي ٠.٠١

يتضح من الجدول السابق أن:

أولاً : إصابة وظائف الذاكرة

- توجد علاقة دالة بين إصابة وظائف الذاكرة واضطرابات النطق (الإبدال) حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بين إصابة وظائف الذاكرة واضطرابات النطق (الإبدال) ٠.٥٠٤وهى قيمة دالة عند مستوى ٠.٠١ ، وتم حساب معامل التحديد (صلاح مراد ، ٢٠٠٠،ص ١٥٨- ١٥٩) للتعرف علي نسبه التباين المفسر في اضطرابات النطق (الإبدال) و التي ترجع لتأثير إصابة وظائف الذاكرة وكانت مساوية ٠.٢٥٤مما يعنى أن إصابة وظائف الذاكرة تؤثر بنسبة ٢٥.٤٠% في اضطرابات النطق (الإبدال) .

- كما توجد علاقة دالة بين إصابة وظائف الذاكرة واضطراب النطق (الإضافة)حيث بلغت قيمته معامل الارتباط بين إصابة وظائف الذاكرة واضطراب النطق (الإضافة) ٠.٥٦٤ وهى قيمة دالة عند مستوى ٠.٠١ ، وكان معامل التحديد ٠.٣١٨ مما يعنى أن إصابة وظائف الذاكرة تؤثر بنسبة ٣١.٨١% في واضطراب النطق (الإضافة)

ثانياً: ضعف درجة الذكاء الكلى :-

- توجد علاقة دالة بين ضعف الذكاء الكلى واضطرابات النطق (الإبدال) حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بين ضعف الذكاء الكلي واضطرابات النطق (الإبدال) ٠.٤٥٠ وهى قيمة دالة عند مستوى ٠.٠١ ، وكان معامل التحديد ٠.٢٠٣ مما يعنى أن إصابة وظائف الذاكرة تؤثر بنسبة ٢٠.٢٥% في اضطرابات النطق (الإبدال)

- ويتضح من خلال النتائج السابقة وجود علاقة دالة إحصائيات بين إصابة الوظائف العقلية كما يقيسها اختبار ستانفورد بينية للذكاء (الذاكرة – الإدراك) و بين اضطرابات النطق (الإبدال – الإضافة) .

- ويتضح من هذه النتائج أن الفرض تحقق بصورته الراهنة ، و هذا يدل على مدى وجود ارتباط بين إصابة الوظائف العقلية و المتمثلة في (الإدراك – الذاكرة) باضطرابات النطق

وتتفق هذة النتيجة مع ما اشار الية وود فورد Wood for A . B , 2007 إلى أنه على الرغم من أن الأطفال يكتسبون الكلام إلا أنهم لا يصدرون أصوات كما هو مألوف أو متوقع فى مستوى سنه ، وهذا يؤدي إلى ابدال و تحريف بعض الكلمات وتشويهها . (Wood for A . B , 2007 , p , 33)

كما تتفق نتيجة هذا الفرض مع ما اشارت الية دراسة هانى سعد (٢٠٠٨) الي ان اضطرابات النطق و الكلام قد تصيب الطفل في النطق(قلب أو إبدل أو حذف أو إضافة بعض الحروف أو الكلمات) أو في الكلام (التلعثم أثناء الحديث) و ترجع هذه الاضطرابات إلى ضعف بعض العمليات المعرفية كالانتباه و الإدراك و الذاكرة .

(هانى سعد عطا ، ٢٠٠٨ ، ص ١٠٦)

و يتضح من هذه النتائج أن الفرض تحقق بصورته الراهنة ، وهذا يدل على مدى ارتباط إصابة الوظائف العقلية و المتمثلة في الإدراك والذاكرة ، باضطرابات النطق (الابدال – الاضافة) .

نتائج الفرض الثالث :

والذي ينص على أن هناك قدرة تنبؤية لإصابة الوظائف العقلية (الإدراك– الذاكرة) في تأثيرها علي مهارات التواصل (الاستماع – الحديث – القراءة – الكتابة) وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد بطريقة Stepwise regression فكانت النتائج كما هي موضحة بالجدول التالي:

جدول (٧)

معاملات الانحدار المتعدد المعيارية وغير المعيارية ومعاملات الارتباط المتعدد R ومعاملات التحديد R^2 والنسبة الفائية " ف " لتحليل تباين الانحدار المتعدد لإصابة الوظائف العقلية على مهارات التواصل

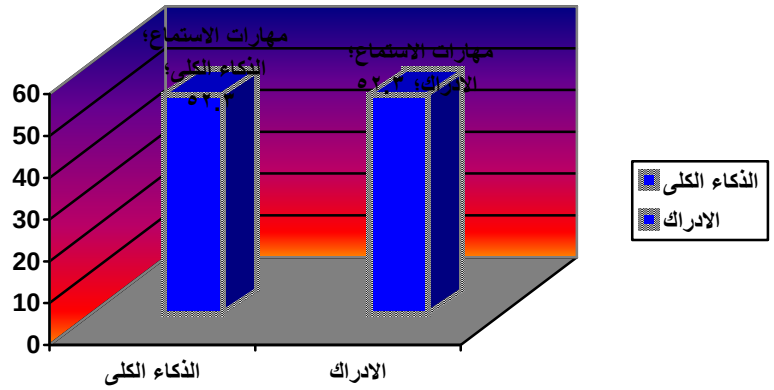
إصابات الوظائف العقلية / مهارات التواصل	معاملات الانحدار	الذاكرة	الإدراك	درجة الذكاء الكلي	R	R^2	ف، (درجات الحرية)
الاستماع	B		٤٦٠**	٠.٢٣٦**	٠.٧٢٣**	٠.٥٢٣	٨.٨٤***
	Beta		٠.٢٠٥	٠.١٦٣			
الحديث	B	٠.٢٢٨**		٠.٢١٣**	٠.٧٩٠**	٠.٦٢٤	١٤.٥٠***
	Beta	٠.٢٦٩		٠.٢٣٠			
القراءة	B		٠.٤٣٦**	٠.٢٧٥**	٠.٧٨٣**	٠.٦١٣	١٨.٩٩***
	Beta		٠.٤٨١	٠.٢٨٤			
الكتابة	B	٠.٣٢٣**	٠.٤٣٥**	٠.٤١٦**	٠.٨١٩**	٠.٦٧٠	٢١.٤٠***
	Beta	٠.٣٨٧	٠.٤٤٠	٠.٤٦٨			
الدرجة الكلية للتواصل	B	٠.٧٩٠**		٠.٩٢٠**	٠.٨٦٣**	٠.٧٤٤	٣٤.٩٦***
	Beta	٠.٥٩٢		٠.٢٩٥			

ويتضح من الجدول السابق أن :

أولا: مهارات الاستماع .

من الواضح أن أكثر إصابات الوظائف العقلية تأثيرا في مهارات الاستماع هي الإدراك وضعف الذكاء الكلي حيث كانت النسبة الفائية لتحليل تباين الانحدار المتعدد ٨.٨٤ وهى دالة عند مستوى ٠.٠٠١ مما يؤكد دلالة تأثير هذه الإصابات في مهارات الاستماع وقد بلغت قيمة معامل الارتباط المتعدد ٠.٧٢٣ هي قيمة دالة عند مستوي ٠.٠٠١ وبلغت قيمة معامل التحديد ٠.٥٢٣ مما يعنى أن التأثير المشترك للإصابات بلغ نسبة ٥٢.٣% ، ويمكن تحليل ذلك في الشكل التالى :-

شكل يوضح تأثير إصابات الوظائف العقلية على مهارات الاستماع

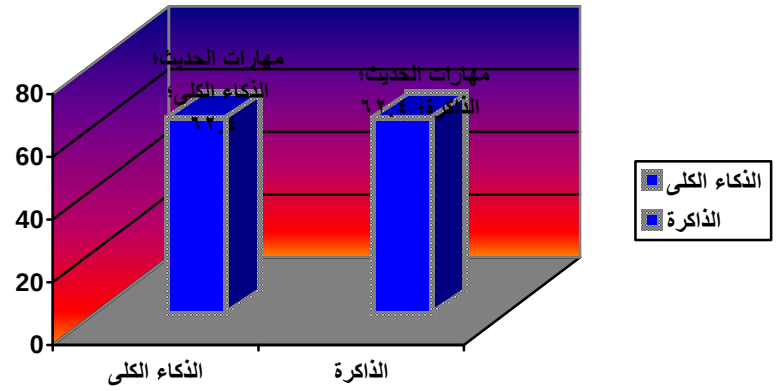


شكل (١)

ثانياً : مهارة الحديث :

يتضح من الجدول السابق : أن أكثر إصابات الوظائف العقلية تأثيرا في مهارة الحديث هي الذاكرة وضعف الذكاء الكلى حيث كانت النسبة الفائية لتحليل تباين الانحدار المتعدد ١٤.٥٠ وهى دالة عند مستوي ٠.٠٠١ مما يؤكد دلالة تأثير هذه الإصابات في مهارات الحديث وقد بلغت قيمة معامل الارتباط المتعدد ٠.٧٩٠ وهى قيمة دالة عند مستوى ٠.٠١ وبلغت قيمة معامل التحديد ٠.٦٢٤ مما يعنى أن التأثير المشترك للإصابات بلغ نسبة ٦٢.٤% ، يمكن تحليل ذلك في الشكل التالي :

شكل يوضح تأثير إصابات الوظائف العقلية على مهارات الحديث

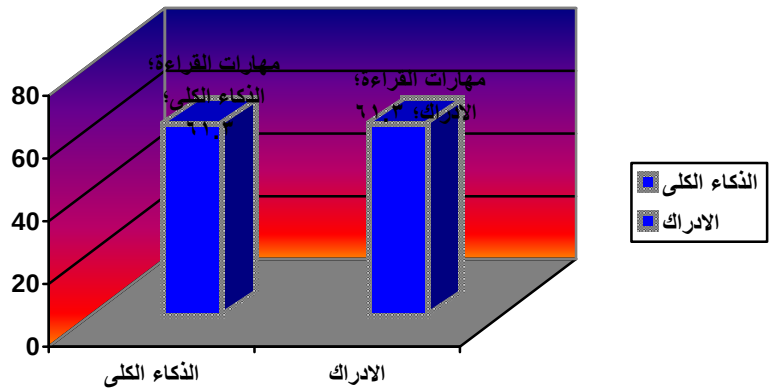


شكل (٢)

ثالثا مهارات القراءة :

من الواضح أن أكثر إصابات الوظائف العقلية تأثيرا في مهارات القراءة هـي الإدراك وضعف الذكاء الكلي حيث كانت النسبة الفائية لتحليل تباين الانحدار المتعدد ١٨.٩٩ وهى دالة عند مستوي ٠.٠٠١ مما يؤكد دلالة تأثير هذه الإصابات في مهارات القراءة وقد بلغت قيمة معامل الارتباط المتعدد ٠.٧٨٣ وهى قيمة دالة عند مستوى ٠.٠٠١ وبلغت قيمة معامل التحديد ٠.٦١٣ مما يعنى أن التأثير المشترك للإصابات بلغ نسبة ٦١.٣% ، يمكن تحليل ذلك في الشكل التالي :

شكل يوضح تأثير إصابات الوظائف العقلية على مهارات القراءة

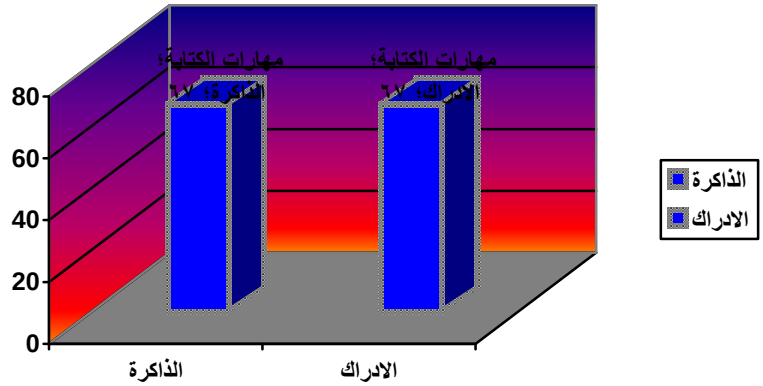


شكل (٣)

رابعاً: مهارات الكتابة :-

أن أكثر إصابات الوظائف العقلية تأثير في مهارات الكتابة هي الإدراك والذاكرة وضعف الذكاء الكلي حيث كانت النسبة الفائية لتحليل تباين الانحدار المتعدد ٢١.٤٠ وهى دالة عند مستوى ٠.٠٠١مما يؤكد دلالة تأثير هذه الإصابات في مهارة الكتابة وقد بلغت قيمة معامل الارتباط المتعدد ٠.٨١٩ وهى قيمة دالة عند مستوي٠.٠٠١وبلغت قيمة معامل التحديد ٠.٦٧٠ مما يعنى أن التأثير المشترك للصعوبات بلغ نسبة ٦٧% ، يمكن تحليل ذلك في الشكل التالي :

شكل يوضح تأثير إصابات الوظائف العقلية على مهارات الكتابة

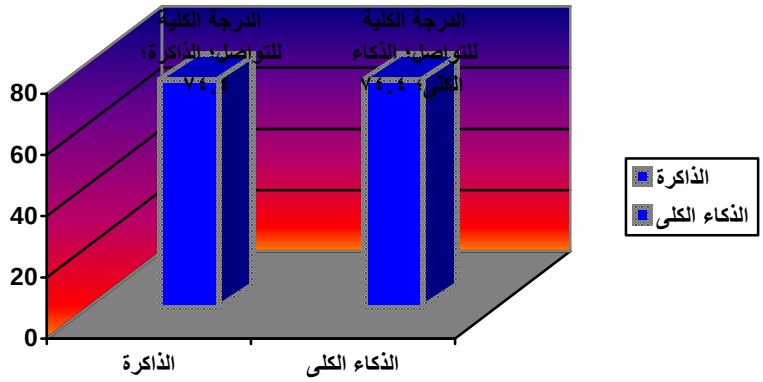


شكل (٤)

خامساً: الدرجة الكلية لمهارات التواصل:-

من الواضح أن أكثر ا إصابات الوظائف العقلية تأثيراً في مهارات التواصل بشكل عام هي إصابات الذاكرة وضعف الذكاء الكلي حيث كانت النسبة الفائية لتحليل تباين الانحدار المتعدد ٣٤.٩٦ وهى دالة عند مستوي ٠.٠٠١ مما يؤكد دلالة تأثير هذه الإصابات في مهارات التواصل ككل وقد بلغت قيمة معامل الارتباط المتعدد ٠.٨٦٣ وهى قيمة دالة عند مستوي ٠.٠١ وبلغت قيمة معامل التحديد ٠.٧٤٤ مما يعنى أن التأثير المشترك للإصابات بلغ نسبة ٧٤.٤% ، يمكن تحليل ذلك في الشكل التالي :

شكل يوضح تأثير إصابات الوظائف العقلية على الدرجة الكلية لمهارات التواصل



شكل (٥)

ويتضح من خلال النتائج السابقة وجود قدرة تأثيرية لإصابات الوظائف العقلية في (الذاكرة – الإدراك – ضعف الذكاء الكلى) في تأثيرها علـــى مهـــارات التواصـــل فـــي (الاستماع – الحديث – القراءة – الكتابة)

ويتضح من الأشكال السابقة أن أكثر إصابات الوظائف العقلية تأثيراً في مهـــارات التواصل هي على الترتيب كالتالي:

١- الذاكرة وضعف الذكاء الكلى : وتؤثر في مهارات التواصل ككل بنسبة ٧٤ % .

٢- الإدراك والذاكرة وضعف الذكاء الكلى: ويؤثر في مهارات الكتابة بنسبة ٦٧ %.

٣- الذاكرة وضعف الذكاء الكلى: ويؤثر في مهارات الحديث بنسبة ٦٢.٤ %.

٤- الإدراك وضعف الذكاء الكلى: ويؤثر في مهارات القراءة بنسبة ٦١.٣ %.

٥- الإدراك وضعف الذكاء الكلى: ويؤثر في مهارات الحديث بنسبة ٥٢.٣ %.

ومن هنا قد توصل الباحثان إلى أن أكثر إصابات الوظائف العقليـــة تـــأثيراً علـــى مهارات التواصل لدي الأطفال ذوى الشلل الدماغي من الأكثر تأثيرا إلى الأقل تـــأثيرا ، وذلك لضرورة البدء في عمل بعض البرامج العلاجية لتنمية الوظائف العقليـــة المصـــابة التي بدورها تؤثر على مهارات التواصل لدى الأطفال ذوى الشلل الدماغي .

وتتفق نتيجة هذا الفرض مع ما اشارت الية دراسة (ويزر باى) واخرون (wetherby,et,al.1983) الى ان اطفال الشلل الدماغى اكثر اعتمادا على الاشارات دون التعبيرات اللفظية من غيرهم ممن يعانون الاعاقة العقلية . وبتالى يصبح التواصل الغير منطوق الخيار الوحيد امامهم فى التعبير عن حاجتهم .

(محمود احمد محمد ،٢٠٠٧، ص ٦٤٤)

نتائج الفرض الرابع :

والذي ينص على أن هناك قدرة تنبؤيـــة لإصـــابة الوظـــائف العقليـــة (الإدراك- الذاكرة) في تأثيرها علي اضطرابات النطق وللتحقق من صحة هذا الفرض تـــم اســـتخدام تحليل الانحدار المتعدد بطريقة Stepwise regression فكانت النتائج كما هي موضـــحة بالجدول التالي:

جدول (٨)

يوضح معاملات الانحدار المتعدد المعيارية وغير المعيارية ومعاملات الارتباط المتعدد R ومعاملات التحديد R^2 والنسبة الفائية " ف " لتحليل تباين الانحدار المتعدد لإصابة الوظائف العقلية على اضطرابات النطق

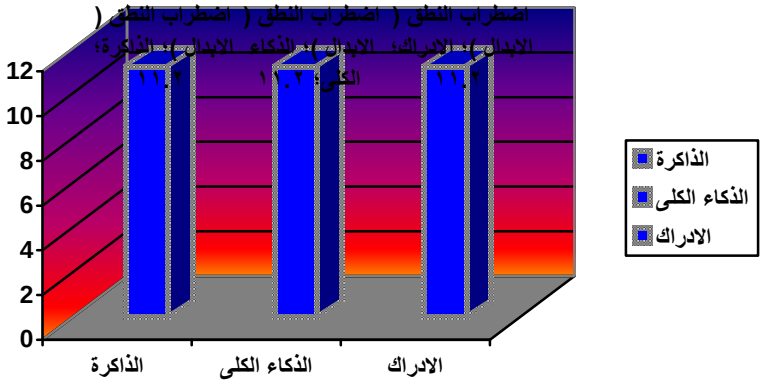
إصابات الوظائف العقلية / اضطرابات النطق	معاملات الانحدار	الإدراك	الذاكرة	درجة الذكاء الكلي	R	R^2	ف، (درجات الحرية)
الابدال	B	٠.٨٧١**	-٠.٣٣٤**	٠.٤٩٠**	٠.٣٣٥**	٠.١١٢	٢.٣٤***
	Beta	٠.٤٦٨	-٠.٢١٣	٠.٢٩٤			
الاضافة	B	-٠.٩٤٣**		٠.٤٥٩**	٠.٥٨٤**	٠.٣٤١	٩.٥٨**
	Beta	-٠.٣٧٠		٠.٦٥٦			

ويتضح من الجدول السابق أن :

أولا: اضطرابات النطق (الإبدال) :

من الواضح أن أكثر إصابات الوظائف العقلية تأثيرا في إحداث اضطرابات النطق (الإبدال) هي إصابات الإدراك والذاكرة وضعف الذكاء الكلى حيث كانت النسبة الفائية لتحليل تباين الانحدار المتعدد ٢.٣٤ وهى دالة عند مستوى ٠.٠٠١ مما يؤكد دلالة تأثير هذه الإصابات في إحداث اضطرابات النطق (الإبدال) وقد بلغت قيمة معامل الارتباط المتعدد ٠.٣٣٥هي قيمة دالة عند مستوي ٠.٠٠١ وبلغت قيمة معامل التحديد ٠.١١٢ مما يعنى أن التأثير المشترك للإصابات بلغ نسبة ١١.٢% ، يمكن تحليل ذلك في الشكل التالي :

شكل يوضح تأثير إصابات الوظائف العقلية على اضطراب النطق (الإبدال)

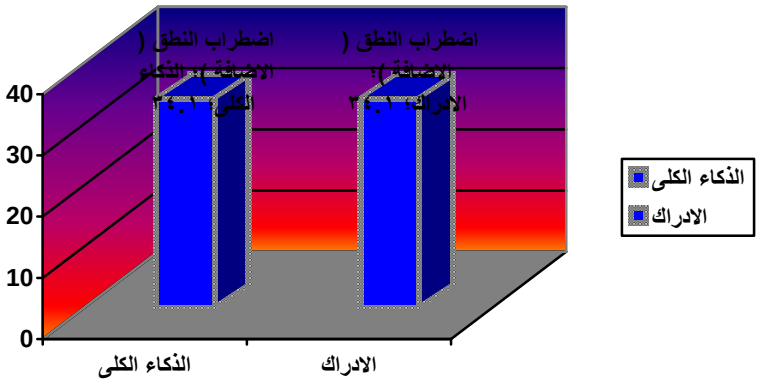


شكل (٦)

ثانياً : اضطراب النطق (الإضافة) :

يتضح من الجدول السابق أن أكثر إصابات الوظائف العقلية تأثيرا في اضطراب النطق (الإضافة) هي إصابات الإدراك وضعف الذكاء الكلى حيث كانت النسبة الفائية لتحليل تباين الانحدار المتعدد ٩.٥٨ وهى دالة عند مستوي ٠.٠٠١ مما يؤكد دلالة تأثير هذه الإصابات في اضطراب النطق (الإضافة) وقد بلغت قيمة معامل الارتباط المتعدد ٠.٥٨٤وهى قيمة دالة عند مستوى ٠.٠٠١ وبلغت قيمة معامل التحديد ٠.٣٤١ مما يعنى أن تأثير هذه الإصابات بلغ نسبة ٣٤.١% ، يمكن تحليل ذلك في الشكل التالي :

شكل يوضح تأثير إصابات الوظائف العقلية على اضطراب النطق (الاضافة)



شكل (٧)

ويتضح من خلال النتائج السابقة وجود قدرة تأثيرية لإصابات الوظائف العقلية في (الذاكرة – الإدراك – ضعف الذكاء الكلى) في تأثيرها على اضطرابات النطق (الإبدال – الإضافة)

ويتضح من الأشكال السابقة أن أكثر إصابات الوظائف العقلية تأثيراً في اضطرابات النطق هي على الترتيب كالتالي:

١-إصابات الإدراك والذاكرة وضعف الذكاء الكلى: ويؤثر في حدوث اضطرابات النطق (الإبدال) بنسبة ٣٤.١% .

٢- إصابات الإدراك وضعف الذكاء الكلى: وتؤثر في حدوث اضطراب النطق (الإضافة) بنسبة ١١.٢ %

ومن هنا قد توصل الباحثان إلى أن أكثر إصابات الوظائف العقلية تأثيراً على اضطرابات النطق لدي الأطفال ذوى الشلل الدماغي من الأكثر تأثيرا إلى الأقل تأثيرا ، وذلك لضرورة البدء في عمل بعض البرامج العلاجية لتحفيز دور الوظائف العقلية المصابة التي بدورها تؤثر على اضطرابات النطق لدى الأطفال ذوى الشلل الدماغي البسيط .

وتتفق نتيجة هذا الفرض مع اشار الية دراسة عبد العزيز الشخص (٢٠٠٧) الى انة على الرغم من ان اطفال الشلل الدماغى يعانون من مشكلات كبيرة فى جهاز النطق

تتمثل فى عدم تناسق عضلات الفكين اثناء الكلام ، لكن تبدو لديهم ملامح القدرة التعويضية فى استخدام اللغة الغير منطوقة من الايماءات والتعبيرات الوجهية وغيرها من الوسائل الاخرى لاتمام عملية التواصل . (عبد العزيز الشحص،٢٠٠٧،ص ٦٨)

التوصيات :

يوصى الباحثان بضرورة الاهتمام بوضع بعض البرامج العلاجية للتخفيف من حدة هذه الإصابات التي تواجه الأطفال ذوى الشلل الدماغي البسيط في مرحلة الطفولة باعتبار أن هذه المرحلة هي اللبنة الأولى في حياة الطفل.

هذا ومن خلال النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية ، نجد أن هناك بعض القضايا التي يرى الباحثين أنه من الضروري إلقاء مزيد من الضوء عليها . ويمكن الاهتمام بالعديد من الدراسات في المستقبل نجملها فيما يلي:-

١- دراسة فاعلية بعض البرامج العلاجية في تنمية مهارات التواصل لدى ذوى الشلل الدماغي البسيط.

٢- دراسة فاعلية بعض البرامج العلاجية في علاج اضطرابات النطق و الكلام لدى ذوي الشلل الدماغي البسيط.

٣- دراسة فاعلية أساليب العلاج السلوكي في خفض الأعراض المصاحبة لإصابات الوظائف العقلية لدى مرضى الشلل الدماغي البسيط .

وفى النهاية يأمل الباحثان أن تكون نتائج هذه الدراسة قد ألقت بعض الضوء علي مشكلة إصابات الوظائف العقلية وعلاقتها بمهارات التواصل واضطرابات النطق لدى الأطفال ذوى الشلل الدماغي البسيط ، و يأمل الباحثين أن تكون هذه الدراسة خطوة جادة في طريق البحث العلمي تتبعها خطوات أخرى .

المراجع :

١- **أحمد أحمد السيد (٢٠٠٦):** أثر استخدام المدخل التكاملى فى تدريس اللغة العربية فى تنمية بعض مهارات التواصل اللغوي لدي تلاميذ الصف الخامس الابتدائي ،رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة المنيا .

٢- **أحمد أحمد عواد (١٩٩٤):** تشخيص وعلاج صعوبات التعلم الشائعة في الحساب لدي تلاميذ الحلقة الأولى من مرحلة التعلم الأساسى ، رسالة دكتوراه ، كلية التربية، جامعة الزقازيق .

٣- **أحمد السيد عبد الرازق (٢٠٠٦):** أثر برنامج مقترح للتدريب على المهارات الاجتماعية وخفض التوتر النفسي المصاحب لاضطرابات النطق والكلام دراسة تجريبية فى مرحلة الطفولة المتأخرة ، رسالة دكتوراه ، كلية الآداب ، جامعة المنيا.

٤- **ابراهيم الشافعى ابراهيم (٢٠١١) :** بعض متغيرات الشخصية المرتبطة باضطرابات النطق والكلام لدى طلاب المرحلتين الابتدائية والمتوسطة بالمملكة العربية السعودية – دراسة تنبؤية مقارنة ، مجلة العلوم التربوية والنفسية ، كلية التربية جامعة البحرين ، (١٢) ، (١) .

٥- **السيد عبد الحميد سليمان(٢٠٠٠):** صعوبات التعلم تاريخها مفهومها و تشخيصها وعلاجها، بيروت ، دار الفكر العربي .

٦- **إلهامي عبد العزيز إمام وآخرون (٢٠٠١):** سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس.

٧- **أمال عبد السميع مليجي (٢٠٠٣):** اضطرابات التواصل وعلاجها ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية .

٨- **إيمان أحمد خليل (٢٠٠٣):** فاعلية برنامج فى الأنشطة التعبيرية لتنمية بعض المهارات اللغوية لدي طفل الروضة ، رسالة دكتوراه ، غير منشورة ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس .

٩- **إيهاب الببلاوي (٢٠٠٣):** إضطرابات النطق دليل أخصائى التخاطب والمعلمين والوالدين القاهرة ، مكتبة النهضة المصرية .

١٠- **إيناس عبد الفتاح أحمد (٢٠٠١):** مقدمة في علم النفس اللغوي ، كلية الآداب ، جامعة عين شمس .

١١- **جمعة سيد يوسف (١٩٩٧) :** سيكولوجية اللغة والمرض العقلي، القاهرة ، دار غريب للطباعة والنشر .

١٢- **حمدي علي الفرماوي (٢٠٠٦) :** نيوروسيكولوجية معالجة اللغة واضطرابات التخاطب ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية .

١٣- **سهير محمود أمين (٢٠٠٠) :** دراسة لمدى فاعلية أسلوبين التظليل واللعب غير الموجه في علاج حالات اللجلجة لدى أطفال المرحلة الابتدائية ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية التربية ، جامعة عين شمس

١٤- **صلاح أحمد مراد (٢٠٠٠) :** الأساليب الإحصائية في العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية ، القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية .

١٥- **عبد الله عسكر(٢٠٠٥):** الاضطرابات النفسية للأطفال، القاهرة، الأنجلو المصرية.

١٦- **عبد العزيز السيد الشخص (٢٠٠٧) :** اضطرابات النطق والكلام ، السعودية ، مكتبة الصفحات الذهبية .

١٧- **عبد العزيز السرطاوي وآخرون(٢٠٠٢):** معجم التربية الخاصة ، دار القلم .

١٨- **عبد العزيز السيد الشخص (١٩٩٧) :** اضطرابات النطق والكلام ، كلية التربية ، جامعة عين شمس.

١٩- **فتحي مصطفى الزيات (١٩٩٨):** الأسس البيولوجية والنفسية للنشاط العقلي المعرفي، (المعرفة والذاكرة والابتكار) سلسلة علم النفس المعرفي ، القاهرة ، دار النشر للجامعات .

٢٠- **فؤاد البهي السيد (١٩٩٨):** الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة ، القاهرة ، دار الفكر العربي

٢١- **كريمان بدير ، ميلي صادق (٢٠٠٠):** تنمية المهارات اللغوية للطفل ، القاهرة ، عالم الكتب .

٢٢- **لويس كامل مليكه (١٩٩٨) :** دليل مقياس ستانفورد – بينية الصورة الرابعة ، القاهرة ، دار النهضة العربية .

٢٣- **ليلي أحمد كرم الدين (١٩٩٢):** الميول القرائية لأطفال مرحلة التعليم الأساسي ، مركز توثيق وبحوث أدأب الأطفال .

٢٤- **محمد سيد عطية (١٩٩٩) :** برنامج مقترح لعلاج التلعثم لدى المراهقين ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس .

٢٥- **محمد عبد الرحيم عدس (٢٠٠٠):** صعوبات التعلم ، القاهرة ، دار الفكر.

٢٦- **محمد عمر الطنوبي (١٩٩٥) :** نظريات الاتصال ، الاسكندرية ، دار المطبوعات الجديدة .

٢٧- **محمود احمد محمد خيال (٢٠٠٧) :** التواصل غير اللفظى لدى كل من متلازمة داون والشلل الدماغى والذاتوية ممن يعانون من الاعاقة العقلية ، المؤتمر الاقليمى لعلم النفس من١٨-٢٠ نوفمبر ، رابطة الاخصائيين النفسيين المصرية ، ٥٩٩: ٦٥٢

٢٨- **مراد علي عيسى ، وليد السيد خليفة (٢٠٠٧) :** كيف يتعلم المخ واضطرابات الكلام، سلسلة كيف يتعلم المخ ذو الاحتياجات الخاصة ، القاهرة ، دار الوفاء.

٢٩- **نرمين لويس نقولا (١٩٩٦):** مدي فعالية برنامج فى تنمية مهارات التوصل اللفظي لعينة من أطفال مرحلة ما قبل المدرسة ٥-٦ سنوات ،رسالة ماجستير ، غير منشورة ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس .

٣٠- **مصطفي إسماعيل موسي (٢٠٠٢):** تدريس قضايا وتجارب حديثة فى تعلم اللغة العربية وتعليمها ، القاهرة ، دار أبو الهلال للطباعة والنشر .

٣١- **مجدي عزيز إبراهيم (٢٠٠١):** مناهج تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة فى ضوء متطلباتهم الإنسانية والاجتماعية والمعرفية ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية .

٣٢- **نبيل عبد الفتاح حافظ (٢٠٠٠):** صعوبات التعلم ، والتعليم العلاجي ، القاهرة ، مكتبة زهراء الشرق .

٣٣- **هالة محمد أحمد البطوطي (١٩٩٦):** برنامج مقترح لتنمية المهارات اللغوية لدي أطفال ما قبل المدرسة ، رسالة دكتوراه، غير منشورة ، معهد الدراسات العليا لطفولة ، جامعة عين شمس .

٣٤- **هاني سعد عطا (٢٠١١)** : فاعلية أساليب العلاج السلوكى المعرفى فى خفض الأعراض المصاحبة لاضطرابات الكلام في ضوء النموذج الكلي لوظائف المخ ، رسالة دكتوراه ، كلية الآداب ، جامعة المنيا

٣٥- ـــــــــــ **(٢٠٠٨)** : صعوبات التعلم وعلاقتها بكل من مهارات التواصل واضطرابات النطق والكلام لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية الآداب ، جامعة المنيا .

٣٦- **هدي محمد قناوي (١٩٨٢)** : اللجلجة في الكلام وعلاقتها ببعض أساليب التنشئة الاجتماعية، ندوة الطفل المعوق (الحلقة الدراسية الإقليمية لعام ١٩٨٢) ، القاهرة ، الهيئة المصرية العامة للكتاب .

٣٧- **يوسف لطفي غبريال (٢٠٠٦):** برنامج تخاطب بالكمبيوتر لتنمية عمليات الكلام والفهم اللغوي لدي الأطفال ذوي صعوبات التعلم الكلامية والقرائية فى المرحلة العمرية من سن ٦-٨ سنوات ، رسالة دكتوراه ، غير منشورة ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس.

38- **Cicca.A ,Step.M & Turkstra.L (2003):** Show me what you mean : Nonverbal communication theory and application, the ASHA leader 34,1,4-34

39-**Husted . K& Garica. J (2005)** : Aided and unaided Speech supplementation Strategies : Effect Of Alphabet Cues and Iconic hand gestures on Dysarthric Speech , Journal Of speech Language and hearing research,48,5,996-1012

40-**Husted. K , Jones . t & Dailey .S (2003)** : Implementing Speech Supplementation Strategies : Efeect on intelligibility and Speech rate of individuals With Cerebral Palsy , Journal Of speech Language and hearing research,46,2,462-474.

41-**Huang. X & Naerssen. M (1990) :** learning Atiege is for oral communication, Applied lingy istics, 8 , 3, 287- 307.

42-**Hallahan.d &Kauffman. j (1995):** Exceptional children, 5th ed, London; prentice hall.

43-**James. W (1988):** biological psychology, 3rd ed, North carolina state university , wads worth publishing company.

44-**Lerner. J (2000):** learning Disabilities Theories, Diagnosis, and teaching stratig, 8th ed, New York, Houghton Mifflin company .

45-**Lioydm. H & Merle. H (1993) :** Born to talk : An Introduction to speech and language Development, New York, Macmillan publishing .

46-**Lewis.A,Freebarin.L,Hansen.A,Miscimarra.L,Tyenge.R&Taylor.H (2007):** Speech and language skills of parents of children with speech sound disorders, American Journal of speech language pathology,16,1,107-127.

47-**Madeline. E (1996)** : Understanding Second language learning Difficulties', London, sage publieations.

48-**Otapowicz.D,Sobaniec.W,Kulak.W&Okvrowska.B(2005):** Time of Cooing appearance and further development of speech in children with cerebral palsy, Annals Academiae Medicae Bialostocensis,50,1,78-81.

49-**Richard. G (2001)** : The science of mind and behavior, 4th ed, British library .

50-**Wood for. A (2007)** : Disorders of communication : why do they talk like that, Phd., Virginia Common Wealth University.