الإضطرابات الانفعالية السلوكية وعلاقتها باضطراب اللغة والكلام لدى الاطفال في المناطق العشوائية

لينا محمد عبد الحليم على مهنا [١].

١. قسم العلوم الإنسانية – كلية البحوث والدراسات البيئية- جامعه عين شمس.

ملخص

تهدف الدراسة إلى التعرف على نوع الاضطراب سواء كان انفعالي او سلوكي، ومعرفة نوع الاضطراب اللغوي لدى الطفل سواء كان (حذف- تشويه- إضافة- ابدال)، ومعلاجة وإزالة السلوك المضطرب وتصحيح الاضطراب اللغوي لدى الطفل، حيث تم تطبيق عدة مقاييس لتقييم الأداء والكلام اللغوى والحالة الإنفعالية لعينة مكونة من (١٠٠) طفل مأخوذة بالتساوى من منطقتين إحداهما عشوائية والأخرى غير عشوائية مقسمة بالتساوى بين ذكور وإناث كلتا المنطقتين، لدراسة الأسباب المؤدية لإضطرابات اللغة والكلام بإستخدام الأسلوب التجريبى والأسلوب التحليلى الوصفى، حيث قام منهج الدراسة على رصد العلاقة بين الأسباب المؤدية لإضطراب اللغة والكلام لأطفال المنطقتين المشار إليهما سلفا، وقد توصلت الدراسة لعدة نتائج هامه هى"وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس الحالة الانفعالية للطفل بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات ذكور المجموعة التجريبية (مناطق عشوائية) وذكور المجموعة الضابطة (مناطق مخططة) في مقياس الحالة الانفعالية للطفل. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات ذكور وإناث المجموعة الضابطة (مناطق مخططة) في مقياس الحالة الانفعالية للطفل. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس اضطرابات النطق والكلام بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط درجات أفراد المجموعة الضابط. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات ذكور المجموعة التجريبية (مناطق عشوائية) وذكور المجموعة الضابطة (مناطق مخططة) فى مقياس اضطرابات النطق والكلام. عدم توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات ذكور وإناث المجموعة الضابطة (مناطق مخططة) في مقياس اضطرابات النطق والكلام.

الكلمـات المفتاحيـة: الإضـطرابات الانفعاليـة والسـلوكية- إضـطراب اللغـة – إضطراب الكلام– إضطراب النطق.

" Behavioral Emotional Disorders and Their Relationship to Language and Speech Disorder Among Children in Random Areas"

Lina Mohamed Abd El-Halim Ali Mehanna [1]

Department of Human Sciences - Faculty of Environmental Research and Studies - Ain Shams University.

Abstract

The study aims to identify the type of disorder, whether it is emotional or behavioral, and to know the type of language disorder in the child, whether it is (deletion - distortion - addition - substitution), treatment and removal of disturbed behavior and correcting the language disorder in the child, where several measures were applied to evaluate performance and linguistic speech And the emotional state of a sample of (100) children taken equally from two areas, one random and the other non-random, divided equally between males and females in both areas, to study the causes of language and speech disorders using the experimental method and the descriptive analytical method, where the study method was based on observing the relationship between the causes of language and speech disorders. The language and speech of the children of the two areas mentioned above, the study found several important results, which are “there are statistically significant differences in the emotional state scale of the child between the average scores of the experimental group members and the average scores of the control group members. There are statistically significant differences between the average scores of the males of the experimental group (random areas) and the males of the control group (regions). There are no statistically significant differences between the average scores of males and females of the control group (striped areas) in the child’s emotional state scale There are statistically significant differences in the speech and speech

disorders scale between the average scores of the experimental group members and the average scores of the members of the experimental group Control group There are statistically significant differences between the average scores of the males of the experimental group (random areas) and the males of the control group (striped areas) in the speech and speech disorders scale. Speech and language disorders.

. Keyword: Emotional & Behavioral Disorders - Language disorder - speech disorder- Speech disturbance

الإضطرابات الانفعالية السلوكية وعلاقتها باضطراب اللغة والكلام لدى الاطفال في المناطق العشوائية

لينا محمد عبد الحليم على مهنا

قسم العلوم الإنسانية – كلية البحوث والدراسات البيئية- جامعه عين شمس.

أولاً: مقدمـة

يشكل الأطفال شريحة واسعة من أي مجتمع من المجتمعات الإنسانية، اذ عليهم يتوقف مستقبل المجتمعات كونهم يعدّون من ركائزه المستقبلية. ونظراً لأهمية هذه الشريحة نلاحظ اهتماماً مشهوداً بهذة الشريحة من كافة مؤسسات المجتمع.

هذا ويمتاز الأطفال عادة في المراحل العمرية المبكرة بالعديد من المظاهر السلوكية والتي تبدو في بعض ملامحها على أنها دلائل اضطراب مثل كثرة الحركة وعدم العناية بالذات وعدم الانتباه والطاعة والعدوانية وسرعة الاستثارة والغضب ومص الأصابع والغيرة والتبول اللاارادي وغيرها من المظاهر الأخرى. ومثل هذه المظاهر قد تكون طبيعية تنسجم مع خصائصهم النمائية حيث تظهر في إطار محدود وفى أوقات محدودة، اذ انها تتلاشى تدريجياً من النضج عبر مراحل النمو اللاحقة، حيث أنها لا تشكل أي خطراً على تكيف الطفال النفسي والاجتماعى ولكن عندما تتفاقم مثل هذه الاعراض والمظاهر وتزداد في حدتها ومعدل تكرارها واستمراريتها عندما تصبح مظهراً حقيقياً من مظاهر الاضطراب الانفعالي والسلوكي الذي يستوجب منا الانتباه والاهتمام والبحث عن أسبابه وعلاجة.

تتباين أنواع الاضطرابات الانفعالية والسلوكية التي يعاني منها الأطفال من حيث شدتها، فمنها الشديدة والمعتدلة أو البسيطة كما انها تتنوع من حيث أسبابها وطبيعتها ومظاهرها، اذ منها مايأخذ شكل السلوك اللاجتماعى المضاد للمجتمع مثل العدوان والتخريب، والإساءة والشجار والكذب والغش، ومنها مت يأخذ شكل عادات غير صحيحة مثل قضم الاظافر ومص الاصبع والفوضى وعدم الترتيب في حين أن منها

يشكل مظاهر غير ناضجة مثل الحركة الزائدة وتشتت الانتباه والتاخر اللغوي والغيرة والتبول اللاارادي والتوحد زهناك مشكلات نفسية تتمثل بالشعور بعدم الامن والقلق والخوف والاكتئاب وغيرها من الاضطرابات الأخرى.

يبدأ الطفل بتعلم اللغة منذ الأيام الأولى في طفولته، حيث يحاول أن يعبر عن حاجاته مع من يتفاعل معه بأي شكل من الأشكال، وينمو هذا الإستعداد حتى يصل إلى سن دخول المدرسة حيث يكون قد اكتسب القسم الأكبر من اللغة، مع أن حصيلة هذا الإستعداد تختلف من طفل لآخر حسب عوامل كثيرة منها: العوامل الجسمية والنفسية والعقلية والإجتماعية والإقتصادية.

قد يصيب اللغة الخلل والإضطراب فيقلل من كفاءتها، فقد يصيب الخلل عملية النطق مؤثر فيها بأشكال مختلفة، فقد يصيبها اضطراب الحذف وهو: حذف الصوت من الكلمة وقد يكون الهدف من الحذف تسهيل نطق الكلمة أو تقصيرها. أو الإبدال حيث يبدل المضطرب نطقيا صوت حرف بأخر.

قد يصيبها اضطراب الإضافة: حيث يضيف الفرد صوتا أو مقطعا صوتيا جديدا إلى الكلمة المنطوقة. مما يجعل الكلام غير واضح.

أخيرا الذي قد يصيب عملية النطق هو التشويه حيث ينتج المريض الصوت بطريقة غير معيارية أو غير مألوفة على الرغم من أنه يدرك ذلك على أنه فونيم مناسب.

الأسباب الكامنة وارء تلك الإضطرابات كثيرة ومتشعبة، فقد تكون عيوب تكوينية، أو أسباب عضوية تتجلى في إصابة عضو من أعضاء النطق والكلام، أو أسباب اجتماعية كالتخلي عن الطفل وعمل الأم خارج المنزل أو القلق الزائد على الطفل والمغالة في تدليلة.

وقد تكون الأسباب نفسية ناتجة عن الخبرات والصدمات والمخاوف التى يمر بها الطفل، حيث تؤثر هذه الخبرات على حياته وتؤدي إلى إضطرابات إنفعالية تؤثر تأثيراً سيئاً على اللغة وعلى أداء الطفل اللغوي.

ثانياً: مشكلة الدراسة

تنقسم مشكلة الدراسة إلى ثلاث مراحل هما: -

أ- تشخيص الاضطرابات الانفعالية والسلوكية للطفل. ومن ثم دراسة الأسباب النفسية والإجتماعية المؤدية لذلك، مروراً بذكر الدراسات الإحصائية لإنتشار اضطراب اللغة محلياً وعالميا.

ب- تشخيص اضطراب اللغة والكلام سواء كان (حذف- تشويه-إضافة-ابدال).

ج- علاج الإضطراب اللغوى وإزالة الأسباب المؤدية للاضطرابات السلوكية والانفعالية.

- **احصائيات انتشار اضطراب اللغة لدى الاطفال (عالمياً): -**

- أوردت مجلة التقارير الأمريكية للسمع والكلام (Association American Speech Hearing) أن (١٠%) من الافراد فى المجتمع الأمريكي يعانون من اضطرابات التواصل، وتحتل اضطرابات النطق المرتبة الأعلى لتصل الى)٥%).

- ودراسة (الشخص) في الرياض توصل إلى ان النسبة العامة لإضطرابات النطق تبلغ (٦،٢٥%) تتوزع بين الذكور وإناث.

- وذكر غيبسون أن (٧٥%) من أطفال مرحلة رياض الأطفال يعانون من اضطرابات نطقية وصوتية، وتشير الدراسات أن (٣%) من الأطفال فى سن المدرسة يعانون من اضطرابات النطق.

- ووجد شريبرغ أن الأطفال ذوي الإضطرابات المبكرة مجهولة السبب هم المجموعة الأكبر من الأطفال، وتقدر نسبتهم ب (١٥%) من الأطفال بعمر (٣) سنوات.

- وتوصلت دراسة العطار إلى أن نسبة إنتشار اضطرابات النطق بين الأطفال في مرحلة التعليم الأساسي بمدينة دمشق والذين تتراوح أعمارهم من (٦،٩،١١) شهرا هى (٨,٢٧%).

• **احصائيات انتشار اضطراب اللغة لدى الاطفال (محلياً):**

- (١٠-١٥%) من الأطفال ما قبل المدرسة، (٦%) من المتعلمين فى مرحلتي الابتدائية والثانوية لديهم اضطرابات كلام.

- (٢-٣%) من الاطفال ما قبل المدرسة، (١%) من أعمار المدرسة لديهم اضطرابات تواصلية.

- اضطرابات التواصل تكون مصاحبة لفئات أخري من الإعاقة.

- نسبة حدوث الاضطرابات التواصلية لدى الذكور أكثر من الإناث.

مما سبق نلاحظ ان الأطفال المضطربين انفعالياً وسلوكياً غالبا ما يمارسون انماطاً سلوكية شاذة غير لائقة اتجاه الاخرين، ومثل هذة السلوكيات لا تكون منسجمة ومتوافقة مع المعايير الاجتماعية للسلوك المقبول ولا تتفق مع توقعات الاخرين، وهي في الغالب تكون مزعجة وتؤثر في تفاعل الطفل مع محيطة.

ثالثاً: أهداف الدراسة

هدف الدراسة الحالية (التعرف على نوع الاضطراب سواء كان انفعالي او سلوكي، التعرف على نوع الاضطراب اللغوي لدى الطفل سواء كان (حذف- تشويه- إضافة- ابدال)، معلاجة وإزالة السلوك المضطرب وتصحيح الاضطراب اللغوي لدى الطفل).

رابعاً: أهمية الدراسة

تتشكل هذه الاضطرابات ما بين ٢%-٦% من مجموعة الاضطرابات الانفعالية والسلوكية السائدة لدى الأطفال والتي تستمر لمدة ستة أشهر او أكثر وتتمثل في أنماطاً سلوكية غير مقبولة اجتماعيا مثل السلبية والتحدى والعناد وعدم الطاعة، وبالرغم من

ممارسة الأطفال لهذه الأنماط السلوكية الا انهم لا يظهرون سلوكيات عدوانية تجاه الاخرين أو الحيوانات أو نحو الممتلكات وذلك لأنهم ينزعون نحو المجادلة ورفض الأوامر والتعليمات والازعاج المتعمد للأخرين وتوجية اللوم لهم.

- **من الناحية النظرية:**

معرفة الأسباب التي أدت الى اللاضطرابات السلوكية والانفعالية واضطرابات اللغة والكلام لدى الأطفال دراسة علمية من منظور تكاملى، وذلك فى منطقه عشوائيه وغير عشوائية.

- **من الناحية التطبيقية:**

أ- علاج الأسباب المؤدية للاضطرابات السلوكية والانفعالية لدى الطفل وتتمثل في (الخوف- القلق- العدوان- الخجل).

ب- علاج الأسباب المؤدية لاضطراب اللغة والكلام لدى الطفل وتتمثل في (الحذف- الابدال- التشوية – الإضافة).

فهى تقدم الخدمات المبكرة للأطفال المتأخرين لغوياً، والتى يمكن أن تحل جانباً لا بأس به من تلك الصعوبات التى يمكن أن يتعرضوا لها، وبالتالى يمكن عن طريقها الإقلال من كم وكيف ما يتعرضون له من مشكلات سلوكية أو انفعالية، وما سيعانوا من أثار سلبية لاحقة.

خامساً: الإطار النظري للدراسة: -

اللغة هي الوسيلة الأساسية في التواصل بين الأشخاص، وهي إحدى سبل الإتصال النفسى، من خلالها تظهر الميول والإتجاهات، وتمكن الطفل من التعرف وإدراك البيئة من حوله، وتنقل عن طريقها العادات والموروثات من جيل إلي أخر.

كما تُعتبر مرحلة الطفولة من أسرع مراَحل نمو اللغة لدي الأطفال، من الناحية التحصيلية والتعبيرية، فيتحه التعبير اللغوي لدي الطفل نحو الوضوح والدقة والفهم، وفيها يختفي الكلام الطفلى وتزداد قدرة الطفل علي فهم كلام الآخرين، وأيضا من خلالها يستطيع الطفل التعبير عن إحتياجاته، وهي وسيلة للتعامل مع الآخر والتكيف معه إجتماعياً ونفسياً، فحالة الطفل النفسية تؤثر علي أدائه العقلي بصفه عامة، وأدائه اللغوي بصفه خاصة، فالطفل الغير متكيف شخصياً أو إجتماعياً يبدو قلقاً متلعثماً في النطق، لا يستطيع التعبير بوضوح عما يريد، ومن هنا يبرز التأكيد علي أهمية إشباع الحاجات النفسية لدى الطفل من حب وأمن وتقدير وحث علي العمل والنجاح، وأثر ذلك علي تعلم الطفل اللغة.

١. الاضطرابات الانفعالية والسلوكية

Emotional & Behavioral Disorders

ينشغل الأطفال في مرحلة الطفولة بعض الأحيان في ممارسة انماطاً سلوكية تبدو غريبة وتتصف بالنشاط الزائد وسرعة الاستثارة وعدم الانتباه وكثرة الحركة والعدوانية وتقلب المزاج وسرعة الانفعال ومثل هذه الأنماط تعد طبيعية تنسجم مع خصائص المرحلة طالما انها تحدث بصورة مؤقتة وفى أوقات متباعدة، ولكن مثل هذه الأنماط وغيرها تصبح خطيرة ومؤشرا على الاضطرابات عندما لا تكون منسجمة مع المرحلة النمائية أو عندما تصبح سمة تلازم الأطفال بحيث يتكرر ظهورها في أغلب الأوقات في المواقف الحياتية المتعددة وتزداد في مستوى شدتها، الامر الذي يستدعى من المعالج الانتباه اليها والعمل على تشخيصها وعلاجها.

ليس من السهل إيجاد تعريف واضح ومحدد للاضطرابات الانفعالية والسلوكية التي تسود في مرحلة الطفولة، وذلك لانها تشتمل على شريحة واسعة من الاعراض والمشكلات التي تتباين مع أسبابها ومستوى شدتها وفى اثارها ومدى استمرارها.

ويرى هاليهان وكوفمان (Hallahan & Kauffman)

ان صعوبة الاتفاق على تعريف واضح ومحدد للاضطرابات الانفعالية والسلوكية يرجع الى عدد من الأسباب والعوامل، يمكن اجمالها على الاتي:

أ- الافتقار الى وجود تعريف واضح ومحدد لمفهوم الصحة العقلية.

ب- الاختلاف في وجهات النظر بين الاتجاهات والنماذج النظرية والمفاهيمية ذات الاهتمام بالاضطرابات الانفعالية.

ج- صعوبة قياس الاضطرابات الانفعالية والسلوكية.

د- التباين بين الأنماط الانفعالية والسلوكية لدى كل من الأطفال العاديين والأطفال المضطربيين.

ه- التداخل بين اعراض الاضطرابات الانفعالية وحالات الإعاقة الأخرى.

و- الاختلاف في اركان التنشئة الاجتماعية من حيث وظائفها ونوعية الخدمات التي تقدمها والاسس التي تتبعها في تصنيف الاضطرابات السلوكية والانفعالية.

ز- الاختلاف في التوقعات الاجتماعية والثقافية حول السلوك السوي وغير السوي.

واعتماداً على ذلك نجد ان غالبية التعريفات للاضطرابات الانفعالية والسلوكية ركزت على بعدين هما التفاعل الاجتماعى والتعلم. ونجد ان ودوى (Woody1969) عرف الاضطرابات الانفعالية والسلوكية على انها عدم القدرة على التكيف مع معايير السلوك الاجتماعي المقبول والذي ينعكس سلباً في قدرة الطفل على تكوين العلاقات الاجتماعية الاستمرار فيها وفى قدرة الطفل على النجاح في المهارات الاكاديمية. اما بور (Bower) فيتعبر الطفل مضطربا انفعاليا وسلوكيا عندما يتصف بواحدة او أكثر من الصفات التالية والتي تستمر لدية لفترة طويلة تتجاوز الثلاثة أشهر بحيث تؤثر سلبياً في قدراتة وهذه الصفات هي:

اولاً: عدم قدرة الطفل في تكوين العلاقات الاجتماعية وتكوين الصداقات مع اقرانة والاخرين والاستمرار في هذه العلاقات.

ثانياً: تقلب المزاج والشعور بعدم الراحة والاستقرار والسعادة.

ثالثاً: الميل الى اظهار بعض المشكلات مثل اضطراب الكلام والشكوى من الالام ومشكلات انفعالية مثل الخوف والقلق والعدوان.

٢. اللغة (Language):

تتكون اللغة من نظامين أساسين هما (نظام الشكل ونظام المحتوي) يتفرع كل منهما إلى عدة أنظمة فرعية، وفيما يلي عرض لهذه الأنظمة والتي يوضحها الشكل التالي:

شكل رقم (١) يوضح العلاقة بين مكونات اللغة الستة

١. **النظام (System):** النظام هنا مجموعة من القوانين التي تحكم سير اللغة، فيظهر التناسق بين مكونات اللغة (Components Language).

أولاً: نظام الشكل: وهو يتكون من (النظام الصوتي، النظام الفينولوجي، النظام الصرفي، النظام النحوي):

- **النظام الصوتي: System Phonetics** توصيف الأصوات منفردة حسب مكان وطريقة النطق واهتزاز الثنايا الصوتية من عدمه وبطبقة الصوت من حيث ارتفاعه أو انخفاضه.

- **النظام الفينولوجي:Phonology System** (نظام تناسق الأصوات) تنسيق الأصوات في الدماغ أو مجموعة الأنظمة الأساسية التي تربط الأصوات دال الكلمة بحيث تصبح متوافقة بشكل مقبول لدي متحدثي اللغة.

- **النظام الصرفي: Morphology System** بناء الكلمة من الداخل وما ينتج عليها من تغيير تبعا للتذكير والتأنيث، والماضي والحاضر، والمستقبل.

- **النظام النحوي: Syntax System** ويقصد بها بناء الجملة وضبط الكلمات داخل الجملة وأنواع الجمل، وتشير الدراسات إلى أن الطفل ما ان يبلغ عمر الرابعة حتى

يمتلك التراكيب النحوية التي تمكنه من إنتاج كم هائل من الجمل التي لم يسمع بها قط.

ثانياً: نظام المحتوى ويشمل (نظام المعاني، ونظام الاستخدام):

- **نظام المعاني: Semantics System** وهو الذي يربط الكلمات مع بعضها وفق دلالة المفردات والجمل ويحقق العلاقة بينها، وفضلاً عن استخدام أدوات الربط بطريقة مناسبة والمتمثلة في حروف العطف وحروف الجر وال التعريف وتظهر عند الطفل بعد سن الرابعة.

- **النظام الاستخدامي (توظيف اللغة): Pragmatics** ويقصد به الطريقة التي توظف فيها اللغة في الحياة الاجتماعية والطريقة التي يتم من خلالها إيصال المعني إلى الأخرين.

لوضع تعريفاً جامعاً مانعاً للغة ليس بالأمر اليسير، ولعل علماء اللغة يختلفوا كثيراً حول وضع تعريف دقيق للغة، حتى يبدو لنا أحيانا أن الهدف النهائي من الدراسات اللغوية بمناهجها وقدراتها المختلفة ما هو إلا محاولة لفهم هذه الظاهرة

بغرض الوصول لتحديد دقيق لهذا المفهوم ويفضل أن تُعرف اللغة من خلال استعمالاتها المختلفة، وفيما يلي عرض لهذه التعريفات:

- عرفها سابير (Sapir) عام (١٩٢١): بأنها طريقة إنسانية بحته غير غريزية لتواصيل الأفكار والإنفعالات والرغبات بواسطة الرموز المنتجة إنتاجاً إرادياً.
- إما تشومسكي (Chomsky) (١٩٦٤) عرفها بأنها: مجموعة محددة أو غير محددة من الجمل، كل جملة محددة من حيث الطول، وتتركب من مجموعة من العناصر.
- إن نمو اللغة والاتصال هو عملية مستمرة للطفل تبدأ من مرحلة الجنين ثم صرخة الطفل الأولي ويستمر إكتساب اللغة طوال العمر، خاصة وإذا كان لدى الفرد القدرة على التعلم.
- يتفق التعريف السابق مع تعريف اللغة في موسوعة التربية الخاصة" التي تؤكد أن اللغة نظام من الكلمات والرموز والقواعد تدمج سوياً كطريقة للاتصال بين مجموعة من الأفراد في بيئة معينة.
- في الموسوعة العربية الميسرة عرفت اللغة بأنها: وسيلة الاتصال بين البشر في شكل أصوات منظمة، وهي السمة الفريدة التي يتميز بها الجنس البشري.

يري علماء اللغة بأن اللغة هي عبارة عن مجموعة من الرموز المنطوقة، تستخدم كرسائل للتعبير، أو للاتصال مع الغير، وهي قد تشمل علي لغة كتابية أو لغة الحركات المعبرة، (الإيماءات والتكشيرات)، وقد اعتاد علماء اللغة والنحاة في معرض حديثهم عن مواضيع اللغة والكلام أن يميزوا بين مفهوم اللغة (Language)، ومفهوم الكلام(Speech)، ومفهوم اللسان(Langue) وبعض النحاة العربي يستخدمون عبارة اللغة العربية ويقصدون بذلك اللسان العربي، ويري هؤلاء أن اللغة عبارة عن ظاهرة اجتماعية وهي أداة التفاهم والاتصال بين أفراد الأمة الواحدة، واللغة نمط من السلوك لدي الأفراد والجماعات، أما الكلام فهو سلوك فردي يتجلى عن طريق ما يصدر عن الفرد من أقوال ملفوظة، أو مكتوبة فيمكن القول بأن اللغة تشير إلي الجانب

الاجتماعي، بينما الكلام يسير إلي الجانب الفردي، ويعرف بعض النحاة العرب الكلام بأنه كل ما يصدر عن الفرد من أقوال سواء أفادت أم لم تفيد.

- يعتبر "الروسان" اللغة وسيلة أساسية من وسائل الاتصال الاجتماعي وخاصة في التعبير عن الذات وفهم الآخرين، ووسيلة مهمة من وسائل النمو العقلي والمعرفي والإنفعالي، ويعرفها على أنها نظام من الرموز المتفق عليها والتي تمثل المعاني المختلفة (Semantic) والتي تسير وفق قواعد معينة (Grammar Structure)، وتقسم اللغة من حيث طبيعتها إلى مظهرين رئيسين:

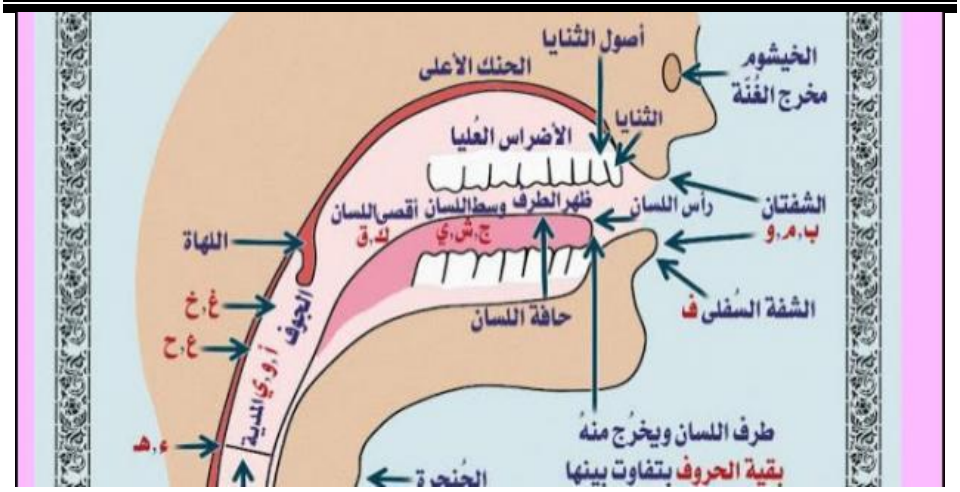
الأول: يسمي باللغة غير اللفظية: ويعبر عنها بمصطلح الاستقباليه (Receptive Language) وتعرف اللغة الاستقباليه على أنها تلك اللغة التي تتمثل قدرة الفرد على سماع اللغة وفهمها وتنفيذها دون نطقها.

الثاني: يسمي باللغة اللفظية: وتمثل اللغة المنطوقة والمكتوبة ويعبر عنها بمصطلح اللغة التعبيرية (Expressive Language) وتعرف اللغة التعبيرية بأنها تلك اللغة التي تتمثل في قدرة الفرد علي نطق اللغة، وكتابة اللغة، ولغة الإشارة، ويرتبط بمفهوم اللغة مصطلحات أخري مثل مصطلح الكلام ومصطلح النطق إذ ترتبط هذه المصطلحات ببعضها البعض، إذ يقصد بالكلام هو القدرة علي تشكيل وتنظيم الأصوات في اللغة اللفظية، وأما النطق فيقصد به الحركات التي تقوم بها الاحبال الصوتية أو جهاز النطق أثناء إصدار الأصوات.

تعريف ولهلم فونت (Wilhelm Wundt): كان فونت أول من أسس معملاً لعلم النفس بمدينة ليبتزج بألمانيا عام (١٨٧٩)، وهو كذلك أول عالم نفس يهتم بدراسة اللغة ويكتب العديد من المقالات الطويلة حول سيكولوجية اللغة، وقد أكد فونت علي وظيفة اللغة في التعبير (Expression) عن المحتوي العقلي، بما في ذلك الأفكار والمشاعر واعتبر وظيفة الاتصال (Communication) وظيفة ثانوية للغة.

٣. الكلام (Speech):

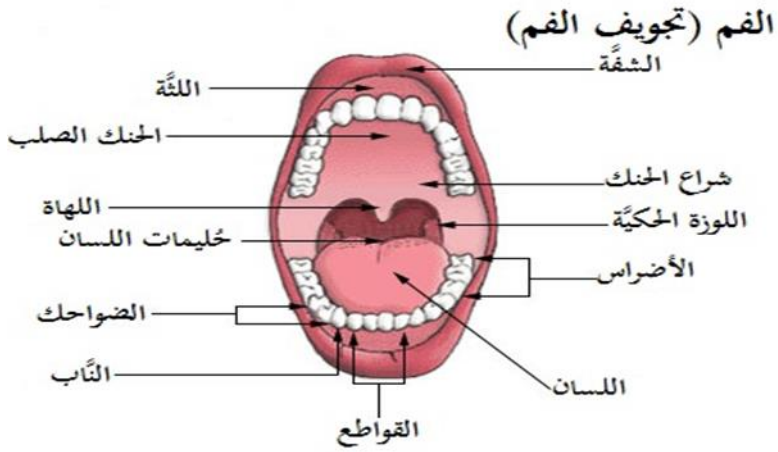
هو الجانب الشفوي أو المنطوق والمسموع من اللغة وهو الفعل الحركي لها والكلام عبارة عن سياق من الرموز الصوتية يخضع لنظام معين متفق عليه في الثقافة الواحدة، وهو بذلك أكثر خصوصيه من اللغة لأنه أحد صورها، فعملية الكلام تعتمد علي نمو مجموعة من الأجهزة الحسية والحركية والعصبية لدي الفرد فتكامل وظائف هذه الأجهزة وتناسقها مطلباً واستعداداً أساسياً لممارسة الكلام بصورة صحيحة، ويصاحب النمو العضوي للصغار نمو قدراتهم العقلية المعرفية، حيث يتعلمون الكثير عن بيئتهم من خلال معرفتهم بالناس والأشياء والموضوعات والأفعال والأحداث المختلفة التي يتعرضون لها ويحاولون الربط بين الكلمات التي يسمعوها من الكبار وتصاحب تلك الأشياء أو الأحداث، وبالتالي تتكون لديهم حصيلة لغوية تساعدهم علي فهم حديث الآخرين، ثم يستجيبون لهم في صورة استجابات أدائية أو عملية أو حركات جسمية أو تعبيرات إنفعالية في بادئ الأمر، ثم أصواتا تنظم في صورة مقاطع وكلمات بسيطة تتطور تدريجيا إلي كلام يماثل كلام الكبار مع تقدم الأطفال في السن، وهكذا تسير عملية الكلام في مراحل معينة تتضمن الأولي استقبال كلام الآخرين، ثم تتم معالجته في المرحلة الثانية، وتتضمن الثالثة إرسال الكلام أو ممارسته، ويلعب الفم دوراً هاماً في عملية الكلام، فأثناء الكلام نلاحظ أجزاء الفم تتحرك في سياق متتابع ومنظم ومستمر ويتخذ الفكان والشفتان واللسان وسقف الحلق أشكالاً وأوضاعاً مختلفة ومتغيرة بما يتناسب مع متطلبات عملية الكلام التي تتضمن نطق (١٥٠ كلمة أو أكثر) أي حوالي (٦٠٠ صوتاً) في الدقيقة تحمل معاني مفهومة.



شكل رقم (٢) يوضح تجويف الفم

٤. النطق (Articulation):

يشير النطق إلي تلك العملية التي تتم من خلالها تشكيل الأصوات (اللبنات الأولي للكلام) الصادة عن الجهاز الصوتي كي تظهر في صورة رموز تنتظم بصورة معينة وفي أشكال وأنساق خاصة وفقا لقواعد متفق عليها في الثقافة التي ينشأ فيها الفرد، لعل ذلك يوضح أهمية هذه العملية وخطورتها بالنسبة للكلام العادي، وكذلك لتشخيص ما قد تتعرض له هذه العملية من إضطراب بل دائما تربط إضطرابات الكلام بإضطرابات النطق محاولة الوقاية منه أو علاجه، فالأصوات تعد الخامة الأساسية للكلام، فإن كان الصوت يمثل اللبنة الأساسية التي يتكون منها الكلام فإن عملية النطق تماثل عملية البناء التي تتضمن وضع اللبنات وتركيبها مع بعضها وفقا لنظام معين كي يكون الجدران بحيث إذا حدث خلل في ذلك التنظيم فإنه يسفر عن خلل البناء في كله.



شكل رقم (٣) يوضح تجويف الفم

سادساً: دراسات سابقة

١.دراسة ويتلو (٢٠٠٥): المشكلات السلوكية لدي الأطفال المتأخرين لغويا ذوي الدخل المنخفض. هدفت الدراسة إلى التعرف على سلوك الأطفال الذين يعيشون في مستوي اجتماعي واقتصادي منخفض والذين يعانون من مشكلة تأخر النمو اللغوي، طبقت الدراسة على عينة قوامها (٦٠) طفلا تراوحت أعمارهم (٣-٤) سنوات من الأسر ذوي الدخل المنخفض، (٣٢) طفلا متأخر لغويا، (٢٨) طفلا غير متأخر لغويا، طبق عليهم أسلوب الملاحظة لسلوك الطفل داخل الروضة من خلال استمارة يملها المدرسين، حيث أظهرت الدراسة: أن الأطفال المتأخرين لغويا يعانون من المشكلات السلوكية أكثر من الأطفال غير المتأخرين لغويا. أن الدخل المنخفض سبب أساسي في معاناة الطفل من المشكلات السلوكية وتأخر النمو اللغوي لأنه يعوق رعاية الطفل بالطريقة الصحيحة.

٢.دراسة روس (٢٠٠٧) تأخر النمو اللغوي وعلاقته بالمشكلات السلوكية والاجتماعية للأطفال المتأخرين لغوياً من مرحلة ما قبل المدرسة. هدفت الدراسة إلي معرفة العلاقة بين تأخر نمو اللغة والمشكلات السلوكية والاجتماعية للأطفال المتأخرين لغوياً في مرحلة ما قبل المدرسة، تكونت عينة الدراسة من الأطفال وآبائهم من عيادات نيوجرسي وعددهم (٨٣)، وعينة أخري (١٠٣) طفلا وآبائهم من عيادات نيويورك، تراوحت أعمارهم ما بين(٣-٤) سنوات، حيث طبق عليهم مقياس النمو اللغوي، ومقياس المشكلات السلوكية، وقد أظهرت الدراسة: تزايد الحصيلة اللغوية للأطفال وقلت أعراض المشكلات الاجتماعية، الأطفال المتأخرين لغويا يتصفون بما يلي: العدوان، الخجل، اضطرابات التواصل الاجتماعي.

٣.دراسة محمد السيد (٢٠٠٨) فاعلية برنامج للتدخل المبكر في علاج إضطرابات الكلام واللغة لدي الأطفال. هدفت الدراسة إلي علاج بعض إضطرابات الكلام واللغة (اللجلجة، تأخر النمو اللغة، النطق) لدي الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة، وذلك من خلال برنامج التدخل المبكر، وقد إستخدام الباحث المنهج التجريبي لإجراء الدراسة، حيث تكونت عينة الدراسة من (٣٠) طفلاً من الصف الأول والثاني في رياض الأطفال، وقد الباحث العينة إلي مجموعتين مجموعة تجريبية أولي (اللجلجة)، ومجموعة تجريبية ثانية (التأخر اللغوي)، ومجموعة تجريبية ثالثة (إضطرابات النطق)، وكذلك مجموعة ضابطة (اللجلجة)، وأخري (التأخري اللغوي)، وثالثة (إضطرابات النطق)، علي أن تحوي كل مجموعة (٥) أطفال، تم تطبيق مقياس تشخيص التأخر اللغوي، ومقياس تشخيص إضطرابات النطق، وقد أظهرت الدراسة: وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي من حيث اختبار المهارات اللغوية لصالح القياس البعدي. لا توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة على القياس القبلي والبعدي في اختبار المهارات اللغوية.

٤.دراسة عزة عبد الوهاب (٢٠٠٩) المشكلات السلوكية الشائعة لدي عينة من الأطفال المتأخرين لغويا في ضوء بعض المتغيرات الأسرية. هدفت الدراسة إلي تحديد أكبر المشكلات السلوكية شيوعا لدي الأطفال المتأخرين لغويا في مرحلة ما قبل المدرسة، ومعرفة الفروق في المشكلات السلوكية بين الأطفال المتأخرين لغويا والأطفال غير المتأخرين لغويا ومدي ارتباط المشكلات بأساليب الاتصال داخل الأسرة، تكونت عينة الدراسة من(٥٠) طفلا في مرحلة ما قبل المدرسة وتتضمن مجموعتين الأولي(٢٥) طفلا متأخرا في مستواه اللغوي،(٢٥) من الأطفال غير المتأخرين لغويا، حيث طبقت عليهم استمارة بيانات أولية عن الطفل وأسرته في مرحلة ما قبل المدرسة، قائمة المشكلات السلوكية لطفل ما قبل المدرسة، مقياس أساليب الاتصال داخل الأسرة طفل ما قبل المدرسة، وقد أظهرت الدراسة: توجد علاقة ارتباطية بين المشكلات السلوكية وأساليب الاتصال داخل الأسرة الطفل المتأخر لغويا في مرحلة ما قبل المدرسة. توجد فروق ذات دلالة احصائيا في المشكلات السلوكية لدي الأطفال المتأخرين لغويا قبل وبعد التعرض لتدريبات التخاطب لمدة (٦ أشهر) لصالح بعد التعرض للتدريبات التخاطبيه. توجد فروق ذات دلالة احصائية في المشكلات السلوكية بين الأطفال المتأخرين لغويا والأطفال غير المتأخرين لغويا في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية المرتبطة بالأسرة (النوع/ عمل الأم/ مستوي تعليم الوالدين).

٥.دراسة ايناس عليمات (٢٠١٢) أثر برنامج تدريبي لغوي لتنمية مهارات اللغة الإستقباليه لدي أطفال ما قبل المدرسة من ذوي الإضطرابات اللغوية في عينة أردنية. هدفت الدراسة إلي إستقصاء فعالية برنامج تدريبي لغوي لتنمية مهارات اللغة الإستقباليه لدي الأطفال ذوي الإضطرابات اللغوية في عينه أردينة، ولتحقيق أغراض الدراسة تم إعداد وتصميم برنامج لغوي بناء علي تشخيص مقياس إضطرابات اللغة الإستقباليه لدي أطفال ما قبل المدرسة من ذوي الإضطرابات اللغوية، تكونت عينة الدراسة من (٢٠) طفلا موزعين بالتساوي علي مجموعتين، مجموعة تجريبية تخضع لبرنامج تنمية

مهارات اللغة الإستقباليه، ومجموعة ضابط تتلقي علاجها اللغوي بنفس الطريقة المتبعة في مركز العلاج لتقويم النطق واللغة ضمن الفئة العمرية من (٣-٥) سنوات ويتمتعون بمستوي ذكاء متوسط، حيث روعي في اختيار عينة الدراسة أن لا يرتبط الإضطراب اللغوي بأي إعاقة أخري، وبعد تحليل البيانات بإستخدام اختبار تحليل التباين المشترك الثنائي أظهرت الدراسة: وجود فروق لصالح المجموعة التجريبية في تنمية مهارات اللغة الإستقباليه، علي بعديها(مهارة فهم المفردات، ومهارة فهم وتكوين الجمل)، كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث حيث كانت هذه الفروق لصالح الإناث، كما أظهر تحليل التباين المشترك الثنائي إلي أن فعالية البرنامج العلاجي تختلف بإختلاف الجنس، لما أظهرته الإناث من تحسن في مهارات اللغة الإستقباليه أعلي من الذكور علي البرنامج العلاجي المعد.

٦.دراسة وينج كريستين (٢٠١٤): العلاقة بين المهارات اللغوية التعبيرية ومفردات الحصيلة اللغوية والمشاكل السلوكية داخل الدراسي بالنسبة للأطفال الصغار الذين يواجهوا خطر اجتماعي ما. هدف الدراسة إلي الكشف عن ما كانت المهارات اللغوية التعبيرية بصفة عامة والمعرفة وإستخدام مفردات الحصيلة اللغوية بصفة خاصة ترتبط بالمشاكل السلوكية لدي الأطفال الصغار المعرضين لخطر اجتماعي ما أم لا، طبقت الدراسة علي (٥٩) طفلاً تراوحت أعمارهم (٣-٥) سنوات يتحدثون اللغة الانجليزية فقط، ومشتركي بأحد المواقع الأربعة الخاصة بمرحلة ما قبل المدرسة والتي تخدم الأسر ذات الدخل المنخفض، حيث تضمنت المعلومات التي تم جمعها عن(٥٩) طفلا معلومات عن مهارات لغوية تعبيرية، مفردات الحصيلة اللغوية واستخدامها، الذكاء غير اللفظي، تقديرات المعلم للمشاكل السلوكية وعدم الالتزام بتوجيهات المعلم، حيث أظهرت الدراسة: إرتباط المهارات اللغوية سلبياً بالمشاكل السلوكية كما تم تقديرها من جانب المعلمين وتم قياسها من خلال عدم الإلتزام بتوجيهات المعلم، لم يتضح إرتباط الوعي اللغوي وإستخدام مفردات الحصيلة اللغوية بالمشاكل السلوكية عند التحكم في

المهارات اللغوية التعبيرية، توجد علاقة عكسية بين المهارات اللغوية التعبيرية والمشاكل السلوكية بالنسبة للأطفال الصغار المعرضين لإخطار اجتماعية ما.هناك تفاعل بين النمو الاجتماعي- الإنفعالي واللغوي في مرحلة الطفولة المبكرة، كما يبدو أن الأطفال الذين يعانوا تأخر اللغة واضطرابات اللغة يعانون مشكال سلوكية بدرجة أكبر من الأطفال الذين لا يعانون إضطرابات لغوية أو تأخر اللغة.

٧.دراسة كينج داولنج وسارا- مسيو نارشيريل- رودرجيوز (٢٠١٧): المشاكل الحركية اللغوية والإنفعالية السلوكية التي تحدث في وقت متزامن بالنسبة للأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين (٣-٦) سنوات. هدفت الدراسة تحديد ما إذا كان القصور الخاص بالمشاكل اللغوية والإنفعالية السلوكية يكون واضحاً من خلال الأطفال الملتحقين بالمدرسة ويعانوا بعض الصعوبات الخاصة بالحركة أم لا، تكونت عينة الدراسة من(٢٤٠) طفلاً، طبقت عليهم بطارية تقييم الحركة الخاصة بالأطفال النسخة الثانية، حيث تم تصنيف الأطفال الذين لم ينجحوا أو سجلوا نسبة تقل عن(١٦%) بإعتبارهم يواجهوا خطر خاص بصعوبة الحركة، كما تم تقييم المشاكل الإنفعالية والسلوكية التي أشار إليها الأباء وذلك بإستخدام قائمة فحص سلوكيات الأطفال، وقد أظهرت الدراسة: التوصل إلي أن الأطفال الذين لم يلتحقوا بالمدرسة بعد ويعانوا إضطرابات الإتساق الحركي (العدد٣٧) سجلوا درجات أقل خاصة بعامل اللغة، درجت أعلي خاصة بالسلوكيات التربوية في شكل العدوانية المتزايدة والأعراض الإنسحابيه المتزايدة، وغيرها من الأعراض السلوكية الأخرى. تحدث الصعوبات اللغوية الإنفعالية السلوكية والخاصة بالإتساق الحركي بصورة متزامنة بالنسبة للأطفال الصغار (٣-٦) سنوات وتؤكد هذه النتائج علي الحاجة إلي التدخلات المبكرة.

٨.دراسة جهاد فتحي محمد (٢٠١٧) فعالية برنامج تأهيلي تخاطبي للأطفال متأخري نمو اللغة ذوي المشكلات السلوكية. هدفت الدراسة إلي التعرف علي مدي فاعلية برنامج تأهيلي تخاطبي للأطفال متأخري نمو اللغة ذوي المشكلات السلوكية، تكونت

عينة الدراسة من(٣٠) طفلا وطفلة ممن لديهم تأخر نمو لغوي وذوي المشكلات السلوكية تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين(٥-٦) سنوات، قسمت الباحثة العينة إلي مجموعتين (١٥) طفلاً عينة تجريبية، (١٥) طفلاً عينة ضابطة، (١٥) أم و(١٥) معلمة لهؤلاء الأطفال، (٣٣٢) أم ومعلمة للأطفال متأخري نمو اللغة ذوي المشكلات السلوكية للدراسة الإستطلاعية، إستخدمت الباحثة مقاييس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة، والمقياس اللغوي المعرب لأطفال ما قبل المدرسة، ومقياس فاينلاند للسلوك التكيفي، قائمة مراجعة مشاكل السلوك، أستمارة شاملة لتقييم التاريخ التطوري اللغوي السلوكي لطفل ما قبل المدرسة، وقد أظهرت الدراسة: لوجود فروق دالة إحصائيا بين القياسين(القبلي والبعدي) للمجموعة التجريبية لمقياس النمو اللغوي وذلك لصالح القياس البعدي. ووجود فروق ذات دلالة إحصائيا بين القياسين (البعد والتتبعي) للمجموعة التجريبية لمقياس النمو اللغوي. ووجود فروق ذات دلالة إحصائيا بين متوسطي درجات الأطفال على المقياس اللغوي المعرب في القياس البعدي في المجموعتين (التجريبية والضابطة) لصالح المجموعة التجريبية.

٩.دراسة نهي محي الدين (٢٠١٨) مدي فاعلية برنامج إرشادي أسري للتأهيل التخاطبي في علاج بعض مظاهر تأخر النمو اللغوي لدي عينة من أطفال مرحلة ما قبل المدرسة. هدفت الدراسة الحالية إلي التحقق من فعالية برنامج إرشادي أسري للتأهيل التخاطبي في علاج بعض مظاهر تأخر النمو اللغوي لدي عينة من أطفال مرحلة ما قبل المدرسة المتأخرين لغويا، تكونت عينة الدراسة من (٢٠) أما و(٢٠) طفلا وطفلة مصابين بالتأخر في النمو اللغوي من مركز تأهيل القوات المسلحة بالعجوزة (١٠ ذكور، ١٠ إناث) تراوحت أعمارهم ما بين (٢-٤) سنوات تم تقسيمهم إلي مجموعتين أحداها تجريبية والأخرى ضابطة، كما تم تقسيم الأمهات أيضا إلي مجموعتي، حيث تم تطبيق دليل تقدير مظاهر النمو اللغوي لطفل ما قبل المدرسة، برنامج إرشادي أسري، وقد أظهرت الدراسة: وجود فروق ذات دلالة احصائية بين

متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية علي أبعاد دليل تقدير خصائص النمو اللغوي(الاستيعاب السمعي- الطلاقة اللغوية- المفردات – النطق- التركيب اللغوي) قبل تطبيق البرنامج الإرشادي الأسري وبعده في اتجاه التطبيق البعدي. ووجود فروق ذات دلالة إحصائيا بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية ومتوسطات أطفال المجموعة الضابطة في القياس البعدي على أبعاد دليل تقدير خصائص النمو اللغوي (الاستيعاب السمعي- الطلاقة اللغوية- المفردات – النطق- التركيب اللغوي) في اتجاه المجموعة التجريبية. وتواجد فروق ذات دلالة إحصائيا بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية على أبعاد دليل تقدير خصائص النمو اللغوي (الاستيعاب السمعي- الطلاقة اللغوية- المفردات – النطق- التركيب اللغوي) بإختلاف الجنس لصالح الإناث.

١٠.دراسة محمود محمد عوض جودان (٢٠١٨): فعالية برنامج إرشادى معرفى سلوكى للحد من بعض إضطرابات النطق لدى الأطفال المتأخرين لغويا. هدفت الدراسة إلى إعداد برنامج تدريبى يعتمد على فنية النمذجة وذلك لتعديل إضطراب النطق لدى الأطفال المضطربين لغويا، تكونت العينة من (٢٠) طفل وطفلة بالمرحلة العمرية من ٥ – ٦ سنوات، قسمت العينة إلى مجموعتين متساويتين تجريبية و الأُخرى ضابطة، طبق مقياس ذكاء ستانفورد بينية، مقياس اللغة، مقياس إضطراب النطق، مقياس المستوى الإقتصادى و الإجتماعى و الثقافى للأُسرة، أظهرت النتائج، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبة والضابطة لمقياس إضطراب النطق بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبة لمقياس إضطراب النطق قبل وبعد تطبيق البرنامج لصالح القياس البعدى، لا يوجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى و التتبعى لمقياس إضطراب النطق.

١١.دراسة علياء فتحى الشايب (٢٠١٩): فاعلية برنامج معرفى سلوكى فى تخيف أضطراب المسلك لدى الأطفال بمرحلة الطفولة المبكرة. هدفت الدراسة الى التحقق من إضطراب المسلك بإستخدام برنامج سلوكى للأطفال فى مرحلة الطفولة المبكرة، ترجع أهمية الدراسة إلى التعرف على السلوكيات السلبية ذات التأثير فى شخصية الطفل، كالعناد و المسلك المضطرب، ومعرفة أثر تلك السلوكيات على جوانب الشخصية السوية، ومعدلات ممارسة السلوكيات الإجتماعية الإيجابية، تكونت عينة الدراسة من (٤٨) طفل و طفلة بمرحلة الطفولة المبكرة، تتراوح أعمارهم من ٤ – ٦ سنوات، لا يعانون من أى مرض عضوى يؤثر على إضطراب الكلام، تم تقسيمهم إلى ٢٤ طفل وطفلة من المجموعة التجريبية ومثلهم مجموعة ضابطة، طبق مقياس إختبار الذكاء المصور، مقياس إضطراب المسلك للأطفال بمرحلة الطفولة المبكرة، أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات مجموعة العلاج المعرفى السلوكى و المجموعة الضابطة فى القياس البعدى لمقياس إضطراب المسلك لصالح مجموعة العلاج المعرفى السلوكى، لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط مجموعة العلاج المعرفى السلوكى فى القياسين البعدى والتتبعى لمقياس إضطراب المسلك.

١٢.دراسة عائشة نحوي (٢٠٢٠): العلاج النفسى عن طريق البرمجة العصبية اللغوية.

هدفت الدراسة الى إثبات فاعلية العلاج النفسى والتقليل من تناول الأدوية ذات المنحنى النفسى، العلاج النفسى بالبرمجة العصبية اللغوية وأهمية العلاج النفسى من خلال ممارسة العلاج بالبرمجة العصبية اللغوية، تكونت العينة (٢٠) طفل وطفلة وقد طبق المقابلة الإكلينيكية، دراسة الحالة، بعض الإختبارات النفسية الإسقاطية، الملاحظة، وقد أظهرت النتائج فائدة البرمجة العصبية اللغوية فى علاج كلاً من الخوف الإجتماعى عند الأطفال، التأخر الدراسى عند الطفل، العدوانية، القلق، الحط من قيمة الذات عند الراشد.

سابعاً: الاجراءات المنهجية للدراسة

١- **نوع الدراسة:** تعتبر الدراسة من الدراسات التجريبية لأنها أنسب أنواع الدراسات الملائمة لطبيعة الظاهرة موضوع الدراسة.

٢- **حدود الدراسة:**

أ- **المجال البشري**: تكونت عينة الدراسة في صورتها النهائية من (١٠٠) طفل، (٥٠) طفل ذكور وإناث من المناطق العشوائية يمثلون المجموعة التجريبية، (٥٠) طفل ذكور وإناث من المناطق غير العشوائية يمثلون المجموعة الضابطة، وكل مجموعة مقسمة إلى (٢٥) إناث و (٢٥) ذكور.

ب- **المجال المكاني**: محافظة القاهرة، عزبة الشفاء (كمنطقة عشوائية)، ومصر الجديدة كمنطقة حضرية.

ج- **المجال الزمني**: إستغرقت فترة جمع البيانات شهرين ونصف تقريباً.

٣- **منهج الدراسة:**

المستخدم هو المنهج التجريبي من خلال إستخدام عينة من مجتمع الدراسة لبعض الأطفال من سن (٣-٥) سنوات.

٤- **شروط العينة:**

أ- أن يكون العمر الزمني لأطفال عينة الدراسة من (٣) سنوات إلى (٥) سنوات.

ب- أن يكون من المقيمين الدائمين سواء المناطق الحضرية أو المناطق العشوائية وليس من أطفال الأسر المتنقلة بين أكثر من مكان.

ج- أن يكون الطفل خالياً من الإعاقات العضوية أو الحسية وذلك للحصول على عينة متكافئة قدر الإمكان حتى ننفي تأثير أي عامل آخر على نطق الأطفال.

٥- أدوات الدراسة:

إستخدم الباحثون مقياس لجمع البيانات المتعلقة بموضوع إضطراب اللغة والكلام لدي الأطفال ما قبل المدرسة، كما قام الباحثون باستخدام مصدرين أساسين للمعلومات:

- **المصادر الثانوية:** حيث إتجهت الباحثون في معالجة الإطار النظري للدراسة إلى مصادر البيانات الثانوية والتي تتمثل في الكتب والمراجع العربية والأجنبية ذات العلاقة، والدوريات والمقالات والتقارير، والأبحاث والدراسات السابقة التي تناولت موضوع الدارسة، والبحث والمطالعة في مواقع الإنترنت المختلفة.
- **المصادر الأولية**: تتمثل في معالجات الجوانب التحليلية لموضوع الدراسة الذي تم جمع بياناتها من خلال أداة الدراسة الرئيسية (مقياس الحالة الإنفعالية للطفل– مقياس اضطرابات اللغة والكلام)، والتي تم استخدامها خصيصاً لهذا الغرض، وقد تم تفريغ وتحليل البيانات باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS.

الأداة الأولى: مقياس الحالة الإنفعالية.

قامت الباحثة ببناء مقياس الحالة الانفعالية للطفل وتم تطبقها على الأطفال، وذلك بعد الاطلاع على بعض ما كتب في الأدب النظري والدراسات السابقة المتعلقة بموضوع البحث، حيث قامت الباحثة بتصميم مقياس الحالة الانفعالية للطفل، وهو عبارة عن مقياس مكون من (٤٠) عبارة، ويستخدم المقياس لتقدير الحالة الانفعالية للطفل من خلال والديه أو القائم علي رعايته، حيث يطلب من الفرد قراءة كل عبارة ثم إبداء رأيه الخاص فيها بوضع علامة (√) على الاستجابة المعبرة عن الحالة، وقد تم توزيع عبارات المقياس على أربعة أبعاد، والجدول التالي (١) يبين توزيع العبارات على الأبعاد.

جدول رقم (١) يوضح توزيع الأبعاد وعدد عبارات مقياس الحالة الانفعالية للطفل

م	أبعاد مقياس الحالة الانفعالية للطفل	الرمز	حدود الأسئلة	عدد الأسئلة
١	الخوف	X1	١ – ١٠	١٠
٢	الخجل	X2	١١ – ٢٠	١٠
٣	الغضب	X3	٢١ – ٣٠	١٠
٤	القلق	X4	٣١ – ٤٠	١٠

تصحيح فقرات المقياس:

تم استخدم مفتاح لتصحيح مقياس الحالة الانفعالية للطفل وفق مقياس ليكرت الخماسي كما هو موضح في الجدول رقم (٢).

نوع العبارة	الدرجات		
	تنطبق	تنطبق إلى حد ما	لا تنطبق
جميع العبارات عكسية	١	٢	٣
الخوف	يكون الطفل لديه خوف مرتفع	يكون الطفل لديه خوف متوسط	لا يعاني الطفل من الخوف
الخجل	يكون الطفل لديه خجل مرتفع	يكون الطفل لديه خجل متوسط	لا يعاني الطفل من خجل
الغضب	يكون الطفل لديه غضب مرتفع	يكون الطفل لديه غضب متوسط	لا يعاني الطفل من غضب
القلق	يكون الطفل لديه قلق مرتفع	يكون الطفل لديه قلق متوسط	لا يعاني الطفل من قلق

الثبات والصدق لمقياس الحالة الانفعالية للطفل.

١ - صدق المحتوي: Content validity

بعد صياغة عبارات الأداة وتوزيعها على ابعاد الدراسة، تم عرض المقياس على مجموعة من المحكمين، يبين أسماء المحكمين الذين قاموا بتحكيم فقرات المقياس ومدى تمثيله الحالة الانفعالية للطفل والتأكد من سلامة الصياغة ولغة المقياس، وقد جرى اعتماد الفقرات التي وافق عليها المحكمين، وجرى تعديل صياغة بعض الفقرات، وذلك

حسب ما أوصى به محكموا المقياس، واستقر المقياس على عدد الفقرات (٤٠) فقرة بصورته النهائية.

٢ – صدق الاتساق الداخلي:

يقصد بصدق الاتساق الداخلي مدى اتساق كل عبارة من عبارات المقياس مع البعد الذي تنتمي إلية هذه العبارة، وقد قامت الباحثة بحساب الاتساق الداخلي للمقياس وذلك من خلال حساب معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات أبعاد المقياس والدرجة الكلية للبعد نفسه.

نتائج الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس (الحالة الانفعالية للطفل)

جدول رقم (٣) معاملات الارتباط بين كل عبارة والدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد الحالة الانفعالية للطفل، ن = ٥٠

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
الخوف		الخجل		الغضب		القلق	
١	٠,٩٠٥(**)	١١	٠,٧٩٨(**)	٢١	٠,٨٤٥(**)	٣١	٠,٥٧٩(**)
٢	٠,٨٦٥(**)	١٢	٠,٧١٤(**)	٢٢	٠,٩١٤(**)	٣٢	٠,٩١٥(**)
٣	٠,٨٤٨(**)	١٣	٠,٩٢٦(**)	٢٣	٠,٧٦٩(**)	٣٣	٠,٧٦٦(**)
٤	٠,٧٠٩(**)	١٤	٠,٨٣٩(**)	٢٤	٠,٧٩٥(**)	٣٤	٠,٧٠٣(**)
٥	٠,٦٥٣(**)	١٥	٠,٧٧٤(**)	٢٥	٠,٧٥١(**)	٣٥	٠,٨٣٤(**)
٦	٠,٦٣٧(**)	١٦	٠,٨٢٥(**)	٢٦	٠,٥٩٧(**)	٣٦	٠,٧٤٣(**)
٧	٠,٦٢٥(**)	١٧	٠,٧٩٣(**)	٢٧	٠,٨٦٠(**)	٣٧	٠,٨٠٨(**)
٨	٠,٨٥٠(**)	١٨	٠,٨٣٦(**)	٢٨	٠,٨٨١(**)	٣٨	٠,٨٢١(**)
٩	٠,٥٠١(**)	١٩	٠,٤٤٦(**)	٢٩	٠,٦٢٧(**)	٣٩	٠,٩٠٣(**)
١٠	٠,٩١٥(**)	٢٠	٠,٨٩٤(**)	٣٠	٠,٨٢٨(**)	٤٠	٠,٧٧٤(**)

(**) ارتباط معنوي عند مستوى دلالة ٠,٠١

يتضح من الجدول السابق (٣) أن عبارات بُعد الخوف قد حققت ارتباطات جوهرية مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه حيث تراوحت بين (٠,٩١٥ – ٠,٥٠١)، كما يتضح أيضا أن عبارات بُعد الخجل قد حققت ارتباطات جوهرية مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه حيث تراوحت بين (٠,٩٢٦ – ٠,٤٤٦)، كما يتضح أيضا أن عبارات بُعد الغضب قد حققت ارتباطات جوهرية مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه حيث

تراوحت بين (٠,٩١٤ – ٠,٥٩٧)، كما يتضح أيضا أن عبارات بُعد القلق قد حققت ارتباطات جوهرية مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه حيث تراوحت بين (٠,٩١٥ – ٠,٥٧٩)، وبذلك تعتبر العبارات صادقة لما وضعت لقياسه.

٣ - الصدق البنائي لمقياس الحالة الانفعالية للطفل:

يعتبر الصدق البنائي أحد مقاييس صدق الأداة الذي يقيس مدى تحقق الأهداف التي تريد الأداة الوصول إليها، ويبين مدي ارتباط كل بعد من أبعاد المقياس بالدرجة الكلية لعبارات الابعاد.

جدول رقم (٤) يوضح نتائج الصدق البنائي من خلال معامل ارتباط أبعاد المقياس بمجموع الدرجة الكلية ن = ٥٠

م	أبعاد المقياس	معامل ارتباط بيرسون لأبعاد المقياس	مستوى المعنوية
١	الخوف	٠,٨٩٣(**)	٠,٠٠٠
٢	الخجل	٠,٧٧٦(**)	٠,٠٠٠
٣	الغضب	٠,٩٣٦(**)	٠,٠٠٠
٤	القلق	٠,٨٥٨(**)	٠,٠٠٠

يتضح من الجدول رقم (٤) أن أبعاد مقياس الحالة الانفعالية للطفل ترتبط ببعضها البعض مع الدرجة الكلية للمقياس عند مستوي معنوية ٠,٠١، وهذا يؤكد أن أبعاد المقياس تتمتع بدرجة جيدة من الصدق.

٣ - ثبات مقياس الحالة الانفعالية للطفل

يقصد بثبات المقياس أن يعطي هذه المقياس نفس النتيجة لو تم إعادة توزيعه أكثر من مرة تحت نفس الظروف والشروط، أو بعبارة أخرى أن ثبات المقياس يعني الاستقرار في نتائج المقياس وعدم تغييرها بشكل كبير فيما لو تم إعادة توزيعها على أفراد العينة عدة مرات خلال فترات زمنية معينة، وقد تحققت الباحثة من ثبات أداة الدراسة من خلال طريقتين وهما طريقة التجزئة النصفية ومعامل ألفا كرونباخ.

أولاً: طريقة التجزئة النصفية: Split-Half Coefficient method

تم استخدام درجات العينة الاستطلاعية لحساب ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية، حيث احتسبت درجة النصف الأول لكل بعد من أبعاد الاستبانة وكذلك درجة النصف الثاني من الدرجات وذلك لحساب معامل الارتباط بين النصفين ثم جري تعديل الطول باستخدام معادلة سبيرمان وبراون النصفية المتساوية (Spearman-Brown Coefficient)، ومعادلة جثمان للتجزئة النصفية غير المتساوية (Guttman Split-Half Coefficient) والجدول رقم (٥) يوضح ذلك.

يوضح الجدول رقم (٥) يوضح معاملات ثبات مقياس الحالة الانفعالية للطفل بطريقة التجزئة النصفية، ن =٥٠

م	الأبعاد	عدد العبارات	الارتباط قبل التعديل	معامل الثبات بعد التعديل
١	الخوف	١٠	٠,٨٠٠	٠,٨٨٩
٢	الخجل	١٠	٠,٨٢٥	٠,٩٠٤
٣	الغضب	١٠	٠,٨٥٩	٠,٩٢٤
٤	القلق	١٠	٠,٨٨٧	٠,٩٤١
	إجمالي الأبعاد	٤٠	٠,٧٩٦	٠,٨٨٧

يتضح من الجدول السابق رقم (٥) أن معامل الثابت الكلي للمقياس (٠,٨٨٧) وهذا يدل على أن ابعاد المقياس تتمتع بدرجة عالية جدا من الثبات تطمئن الباحثة إلى تطبيقه على عينة الدراسة.

ثانيا: طريقة ألفا كرونباخ: Alpha Cronbach

استخدمت الباحثة طريقة أخري من طرق حساب الثبات وهي طريقة ألفا كرونباخ، وذلك بغرض التحقق من ثابت أداة الدراسة، "ويعتمد ألفا كرونباخ على حساب تباينات الفقرات وتباين الاختبار، وعلى الرغم من أن قواعد القياس في القيمة الواجب الحصول عليها غير محددة، إلا أن الحصول على (Alpha ≥ 0.60) يعتبر معقولا، والجدول رقم (٦) يوضح ثبات أبعاد المقياس باستخدام ألفا كرونباخ.

يوضح الجدول رقم (٦) يوضح معاملات ثبات مقياس الحالة الانفعالية للطفل باستخدام ألفا كرونباخ ن =٥٠

م	الأبعاد	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ
١	**الخوف**	١٠	٠,٩٠٨
٢	**الخجل**	١٠	٠,٩٣١
٣	**الغضب**	١٠	٠,٩٢٤
٤	**القلق**	١٠	٠,٩٣٠
	إجمالي الأبعاد	٤٠	٠,٩٦٧

يوضح الجدول السابق رقم (٦) قيم ثبات أبعاد المقياس التي تراوحت بين (٠,٩٣١) لبعد الخجل كحد أعلي، و(٠,٩٠٨) لبعد الخوف كحد أدني، كما بلغ معامل ثبات إجمالي المقياس (٠,٩٦٧)، وتدل مؤشرات ألفا كرونباخ أعلاه على تمتع أبعاد المقياس بمعامل ثابت عالٍ وبقدرتها على تحقيق أغراض الدراسة، وتطمئن الباحثة لتطبيقه على عينة الدراسة.

الأداة الثانية: مقياس اضطرابات اللغة والكلام:

اضطرابات النطق تشير الى الاخطاء المستمره فى إنتاج الكلام بطريقه صحيح، وتتضمن الحذف -الابدال -تشويه الاصوات ، وتكون بعض أخطاء النطق متوقعه فى الطفوله المبكره.

صدق المقياس:

تم عرض المقياس على مجموعه من أعضاء هيئه التدريس من المتخصصين فى مجال التربيه الخاصه وعلم النفس، وذلك للحكم على مدى ملاءمة الفقرات، وما قد يوجد فيما من تداخل أو تكرار.

أ- الصدق التمييزى:

تم حساب دلاله الفروق بين مجموعه من التلاميذ ذوي اضطرابات اللغه والكلام (ممن تم تشخيصهم بالعيادات النفسيه) ومجموعه من التلاميذ العاديين على مقياس تشخيص اضطرابات اللغه ةالكلام، ويتضح وجود فروق إحصائيا عند مستوى دلاله (٠,٠١) بين

متوسطى درجات التلاميذ ذواضطرابات اللغه والكلام والتلاميذ العاديين على مقياس اللغه والكلام للأطفال، مما يشير الى قدره المقياس على التميز بين التلاميذ العاديين وذوي اضطرابات اللغه والكلام.

ب- صدق الاتساق الداخلى:

تم حساب معامل الارتباط بين درجه كل عباره من عبارات المقياس والدرجه الكليه للبعد الذي تنتمي إليه.

- ثبات المقياس:

قامت الباحثه بحساب ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا لكرونباخ، وإعاده تطبيق المقياس على نفس أفراد العينه بفاصل زمني قدره اسبوعين بين التطبيقين.

طريقه التصحيح: -

يصبح عدد عبارات المقياس (٧٤) عباره، حيث تعطى الاستجابه غالبا (ثلاث درجات)، والاستجابه أحيانا (درجتان)، والاستجابه نادرا (درجه واحده) لذا تتراوح درجات المقياس ما بين (٧٤-٢٢٢) درجه.

ثامناً: نتائج الدراسة:

وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس الحالة الانفعالية للطفل بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "ت" (Independent Sample T. test) لعينتين مستقلتين وحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" ودلالتها الإحصائية بين درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على جميع أبعاد مقياس الحالة الانفعالية للطفل ودرجته الكلية، استخدمت الباحثة مؤشر Cohen's d للعينات المستقلة Independent-samples T-test وفق المعادلة الآتية:

$d = \frac{\bar{x}_a - \bar{x}_b}{\sqrt{s_p^2}}$، $\bar{x}_a$ متوسط العينة a، $\bar{x}_b$ متوسط العينة b، (s_p^2) الانحراف المعياري

المشترك للمجموعتين، كما يمكن إيجاد قيمة كوهين "d" من خلال المعادلة التالية:

$d = \frac{2T}{\sqrt{N}}$، حيث N تساوي مجموع المجموعتين.

جدول (٧) المتوسط والانحراف المعياري وقيمة (ت) وحجم الأثر للفروق في التطبيق البعدي بين مجموعتي الدراسة على مقياس الحالة الانفعالية

الأبعاد	المجموعة	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة t	الدلالة الإحصائية	حجم التأثير Cohen's (d)
الخوف	التجريبية = ٥٠	١٩,٨٤	٢,٧٣	٣,٥٤٢ *	دالة عند مستوى معنوية ٠,٠٥	٠,٧٠٨ **متوسط**
	الضابطة = ٥٠	١٨,٠٤	٢,٣٤			
الخجل	التجريبية = ٥٠	١٨,٠٨	٠,٩٠	١٦,٣١٨ *	دالة عند مستوى معنوية ٠,٠٥	٣,٢٦٤ **كبير**
	الضابطة = ٥٠	١٣,٩٨	١,٥٣			
الغضب	التجريبية = ٥٠	٢٠,٠٠	١,٩٢	٥,٢٧٠ *	دالة عند مستوى معنوية ٠,٠٥	١,٠٥٤ **كبير**
	الضابطة = ٥٠	١٦,٧٠	٣,٩٩			
القلق	التجريبية = ٥٠	١٥,٣٨	٣,٧٧	٣,٣٩٤ *	دالة عند مستوى معنوية ٠,٠٥	٠,٦٧٩ **متوسط**
	الضابطة = ٥٠	١٣,٤٠	١,٦٨			
إجمالي أبعاد الحالة الانفعالية	التجريبية = ٥٠	٧٢,٧٦	٥,٤٨	١٠,٢٥٣ *	دالة عند مستوى معنوية ٠,٠٥	٢,٠٥١ **كبير**
	الضابطة = ٥٠	٦٢,٣٤	٤,٦٥			

**** قيمة (ت) الجدولية عند درجة حرية ٩٨ ومستوى معنوية (٠,٠٥) دلالة الطرف الواحد= ١,٦٦١**

لقد أظهرت نتائج الجدول السابق أن:

١ - وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسط درجات المجموعة التجريبية، ومتوسط درجات المجموعة الضابطة، على القياس البعدي لـ (الخوف)، حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة لدلالة الفرق بين متوسطات المجموعتين لبُعد الخوف (٣,٥٤٢) وهذه القيمة أكبر من قيمة (ت) الجدولية، وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية أقل من (٠,٠٥)، وقد بلغت قيمة حجم الأثر باستخدام كوهين "d" لبُعد الخوف (٠,٧٠٨)، وهو حجم تأثير متوسط،

ويدل على أن نسبة كبيرة من الفروق، وهذا يؤكد خفض مستوى الخوف وتحسين النطق لدى المجموعة التجريبية بعد التطبيق عليهم.

٢ - وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسط درجات المجموعة التجريبية، ومتوسط درجات المجموعة الضابطة، على القياس البعدي لـ (الخجل)، حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة لدلالة الفرق بين متوسطات المجموعتين لبُعد الخجل (١٦,٣١٨) وهذه القيمة أكبر من قيمة (ت) الجدولية، وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية أقل من (٠,٠٥)، وقد بلغت قيمة حجم الأثر باستخدام كوهين "d" لبُعد الخجل (٣,٢٦٤)، وهو حجم تأثير كبير، وهذا يؤكد خفض مستوى الخجل وتحسين النطق لدى المجموعة التجريبية بعد التطبيق عليهم.

٣ - وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسط درجات المجموعة التجريبية، ومتوسط درجات المجموعة الضابطة، على القياس البعدي لـ (الغضب)، حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة لدلالة الفرق بين متوسطات المجموعتين لبُعد الغضب (٥,٢٧٠) وهذه القيمة أكبر من قيمة (ت) الجدولية، وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية أقل من (٠,٠٥)، وقد بلغت قيمة حجم الأثر باستخدام كوهين "d" لبُعد الغضب (١,٠٥٤)، وهو حجم تأثير كبير، وهذا يؤكد خفض مستويات الغضب وتحسين النطق لدى المجموعة التجريبية بعد التطبيق عليهم.

٤ - وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسط درجات المجموعة التجريبية، ومتوسط درجات المجموعة الضابطة، على القياس البعدي لـ (القلق)، حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة لدلالة الفرق بين متوسطات المجموعتين لبُعد القلق (٣,٣٩٤) وهذه القيمة أكبر من قيمة (ت) الجدولية، وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية أقل من (٠,٠٥)، وقد بلغت قيمة حجم الأثر

باستخدام كوهين "d" لبُعد القلق (٠,٦٧٩)، وهو حجم تأثير متوسط، وهذا يؤكد خفض مستوى القلق وتحسين النطق لدى المجموعة التجريبية بعد التطبيق عليهم.

٥ - وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسط درجات المجموعة التجريبية، ومتوسط درجات المجموعة الضابطة، على القياس البعدي لإجمالي مقياس الحالة الانفعالية للطفل، حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة لدلالة الفرق بين متوسطات المجموعتين لإجمالي مقياس الحالة الانفعالية (١٠,٢٥٣) وهذه القيمة أكبر من قيمة (ت) الجدولية، وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية أقل من (٠,٠٥)، لذا، فإننا نقبل الفرضية الرئيسية الأولى التي تنص على انه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحالة الانفعالية للطفل بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة.

وقد بلغت قيمة حجم الأثر باستخدام كوهين "d" على مقياس الحالة الانفعالية للطفل (٢,٠٥١)، وهو حجم تأثير كبير، وهذا يؤكد خفض الحالة الانفعالية وتحسين النطق لدى المجموعة التجريبية بعد التطبيق عليهم.

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات ذكور المجموعة التجريبية (مناطق عشوائية) وذكور المجموعة الضابطة (مناطق مخططة) في مقياس الحالة الانفعالية للطفل.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "ت" (Independent Sample T. test) لعينتين مستقلتين وحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" ودلالتها الإحصائية بين متوسط درجات ذكور المجموعة التجريبية وذكور المجموعة الضابطة على جميع أبعاد مقياس الحالة الانفعالية.

جدول (٨) يوضح الفروق بين ذكور المجموعة التجريبية وذكور المجموعة الضابطة على مقياس الانفعالية للطفل

أبعاد الحالة الانفعالية	المناطق العشوائية ذكور التجريبية (ن = ٢٥)		المناطق غير عشوائية ذكور الضابطة (ن =٢٥)		قيمة "ت"	الدلالة الإحصائية
	المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف		
الخوف	١٩,٠٤	٢,٢٤٥	١٧,٣٦	٢,١٣٩	٢,٧٠٩ *	دالة عند مستوى معنوية ٠,٠٥
الخجل	١٨,٠٤	١,٠٦٠	١٤,٥٢	١,٦١٠	٩,١٢٩ *	دالة عند مستوى معنوية ٠,٠٥
الغضب	٢٠,٠٨	١,٩٥٦	١٧,٥٦	٣,٣٥٥	٣,٢٤٤ *	دالة عند مستوى معنوية ٠,٠٥
القلق	١٥,٤٨	٣,٧٨٧	١٣,٣٢	١,٦٠٠	٢,٦٢٧ *	دالة عند مستوى معنوية ٠,٠٥
إجمالي أبعاد الحالة الانفعالية	٧٢,٦٤	٦,٠٠٦	٦٢,٧٦٠	٤,٦٣٠	٦,٥١٤ *	دالة عند مستوى معنوية ٠,٠٥

**** قيمة (ت) الجدولية عند درجة حرية ٤٨ ومستوى معنوية (٠,٠٥) دلالة الطرفين = ٢,٠١١**

من الجدول السابق رقم (٨) يتضح ما يلي:

أولا: بعد الخوف:

لقد أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات ذكور المجموعة التجريبية وذكور المجموعة الضابطة في بعد الخوف، حيث كان متوسط ذكور المجموعة التجريبية (١٩,٠٤) ومتوسط ذكور المجموعة الضابطة (١٧,٣٦)، وقيمة "ت" (٢,٧٠٩) عند مستوي معنوية (٠,٠٥)، وهي بذلك تكون دالة إحصائيًا، ومن هنا نستطيع القول بأنه توجد فروق بين متوسط درجات ذكور المجموعة التجريبية وذكور المجموعة الضابطة في بعد الخوف لصالح ذكور المجموعة التجريبية، حيث أن متوسط ذكور المجموعة التجريبية قد جاء أكبر من متوسط وذكور المجموعة الضابطة.

ثانيًا: بعد الخجل:

لقد أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات ذكور المجموعة التجريبية وذكور المجموعة الضابطة في بعد الخجل، حيث كان متوسط ذكور المجموعة التجريبية (١٨,٠٤) ومتوسط ذكور المجموعة الضابطة (١٤,٥٢)، وقيمة "ت" (٩,١٢٩) عند مستوي معنوية (٠,٠٥)، وهي بذلك تكون دالة إحصائيًا، ومن هنا نستطيع القول بأنه توجد فروق بين متوسط درجات ذكور المجموعة التجريبية وذكور المجموعة الضابطة في بعد الخجل لصالح ذكور المجموعة التجريبية، حيث أن متوسط ذكور المجموعة التجريبية قد جاء أكبر من متوسط وذكور المجموعة الضابطة.

ثالثًا: بعد الغضب:

لقد أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات ذكور المجموعة التجريبية وذكور المجموعة الضابطة في بعد الغضب، حيث كان متوسط ذكور المجموعة التجريبية (٢٠,٠٨) ومتوسط ذكور المجموعة الضابطة (١٧,٥٦)، وقيمة "ت" (٣,٢٤٤) عند مستوي معنوية (٠,٠٥)، وهي بذلك تكون دالة إحصائيًا، ومن هنا نستطيع القول بأنه توجد فروق بين متوسط درجات ذكور المجموعة التجريبية وذكور المجموعة الضابطة في بعد الغضب لصالح ذكور المجموعة التجريبية، حيث أن متوسط ذكور المجموعة التجريبية قد جاء أكبر من متوسط وذكور المجموعة الضابطة.

رابعًا: بعد القلق:

لقد أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات ذكور المجموعة التجريبية وذكور المجموعة الضابطة في بعد القلق، حيث كان متوسط ذكور المجموعة التجريبية (١٥,٤٨) ومتوسط ذكور المجموعة الضابطة (١٣,٣٢)، وقيمة "ت" (٢,٦٢٧) عند مستوي معنوية (٠,٠٥)، وهي بذلك تكون دالة إحصائيًا، ومن هنا نستطيع القول بأنه توجد فروق بين متوسط درجات ذكور المجموعة التجريبية وذكور

المجموعة الضابطة في بعد القلق لصالح ذكور المجموعة التجريبية، حيث أن متوسط ذكور المجموعة التجريبية قد جاء أكبر من متوسط وذكور المجموعة الضابطة.

خامسًا: إجمالي أبعاد الحالة الانفعالية:

لقد أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات ذكور المجموعة التجريبية وذكور المجموعة الضابطة في إجمالي أبعاد الحالة الانفعالية، حيث كان متوسط ذكور المجموعة التجريبية (٧٢,٦٤) ومتوسط ذكور المجموعة الضابطة (٦٢,٧٦٠)، وقيمة "ت" (٦,٥١٤) عند مستوي معنوية (٠,٠٥)، وهي بذلك تكون دالة إحصائيًا، ومن هنا نستطيع القول بأنه توجد فروق بين بين متوسط درجات ذكور المجموعة التجريبية وذكور المجموعة الضابطة في إجمالي أبعاد الحالة الانفعالية لصالح ذكور المجموعة التجريبية، حيث أن متوسط ذكور المجموعة التجريبية قد جاء أكبر من متوسط وذكور المجموعة الضابطة.

وبالتالي تحقق الفرضية الرئيسية الثانية القائلة بأنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات ذكور المجموعة التجريبية (مناطق عشوائية) وذكور المجموعة الضابطة (مناطق غير عشوائية) في الحالة الانفعالية للطفل.

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات إناث المجموعة التجريبية (مناطق عشوائية) وإناث المجموعة الضابطة (مناطق مخططة) في مقياس الحالة الانفعالية للطفل.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "ت" (Independent Sample T. test) لعينتين مستقلتين وحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" ودلالتها الإحصائية بين متوسط درجات إناث المجموعة التجريبية وإناث المجموعة الضابطة على جميع أبعاد مقياس الحالة الانفعالية.

جدول (٩) يوضح الفروق بين إناث المجموعة التجريبية وإناث المجموعة الضابطة على مقياس الحالة الانفعالية للطفل

أبعاد الحالة الانفعالية	المناطق العشوائية إناث التجريبية (ن = ٢٥)		المناطق غير عشوائية إناث الضابطة (ن =٢٥)		قيمة "ت"	الدلالة الإحصائية
	المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف		
الخوف	٢٠,٦٤	٢,٩٧٠	١٨,٧٢	٢,٣٧٢	٢,٥٢٥ *	دالة عند مستوى معنوية ٠,٠٥
الخجل	١٨,١٢	٠,٧٢٦	١٣,٤٤	١,٢٦١	١٦,٠٨٤ *	دالة عند مستوى معنوية ٠,٠٥
الغضب	١٩,٩٢	١,٩١٣	١٥,٨٤	٤,٤٤١	٤,٢١٩ *	دالة عند مستوى معنوية ٠,٠٥
القلق	١٥,٢٨	٣,٨٢٤	١٣,٤٨	١,٧٨٢	٢,١٣٣ *	دالة عند مستوى معنوية ٠,٠٥
إجمالي أبعاد الحالة الانفعالية	٧٢,٨٨٠	٥,٠١٩٣	٦١,٩٢٠	٤,٧٢٥	٧,٩٥٠ *	دالة عند مستوى معنوية ٠,٠٥

**** قيمة (ت) الجدولية عند درجة حرية ٤٨ ومستوى معنوية (٠,٠٥) دلالة الطرفين = ٢,٠١١**

من الجدول السابق رقم (٩) يتضح ما يلي:

أولا: بعد الخوف:

لقد أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات إناث المجموعة التجريبية وذكور المجموعة الضابطة في بعد الخوف، حيث كان متوسط إناث المجموعة التجريبية (٢٠,٦٤) ومتوسط ذكور المجموعة الضابطة (١٨,٧٢)، وقيمة "ت" (٢,٥٢٥) عند مستوي معنوية (٠,٠٥)، وهي بذلك تكون دالة إحصائيًا، ومن هنا نستطيع القول بأنه توجد فروق بين متوسط درجات إناث المجموعة التجريبية إناث المجموعة الضابطة في بعد الخوف لصالح إناث المجموعة التجريبية، حيث إن متوسط إناث المجموعة التجريبية قد جاء أكبر من متوسط إناث المجموعة الضابطة.

ثانيًا: بعد الخجل:

لقد أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات إناث المجموعة التجريبية وإناث المجموعة الضابطة في بعد الخجل، حيث كان متوسط إناث المجموعة التجريبية (١٨,١٢) ومتوسط إناث المجموعة الضابطة (١٣,٤٤)، وقيمة "ت" (١٦,٠٨٤) عند مستوي معنوية (٠,٠٥)، وهي بذلك تكون دالة إحصائيًا، ومن هنا نستطيع القول بأنه توجد فروق بين متوسط درجات إناث المجموعة التجريبية وإناث المجموعة الضابطة في بعد الخجل لصالح إناث المجموعة التجريبية، حيث إن متوسط إناث المجموعة التجريبية قد جاء أكبر من متوسط وإناث المجموعة الضابطة.

ثالثًا: بعد الغضب:

لقد أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات إناث المجموعة التجريبية وإناث المجموعة الضابطة في بعد الغضب، حيث كان متوسط إناث المجموعة التجريبية (١٩,٩٢) ومتوسط إناث المجموعة الضابطة (١٥,٨٤)، وقيمة "ت" (٤,٢١٩) عند مستوي معنوية (٠,٠٥)، وهي بذلك تكون دالة إحصائيًا، ومن هنا نستطيع القول بأنه توجد فروق بين متوسط درجات إناث المجموعة التجريبية وإناث المجموعة الضابطة في بعد الغضب لصالح إناث المجموعة التجريبية، حيث أن متوسط إناث المجموعة التجريبية قد جاء أكبر من متوسط وإناث المجموعة الضابطة.

رابعًا: بعد القلق:

لقد أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات إناث المجموعة التجريبية وإناث المجموعة الضابطة في بعد القلق، حيث كان متوسط إناث المجموعة التجريبية (١٥,٢٨) ومتوسط إناث المجموعة الضابطة (١٣,٤٨)، وقيمة "ت" (٢,١٣٣) عند مستوي معنوية (٠,٠٥)، وهي بذلك تكون دالة إحصائيًا، ومن هنا نستطيع القول بأنه توجد فروق بين متوسط درجات إناث المجموعة التجريبية وإناث

المجموعة الضابطة في بعد القلق لصالح إناث المجموعة التجريبية، حيث أن متوسط إناث المجموعة التجريبية قد جاء أكبر من متوسط وإناث المجموعة الضابطة.

خامسًا: إجمالي أبعاد الحالة الانفعالية:

لقد أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات إناث المجموعة التجريبية وإناث المجموعة الضابطة في إجمالي أبعاد الحالة الانفعالية، حيث كان متوسط إناث المجموعة التجريبية (٧٢,٨٨٠) ومتوسط إناث المجموعة الضابطة (٦١,٩٢٠)، وقيمة "ت" (٧,٩٥٠) عند مستوي معنوية (٠,٠٥)، وهي بذلك تكون دالة إحصائيًا، ومن هنا نستطيع القول بأنه توجد فروق بين بين متوسط درجات إناث المجموعة التجريبية وإناث المجموعة الضابطة في إجمالي أبعاد الحالة الانفعالية لصالح إناث المجموعة التجريبية، حيث إن متوسط إناث المجموعة التجريبية قد جاء أكبر من متوسط وإناث المجموعة الضابطة.

وبالتالي تحقق الفرضية الرئيسية الثالثة القائلة بأنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات إناث المجموعة التجريبية (مناطق عشوائية) وإناث المجموعة الضابطة (مناطق غير عشوائية) في الحالة الانفعالية للطفل.

٣- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات ذكور وإناث المجموعة الضابطة (مناطق مخططة) في مقياس الحالة الانفعالية للطفل.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "ت" (Independent Sample T. test) لعينتين مستقلتين وحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" ودلالتها الإحصائية بين متوسط درجات ذكور المجموعة التجريبية وإناث المجموعة التجريبية على جميع أبعاد مقياس الحالة الانفعالية.

جدول (١٠) يوضح الفروق بين ذكور وإناث المجموعة التجريبية (مناطق عشوائية) على مقياس الحالة الانفعالية للطفل

أبعاد الحالة الانفعالية	المناطق العشوائية الذكور التجريبية (ن = ٢٥)		المناطق العشوائية الإناث التجريبية (ن =٢٥)		قيمة "ت"	الدلالة الإحصائية
	المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف		
الخوف	١٩,١٦	٢,٣٢٢	٢٠,٦٤	٢,٩٧٠	١,٩٦٣	غير دالة
الخجل	١٨,٠٤	١,٠٦٠	١٨,١٢	٠,٧٢٦	٠,٣١١	غير دالة
الغضب	٢٠,٠٨	١,٩٥٦	١٩,٩٢	١,٩١٣	٠,٢٩٢	غير دالة
القلق	١٥,٤٨	٣,٧٨٧	١٥,٢٨	٣,٨٢٤	٠,١٨٦	غير دالة
إجمالي أبعاد الحالة الانفعالية	٧٢,٦٤٠	٦,٠٠٦	٧٢,٨٨	٥,٠١٩	٠,١٥٣	غير دالة

**** قيمة (ت) الجدولية عند درجة حرية ٤٨ ومستوى معنوية (٠,٠٥) دلالة الطرفين = ٢,٠١١**

من الجدول السابق رقم (١٠) يتضح ما يلي:

أولا: بعد الخوف:

لقد أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات إناث المجموعة التجريبية وذكور المجموعة التجريبية في بعد الخوف، حيث كان متوسط إناث المجموعة التجريبية (١٩,١٦) ومتوسط ذكور المجموعة التجريبية (٢٠,٦٤)، وقيمة "ت" (١,٩٦٣) وهذه القيمة أقل من قيمة "t" الجدولية، وهي تشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات إناث المجموعة التجريبية وذكور المجموعة التجريبية في بعد الخوف.

ثانيًا: بعد الخجل:

لقد أظهرت النتائج وجود فروق غير دالة إحصائياً بين متوسط درجات إناث المجموعة التجريبية وذكور المجموعة التجريبية في بعد الخجل، حيث كان متوسط إناث المجموعة التجريبية (١٨,٠٤) ومتوسط ذكور المجموعة التجريبية (١٨,١٢)، وقيمة "ت" (٠,٣١١) وهذه القيمة أقل من قيمة "t" الجدولية، وهي تشير إلى عدم وجود فروق ذات

دلالـة إحصـائية بـين متوسـط درجـات إنـاث المجموعـة التجريبيـة وذكـور المجموعـة التجريبية في بعد الخجل.

ثالثًا: بعد الغضب:

لقد أظهرت النتائج وجود فروق غير دالة إحصائياً بين متوسط درجات إناث المجموعة التجريبيـة وذكـور المجموعـة التجريبيـة فـي بعـد الغضـب، حيـث كـان متوسـط إنـاث المجموعـة التجريبيـة (٢٠,٠٨) ومتوسـط ذكـور المجموعـة التجريبيـة (١٩,٩٢)، وقيمـة "ت" (٠,٢٩٢) وهـذه القيمـة أقـل مـن قيمـة "t" الجدوليـة، وهـي تشـير إلـى عـدم وجـود فـروق ذات دلالـة إحصـائية بـين متوسـط درجـات إنـاث المجموعـة التجريبيـة وذكـور المجموعة التجريبية في بعد الغضب.

رابعًا: بعد القلق:

لقد أظهرت النتائج وجود فروق غير دالة إحصائياً بين متوسط درجات إناث المجموعة التجريبية وذكور المجموعة التجريبية في بعد القلق، حيث كان متوسط إناث المجموعة التجريبيـة (١٥,٤٨) ومتوسـط ذكـور المجموعـة التجريبيـة (١٥,٢٨)، وقيمـة "ت" (٠,١٨٦) وهذه القيمة أقل من قيمة "t" الجدولية، وهي تشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالـة إحصـائية بـين متوسـط درجـات إنـاث المجموعـة التجريبيـة وذكـور المجموعـة التجريبية في بعد القلق.

خامسًا: إجمالي أبعاد الحالة الانفعالية:

لقد أظهرت النتائج وجود فروق غير دالة إحصائياً بين متوسط درجات إناث المجموعة التجريبيـة وذكـور المجموعـة التجريبيـة فـي إجمـالي أبعـاد الحالـة الانفعاليـة، حيـث كـان متوسـط إنـاث المجموعـة التجريبيـة (٧٢,٦٤٠) ومتوسـط ذكـور المجموعـة التجريبيـة (٧٢,٨٨)، وقيمـة "ت" (٠,١٥٣) وهذه القيمـة أقل مـن قيمـة "t" الجدوليـة، وهـي تشـير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات إناث المجموعة التجريبية وذكور المجموعة التجريبية في إجمالي أبعاد الحالة الانفعالية.

وبالتالي عدم تحقق الفرضية الرئيسية الثالثة القائلة بأنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات ذكور وإناث المجموعة التجريبية (مناطق عشوائية) في الحالة الانفعالية للطفل.

وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى تأثير البرنامج السلوكي البيئي في خفض الحالة الانفعالية لدى ذكور وإناث المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج عليهم، أي أن البرنامج له أثر متساوي على كل من الجنسين في تحسين الحالة الانفعالية للذكور وللإناث.

٤- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس اضطرابات النطق والكلام بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة.

جدول (١١) اختبار (ت) لتوضيح الفروق بين عينة الدراسة باختلاف عينة الدراسة (مناطق عشوائية ومناطق غير عشوائية) لمقياس اضطرابات النطق والكلام

أبعاد المقياس	عينة الدراسة	العدد	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة المعنوية
مقياس اضطرابات النطق والكلام	عشوائية	٥٠	١٥٥,٤٨	٣٦,٢٢	٤,١٤١	٠,٠٠١
	غير عشوائية	٥٠	١٢٨,٧٥	٣٤,٤٨		

من الجدول السابق يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين عينة الدراسة (مناطق عشوائية ومناطق غير عشوائية) فى بعد اضطرابات النطق والكلام حيث كانت قيمة (ت) (٤,١٤١) والدلاله المعنوية (٠,٠٠١) وهى أقل من (٠,٠٥) إذ تكون داله إحصائيا وقد كانت الفروق لصالح أطفال العشوائية حيث كان المتوسط (١٥٥,٤٨)) أكبر من متوسط أطفال المناطق الغير عشوائية بمتوسط (١٢٨,٧٥)، وهو ما يشير إلى اضطرابات النطق و الكلام لدى عينة الدراسة في الأحياء العشوائية اعلي من الأحياء الغير عشوائية.

٥- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات ذكور المجموعة التجريبية (مناطق عشوائية) وذكور المجموعة الضابطة (مناطق مخططة) فى مقياس اضطرابات النطق والكلام.

جدول (١٢) اختبار (ت) لتوضيح الفروق بين عينة الدراسة باختلاف عينة الدراسة (مناطق عشوائية ومناطق غير عشوائية) ذكور لمقياس اضطرابات النطق والكلام

أبعاد المقياس	عينة الدراسة	العدد	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة المعنوية
مقياس اضطرابات النطق والكلام	عشوائية	٢٥	١٥٨,٣٠	٣٧,٩٥	٣,٨٠١	٠,٠٠١
	غير عشوائية	٢٥	١٢٣,٦٨	٣٣,١٠		

من الجدول السابق يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين عينة الدراسة (مناطق عشوائية ومناطق غير عشوائية) فى بعد اضطرابات النطق والكلام للذكور حيث كانت قيمة (ت) (٣,٨٠١) والدلاله المعنوية (٠,٠٠١) وهي أقل من (٠,٠٥) إذ تكون داله إحصائيا وقد كانت الفروق لصالح أطفال العشوائية حيث كان المتوسط (١٥٨,٣٠) أكبر من متوسط أطفال المناطق الغير عشوائية بمتوسط (١٢٣,٦٨)، وهو ما يشير إلى اضطرابات النطق والكلام لدى عينة الدراسة في الأحياء العشوائية ذكور اعلي من الأحياء الغير عشوائية ذكور.

٦- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات اناث المجموعة التجريبية (مناطق عشوائية) واناث المجموعة الضابطة (مناطق مخططة) فى مقياس اضطرابات النطق والكلام.

جدول (١٣) اختبار (ت) لتوضيح الفروق بين عينة الدراسة باختلاف عينة الدراسة (مناطق عشوائية ومناطق غير عشوائية) إناث لمقياس اضطرابات النطق والكلام

أبعاد المقياس	عينة الدراسة	العدد	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة المعنوية
مقياس اضطرابات النطق والكلام	عشوائية	٢٥	١٥٢,٦٧	٣٤,٨٢	٢,٠١٥	٠,٠٠١
	غير عشوائية	٢٥	١٣٤,١٧	٣٥,٦٧		

من الجدول السابق يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين عينة الدراسة (مناطق عشوائية ومناطق غير عشوائية) فى بعد اضطرابات النطق والكلام للإناث حيث كانت قيمة (ت) (٢,٠١٥) والدلاله المعنوية (٠,٠٠١) وهي أقل من (٠,٠٥) إذ تكون داله

إحصائيا وقد كانت الفروق لصالح أطفال العشوائية حيث كان المتوسط (١٥٢,٦٧) أكبر من متوسط أطفال المناطق الغير عشوائية بمتوسط (١٣٤,١٧)، وهو ما يشير إلى

جدول (١٤) اختبار (ت) لتوضيح الفروق بين عينة الدراسة باختلاف عينة الدراسة (ذكور وإناث) لمقياس اضطرابات اللغة والكلام

	عينة الدراسة	العدد	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة المعنوية
اضطرابات اللغة والكلام	ذكر	٦٠	١٤٠,٧٠٥	٣٩,٣٥٠	-٠,٤١٦	٠,٧
	أنثى	٦٠	١٤٣,٥٧٦	٣٦,١٥٧		

اضطرابات النطق والكلام لدى عينة الدراسة في الأحياء العشوائية للإناث اعلي من الأحياء الغير عشوائية للإناث.

٧- عدم توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات ذكور وإناث المجموعة

من الجدول السابق يتضح عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين عينة الدراسة (ذكور وإناث) فى بعد اضطرابات النطق والكلام (ذكور وإناث) حيث كانت قيمة (ت) (٠,٤١٦) والدلاله المعنوية (٠,٧) وهي أكبر من (٠,٠٥) إذ تكون غير داله إحصائيا وقد كانت الفروق لصالح الإناث حيث كان المتوسط (١٤٣,٥٧٦) أكبر من متوسط الذكور بمتوسط (١٤٠,٧٠٥)، لمقياساضطرابات اللغة والكلام، حيث كانت قيمة الدلالة المعنوية للمقياس أكبر من (٠,٠٥)، وهو ما يشير إلى ان اضطرابات اللغة والكلام لدى عينة الدراسة من الذكور تتساوى مع الإناث.

تاسعاً: مناقشة النتائج

- يتضح من خلال العرض السابق لنتائج الفروض الدراسة، إثبات النتائج نجاحه في خفض إضطراب اللغة والكلام لدي الأطفال (ما قبل المدرسة)، من خلال ما أشارت له إستجابات أباء وأُمهات وأطفال، على مقياس الحالة الانفعالية، وتعزو الباحثة تلك النتائج لأهمية الإستراتيجيات والفنيات والأساليب التي تم إنتقائها بدقة لتناسب الفئة

العمرية، وتساهم في خفض كل من السلوكيات والانفعالات الغير سوية. وترى أن التحسن الواضح الذي ظهر على نتائج الدراسة يرجع لأسباب عديدة منها:

- الإلتزام الكامل من قبل الأطفال بحضورهم لكل المقابلات التي قامت بها الباحثة، وتطبيق القواعد العامة التي تم الإتفاق عليها في بداية المقابلة، بالإضافة للمشاركة الفعالة لأفراد المجموعة التجريبية في الانشطة ، وتفسير الباحثة هذا الإلتزام بالثقة التي نشأت بين الباحثة والأطفال، مما سهل عملية الإنتفاع والشفافية في المقابلة، حيث شارك جميع الأطفال، وعبروا عن مشاعرهم دون تردد أو خوف، في أجواء من الراحة والأطمئنان، التقبل، كما إستخدمت الباحثة أساليب التعزيز والتشجيع للكشف عن الأسباب الحقيقية وراء السلوكيات والانفعالات الغير السوية، وإكتساب الأطفال الشعور باللأطمئنان والحب والرعاية والتعبير عما بداخلهم من مشاعر أو إنفعالات.
- إن أداء الواجب المنزلي الذي كانوا يُكلفون بالقيام به نهاية كل مقابلة كان له أهمية بالغة في ترسيخ ما تم تناوله من أنشطة بما فيه من تهيئة للمقابلة التالية، كذلك قامت الباحثة بالقيام بالألعاب والكروت والتمارين علي بعض مخارج الحروف، بإستخدام تقنيات لعب الأدور، والتعلم بالملاحظة، والإنصات الجيد للمداخلات والتعقيب عليها، والتعاطف والتعزيز الدائم علي تبني سلوكيات سوية مقبولة ومرغوبة اجتماعياً، كذلك إكتساب الأطفال والأمهات عدد من التدريبات والتماريين المناسبة لكل طفل منهم ليكي يقوم بإخراج الحروف بطريقة صحيحة من مخرجها الصحيح وهذا يتطلب تمارين خاصة بمنطقة الفم واللسان، وأيضاً التحدث معهم بلطف، والإصغاء للأطفال دون مقاطعة، وفهم مشاعرهم، التحكم بالغضب، والقدره علي تحديد ردود الأفعال تجاه المواقف المثيرة للعدوان.
- تأكيد الباحثة بشكل مستمر علي ضرورة مساعدة الأم والاستماع لتعليماتها، فهي التي تقضي مع الطفل معظم الأوقات، بالإضافة للتدرج الذى أتبعته الباحثة من

خلال تسلسل وتتابع المقابلات، بالإضافة للأساليب العلاجية المستمدة من العلاج السلوكى المعرفى، والتي لها تأثير في العمليات المعرفية، من خلال تغيير السلوكيات والتصرفات الخاطئة، والتي تعد نموذج بناء مهارات، وليس نموذج شفاء، وتعديل سلوك الطفل وتنمية مهاراته من خلال التأثير في عمليات التفكير.

التوصيات الخاصة بعلاج الطفل: -

- يعتمد تحقيق العلاج اللغوي على التفاعل المشترك بين كل من المتخصص والأسرة، بحيث تؤدى الأنشطة التي ينفذها الطرفان الي تحقيق خطة علاج الطفل.
- لا تتم عملية بناءاللغة من خلال تعلم الطفل نطق الأصوات(الحروف)وحده، بل يستلزم الامرتعلم الطفل اللغة بمفهومها الشامل بالطريقة المناسبة.
- يجب التأكد من أن الطفل قد اكتسب المهارات ما قبل اللفظية مثل التواصل والادراك البصري قبل بدء في تدريبة على مهارات أخرى.

التوصيات الخاصة بالأسرة: -

- ننصح الاسرة بتحسين البيئة المحيطة بالطفل.
- تقبل طفلك الذي يعاني مشكلة في لغتة.
- تجنب توجية النقض إلية بسبب قصور لغتة، وامنع الاخرين من السخرية منة.
- تجنب ان تستخدم الإشارة عندما تتواصل مع طفلك واجعل جميع استجاباتك لة لفظية.
- ساعده على الابتكار اثناء اللعب وقدم له نشاطات وأفكار جديدة في ألعابه.
- استمع الي طفلك عندما يتحدث حتى لو لم تفهم بعض كلامه.

المراجع

١. **سعد أشرف (٢٠١٨):** اللجلجة عند الأطفال، وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية، الكويت.

٢. **نهي محي الدين حسين (٢٠١٨):** مدي فاعلية برنامج إرشادي أسري للتأهيل التخاطبي في علاج بعض مظاهر تأخر النمو اللغوي لدي عينة من أطفال مرحلة ما قبل المدرسة، رسالة دكتوراه، قسم الصحة النفسية، كلية التربية، جامعة عين شمس.

٣. **فاطمة علو (٢٠١٦):** الإضطرابات اللغوية وقضية التواصل لدي الطفل" الطور الإبتدائي"، رسالة ماجستير، قسم اللغة والأدب.

٤. **فيصل العفيف (٢٠١٥):** إضطرابات النطق واللغة، مكتبة الكتاب العربي.

٥. **جهاد فتحي محمد (٢٠١٧):** فاعلية برنامج تأهيلي تخاطبي للأطفال متأخري نمو اللغة ذوي المشكلات السلوكية، رسالة دكتوراه، قسم الدراسات النفسية للأطفال، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

٦. **صادق يوسف الدباس (٢٠١٣):** الإضطرابات اللغوية وعلاجها، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات، العدد٢٩، ص ٢٩٧.

٧. **عصام عادل عيد علي (٢٠١٣):** الصفحة المعرفية للأطفال المتأخرين وغير المتأخرين لغوياً (٤-٧) سنوات باستخدام مقياس ستانفورد – بينيه للذكاء (الصورة الخامسة)، رسالة ماجستير، قسم الدراسات النفسية للأطفال، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

٨. **عماد عبد الرحيم الزعلول (٢٠١٣):** نظريات التعلم، دار الشرق للنشر والتوزيع، عمان.

9. **Cohen, J. (2013),** Statistical power analysis for the behavioral sciences, Academic press.

10. **Clegg J, Hollis, C., Mawhood, L.& Rutter, M (2005)**, Developmental Language disorders- a follow up in later adult life, cognitive, language and psychosocial outcomes, Journal of child psychology and psychiatry, 46,128-149.

11. **Gibson, D., (2003),** Effect of Grammar Facilitation on the phonological Performance of children with speech and language impairments, J, speech and hearing Research, 37: 594-667.

12. **Hanson, D., (2003)**, Efficacy of speech therapy in children with language Disorders: speech language impairment in Co- morbidity with Cognitive Delay. Intern. J. pediatric otorhinolary ngology, 63: 129-136.