معهد الدراسات العليا للطفولة
قسم الدراسات النفسية للأطفال

فاعلية برنامج اللفظ المنغم في تنمية القدرة على التواصل اللغوي وحجم الحصيلة اللغوية للأطفال ضعاف السمع

رسالة مقدمة

للحصول على درجة دكتوراه الفلسفة في الدراسات النفسية للأطفال
لرعاية الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة

إعداد الباحثة

هدى محمد محمد عفيفي سيف الدين

إشـــراف

الأستاذة الدكتورة
سعدية محمد على بهادر
أستاذ علم النفس غير المتفرغ – قسم الدراسات النفسية للأطفال بالمعهد
جامعة عين شمس

الأستاذة الدكتورة
منى محمد على جاد
أستاذ تربية الطفل– كلية رياض الأطفال
جامعة القاهرة

1434هـ - 2013م

إهـــداء

إلى روح والدتي ووالدي رحمهما الله وأسكنهما فسيح جناته

إلى زوجي الحبيب / هاني الشوادفي
إلى أولادي الأحباء / هشام وتسبيح وجنا

وأشكرهم على ما قدموه لي من دعم ومساندة
وحب كان له بالغ الأثر في إنجاز هذا العمل

قائمة الموضوعات

الموضوع	الصفحة
الفصل الأول مدخل إلى الدراسة	**14-1**
أولاً: مقدمة عامة.	1
ثانياً: مشكلة الدراسة.	5
ثالثاً: أهداف الدراسة.	7
رابعاً: أهمية الدراسة	7
خامساً: مصطلحات الدراسة.	9
سادساً: حدود الدراسة.	13
الفصل الثاني الإطار النظري للدراسة	**155-15**
المحور الأول: التواصل اللغوي:	**15**
١. تعريف التواصل اللغوي.	15
٢. مهارات التواصل اللغوي.	16
٣. ميكانيزم النطق.	21
٤. مشكلات التخاطب.	24
المحور الثاني: الحصيلة اللغوية:	**34**
١. مفهوم الحصيلة اللغوية.	34
٢. تعريف اللغة.	35
٣. وظائف اللغة وفوائدها.	39
٤. مراحل تطور النمو اللغوي عند طفل الروضة.	41
٥. العوامل المؤثرة في اكتساب الطفل اللغة.	44
٦. نظريات اكتساب اللغة.	51

الموضوع	الصفحة
٧. أثر البيئة المنبهة للطفل على نمو الحصيلة اللغوية للطفل.	57
٨. أثر ضعف السمع على نمو الحصيلة اللغوية للطفل.	60
٩. مبادئ تعلم ضعاف السمع اللغة ونمو الحصيلة اللغوية.	62
المحور الثالث: الأطفال ذوى الاحتياجات السمعية (الصم وضعاف السمع):	65
١. مفهوم الأطفال المعوقين سمعاً:	65
أ. معنى الإعاقة.	66
ب. تعريف الطفل الأصم.	67
ج. تعريف الطفل ضعيف السمع.	69
٢. أهمية حاسة السمع.	73
٣. قياس وتشخيص ضعاف السمع.	78
٤. تركيب الجهاز السمعي.	81
٥. مراحل عملية السمع.	83
٦. نظريات السمع.	85
٧. تصنيف الإعاقة السمعية.	86
٨. العوامل المسببة للإعاقة السمعية.	96
٩. المشكلات الاجتماعية والنفسية للأطفال ذوى الاحتياجات السمعية الخاصة.	107
١٠. جهود تعليم المعوقين سمعياً في مصر.	108
١١. الخصائص السيكولوجية للأطفال ذوى الاحتياجات السمعية الخاصة.	115
١٢. الرعاية النفسية والاجتماعية والتربوية للأطفال ذوى الاحتياجات السمعية الخاصة.	118

الموضوع	الصفحة
١٣. الاستراتيجيات التعليمية للأطفال ذوى الاحتياجات السمعية الخاصة.	120
١٤. الإعاقة السمعية والأسرة.	125
المحور الرابع: اللفظ المنغم:	131
١. ماهية طريقة فربوتونال (اللفظ المنغم).	131
٢. الأسس التي تقوم عليها طريقة فربوتونال.	131
٣. أقسام العمل بطريقة فربوتونال.	132
٤. الأجهزة المستخدمة في طريقة فربوتونال (اللفظ المنغم).	136
٥. التدريب السمعي.	143
المحور الخامس: مفهوم البرنامج:	145
١. معنى البرنامج في القواميس والمعاجم.	145
٢. تعريف البرنامج.	146
٣. تعريف برنامج الخبرات المتكاملة.	150
٤. تحديد عملية بناء وتصميم البرنامج.	150
الفصل الثالث الدراسات السابقة	**184-156**
مقدمة.	156
أولاً: الدراسات الخاصة بتنمية القدرة على التواصل اللغوي وحجم الحصيلة اللغوية للأطفال ذوي الاحتياجات السمعية.	157
ثانياً: الدراسات الخاصة بالبرامج التي تقدم للأطفال ذوى الاحتياجات السمعية.	166
ثالثاً: تعليق على الدراسات السابقة.	178
رابعاً: فروض الدراسة.	182
الفصل الرابع	**207-185**

الموضوع	الصفحة
منهج الدراسة وإجراءاتها	
أولاً: منهج الدراسة.	185
ثانياً: عينة الدراسة.	185
ثالثاً: أدوات الدراسة:	188
١. استمارة البيانات الأولية للأطفال ضعاف السمع (إعداد: الباحثة).	188
٢. استمارة المستوى الاجتماعي الاقتصادي.	189
٣. إختبار رسم الرجل.	191
٤. مقياس الحصيلة اللغوية (إعداد: الباحثة).	193
٥. مقياس التواصل اللغوي (إعداد: الباحثة).	199
٦. برنامج اللفظ المنغم Verbo-tonal.	207
رابعاً: الأساليب الإحصائية.	207
الفصل الخامس **عرض ومناقشة نتائج الدراسة**	**229-208**
أولاً: وصف عينة الدراسة.	208
ثانياً: التحقق من صحة فروض الدراسة.	212
ثالثاً: أهم النتائج والاستنتاجات العامة التي توصلت لها الدراسة.	227
رابعاً: توصيات الدراسة.	228
مراجع الدراسة	**263-230**
أولاً: المراجع باللغة العربية.	230
ثانياً: المراجع باللغة الإنجليزية.	254
ملاحق الدراسة	**304-264**

الموضوع	الصفحة
ملحق (1) استمارة البيانات أولية للأطفال ضعاف السمع. (إعداد الباحثة)	264
ملحق (2) مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة. (تعديل عبد العزيز السيد الشخص 1995)	266
ملحق (3) اختبار رسم الرجل (لجودانف هاريس لقياس الذكاء، Good Enough-Harris) (تقنين فاطمة حنفي، 1983)	268
ملحق (4) قائمة الحصيلة اللغوية من (3–5) سنوات. (إعداد الباحثة)	277
ملحق (5) مقياس التواصل اللغوي من سن (3–5) سنوات. (إعداد: الباحثة)	284
ملحق (6) برنامج اللفظ المنغم Verbotonal (للبروفيسور بيترجوبرينا P.Guberina)	297
ملحق (7) أسماء المحكمين على مقياس الحصيلة اللغوية – مقياس التواصل اللغوي.	302
ملخص الدراسة باللغة العربية.	**313-305**
ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية.	**1 - 9**

قائمة الجداول

الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
1	درجات مختلف الأصوات اليومية على مقياس الديسيبل.	45
2	تصنيفات فقدان السمع.	88
3	العلاقة بين درجات الفقدان السمعي مقاسه بالديسيبل والقدرة على سماع الأصوات وفهم الكلام.	95
4	العلاقة بين مناهج ذوى الاحتياجات السمعية ومناهج العاديين في المرحلة الابتدائية.	111
5	مخارج الأصوات وكيفية إنتاجها.	133
6	المستويات ومدى الدرجات المقابل لكل منها والنسبة المئوية لحالات العينة في كل مستوى.	190
7	مدى درجات المستويات الاجتماعية والاقتصادية والنسبة المئوية لحالات العينة الحالية في كل من المستوى المتوسط والمرتفع.	191
8	ثبات المقياس بطريقة إعادة التطبيق.	195
9	معامل ألفا للأبعاد والدرجة الكلية.	196
10	نسبة الاتفاق وعدم الاتفاق بين المحكمين على مقياس الحصيلة اللغوية.	197
11	دلالة الفروق بين الإرباعي الأعلى والإرباعي الأدنى على قائمة الحصيلة اللغوية.	198
12	ثبات المقياس بطريقة إعادة التطبيق.	201
13	معامل ألفا للأبعاد والدرجة الكلية.	202
14	نسبة الاتفاق وعدم الاتفاق بين المحكمين على مقياس التواصل اللغوي.	204
15	دلالة الفروق بين الإرباعي الأعلى والإرباعي الأدنى على مقياس التواصل اللغوي.	205
16	توزيع عينة الدراسة طبقاً للمرحلة العمرية.	208
17	توزيع عينة الدراسة طبقاً للنوع.	208
18	توزيع عينة الدراسة طبقاً لنوع الإعاقة.	209

الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
19	توزيع عينة الدراسة طبقاً لحالة الطفل عند الولادة.	209
20	توزيع عينة الدراسة طبقاً لسبب الإصابة.	210
21	توزيع عينة الدراسة طبقاً لزمن حدوث الإصابة.	210
22	عينة الدراسة طبقاً لحجم الإصابة.	211
23	توزيع عينة الدراسة طبقاً لمستوى الذكاء.	211
24	الفرق بين الأطفال الأصغر سنا والأكبر سنا في المجموعة التجريبية على مقياس القدرة على التواصل اللغوي قبل/ بعد تطبيق برنامج اللفظ المنغم.	212
25	الفرق بين الأطفال الأكبر سناً وبين الأطفال ضعاف السمع الأصغر سناً في المجموعة التجريبية على مقياس حجم الحصيلة اللغوية قبل/ بعد تطبيق برنامج اللفظ المنغم.	214
26	الفرق بين الأطفال الذكور والإناث في المجموعة التجريبية على مقياس القدرة على التواصل قبل/ بعد تطبيق برنامج اللفظ المنغم.	215
27	الفرق بين الأطفال الذكور وبين الأطفال ضعاف السمع لإناث في المجموعة التجريبية على مقياس الحصيلة اللغوية قبل/بعد تطبيق برنامج اللفظ المنغم.	216
28	الفرق بين متوسط درجات الأطفال ضعاف السمع بالمجموعة التجريبية باختلاف المدة الزمنية لحدوث فقد السمع [بعد الميلاد/بعد الميلاد بـ 6 أشهر] على مقياس القدرة على التواصل اللغوي (قبل/ بعد) تطبيق برنامج اللفظ المنغم.	218
29	الفرق بين متوسط درجات الأطفال ضعاف السمع في المجموعة التجريبية باختلاف المدة الزمنية لحدوث فقد السمع (بعد الميلاد وبعد الميلاد بـ6 أشهر) على مقياس حجم الحصيلة اللغوية قبل/ بعد تطبيق برنامج اللفظ المنغم.	219
30	الفرق بين متوسط درجات الأطفال ضعاف السمع للمجموعة التجريبية باختلاف مستويات ذكائهم في مقياس القدرة على التواصل اللغوي (قبل/ بعد) تطبيق برنامج اللفظ المنغم.	220

الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
31	الفرق بين متوسط درجات الأطفال ضعاف السمع للمجموعة التجريبية باختلاف مستويات ذكائهم في مقياس الحصيلة اللغوية قبل/ بعد تطبيق برنامج اللفظ المنغم.	222
32	الفرق بين متوسط درجات الأطفال ضعاف السمع للمجموعة التجريبية على مقياس القدرة على التواصل اللغوي بعد مرور أسبوعين من تطبيق برنامج اللفظ المنغم.	223
33	الفرق بين متوسط درجات الأطفال ضعاف السمع للمجموعة التجريبية على مقياس حجم الحصيلة اللغوية بعد مرور أسبوعين من تطبيق برنامج اللفظ المنغم.	224
34	الفرق بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية على مقياس القدرة على التواصل اللغوي بعد تطبيق برنامج اللفظ المنغم.	225
35	الفرق بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية على مقياس حجم الحصيلة اللغوية بعد تطبيق برنامج اللفظ المنغم.	226

الفصل الأول

مدخل إلى الدراسة

أولاً: المقدمة: Introduction

إن الاهتمام بالطفولة يعتبر من أهم المعايير التي يقاس بها تقدم المجتمع وتطوره، فالطفولة هي صناعة المستقبل وهى عماد وأساس تقدم أي أمة، وهى مرحلة أساسية وهامة في حياة الإنسان ففيها تتحدد المعالم الرئيسية للشخصية وفيها يكتسب الفرد قيمته واتجاهاته وأفكاره وفيها يتعلم أنماط عاداته وسلوكياته.

وقد تطورت النظرة لرياض الأطفال في سنوات قليلة باعتبارها ضرورة تربوية، وخبرة ضرورية لكل الأطفال فالخبرات التي يحصل عليها الطفل داخل الروضة لا يمكن أن تتوافر بنفس الكيفية داخل المنزل، ولذا فإن التحاق الطفل بالروضة بأن ينظر إليه الآن باعتباره ضرورة لكل طفل.

(عزة عبد الفتاح، 1994: ص3)

وتعتبر فئة الأطفال ذوى الاحتياجات السمعية الخاصة (من الصم وضعاف السمع) ظاهرة لها خصوصيتها مقارنة بمن سواهم من أفراد الفئات الأخرى، فالأصم أو ضعيف السمع يبدو شخصاً عادياً في مظهره الخارجي ونقص قدرته على السمع أو فقدها لا يلفت نظر الآخرين، نحوه مثل غيره من الإعاقات الأخرى مثل الكفيف، فالأصم صامتاً، كما يحتاج الطفل المعوق إلى قدر كبير من الرعاية سواء الصحية أو الاجتماعية أو النفسية أو التربوية أو الثقافية هذه الرعاية يفضل أن تبدأ في وقت مبكر وذلك بهدف حصر المشكلات التي قد تترتب على الإعاقة في أضيق نطاق.

(حمدي عرقوب، 1992: ص5)

يعتبر تعليم الأطفال ذوى الاحتياجات السمعية الخاصة جانباً هاماً من جوانب تأهيلهم لحياة أكثر قيمة وأكثر سعادة تحقيقاً لأهدافهم، فالعائق الأساسي للمعوقين سمعياً هو اللغة، ويمكن عن طريق التعليم التغلب على جزء كبير من هذا العائق خاصة أن الأطفال المعوقين سمعياً يمتلكون أجهزة لاستقبال المختلفة باستثناء حاسة السمع وله نفس إمكانيات العقل البشرى، كما أن له جهازه الكلامي، والتنفس

مثله مثل زميله عادى السمع إلى جانب أن هناك كثير من المشكلات الانفعالية التي تعترض حياة الطفل المعوق سمعياً نتيجة لما يعانيه من إعاقة سمعية وبالتالي فالكشف المبكر لحالة الإعاقة السمعية تعتبر مرحلة أساسية ذات أهمية قصوى يتوقف على نجاحها بقدر الإمكان مدى نجاح المراحل التالية:

فمن أهم ما يمكن القيام به في سبيل رعاية الطفل الأصم في المرحلة العمرية المبكرة أن يعمل على توفير البرنامج اللغوي (طرقة فربوتونال) المناسبة لتنمية الحصيلة اللغوية والحد من المشكلات الانفعالية.

(سهير توفيق، 1996: ص3)

إن طريقة التربية السمعية الكلامية تعتمد على استقلال البقايا السمعية من خلال آثارها وتدريبها على الأصوات، كما تعتمد على بقية الحواس من أجل إدراك أفضل للكلام عبر الحاسة البصرية (قراءة الشفاه) والحاسة المسببة (الاهتزازات الصوتية التي يحدثها جهاز الصوت من الصدر أو الحنجرة أو الفم.

(Maspetiol, 1963: 45- 57)

إن الطريقة السمعية الكلامية تعد السمع الوسيلة الرئيسية ولكن ليست الوحيدة في تطوير الكلام وهى تعتمد على الاستفادة من حاسة السمع كما وأنها تعد الكلام الطبيعي، الذي يتألف من جمل وليس من مقاطع صوتية أو حروف (مادة التعليم المثلى) توفر للطفل نماذج كلامية سليمة مبسطة.

وكل هذا يجب أن يتم من خلال الانفعاليات العادية التي يقوم بها الطفل خلال النهار وضمن اهتماماته حتى يتمكن من النطق دون أن يشعر بأن تعلم النطق عبئ ثقيل.

(راندا الإمام، 1988: ص9)

كما تشغل قضية الطفل من ذوى الاحتياجات الخاصة اهتمام الدول والهيئات والمنظمات الدولية والمحلية، فيعد هذا الطفل طاقة بشرية معطلة إن لم يلق العناية والرعاية الكافية والتأهيل المناسب، فقد يشكل الأطفال من ذوى الفئات الخاصة قطاعا هاماً من ثروة البلاد البشرية، لذا فإن تحويل هذه الطاقة البشرية المعطلة إلى قوى منتجة إيجابية وفعالة تشارك في الإنتاج ولو بقدر محدود يضمن مستقبلهم ومستقبل أمتهم.

والمعوقون سمعياً هم فئة من ذوى الاحتياجات الخاصة، فالقدرة على السمع هي إحدى الحواس الخمس التي وهبها الله لنا وهى تتكون من مجموعة من الأجهزة الدقيقة الحاسة للموجات الصوتية، كما أن السمع يزودنا بالأساس الأكثر أهمية في الاتصالات الشخصية والاجتماعية، لذلك يجب أن يوضع في الاعتبار عند وصف التكيف لدى الأطفال المعوقين سمعياً ولادياً أهمية عملية السمع من حيث ارتباطها باكتساب المعرفة ونمو اللغة والنمو الذهني والانفعالى والاجتماعي خاصة أن الطفل الذي يفقد حاسة السمع مبكراً لا يمكنه الكلام وتصدر منه أصوات غير مفهومة وهو ما يسمى بالأصم الأبكم.

وقد تؤدى الإعاقة السمعية لدى الطفل إلى زيادة المشكلات الخاصة بالسلوك مثل العدوان والسرقة والكيد للآخرين، وتوقيع الإيذاء بهم، وزيادة المشاكل الاجتماعية واللغوية والعقلية،

ومن الناحية السلوكية فإن أهم التعميمات لديه وجود درجة عالية من عدم النضج العاطفي وتأخر جوهري في فهم العلاقات المتبادلة بينه وبين الآخرين.
(Schlesinger, H.S., 1978 , p.157)

ويختلف الطفل المعاق سمعياً في ذلك عن الطفل العادي، إلى جانب أن الطفل العادي عندما يلتحق بالمدرسة يعرف اسمه ويعرف سنه، ولديه من المفردات اللغوية ما يساعده على التعبير عن مقاصده، كل هذا يجعل عملية تعليم الطفل من ذوى الإعاقة السمعية أمراً شاقاً، لأن الكلام يتعذر عليه، كما يتعذر عليه الاستماع، وأيضاً يتعذر عليه في بادئ الأمر تقليد الأصوات ولكن كل هذا لا يجعلنا نفقد الأمل في تعليمه، لأن الطفل من ذوى الإعاقة السمعية له من ميكانيزمات الكلام ما للطفل العادي، له حلق وله لسان وله أسنان وله شفاه، ولا ينقصه إلا حاسة السمع.

(جامعة الدول العربية،1969: ص241)

ولقد ترتب على ذلك تكوين جمعية للأطفال ذوى الإعاقة السمعية. بدأت الجمعية بجهود الصم أنفسهم على شكل رابطة خاصة بهم سنة 1954 وفى عام 1953 بعد قيام الثورة مدت وزارة الشئون الاجتماعية يد العون والتطوير للجمعية، فتحولت إلى مركز تأهيل لهذه الفئة، وقد تطورت برامجها كثيراً حيث منحتها الوزارة

عام 1965 مبنى كبيراً في ضاحية مصر الجديدة، وتضم الجمعية قسماً للدعاية الاجتماعية وتعليم الصغار وقسما للرعاية الداخلية للصغار.

(وزارة الشئون الاجتماعية،1973: ص204)

فهناك برامج لغوية متنوعة أنشئت بغرض الإكتشاف المبكر أعدت للمعوقين سمعياً، هذه البرامج تهدف إلى تنمية القدرات التخاطبية أي الصوتية والسمعية، وبالتالي اللغوية، ومن أهم هذه البرامج اللغوية (طريقة الذبذبات الصوتية) والتي تعد مدخلاً جديداً يحظى الآن باهتمام من يقومون بتأهيل الأطفال المعوقين سمعياً.

(Rodel, M.J., 1985: p.1008)

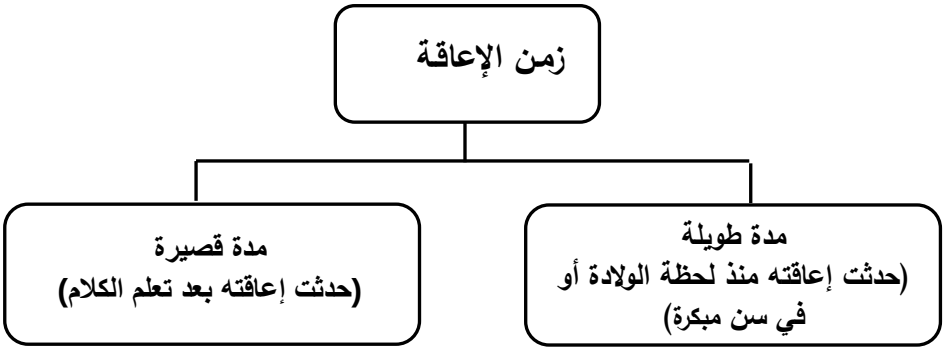
وقد أتضح طوال هذه السنوات أن طريقة الذبذبات الصوتية تمكن الطفل المعوق سمعياً من مواصلة الدراسة بشرط استعماله السماعة الخاصة أثناء الدراسة، وكذلك مواظبته على التدريب التخاطبى مرة أسبوعياً طوال مدة دراسته العادية.

(صلاح سليمان، 1985: ص172)

وبالتالي يصبح الطفل المعاق سمعياً أكثر حيوية وأكثر مشاركة في مجموعة الفصل بدلاً من أن يظل على هامش الأنشطة، وعلى الرغم من زيادة الاهتمام في الآونة الأخيرة بفئات الأطفال من ذوى الإعاقة السمعية من جانب رجال التربية، وعلم الاجتماع، وعلم النفس، والطب، من أجل توفير الأدوات التشخيصية اللازمة للحد من الصعوبات التي تواجههم، وتقديم البرامج اللغوية المناسبة لهم، فإن هناك ندرة نسبية في الدراسات العربية لهذه البرامج اللغوية ومعرفة مدى تأثيرها في تنمية القدرة على التواصل اللغوي وحجم الحصيلة اللغوية.

ومن هنا ظهرت فكرة تلك الدراسة من خلال عمل الباحثة إحصائية سمع وكلام في الجمعية المصرية لرعاية وتأهيل الصم وضعاف السمع بمصر الجديدة.

لمحاولة التعرف على البرنامج اللغوي المناسب للأطفال من ذوى الإعاقة السمعية من أجل تنمية القدرة على التواصل اللغوي وحجم الحصيلة اللغوية للأطفال ضعاف السمع. وفيما يلي عرض لأهم متغيرات الدراسة:



هناك فرقاً بين الطفل الذي يولد أصماً والطفل الذي تصيبه الإعاقة السمعية في أوقات لاحقة إذا تكون تأثيرها من الناحية الانفعالية على الثاني أكثر من الأول لأنه عرف قيمة اللغة في التلاقي والاتصال والتعبير عن الذات بينما لا يعرف الأول ذلك.

(قمطان الظاهر، 2005: ص128)

فالأطفال المصابون بالفقدان السمعي بعد اكتساب اللغة من عمر (3-4 سنوات) تكون عيوبهم اللغوية أقل من الأطفال المولودين أو الذين أصيبوا خلال الأشهر الأولى.

(إبراهيم الزريقان، 2003: ص180)

ثانياً: مشكلة الدراسة:

تُعد مشكلة الإعاقة السمعية لدى الأطفال من أهم المشكلات التي تواجه مجتمعنا الحديث وذلك نظراً لأهمية حاسة السمع ومالها من دورٍ هاما في تفاعل الفرد مع المجتمع المحيط وغيره من الأفراد منذ سن الطفولة.

وتعظم أهمية حاسة السمع لدى الأفراد في تعلمهم اللغة التي تعد أداة تعبيرية هامة لإتمام هذا التفاعل، وقد أثبتت الأبحاث التي سبقتنا في هذا الميدان أن للإعاقة السمعية أثر كبير على شخصية الطفل ونموه لغوياً ومدى قدرته على التواصل اللغوي.

وتطرح مشكلة الدراسة سؤالاً عاماً وهو: ما أثر استخدام برنامج اللفظ المنغم **Verbotonal** في تنمية القدرة على التواصل اللغوي وحجم الحصيلة اللغوية للأطفال ضعاف السمع؟ وينبثق من هذا السؤال الأسئلة الفرعية التالية: