مجلة روافد
للدراسات والأبحاث العلمية في العلوم الاجتماعية والإنسانية
المجلد 07 (02) جوان 2023 ص ص 197-217

فاعلية خطة تربوية فردية(IEP) قائمة على النظام السمعي اللفظي العالمي (SUVAG) للحد من اضطرابات النطق عند الطفل ضعيف السمع

The Effectiveness of the Individualized Education Plan (IEP) based on the Auditory Universal Auditory Verbal System (SUVAG) to Reduce Articulation Disorders in the Hearing Impaired Child

آمنة شافعي[1*] ؛ مريم جفال[2]

[1] مخبر التربية والتطور، جامعة وهران02 (الجزائر).

البريد الالكتروني المهني: chafai.amina@univ-oran2.dz

[2] قسم علوم التربية، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران02 (الجزائر).

البريدي الالكتروني: meriem.djeffal@yahoo.fr

تاريخ الإيداع	تاريخ القبول	تاريخ النشر
2022/12/10	2023/03/03	2023/06/01

الملخص: هدفت الدراسة إلى تقييم فاعلية خطة تربوية فردية IEP قائمة على النظام السمعي اللفظي العالمي (SUVAG) في الحد من اضطرابات النطق لدى الأطفال ضعاف السمع، وذلك باستخدام التصميم التجريبي للحالة الواحدة Single-subject experimental design، على عينة متكونة من ثلاثة أطفال ضعاف السمع مسجلين بقسم الروضة بمؤسسة تربوية تقدم خدمات التربية الخاصة بالقطاع الخاص بولاية تلمسان، كشفت نتائج الدراسة أن الأطفال أظهروا تغييرا في مستويات نطق الكلمة والجملة الواحدة، بدءا من التعبير العام إلى نطق الصوتيات المستهدفة، تؤكد الدراسة فعالية الخطة التربوية العلاجية في إحداث تغيرات دقيقة وكلية في انتاج الكلام، كما كشفت أن الاختلاف في الاستجابة للعلاج قد يكون مرتبطا بعوامل إضافية مثل المشاركة في عملية العلاج والصعوبات العاطفية والسلوكية. وفي ضوء هذه النتائج تقترح الدراسة استغلال منهجية اللفظ المنغم وطريقتها في تصميم التربية السمعية للأطفال ضعاف السمع، وتطوير خطط تربوية فردية تلبي حاجة الطفل ضعيف السمع لاكتساب اللغة المنطوقة وبالتالي اكتساب مهارات التعلم والمعرفة.

* **المؤلف المرسل**

الكلمات المفتاحية: *خطة تربوية فردية(IEP) ؛ النظام السمعي اللفظي العالمي(SUVAG)؛ اضطرابات النطق ؛ الطفل ضعيف السمع .*

Abstract: The following study aims to evaluate the effectiveness of an individualized education plan (IEP) based on the Universal Auditory Verbal System (SUVAG) in reducing speech disorders in hearing-impaired children. This is through using a single-subject experimental design, on a sample of three hearing-impaired children enrolled in the kindergarten department of an educational institution that provides special education services in the private sector in Tlemcen. The results of the study reveal that the children showed improvement in the levels of pronouncing one word and one sentence, starting from general expression to pronouncing target phonemes. The study stresses the effectiveness of the therapeutic educational plan in bringing about subtle and total changes in speech production. Moreover, it also revealed that the difference in response to treatment may be related to additional factors such as involvement in the treatment process and emotional and behavioral difficulties. In the light of these results, the study proposes to exploit the Verbotonal Method and its way in designing auditory education for the hearing impaired children, and to develop individual educational plans that meet the need of the hearing-impaired children to acquire the spoken language and thus acquire learning skills and knowledge

Keywords: *Individualized education plan (IEP); Universal auditory-verbal system (SUVAG); Articulation disorders; The hard of hearing child*

.

مقدمة:

مع تنامي التطور العلمي والحضاري تزايد الاهتمام بموضوع الإعاقة السمعية بالخصوص في مجالات علم النفس وعلوم التربية والتربية الخاصة، ما دفع تركيز وتحفيز كل الجهود لتقديم الحلول المناسبة لهذه الفئة والتي هي من بين أكثر الفئات الخاصة تعقيدا فالأطفال الصم وضعاف السمع يواجهون تحديات كبيرة خلال نموهم، ومن المشاكل الأولية التي يواجهها الأطفال الصم وضعاف السمع هو ضعف اللغة المنطوقة وممكن حتى غيابها حسب شدة الإعاقة السمعية، هؤلاء الأطفال يظهرون مجموعة من الاضطرابات النطقية: التشويه، الإبدال، الحذف، الإضافة (NOBER 1967, p611).

الطفل ضعيف السمع أو من يعاني فقد سمع شديد لا يستطيع نطق الكلمات أو تصحيح الأصوات التي تصل إليه، لأنه لا يسمع الآخرين بوضوح، وبالتالي فالدائرة غير مكتملة بينه وبين الآخرين، ويعرف عدم اتساق في نبرات الصوت إضافة إلى ذلك فإن

تشكيل الحروف يظهر على الفم والشفتين بشكل غير طبيعي أحيانا (القريوتي، 1995، ص157)، ويفتقر ضعيف السمع إلى اللغة اللفظية ولا يتطور نطقه تطورا عاديا لأن العملية الكلامية واللغة هي عملية مكتسبة تعتمد اعتمادا كبيرا على التقليد والمحاكاة الصوتية، ومعنى ذلك أن الخلل في النواحي السمعية يترتب عليه اضطرابا في النطق (فيصل الرزاد، 1990 ص256)، لقد بينت الدراسة التي قام بها محمد عبد الواحد (2001) أن هناك ارتباطا كبيرا بين الإعاقة السمعية، واضطرابات الكلام واللغة، فبالرغم من سلامة كلا من جهاز النطق والكلام للأطفال للمعاقين سمعيا، إلا أنهم ينطقون أصوات الكلام بطريقة طبيعية، إلا أن إعاقتهم الرئيسية تتمثل في ميكانيكية النطق لديهم، وكلما كان مقدار الفقد السمعي أكثر ازدادت صعوبة اللغة الصوتية، والنطق بها بطريقة مشوشة وغير صحيحة، لأنهم يكررون الأصوات كما يسمونها (عبد الواحد، 2001، ص27). وقد بين كالفرت Calvert أن أخطاء النطق الشائعة لدى الأطفال المعوقين سمعياً ليست مقيدة بإنتاجيات الفونيمات الفردية (الوحدات الصوتية المفردة)، بل تقع الأخطاء كذلك بسبب السياق الصوتي المتضمنة فيه الأصوات، وأوضح الأخطـــاء الـــشائعة للنطق في كلام المعوقين سمعياً (البلاوي، 2003، ص42)، وتكشف أغلب الدراسات عن الحاجة الماسة إلى البرامج التربوية والعلاجية الفردية للنظر في العوامل الخاصة للأطفال ضعاف السمع والأخذ بعين الاعتبار احتياجاتهم التواصلية واللغوية والأكاديمية، وتسعى خدمات التربية الخاصة إلى تعزيز بيئات التعلم العادلة وتكييف خططها التربوية والعلاجية لتلبي احتياجات ذوي الحاجات الخاصة، ويمكن تصميم البرامج الموجهة لضعاف السمع من خلال تبني واحدة من أهم الطرق التي تعتمد على استغلال بقايا السمع لدى المعاقين سمعيا تسمى طريقة النغمات المترابطة أو اللفظ المنغم (Verbotonal method of habilitation) التي ابتكرها الدكتور بيتار غوبيرينا Petar Guberina ، وانتشرت في بلدان كثيرة من العالم، أصبحت منهجا ونظاما عالميا في تأهيل وتدريب ضعاف السمع، إذ يعتبر منهج

اللفظ المنغم ذو فعالية وتأثير لإيجاد لغة منطوقة، يعتمد على قاعدة أو نموذج نمو الأطفال ضعاف السمع وتعزيز أهمية وجود نمو من خلال النغم وارتفاع وانخفاض الصوت ونوعية الأطفال ضعاف السمع، وذلك بهدف إدماجهم داخل العملية التعليمية والمواقف التعليمية، وباستخدام طريقة اللفظ المنغم تبين أن معدل الدمج يكون بين 90-60% (Itano,2019, p129)، وأسهمت هذه الطريقة في مساعدة التدريب النطقي بحركات اليد والجسم لتسهيل خروج الألفاظ وجهاز التدريب الخاص المسمى سوفاج suvag، وهو جهاز تذبذب سمعي به مرشحات لتغيير الترددات طبقا لسمع الطفل، والهدف الأساسي من هذه الطريقة هو إدماج المعاقين سمعيا بالمجتمع، وإمكان الاتصال معهم (Casadio, 2019, p2080)، وقد أثبتت العديد من الدراسات نجاح طريقة اللفظ المنغم في تحسين المهارات اللغوية لدى الأطفال ضعاف السمع، فنجد دراسة أسيا الموسوي (2010) التي هدفت إلى بناء برنامج تدريبي باستخدام طريقة اللفظ المنغم لتحسين النطق للأطفال ضعاف السمع، ودراسة وورزفولد وماهون ويون وكينيدي (Worsfold,Mahon, Yuen& Kennedy,2010, p923) التي هدفت إلى المقارنة إنتاج اللغة المنطوقة لدى الأطفال ذوو الإعاقة السمعية الدائمة و الأطفال ذو الاكتشاف المبكر للإعاقة السمعية.

ومما سبق جاء منحى هذه الدراسة في محاولة الكشف عن فعالية خطة تربوية فردية IEP قائمة على المنهج اللفظي السمعي العالمي suvag أو كما يطلق عليها أيضا طريقة اللفظ المنغم Verbotonal method في الحد من اضطرابات النطق لدى الطفل ضعيف السمع.

1. إشكالية الدراسة:

إن تصميم وإعداد الخطة التربوية الفردية IEP للأطفال المعاقين سمعيا يهدف أساسا إلى تنمية وتطوير مهارات هؤلاء الأطفال اللغوية والتواصلية وتمكينهم من الاندماج مع باقي الأطفال، وبالتالي تحسين حياتهم الاجتماعية والمعرفية، ونظرا لاحتكاك الطالبة الباحثة ببعض المؤسسات التربوية التي توفر خدمات التربية الخاصة في القطاع الخاص،

انصب الاهتمام على دراسة أهمية تصميم الخطط التربوية الفردية IEP ومساهماتها في تنظيم استفادة الأطفال ذوي الحاجات الخاصة من الخدمات المناسبة لحالة الإعاقة لديهم.

الوعي بمركزية خدمات التدخل المبكر، أو مايسمى التربية المبكرة يؤكد أهمية تعريض الطفل ضعيف السمع في مرحلة ماقبل المدرسة أي قسم الروضة إلى برامج التدريبات السمعية من أجل إكسابه نطق الأصوات العربية، حتى يصل الطفل لمرحلة المدرسة، وقد تمكن من نطق الأصوات العربية المناسبة لتساعده على الاستمرار بنجاح في العملية التعليمية، ولقد أشار أغلب الباحثين على ضرورة أن يكون اللفظ المنغم من أولويات البرامج في تحسين وتدريب الأطفال ضعاف السمع وذلك لاعتبار اللفظ المنغم مهارة أساسية محورية

إذا تم تقويتها وتنميتها نتج عنها تغيرات في مختلف جوانب النمو، مثل المهارات اللغوية والنطق (Ambrose, 2009, p24)، وعلى هذا الأساس يمكن صياغة سؤال البحث بالشكل الآتي:

-هل تساهم الخطة التربوية الفردية IEP في تغيير مستويات نطق الكلمة والجملة لدى الأطفال ضعاف السمع؟

- هل يمكن للخطة التربوية الفردية أن تساعد الأطفال ضعاف السمع في تحسين تشويه الأطفال لنطق صوت الحرف، وتحسين إبدال مقاطع الكلمات؟ أي هل يمكن أن تساهم في الحد من اضطرابات النطق؟

2. فرضيات الدراسة:

- تساهم الخطة التربوية الفردية IEP في تغيير مستويات نطق الكلمة والجملة لدى الأطفال ضعاف السمع.

- تساعد الخطة التربوية الفردية IEP في تحسين تشويه الأطفال لنطق صوت الحرف، وتحسين إبدال مقاطع الكلمات، أي تساهم في الحد من اضطرابات النطق لدى الأطفال ضعاف السمع.

3. أهداف الدراسة:

- تقييم فعالية خطة تربوية فردية IEP في الحد من اضطرابات النطق لدى الأطفال ضعاف السمع المسجلين بقسم الروضة بالمؤسسة التربوية للتربية الخاصة بولاية تلمسان.

-تحسين عملية النطق عند الأطفال ضعاف السمع المسجلين بقسم الروضة بالمؤسسة التربوية للتربية الخاصة بولاية تلمسان.

4. أهمية الدراسة:

1.4 الأهمية النظرية:

تظهر أهمية هذه الدراسة من خلال أهمية التخطيط والتصميم في التربية الخاصة وتوجهاتها الحديثة المستندة على فلسفة التعليم الفردي ، الذي يحاول تلبية الاحتياجات المختلفة للتلاميذ، وبالتالي يمكن للدراسة الحالية المساهمة في إثراء مجال التربية الخاصة بتزويد المهتمين بالمجال والعاملين فيه بتصور عن إعداد الخطة التربوية الفردية وعن أهميتها في تحسين نطق الأطفال ضعاف السمع.

2.4 الأهمية التطبيقية:

الاستفادة من الخطة التربوية القائمة على النظام السمعي اللفظي العالمي (SUVAG)، أو كما يطلق عليها أيضا طريقة اللفظ المنغم verbotonal method واستغلاله مع حالات أخرى من الأطفال ضعاف السمع لتحقيق أهداف التربية السمعية المبكرة والمتواصلة.

5. المفاهيم الإجرائية للدراسة:

1.5 الخطة التربوية الفردية IEP :

البرنامج التربوي الفردي وثيقة مكتوبة تعد لكل طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل فردي وتمثل حاجات ذلك الطفل والخدمات التربوية المساندة التي يحتاجها وكل ما يمكن أن يساهم في تعليمه وتدريبه ويشرك في إعداد ذلك البرنامج فريق متكامل من الأشخاص ذوي العلاقة (الريس، 2008، ص185)، وبالنسبة للخطة المعتمدة في الدراسة فهي الخطة التربوية الفردية المعدة والمكتوبة وفقا للاحتياجات الفردية للطفل ضعيف السمع المسجل بقسم الروضة بالمؤسسة التربوية للتربية الخاصة في القطاع الخاص والتي تضم أهدافا سنوية طويلة وقصيرة المدى قابلة للقياس، حددتها إدارة المؤسسة بالتعاون مع الفريق التربوي والأخصائيين في التربية الخاصة، والمختص الأرطفوني، وأولياء الأطفال ضعاف السمع.

2.5 النظام السمعي اللفظي العالمي (SUVAG):

وتسمى أيضا طريقة اللفظ المنغم (Verbotonal Method) النظرية تعتبر نهج متعدد الحواس والذي يركز على اللغة المنطوقة وهو أداة لا غنى عنها في تحسين وتطوير مهارات الاتصال الجيد، هذا وتدعم طريقة اللفظ المنغم نطق الملفوظات بمساعدة حركات جسمية وتقوم على اعتقاد مفاده أن المعلومات الصوتية يمكن تحسينها عن طريق استخدام القرائن البصرية والحركية والحسية.

3.5 اضطرابات النطق: (Articulation disorders)

بأنها خلل في قدرة الفرد على لفظ الأصوات بشكل صحيح،مما يؤثر على وضوح المعنى المراد إيصاله وخاصة إذا كان الخلل يشمل العديد من الأصوات المهمة في الكلام. (سعدان، 2016 ، ص23).

وتعرف الطالبة الباحثة اضطرابات النطق أنها عدم قدرة الطفل ضعيف السمع على نطق الأصوات الكلامية بشكل صحيح،

4.5 ضعاف السمع: (Articulation disorders)

يعرف القريطي (2001) ضعاف السمع بأنهم أولئك الذين لديهم قصور سمعي أو لديهم بقايا سمعية ومع ذلك فإن حاسة السمع لديهم تؤدي وظائفها بدرجة ما ويمكنهم تعلم الكلام واللغة سواء باستخدام معينات سمعية أو بدونها وفي الدراسة الحالية يقصد بالطفل ضعيف السمع هو الطفل الذي تم تشخيصه وفحصه وتبين أن خسارته السمعية تقع بين (35-69) ديسبيل، حسب الملف الصحي للطفل بالمؤسسة.

6. الطريقة والأدوات:

1.6المنهج:

اعتمدت الدراسة الحالية على التصميم التجريبي للحالة الواحدة Single-subject experimental design، كانت الدراسات التجريبية على حالات فردية من الأبحاث الأولية، والتصميمات المستخدمة في مجال اضطرابات النطق واللغة على مدار العشرين عاما الماضية، وهي مناسبة تماما لاستكشاف فعالية العلاج في مجتمعات تعرف مختلف الاضطرابات (Mc Reynolds & Kearns,1983, p19).

تصميمات الحالات الواحدة هي الطريقة المفضلة لتقييم فنيات التدخل السلوكي والتي تشمل تقريبا جميع إجراءات العلاج الموجهة لاضطرابات التواصل (kazdin,1982, p75).

لقد حظيت تصميمات الحالة الواحدة باهتمام متزايد في مجال التربية الخاصة، فهي توفر منهجية تسمح بإجراء بحث تجريبي بحالة واحدة، وتسمح باستخدام وسائل صارمة لتقييم آثار التدخلات مع الحالات الفردية، وتصميم الحالة الواحدة هو منهج تجريبي وليس ارتباطي أو وصفي، والغرض منه توثيق العلاقات السببية أو الوظيفية بين المتغيرات المستقلة والتابعة، توظف تصميمات الحالة الواحدة لمقارنة داخل الحالة الواحدة أو بين

الحالات للتحكم في الصلاحية الداخلية وتتطلب تكرارا منهجيا لتعزيز الصلاحية الخارجية (Nelson, & Martella, 1999, p119)، قد تتضمن تصميمات الحالة الفردية مشاركا واحدا فقط، ولكنها تتضمن عادة مشاركين متعددين (على سبيل المثال: من 03 إلى08)، حيث يتم مقارنة الأداء قبل التدخل، أثناء وبعد التدخل، ويتطلب التصميم أوصافا إجرائية للمشاركين، والأدوات والعملية التي من خلالها يتم اختيار المشاركين (Wolery, & Ezel, 1993)، تصميمات الحالة الواحدة في مجال التربية الخاصة كبديل للتصميمات الجماعية (Engel, & Schutt, (2008).

وتشكل أكثر أنواع التجارب جدوى تصميمات للأفراد ذوي الإعاقة (Alnahdi,2015,p36)، والجدير بالذكر إن تصميمات الحالة الواحدة كانت في الأصل مشتقة من المجال الطبي وتستخدم في مجال التربية الخاصة لأن كثيرين من مقدمي الخدمة للأفراد ذوي الحاجات الخاصة كانوا أطباء (Odom, et al, 2005,p26).

قام ميلان Millan (2004, p112) بتلخيص خمس خصائص مهمة لتصميمات الحالة الواحدة التي توضح الطبيعة الوافية لهذه التصاميم:

1) ثقة القياس: تصميمات الحالة الواحدة عادة ما تنطوي على مقاييس متعددة للسلوك، لذلك من المهم أن تكون الأدوات صادقة وثابتة، توحيد البيانات، شروط الجمع، مثل الوقت من اليوم، الموقع،...الخ.

2) القياس المتكرر: في تصميمات الحالة الواحدة، يتم قياس نفس السلوك بشكل متكرر، هذه ميزة تميز منهجيات الحالة الواحدة من معظم التصاميم التجريبية، في هذه تتكرر القياسات، يبحث الباحث عن أنماط واضحة أو التناسق في سلوك الحالة مع مرور الوقت.

3)) وصف الشروط: في هذا النوع من التصاميم شروط القياس والعلاج ضرورية لتعزيز صحة الدراسة.

4) خط الأساس وظروف العلاج: موضوع واحد، تتضمن التصميمات شرطين على الأقل عادة، حالة خط الأساس وحالة العلاج، يمثل خط الأساس فترة زمنية يتم خلالها تسجيل المتغير التابع بدون أي تدخل.

2.6 العينة:

تم اختيار حالتين من أطفال ماقبل المدرسة (فيصل، سجود، أنس)، أعمارهم مابين(4-5 سنوات)، من بين عشرة أطفال 10 من أطفال قسم الروضة بالمؤسسة التربوية التي تقدم خدمات التربية الخاصة بالقطاع الخاص بولاية تلمسان ، الأطفال يعانون من ضعف السمع.

الأطفال	السن	الجنس
أنس	4 سنوات	ذكر
سجود	6 سنوات	أنثى
فيصل	4 سنوات	ذكر

3.6 الحدود الزمانية والمكانية:

تم إجراء الدراسة بقسم الروضة بمؤسسة تربوية و تعليمية معتمدة لخواص بولاية تلمسان، بحيث تقدم هذه المؤسسة خدمات تعليمية وتربوية واستشارية يسهر عليها فريق متخصص في علم النفس التربوي، والتربية الخاصة، أجريت الدراسة من شهر سبتمبر2021 إلى شهر ديسمبر2021 وتم اختيار هذه الفترة لأن المؤسسة تستقبل الأطفال ووالديهم مع بداية شهر سبتمبر لتسجيل أطفالهم، وبالتالي تحضير برنامج تربوي يلبي احتياجات الأطفال ذوي الحاجات الخاصة، يقوم البرنامج التربوي على فلسفة التعليم الفردي للأطفال ذوي الحاجات الخاصة، حيث يتم التنسيق بين الطاقم التربوي للمؤسسة وبين أولياء الأطفال لتصميم برنامج يناسب كل طفل على حدا، أو برنامج يقدم لمجموعة أطفال لا يتعدى عددها ثمانية

4.6 الأدوات المستخدمة:

4.1.6 شبكة الملاحظة للميزانية الصوتية وقائمة الكلمات: يتم إجراء هذا الاختبار للأطفال من عمر 3سنوات فما فوق، لتوضيح مدى قدرة الطفل على اللفظ الصحيح للكلمات التي تحتوي على الحروف الهجائية في البداية وفي الوسط والنهاية.

4.2.6 المقياس اللغوي (المعرب) لأطفال ما قبل المدرسة (modified preschool language scale) من إعداد أحمد أبو حسيبة محمد**:** فكرة الاختبار مستوحاة من (PLS-4 preschool language scale 4, english edition) لمؤلفيه أرلا زمرمان (Irla lee Zemmerman)، وفيولت ستينر (Violette G.Steiner)، وروبرتا أفت بوند (Roberta Evatt pond) سنة 2002 ، المقياس يتكون من عنصرين(اختبار اللغة الاستقبالية- اختبار اللغة التعبيرية) وكل عنصر يشتمل على مجموعة من البنود (62 بند في الجزء الاستقبالي و71 بند في الجزء التعبيري).

يحتوي الاختبار على جزأين ملحقين به وكل جزء يعطي معلومات منفصلة عن لغة الطفل استبيان خاص بالوالدين، واختبار سريع للأصوات التي يستطيع الطفل إخراجها والممتحن له الاختيار في تنفيذ أحدهما أو كلاهما ولكن الدرجات التقييمية لها لا تضاف لدرجات حساب الاختبار، يحتوي الاختبار على دليل صور وهذا الجزء يحتوي على صور ملونة واضحة تستخدم في تطبيق الكثير من بنود الاختبار، وسجل درجات الطفل يحتوي على تفاصيل كل بند وتسجل فيه الدرجات الخام التي يحصل عليها الطفل في جزأ الاختبار، كما يحتوي هذا السجل في نهايته على ملخص لما أجاب عليه الطفل، مع توضيح للدرجة المعيارية للطفل وعمره اللغوي المقابل للبنود التي لم ينجح فيها، وهناك رسم توضيحي للعمر اللغوي للطفل ورسم توضيحي آخر لنقطة البدء ونقطة النهاية وأرقام البنود التي أخطأ فيها الطفل، مع أدوات ولعب بسيطة تستخدم لتسهيل الحصول على استجابة من الطفل ويجب أن تستخدم تحت إشراف الممتحن وتشمل: كرة-مكعبات (خمس مكعبات)-

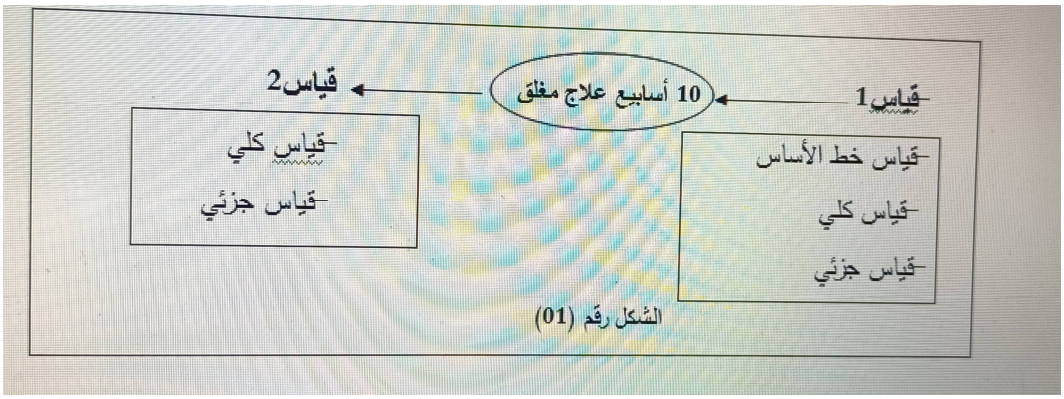
صندوق بغطاء من البلاستيك، عربة صغيرة-شخليلة-ثلاث معالق من البلاستيك-دبدوب صغير-كوبين-فوطة-مفاتيح خاصة بالممتحن، العمر الزمني الذي يشمله الاختبار هو من سن شهرين إلى سبع سنوات وخمسة أشهر.

تم تقنين المقياس على 340 طفل من الأطفال الأسوياء لغويا وعقليا وجسمانيا ولإثبات ثباث المقياس تم اختبار90 طفل من الأطفال ذوي التأخر اللغوي ومقارنتهم بمجموعة من الأطفال الأسوياء.

طرق ثباث وصدق المقياس: تم التأكد من ثباث المقياس بثلاث طرق: طريقة إعادة الاختبار وكانت المسافة الزمنية بين الاختبار وإعادته يومين إلى أربعة عشر يوما وبعد تقييم العلاقة بين الاختبار وإعادة الاختبار كانت النتائج تتراوح بين 0.54-0.88 وهذا يدل على مدى ثباث المقياس المعرب، وأما نتائج الاختبار بطريقة ألفا كرونباخ فكانت 0.60-0.92، مما يدل على ثباث المقياس، حساب الثباث بطريقة تقسيم النصف وكانت نتيجتها 0.99 مما يدل على درجة عالية من الثباث، وتم التأكد من صدق المقياس باستخدام طريقة التناسق الداخلي، والتي تراوح معاملها من 0.991-0.998 وهذا يدل على مدى صدق المقياس.

7. التصميم:

يوضح **الشكل رقم (01)** تصميم الدراسة الذي يعتمد على التصميم الأساسي (A-B)



8.الخطة التربوية الفرديةIEP المقترحة:

بعد أن تم تفحص الملف الصحي والنفسي للأطفال ضعاف السمع بما فيها بيانات قياس السمع وتبين أن الأطفال حالات الدراسة يعانون من ضعف سمع متوسط يتراوح بين 50-65 ديسبيل، وتبين أن نتائج اختبار الذكاء تقول بأن ذكاء الأطفال متوسط، وتم إجراء تقييم للغة بالمقياس اللغوي (المعرب) لأطفال ما قبل المدرسة أحمد أبو حسيبة محمد تم تحديد مستوى الأداء الحالي للأطفال المبين في الآتي:

الحالة01: الطفل أنس

اللغة	الدرجة الخام	الدرجة المعيارية	العمر اللغوي المكافئ	نقطة الحد الفاصل
الاستقبالية	34	52	3 سنوات	50-46
التعبيرية	38	50	3سنوات وشهرين	57-51
المجموع	72	102	3 سنوات وشهر	108-98

الحالة02: الطفل فيصل

اللغة	الدرجة الخام	الدرجة المعيارية	العمر اللغوي المكافئ	نقطة الحد الفاصل
الاستقبالية	32	52	2 سنة و9أشهر	50-46
التعبيرية	36	50	2 سنة و11أشهر	57-51
المجموع	68	102	2 سنة و10 أشهر	108-98

الحالة02: الطفلة سجود

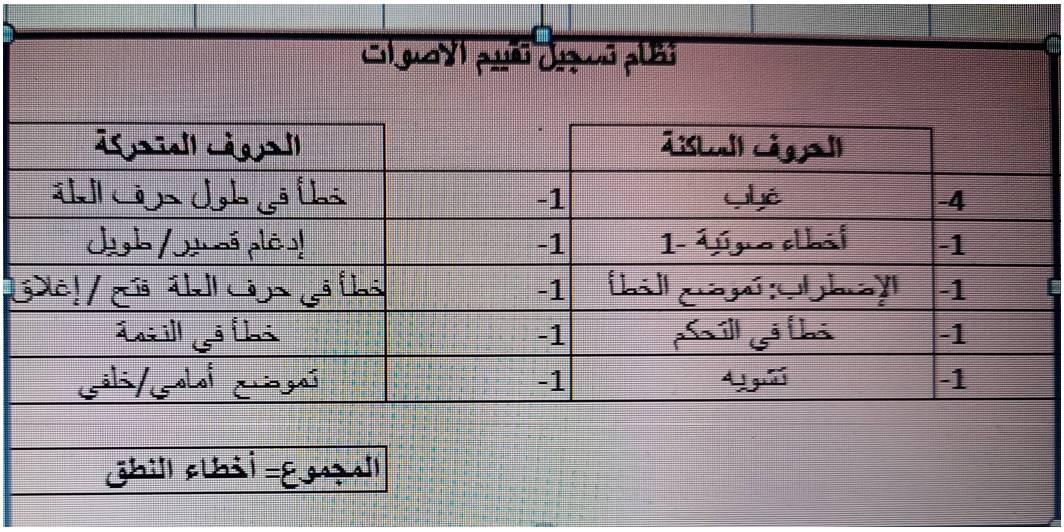
اللغة	الدرجة الخام	الدرجة المعيارية	العمر اللغوي المكافئ	نقطة الحد الفاصل
الاستقبالية	52	52	5سنوات و شهرين	161-59
التعبيرية	57	53	5سنوات وشهر	68-66
المجموع	109	105	5 سنوات وشهر	126-129

من بيانات الاختبار المبينة أعلاه يتضح جليا تأخر كل من أنس وفيصل وسجود في مجال اللغة إذ يكشف الاختبار عن تأخر العمر اللغوي لكل من فيصل وأنس وسجود بفارق 11شهر إلى سنة وشهر، لأنه وكما هو معلوم أن العمر الزمني لكل من أنس وفيصل وسجود يتراواح بين 4 سنوات وستة سنوات، وقد أظهر الاختبار أن عمر أنس

اللغوي 3 سنوات وشهر أي أنه متأخر لغويا بفارق 11 شهر، أما فيصل فهو متأخر بفارق سنة وشهر

وسجلت سجود تأخرا بفارق 11 شهر.

هذا عن التقييم الكلي للغة عند الأطفال حالات الدراسة، أما بالنسبة للتقييم الجزئي، فقد تم ذلك من خلال شبكة الملاحظة للميزانية الصوتية وقائمة الكلمات:



نظام تسجيل تقييم الاصوات

الحروف الساكنة		الحروف المتحركة
غياب	-4	خطأ في طول حرف العلة
أخطاء صوتية -1	-1	إدغام قصير/ طويل
الإضطراب: تموضع الخطأ	-1	خطأ في حرف العلة فتح / إغلاق
خطأ في التحكم	-1	خطأ في النغمة
تشويه	-1	تموضع أمامي/خلفي

المجموع= أخطاء النطق

الحالة01: الطفل أنس

الأصوات الساكنة	تقييم الاضطراب القياس الأول
الصوت الساكن لوحده	11
مقاطع(حرف ساكن-حرف متحرك)	2
مقاطع(حرف ساكن-حرف متحرك-حرف ساكن)	13.5
كلمات مجتمعة	6
كلمات متعددة المقاطع	52.5
الأصوات المتحركة	
صوت متحرك لوحده	7
مقاطع(حرف ساكن-حرف متحرك)	9
مقاطع(حرف ساكن-حرف متحرك-حرف ساكن)	8
كلمات متعددة المقاطع	9

الحالة02: الطفل فيصل

الأصوات الساكنة	تقييم الاضطراب القياس الأول
الصوت الساكن لوحده	9
مقاطع (حرف ساكن-حرف متحرك)	2
مقاطع (حرف ساكن-حرف متحرك-حرف ساكن)	11
كلمات مجتمعة	4
كلمات متعددة المقاطع	48
الأصوات المتحركة	
صوت متحرك لوحده	5
مقاطع (حرف ساكن-حرف متحرك)	7
مقاطع (حرف ساكن-حرف متحرك-حرف ساكن)	6
كلمات متعددة المقاطع	7

الحالة02: الطفلة سجود

الأصوات الساكنة	تقييم الاضطراب القياس الأول
الصوت الساكن لوحده	10
مقاطع(حرف ساكن-حرف متحرك)	2
مقاطع(حرف ساكن-حرف متحرك-حرف ساكن)	9
كلمات مجتمعة	4
كلمات متعددة المقاطع	49
الأصوات المتحركة	
صوت متحرك لوحده	6
مقاطع(حرف ساكن-حرف متحرك)	8
مقاطع(حرف ساكن-حرف متحرك-حرف ساكن)	7
كلمات متعددة المقاطع	9

وبالتالي تم اقتراح الخطة التربوية الفردية وفق مايلي:

كل طفل مشارك في الدراسة يستفيد من10 عشر أسابيع مغلقة من العلاج الفردي لتحسين النطق والحد من اضطرابات النطق بمعدل 1ساعة في الأسبوع، يسهر على تنفيذ خطوات الخطة التربوية الفردية معلم التربية الخاصة بقسم الروضة وكذا المختص الأرطفوني بالمؤسسة، يطلب من أولياء الأطفال تنفيذ النشاطات المقترحة بين الحصص

العلاجية لضمان رفع الدعم وتحسين النتائج، والجدول الآتي يوضح الأهداف الإجرائية لتحسين النطق ضمن الخطة التربوية القائمة على طريقة اللفظ المنغم:

المستوى	الهدف
المستوى الحركي: التحفيز بالحركات الجسدية والحركات الدقيقة لأعضاء النطق	- انتاج الصوت الساكن لوحده - انتاج الكلمة الواحدة - تمرين وتمريس اللسان وتموضع الشفاه
المستوى النغمي تحفيز موسيقي مع ايقاعات صوتية	- نطق مقاطع صوتية متعددة - التدريب على الصوت في معزل
المستوى البصري	- تأسيس صحيح للسان وتنسيق عملية النطق - جعل التركيب الصوتي للكلمة والجملة واضحا
التمثيل الدرامي	- دعم التفاعل اللغوي وتأسيس التواصل - تعزيز الإدراك الحس الحركي لقدرات النطق

9. عرض ومناقشة النتائج:

1.9 قياس فعالية الخطة التربوية الفردية:

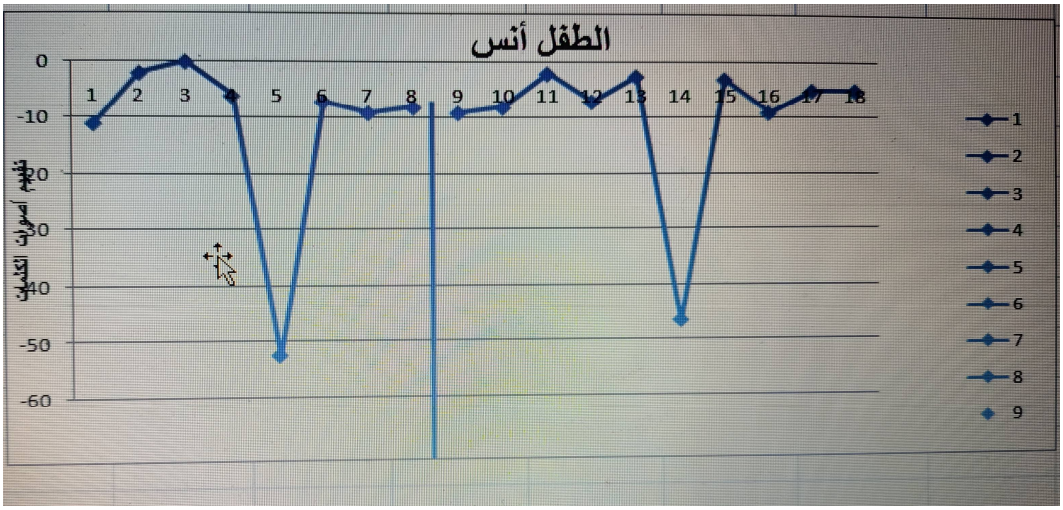
أ) التدابير التجريبية تناولت على وجه التحديد آثار العلاج على المنبهات المستخدمة.

ب) تعميم التقييم على مختلف مستويات انتاج الكلام.

ج) المخطط البياني عبارة عن تقييم لنطق الأصوات والكلمات والمقاطع، يوضح المخطط البياني المرحلة الأولى من القياس A كخط أساس، وقياساتها المتكررة، والمرحلة الثانية B كأبسط تصميم معتمد.

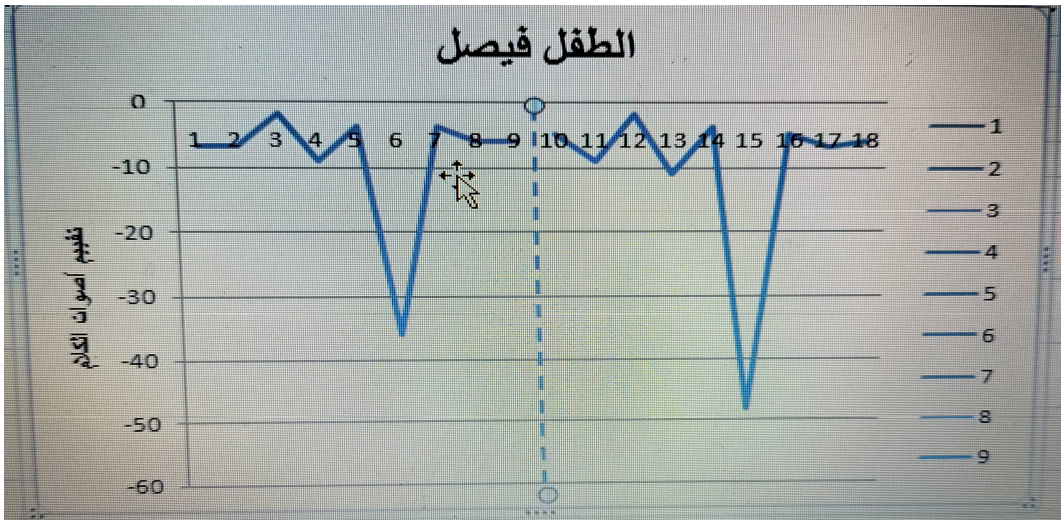
ويمكن توضيح ذلك من خلال القراءة البصرية للبيانات كما يلي:

الشكل رقم(01)



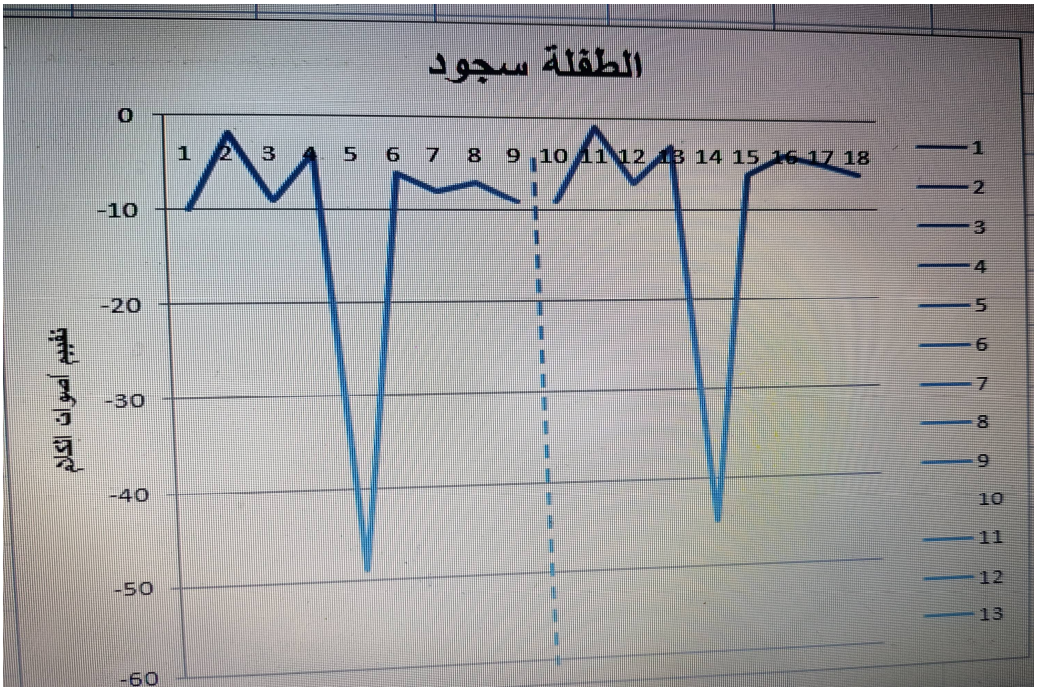
يعبر المخطط عن تحسن مستوى نطق الكلمة الواحدة والجملة، وكذا المقطع الصوتي، إذ يشير التقييم إلى انخفاض أخطاء النطق في المرحلة الثانية من القياسB، متوسط أخطاء النطق في قياس خط الأساس كانت -13.64 أما متوسط أخطاء النطق في مستوى القياسB كانت-9.7

الشكل رقم (02)



يعبر المخطط عن تحسن مستوى نطق الكلمة الواحدة والجملة، وكذا المقطع الصوتي، إذ يشير التقييم إلى انخفاض أخطاء النطق في المرحلة الثانية من القياسB. متوسط أخطاء النطق في قياس خط الأساس كانت -12.64 أما متوسط أخطاء النطق في مستوى القياسB كانت-9.6

الشكل رقم(03)



يعبر المخطط عن تحسن مستوى نطق الكلمة الواحدة والجملة، وكذا المقطع الصوتي، إذ يشير التقييم إلى انخفاض أخطاء النطق في المرحلة الثانية من القياسB متوسط أخطاء النطق في قياس خط الأساس كانت -11.55 أما متوسط أخطاء النطق في مستوى القياسB كانت-9.55

2.9 مناقشة النتائج:

هذه الدراسة تقوم على تقييم فاعلية الخطة التربوية الفردية القائمة على طريقة اللفظ المنغم، وجدت أنه في جميع الحالات كان هناك تغيير ايجابي في إخراج الكلام، حدث هذا

التغيير على مستوى نطق الحروف الساكنة والمتحركة، ونطق الكلمة الواحدة والجملة، ولوحظ أن أخطاء الكلام من تشويه وابدال لصوت مكان آخر انخفضت، وهذا يجيب عن سؤال البحث : هل تساهم الخطة التربوية الفردية IEP في تغيير مستويات نطق الكلمة والجملة لدى الأطفال ضعاف السمع؟

لقد أوضحت النتائج أهمية أنشطة اللفظ المنغم عندما تكون أهدافا إجرائية لخطة تربوبة فردية فعلى المستوى الحركي عن طريق التحفيز بالحركات الجسدية والحركات الدقيقة لأعضاء النطق، تحسن التعرف على تموضع الصوت أمامي/خلفي، وبالنسبة للمستوى النغمي والإيقاعي، انخفضت أخطاء النغم، وبالتالي فالخطة التربوية الفردية القائمة على النظام السمعي اللفظي أو اللفظ المنغم لها فاعلية في تغيير مستويات نطق الكلمة والجملة لدى الأطفال ضعاف السمع.

4. خاتمة:

سعت الدراسة إلى تقييم فعالية الخطة التربوية الفردية IEP، وإبراز مساهمتها في تقديم خدمات التربية الخاصة للأطفال ذوي الفقد السمعي، وقد كشفت الدراسة عن أهمية الأهداف الإجرائية للخطة التربوية الفردية القائمة أساسا على طريقة اللفظ المنغم، أو مايسمى بالنظام السمعي اللفظي العالمي SUVAG، وكشفت إجراءات التصميم التجريبي عن التغير الحاصل في مستويات نطق الأصوات بمختلف تموضعاته وكذا المقاطع والكلمات والجمل المتعددة، وهذا يؤكد ضرورة تصميم وتخطيط التربية السمعية للأطفال ضعاف السمع على أنشطة اللفظ المنغم التي تعتبر مدخل متأصل في تناول.

5. قائمة المراجع:

المراجع باللغة العربية:

ابراهيم القريوتي ،(1995)، مبادئء التأهيل،مقدمة في تأهيل ذوي الحاجات الخاصة،مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، الكويت.

فيصل خير الرزاد، (1990)،اللغة واضطرابات النطق والكلام، دار المريخ،الرياض.

محمد عبد الواحد (2001) ، الإعاقة السمعية وبرامج إعادة التأهيـــل، دار الكتـــاب الجـــامعي، الإمارات العربية الطبعة الأولى

حنفي،الريس. (2008). آراء معلمي التربية الخاصة حول إعداد البرنامج التربوي الفردي ومعوقات تطبيقه في بعض معاهد وبرامج التربية الخاصة بالمملكة العربية السعودية . مجلة الإرشاد النفسي،181،22-243.

زينب حسين سعدان، (2016)، اضطرابات النطق لدى أطفال الأسر المهجرة وعلاقتها ببعض المتغيرات، قسم التربية الخاصة،كلية التربية،جامعة دمشق،سوريا.

المراجع باللغة الأجنبية:

Nober, E. H. (1967). Articulation of the deaf. Exceptional children, *33*(9), 611-621

de Diego-Lázaro, B., Restrepo, M. A., Sedey, A. L., & Yoshinaga-Itano, C. (2019). Predictors of vocabulary outcomes in children who are deaf or hard of hearing from Spanish-speaking families. Language, speech, and hearing services in schools, 50(1), 113-125.

Shah, V. A., Casadio, M., Scheidt, R. A., & Mrotek, L. A. (2019). Spatial and temporal influences on discrimination of vibrotactile stimuli on the arm. Experimental brain research, 237(8), 2075-2086

Worsfold, S., Mahon, M., Yuen, H. M., & Kennedy, C. (2010). Narrative skills following early confirmation of permanent childhood hearing impairment. Developmental Medicine & Child Neurology, *52*(10), 922-928.

DesJardin, J. L., Ambrose, S. E., & Eisenberg, L. S. (2009). Literacy skills in children with cochlear implants: The importance of early oral language and joint storybook reading. Journal of deaf studies and deaf education, *14*(1), 22-43.

McReynolds, L. V., & Kearns, K. P. (1983). Single-subject experimental designs in communicative disorders. Pro-ed. DOI: 10.1055/s-0028-1085189

Kazdin, A. E., & Tuma, A. H. (1982). Single-case research designs.

8/Martella, R. C., Nelson, J. R., & Marchand-Martella, N. E. (1999). Research methods: Learning to become a critical research consumer. Allyn & Bacon. https://books.google.dz/books?id=rTZ-BAAAQBAJ&lpg=PR4&ots=c2koHL6zgt&lr&pg=PR4#v=onepage&q&f=false

Wolery, M., & Ezell, H. K. (1993). Subject descriptions and single-subject research. Journal of Learning Disabilities, 26(10), 642-647. https://doi.org/10.1177/002221949302601001

Engel, R. J., & Schutt, R. K. (2008). Conceptualization and measurement. RM Grinnell, & https://doi.org/10.1016/j.measurement.2016.12.050.

Alnahdi, G. H. (2015). Single-subject designs in special education: advantages and limitations. Journal of Research in Special Educational Needs, 15(4), 257-265. https://doi.org/10.1111/1471-3802.12039

Odom, S. L., Brantlinger, E., Gersten, R., Horner, R. H., Thompson, B., & Harris, K. R. (2005). Research in special education: Scientific methods and evidence-based practices. Exceptional children, 71(2), 137-148. https://doi.org/10.1177/001440290507100201