

العدد: (الثامن عشر) أبريل (2023).



International Journal of Educational and Psychological Research and Studies

برعاية أكاديمية رواد النميز للتعليم والتدريب

المجلة الدولية للبحوث والدراسات التربوية والنفسية (IJRS)

مجلة علمية دورية محكمة

تصدرها الجمعية العربية لأصول التربية
والتعليم المستمر

المشهرة برقم 6870 لسنة 2020

The Online ISSN : (2735-5063).

The print ISSN : (2735-5055).

بحث وصفي بعنوان:

استخدام اللعب لتنمية التواصل اللفظي والحركي عند المعاقين بصرياً.

إعداد الباحث: محمد علاء الدين حسين مظلوم.

الباحث بقسم العلوم التربوية والنفسية والتربية الخاصة، كلية التربية النوعية جامعة عين شمس.

أ.د. السيد عبد القادر زيدان. أ.د. مني حسين محمد الدهان.

أستاذ علم النفس المتفرغ. أستاذ الصحة النفسية المتفرغ.

بقسم العلوم التربوية والنفسية والتربية الخاصة. بقسم العلوم التربوية والنفسية والتربية الخاصة

كلية التربية النوعية، جامعة عين شمس. كلية التربية النوعية، جامعة عين شمس.

الملخص.

هدفت الدراسة الحالية إلى: معرفة أثر استخدام برنامج قائم على تحليل السلوك التطبيقي لتنمية وتحسين التواصل اللفظي لدى الأطفال المعاقين بصرياً، وتكونت العينة من (١٥) طفلاً وطفلةً من ذوي الإعاقة البصرية وأعمارهم تتراوح ما بين (٦-٨) سنوات.

واستخدمت الدراسة التصميم التجريبي ذو المجموعة الواحدة، وتمثلت أدوات الدراسة في: المقياس اللغوي المعرب لأطفال ما قبل المدرسة، ترجمة وتقنين د. أحمد أبو حسيبة (٢٠١٢) ومقياس هايود للإدراك الحس- حركي لأطفال الروضة (مركز ديونو لتعليم التفكير- الطبعة الأولى- ٢٠١٧)، برنامج قائم على تحليل السلوك التطبيقي لتحسين التواصل اللفظي والحركي (إعداد الباحث).

ومن أهم نتائج الدراسة: وجود اختلاف بين متوسطات رتب درجات العينة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للدرجة الكلية لمقياس التواصل اللفظي والحركي لدى الأطفال المعاقين بصرياً ومكوناته، لصالح: (القياس البعدي) وجود اختلاف بين متوسطات رتب درجات العينة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي للدرجة الكلية لمقياس التواصل اللفظي والحركي لدى الأطفال المعاقين بصرياً ومكوناته، لصالح: (القياس التتبعي).

الكلمات المفتاحية: (استخدام اللعب، تنمية التواصل، اللفظي والحركي، المعاقين بصرياً).

Summary.

The research aims to find out the effect of using a program based on applied behavior analysis to develop and improve verbal communication among visually impaired children

The sample consisted of (15) male and female children with visual impairment and the experimental design (their ages ranged between (6-8) years (pairments was used in one group) and the Haywood scale of sensory perception – motor for kindergarten children (Debono Center for Teaching Thinking – first edition a program based on applied behavior analysis to improve verbal and motor communication (prepared by the researcher (2017).

Research results: There is a difference between the mean scores of the experimental sample in the pre and post measurements of the total score of the verbal and motor communication scale for visually impaired children and its components in favor of the post measurement.

There is a difference between the mean ranks of the scores of the experimental sample in the two consecutive and consecutive measurements of the total score of the verbal and motor communication scale for visually im-

.in favor of the consecutive measurement, paired children and its components

Keywords: (use of play, communication development, verbal and motor,

).visually impaired

استخدام اللعب لتنمية التواصل اللفظي والحركي عند المعاقين بصرياً.

مقدمة.

إن مرحلة الطفولة من المراحل المهمة في حياة الإنسان ففي مرحلة الطفولة تنمو قدرات الطفل وتتفتح مواهبه ويكون قابلاً للتأثر والتوجيه والتشكيل، وأثبتت الأبحاث والدراسات خطورة هذه المرحلة وأهميتها في بناء الشخصية وتحديد مستقبلاً.

والاهتمام بالطفل وسلوكه من المواضيع التي نالت اتجاهات واهتمام الباحثين واللعب من الطرق التي يلجأ إليها الأطفال ليعبرون عن مشاعرهم بصورة ملموسة أو محسوسة تجاه الأشياء التي سببت لهم صراع وإحباط أو توتر وخاصة هؤلاء الأطفال يصعب عليهم التعبير عن تلك المشاعر بالألفاظ.

وتمثل مرحلة الطفولة المبكرة أهم المراحل في حياة الإنسان نظراً لما تتميز به من مرونة وقابلية للتعلم ونمو للمهارات والقدرات المختلفة ويعد اللعب سمة مميزة لهؤلاء الأطفال حيث يستغرق جزءاً كبيراً من وقتهم، ويرى علماء النفس أن اللعب يمثل أرقى وسائل التعبير في حياة الأطفال ويشكل عالمهم الخاص بكل ما فيه من خبرات لتنمية جميع جوانب من اجتماعي، لغوي، معرفي، حركي

يعد اللعب مدخلاً وظيفياً لعالم الطفولة ووسيطاً تربوياً مهماً يسهم في تشكيل شخصية الطفل وبنائها من جميع الجوانب الحسية والحركية ولفغوية والاجتماعية فمن خلال اللعب يكتسب الطفل معارفه عن العالم الخارجي ويكتشف بيئته ويتعرف إلى عناصرها ومثيراتها ويتعلم أدواره وأدوار الآخرين ويتعلم ثقافة مجتمعية ولفغه وقيمة وأخلاقه.

ومن خلال اللعب يتعرف الطفل على الأشكال والألوان والإحجام ويقف على ما يميز الأشياء المحيطة به من خصائص وما يجمع بينها من علاقات وأكدّت الأبحاث والدراسات على أهمية العلاج باللعب للأطفال بشكل عام ولذوي الاحتياجات الخاصة بشكل خاص.

أصبح دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في التعليم والمجتمع أمر ضروري لاعتبارات كثيرة، منها ما يتعلق بذوي الاحتياجات الخاصة أنفسهم وضرورة معاملتهم معاملة إنسانية تقتضى دمجهم في الحياة العادية، وعدم عزلهم عنها، ومنها ما يتعلق بظروف المجتمعات نفسها وقدرتها على إعداد مؤسسات ومدارس خاصة تستوعب جميع ذوي الاحتياجات الخاصة مع استحالة توفير الرعاية الاجتماعية والتربوية والنفسية المناسبة لهم فيها (إسماعيل، ٢٠١٤).

إن تطبيق الدمج منذ مراحل مبكرة بدعم نجاح عملية الدمج ويساعد على تكيف ذوي الإعاقة البصرية في البيئة العادية ويساعد على تقبل العاديين لوجود ذوي الإعاقة البصرية بينهم، حيث يقاس تقدم الأمم بمقدار رعايتهم للأفراد ذوي الإعاقة (شنيكات، ٢٠١٨-٢٠١٦، Wiley, Parnell, & Bel- horn) وذلك بعد تلقي التشخيص الطبي لضعف البصر، يجب توفير كافة خدمات التدخل المبكر في الوقت المناسب (Wolffe, 2019).

كما يذكر تيسير مفلح، وعمر فواز (٢٠١٠) أن اتجاهات الأشخاص القريبين من الفرد المعاق بصرياً تلعب دوراً كبيراً في بناء ثقته بنفسه أو تكيفه مع إعاقته، فالاتجاهات الاجتماعية الإيجابية نحو المعاق بصرياً والتي يرافقها تقديم الخدمات والبرامج التدريبية لنشاطات الحياة اليومية وخصوصاً فيما يتعلق بمهارة التعرف والتنقل في البيئة والعناية الذاتية تعمل على تعزيز ثقة المعاق بصرياً بنفسه وتقليل درجة اعتماده على الآخرين.

أما إذا كانت الاتجاهات الاجتماعية نحو الأفراد المعاقين بصرياً تتسم بالرفض وعدم القبول وعدم تقديم الخدمات لهم فإن ذلك سيؤدي إلى شعور المعاق بصرياً بتدني في اعتبار الذات وإحساسه بالفشل والإحباط، وذلك بسبب إعاقته.

ويعرف المكفوف تربوياً بأنه ذلك الشخص الذي يشكو من إعاقة بصرية شديدة ولا يستطيع أن يقرأ أو يكتب إلا بطريقة بريـل ولا تتعدى قوة أبصارهم (٦/٦٠) في العين الأفضل أو مجال أبصارهم (٢٠/٢٠٠) قدم أو أقل، وذلك بعد استخدام المعينات المصححات البصرية، كالنظارات أو العدسات المكبرة (2015، Meador).

وتعد من إشكال الإعاقة الحسية والتي تتمثل في قصور واضح في قدرة الفرد على استخدام حاسة البصر، وأن تعليم ذوي الإعاقة البصرية يعتمد على المدخلان الحسية غير المتضررة (الشمري ومنصورية وكزاز، ٢٠١٨) وقد تصل الإعاقة البصرية إلى العمى الكلي ويكون الشخص غير قادر على الإدراك الحسي للضوء بشكل كامل (عبده، ٢٠١٨).

ثانياً: مشكله الدراسة.

إن غياب حاسة البصر لدى الطفل ذوي الإعاقة البصرية قد تكون سبباً في تلاشي سلوك الفضول والدوافع للتحرك تدريجياً، فالمكفوفون يختلفون فيما بينهم، فالبعض قد يشعرون بعدم الأمان أو الخوف عندما يتحرك في بيئة لا يراها بوضوح، والبعض الآخر قد لا تكون لديهم ما يكفي من الخبرات في مجال البيئة لفهم مفاهيم أساسية عن تلك البيئة أو حول الأشياء والأجسام الموجودة فيها.

ومن الضروري أن يتمكن ذوي الإعاقة البصرية من الحصول على فرص التعلم والتعليمات التي تسهل التنقل الهادف وأن تدريبات التوجه والتنقل تزود الطلاب ذوي الإعاقة البصرية بمجموعة من المهارات اللازمة للاستفادة من الحواس الأخرى، مثل: السمع واللمس والبقايا البصرية والتذوق والشم واستخدامها في الإدراك، وأن الحركة تتيح له فرصة لجمع المعلومات الحسية والتواصل والقيام بالاختبارات وتساعد على زيادة الوعي ودافعيتهم نحو الاستقلال والشعور بأمان (غرياني ٢٠١٣).

وغياب حاسة البصر تؤدي إلى ضعف في التواصل والطلاقة وعادة ما تبدأ في مرحلة الطفولة، وهي من المشكلات الخطيرة التي يمكن أن تؤثر سلباً على الأطفال، لأنها تنطوي على مشاكل دائمة في الطلاقة وتوقيت الكلام ويؤدي هذا إلى تقليل وضوح الكلام وخاصة إذا تم تجاهلة من قبل الوالدين وبقي دون العلاج ووجدت العديد من الدراسات، ومنها دراسة (الغامدي ٢٠٢١).

إن انتشار اضطرابات اللغة وفق معايير التشخيص المستخدمة قدر بنحو ١٠٪ بين الأطفال دون سن الثامنة و ٥٪ بين الأطفال فوق ٨ سنوات وأن الاضطرابات اللغوية تعتبر من مشاكل اضطرابات اللغة وهناك كثير من الآباء لا يولون أهمية لهذا الأمر.

ومن ثم تتحدد مشكلة الدراسة في محاولة الإجابة عن السؤال الرئيسي التالي: ما مدى فعالية برنامج

قائم على العلاج باللعب التفاعلي لتحسين القصور اللغوي والحركي عند الأطفال ذوي الإعاقة البصرية؟
ويتفرع من هذا السؤال الرئيس عدة أسئلة فرعية، كما يلي:

١. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية في الدرجة الكلية لمقياس اللغة قبل وبعد تطبيق برنامج اللعب التفاعلي؟

٢. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية في الدرجة الكلية لمقياس التوجه المكاني قبل وبعد تطبيق برنامج اللعب التفاعل؟

ثالثاً: أهداف الدراسة: تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف التالية:

١. تحسين مستوى المهارات اللغوية لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية.
٢. تحسين مستوى التوجه المكاني والحركي للأطفال ذوي الإعاقة البصرية.
٣. التحقق من فاعلية البرنامج القائم على العلاج باللعب التفاعلي لتحسين القصور اللغوي والحركي عند الأطفال ذوي الإعاقة البصرية.

رابعاً: أهمية الدراسة: وتوضح أهمية الدراسة في شقيها النظري والتطبيقي، فيما يلي:

الأهمية النظرية: وهي كما يلي:

١. تكمن أهمية الدراسة في أهمية الفئة، وهم أطفال ذوي الإعاقة البصرية كونها فئة بحاجة للمزيد من البرامج التدريبية لتنمية المهارات اللغوية (الاستقبالية والتعبيرية) وتحسين التوجه الحركي والمكاني وأثرها على مختلف أنشطة الحياة اليومية لدى هؤلاء الأطفال.

٢. قد تسهم نتائج الدراسة في إثراء المكتبة العربية بالعديد من الأطر النظرية التي تناولت العلاقة بين اضطرابات اللغة والقصور والتوجه المكاني وتأثيرها على الأطفال ذوي الإعاقة البصرية. الأهمية التطبيقية: وهي كما يلي:

١. محاولة إمداد البيئة العربية والمصرية ببرنامج قائم على استخدام اللعب التفاعلي في تحسين القصور اللغوي وتنمية الحركة والتوجه المكاني للأطفال ذوي الإعاقة البصرية.

٢. محاولة إمداد القائمين على رعاية الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بدليل عملي قائم على تحسين مهارات اللغة الاستقبالية والتعبيرية وتنمية قدراتهم على التوجه المكاني للتحسين من حياتهم واندماجهم بشكل سليم داخل المجتمع.

خامساً: مفاهيم الدراسة.

١. الأطفال ذوي الإعاقة البصرية:

يعرف الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بأنهم: كل من فقد بصره كلية أو أقل حدة إبصاره عن (٦/٦٠) في كلتا العينين، أو في العين الأقل بعد العلاج والتصحيح، بالنظارات الطبية وغيرها (إبراهيم شعير، ٢٠٠٩).

٢. مفهوم العلاج باللعب:

اللعب له عدة تعريفات وإن اختلفت العبارات إلا أن مضمونها واحد، ومن هذه التعريفات:

1. اللعب: هو عبارة عن جميع الأنشطة التي يقوم بها الطفل لإشباع حاجاته النفسية وتفريغ طاقاته بحيث يجد فيها متعة ولذة، وهو في اللعب يكون مدفوعاً بدوافع كثيرة، مثل: حب الاستطلاع والاكتشاف.
2. وعرفه (بياجيه) بأنه عملية التمثيل لمعطيات البيئة من خلال النشاط والحركة، وهو وسيلة فعالة لتسهيل عملية التمثيل لمحتوى التعلم.
3. عرف اللعب حسب المعاجم العربية على أنه: فعل يرتبط بعمل لايجدي أو بالميل إلى السخرية، بل هو نشاط ضد الجد.
4. وعرف اللعب حسب قاموس علم النفس على أنه: نشاط يقوم به البشر بصورة فردية أو جماعية لغرض الاستمتاع دون أي دوافع آخر.
5. يعرف عالم النفس برونر اللعب بأنه: نشاط ممتع يمارسه لذاته، وليس لأشياء أخرى لا ينجم عنه عواقب أو نتائج محبطة للطفل، بل إنه يمثل وسيطاً رائعاً للاكتشاف والاختراع والإبداع يتجلى واضحاً في نتائجه.
6. ويعرف إجرائياً بأنه: نشاط طبيعي يمثل ما يقوم به الطفل ويمارسه في معظم أوقاته فيكسبه الكثير من المهارات والخبرات والحقائق من خلال التجريب والبحث والاكتشاف أي أنه نشاط لتعليم الطفل وتطوير قدراته ومهاراته يحقق المتعة والتعلم معاً.

• أهمية اللعب للأطفال:

يؤدي اللعب دوراً أساسياً في تنمية القدرة على الابتكار عند الطفل؛ لأننا نجده وهو يلعب يحول اللعب إلى مسألة جدية يضع فيها كل قوته ويتعامل بكيانه ومشاعره سواء كان ذلك ببناء المكعبات أم عمل نماذج من الرمال في شكل أكوام أو بناءات أو ملاحظة لعبة، وهي تجرى أمامه بعد دفعها والتعامل بحركتها تعامل الفاهم المقتر.

اهتم العلماء كثيراً في بيان آثار اللعب في حياة الأطفال أمثال كارل بيولر الذي يؤكد على أهمية اللعب في النمو العقلي للطفل، والعالم الروسي ماكارينكو الذي يؤكد على التأثير البالغ للعب في تكوين شخصية الطفل وللعب فوائد عده على جميع النواحي الجسمية والعقلية والاجتماعية والخلقية والتربوية، وهي كما يلي:

1. من الناحية الجسمية: اللعب نشاط حركي ضروري في حياة الطفل؛ لأنه ينمي العضلات ويقوي الجسم ويصرف الطاقة الزائدة عند الطفل.
2. من الناحية العقلية: اللعب يساعد الطفل على ان يدرك عالمه الخارجي، وكلما تقدم الطفل في العمر استطاع أن ينمي كثيراً من المهارات في أثناء ممارسته الألعاب وأنشطة معينة يلاحظ أن الألعاب التي يقوم فيها الطفل بالاستكتشاف والتجميع، وغيرها من أشكال اللعب في مرحلة الطفولة المتخرة تنثري حياة العقلية بمعارف كثيرة عن العالم الذي يحيط به.
3. من الناحية الاجتماعية: أن اللعب يساعد على نمو الطفل من الناحية الاجتماعية ففي الألعاب الجماعية يتعلم الطفل النظام ويؤمن بروح الجماعة واحترامها ويدرك قيمة العمل الجماعي والمصلحة

العامة، وإذ لم يمارس الطفل اللعب مع الأطفال الآخرين فإنه يصبح أنانياً، ويميل إلى العدوان ويكره الآخرين، لكنه بواسطة اللعب يستطيع أن يقيم علاقات جيدة ومتوازنة معهم وأن يحل ما يعترضه من مشكلات.

4. من الناحية التربوية: لا يكتسب اللعب قيمة إلا إذا استطعنا توجيهه على هذا الأساس؛ لأنه لا يمكننا أن نترك عملية نمو الأطفال للمصادفة، فالتربية العفوية التي اعتمدها (روسو) لا تضمن تحقيق القيمة البنائية للعب، وإنما يتحقق النمو السليم للطفل بالتربية الواعية التي تضع خصائص نمو الطفل ومقومات تكوين شخصيته في نطاق نشاط تربوي هادف.

5. من الناحية الخلقية: يسهم اللعب في تكوين النظام الاخلاقي المعنوي لشخصية الطفل فمن خلال اللعب يتعلم الطفل من الكبار معايير السلوك كالعدل والصدق والأمانة وضبط النفس والصبر كما أن القدرة على الإحساس بشعور الآخرين تنمو وتتطور من خلال العلاقات الاجتماعية التي يتعرض لها الطفل في السنوات الأولى من حياته (الختاتنة ٢٠١٣).

• العوامل المؤثرة في اللعب:

يتخذ لعب الأطفال أشكالاً وأنماطاً متباينة، فالأطفال لا يلعبون بدرجة واحدة من الحيوية والنشاط كما لا يلعب الطفل نفسه في كل وقت بشكل أو نمط لا يتغير وإذا عدنا أن اهتمامات الأطفال باللعب لها خط نمائي فليس من الضروري أن نعد لعب الأطفال يجري بصورة مطلقة إذ تتحكم فيه عوامل كثيرة متباينة ومختلفة، وهناك مجموعة من العوامل التي تؤثر على اللعب، ومن أهمها ما يلي:

أولاً: مراحل النمو.

يتصل اللعب عند الأطفال اتصالاً وثيقاً بمراحل نموه، فلكل مرحلة عمرية العابها الخاصة تلبى متطلباتها وتنسجم مع إمكانية الطفل فما يثير اهتمام الطفل في السنة الأولى من عمره يختلف عما يمكن أن يثيره في عمر الخمس سنوات، وذلك بسبب النمو الجسدي والعقلي والنفسي.

ثانياً: الصحة والنمو الحركي.

إن الأطفال الأصحاء بدنياً يلعبون أكثر ويبذلون جهداً ونشاطاً أكثر من الأطفال معقلي الصحة، فالأطفال الذين يعانون من سوء في التغذية والرعاية الصحية يكونون أقل لعباً وأقل اهتماماً وعناية بالألعاب والدمي.

أما بالنسبة الى النمو الحركي فيلعب دوراً في تحديد مدى نشاط اللعب لدى الطفل، فالطفل الذي لا يستطيع قذف والتقاط الكرة من الطبيعي أن لا يشارك أقرانه في العديد من الألعاب التي تعتمد على التنسيق الحركي كالعاب التقطيع والتركيب.

ثالثاً: الذكاء.

يعد الذكاء من العوامل المؤثرة على اللعب لذا، فإن الأطفال الحسي أكثر لعباً وأكثر نشاطاً في العابهم من الأطفال الأقل ذكاء فالطفل الذكي يتنقل من اللعب الحسي إلى اللعب القائم على المحاكاة ويميز لديه عنصر الخيال اثناء ممارسة اللعب.

وأن بعض الدراسات بينت أن الأطفال الذين حصلوا على نسب ذكاء عالية في سنوات ما قبل المدرسة قد أظهروا اهتماماً واضحاً بالإجهزة والمواد التي تستخدم في الألعاب التمثيلية والأنشطة

الابتكارية، مثل الصلصال والزخرفة والألعاب التركيبية (الختاتنة ٢٠١٣).

رابعاً: العامل الاجتماعي والثقافي.

يتأثر اللعب بثقافة المجتمع وبما يسوده من عادات وقيم وتقاليد كما تثر أجيال الأطفال عن الأجيال السابقة أنواعاً من الألعاب تنتشر في المجتمع وتشيع فيه (الختاتنة ٢٠١٣).

فقد توصلت دراسة (٢٠١٧) El- Nagger et al إلى أن تطبيق العلاج باللعب له تأثيراً إيجابياً على الاهتمام بالأطفال وخفض فرط النشاط والتحكم في السلوك المتهور للأطفال الذين يعانون من نقص الانتباه، وأوصت الدراسة بضرورة تشجيع الآباء على التعاون بفعالية عندما تعقد جلسات العلاج من أجل استمرار فاعلية العلاج باللعب.

اللغة.

الطفل يكتسب اللغة في السنوات الخمس الأولى من عمره حيث إن الاستجابة اللغوية تبدأ في وقت مبكر من عمره كما أن الجنين في بطن أمه يبدي استجابة لبعض الأصوات وبخاصة صوت الأم وعندما يولد الطفل تولد معه القدرة على النطق والكلام ويعتمد في الشهور الأولى على السمع ثم تتطور القدرة لدية على النطق واللغة (Juan 2020).

وكون الأسرة هي المؤسسة الأولى لعملية التطبيع الاجتماعي و اللغوي والحضن الذي يتعهد الطفل بالرعاية وبالقدر الذي يتميز به هذا الحضن وما يعكسه من أمن وطمأنينة أوتفكك واضطراب

بقدر ما يؤثر في تشكيل شخصية الطفل، فإما أن تكون ناضجة متزنة، وإما تعاني من مشاعر القلق والصراع (Khalaf 2016).

وقد يتعرض بعض الأطفال لاضطرابات في اللغة تظهر في سن قبل المدرسة وتتمثل في عيوب اللغة التطورية والحبسة وغيرها (Alsayyed,2021)) وحيث إن الاضطرابات اللغوية لا تعتبر مشكلة طلاقة في الكلام، فإنه يجب الأخذ في الاعتبار مشاعر الطفل المضطرب التي تؤثر عليه سلباً ويصعب علاجها وأن الكلام لا يعتبر المشكلة الرئيسية التي يجب معالجتها إنما يجب على المعالج التنبيه إلى ما يعانيه الطفل من اتجاهات سلبية تتمثل في الانسحاب الاجتماعي وتجنب التفاعل مع الآخرين وضعف الثقة بالنفس والعزلة (Al- Zahrani 2020).

وهذا ما أكد عليه (Ibrahim 2020) الذي بين أن الطفل بسبب الاضطرابات اللغوية التي يعاني منها فإنه يتولد عنده شعور بالخوف والألم والغضب والإحباط والعجز والهروب ويتجنب تجربة التواصل اللفظي لكونها مؤلمة كما لظروف بيئية غير ملائمة كالتعامل بقسوة أو الشعور بالاضطرابات اللغوية أمام زملائه فإن ذلك يشعره بالعجز وسيعرضه للسخرية من زملائه والآخرين وقد يستسلم لهذا وينعكس سلباً على شخصيته وبناءة النفسي.

كما أثبتت دراسة شلو وكارين (٢٠١١) عن أثر التدخل باللعب على السلوك واللغة والمهارات الاجتماعية لدى الأطفال من ٥-٨ سنوات تم استخدام المنهج شبه التجريبي مع قياس قبلي وبعدي الأطفال في مجموعة التدخل والمقارنة تم تقييمهم وكشفت النتائج أن الأطفال المشاركين في التدخل باللعب أظهروا انخفاضاً كبيراً في عجز اللعب واصبحوا أقل تخريبية وتحسنت لديهم المهارات اللغوية

الشاملة وتحسنت بشكل ملحوظ في تحقيق هدفهم.

وهذا ما أكدتة نتائج بعض الدراسات ومنها (سلوى عز الدين ٢٠١٤) ، (دراسة أسماء أبو الحمد ٢٠١٦) حيث أثبتت نتائجها فاعلية التدخل المبكر في مرحلة الطفولة المبكرة لتنمية الحصيلة اللغوية وعلاج التأخر نمو اللغة.

ويعرف اللغة عن نظام من الرموز يتفق عليه في ثقافة معينة أو بين أفراد فئة معينة أو جنس معين ويتسم هذا النظام بالضبط والتنظيم طبقاً لقواعد محددة، وبالتالي تعد اللغة إحدى وسائل التواصل (عبد العزيز الشخص ٢٠١٣ ، ٢٣:٢٢).

هي الصورة الذهنية التي تتكون لدى الطفل عند التعامل مع مفردات اللغة وتركيبها مما يؤدي إلى تنظيم وترتيب وتصنيف مفردات اللغة بصورة صحيحة اعتماداً على الخصائص المشتركة التي تميز مجموعة من المفردات أو التراكيب عن غيرها مما يؤدي إلى اكتساب الطفل لمهارات اللغة. (نعمة السيد ٢٠١٨).

ويعرف التأخر اللغوي في موسوعة التربية الخاصة والتأهيل النفسي يعرف كمال سيسالم (٢٠١٤) تأخر النمو اللغوي بأنه: عدم القدرة على الحديث بلغة تتناسب مع العمر الزمني للطفل، فتبدو لغة الطفل الذي يبلغ العاشرة كأنها لغة طفل في الرابعة أو الخامسة من عمره ويرجع ذلك القصور اللغوي إلى الحرمان البيئي لغوياً من البيئة المحيطة أو نتيجة لمعاناة الطفل من بعض المشاكل الانفعالية أو السلوكية التي تؤثر على النمو اللغوي بالمعدل الطبيعي الذي يتناسب مع عمر الطفل.

مظاهر اضطرابات النطق:

هناك أربعة مظاهر أو أنواع لاضطرابات النطق والكلام وتشمل:

١- الحذف: هذا نوع من عيوب النطق يحذف الطفل صوتاً ما من الأصوات التي تتضمنها الكلمة ومن ثم ينطق جزءاً من الكلمة- فقط- وقد يشمل الحذف أصوات متعددة وبشكل ثابت يصبح كلام الطفل في هذه الحالة غير مفهوم على الإطلاق.

٢- التشويه: يتضمن نطق الصوت بطريقة تقربه من الصوت العادي بيد أنه لا يماثله تماماً أي يتضمن بعض الأخطاء وينتشر بين الكبار والصغار وغالباً في أصوات معينة مثل: (س، ش).

٣- الإبدال: توجد أخطاء الإبدال في النطق عندما يتم إصدار غير مناسب بدلاً من الصوت المرغوب فية على سبيل المثال يستبدل الطفل حرف (س) بحرف (ش) والإبدال أكثر شيوعاً في الكلام الأطفال صغار السن من الأطفال الأكبر سناً.

٤- الإضافة: يتضمن هذا الاضطراب إضافة صوتاً زائداً إلى الكلمة، مثل: سصباح الخير (فيصل العفيف)، (٥،٦،٢٠١٤).

خصائص اضطرابات النطق.

- ١- تنتشر الاضطرابات بين الأطفال الصغار في مرحلة الطفولة المبكرة.
- ٢- تختلف الاضطرابات الخاصة بالحروف المختلفة من عمر زمني إلى آخر.

٣- يشيع الإبدال بين الأطفال أكثر من أي اضطراب أخرى.

٤- إذ بلغ الطفل السابعة واستمر يعاني من هذه الاضطرابات فهو يحتاج إلى علاج.

٥- كلما استمرت اضطرابات النطق مع الطفل رغم تقدمه في السن كلما كانت أكثر رسوخاً وأصعب في العلاج.

• اضطرابات الصوت: ويقصد بذلك الاضطرابات اللغوية المتعلقة بدرجة الصوت من حيث شدته أو ارتفاعه أو انخفاضه أو نوعيته وتظهر آثار مثل هذه الاضطرابات اللغوية في الاتصال الاجتماعي مع الآخرين (فيصل عفيفي، ٢٠١٤).

• كما هدفت دراسة (Morgan، 2013) إلى توضيح جوانب القصور لدى الأطفال ذوو اضطراب اللغة النوعي من خلال مراجعتها للعديد من الدراسات التي أجريت على هذه الفئة على مدار سنوات، كما اهتمت بتحديد المهام التي تظهر جوانب القصور تلك في أداء هؤلاء الأطفال.

وذلك بهدف توجيه الدراسات التي تهتم بتشخيص اضطراب اللغة النوعي بتطبيق هذه المهام للوقوف على أوجه القصور في أداء أطفال هذه الفئة، وبالتالي يسهل تشخيصهم والتعرف عليهم وعلاج أوجه القصور لديهم في وقت مبكر.

• وكما هدفت دراسة (Chia، 2014) إلى الكشف عن الأطفال ذوو اضطراب اللغة النوعي والتعرف عليهم في وقت مبكر في سن الخامسة تقريباً من خلال وضع تعريف دقيق لاضطراب اللغة النوعي لمساعدة معلمي هؤلاء الأطفال في التعرف على أعراض الاضطراب المتعددة ولتكوين فهم أفضل لديهم

حول الأطفال ذوو اضطراب اللغة النوعي من خلال التفاعل مع هؤلاء الأطفال ومع الوالدين لذلك طورت الدراسة قائمة تقدير توضح سمات أو خصائص اضطراب اللغة النوعي.

• وكما هدفت دراسة (Willinger et al ، 2017) إلى تقييم مدى فاعلية أداة للتعرف على الأطفال ذوو اضطراب اللغة النوعي وتشخيص أوجه القصور لديهم حيث طورت هذه الدراسة اختبار يتضمن مهام تقيس قدرة الطفل على استقبال وفهم اللغة وإنتاجها، وقد أوضحت النتائج فاعلية الاختبار كأداة مقننة للتعرف وللكشف المبكر عن الأطفال ذوو اضطراب اللغة النوعي.

• كما أشارت دراسة: اضطرابات النطق لدى الأطفال المكفوفين (خالد على محمد ٢٠١٣) التعرف على اضطرابات النطق والكلام المتمثلة في: (الحذف، الإبدال، التشويه، التحريف، الإضافة) لدى الطفل الكفيف في المرحلة الابتدائية.

• الاضطرابات اللغوية: هو اضطراب لغوي نمائي يظهر فيه الأطفال صعوبة في الاستخدام الاجتماعي للغة والتفاعل الاجتماعي وتكون تلك الصعوبة غير متناسبة مع القدرة الجيدة التي يتمتع بها الطفل في الجوانب البنائية للغة مثل: التركيب اللغوي والقواعد النحوية (AL- Shimy and AL- Aidi ، 2020).

مراحل

التطور اللغوي:

قسم العلماء مراحل التطور اللغوي إلى n مرحلتين أساسيتين، وهما مرحلة ما قبل اللغة والمرحلة اللغوية وذكر كل من (سعيد العزة ٢٠٠١، حمدي الفرماوى ٢٠٠٦، إيمان كاشف ٢٠١٠، إيهاب الببلاوى ٢٠١٧، زينب شقير، ٢٠١٨) هذه المراحل على النحو التالي، ويلخصها الباحث فيما يلي:

أولاً: مرحلة ما قبل اللغة.

1. صيحة الميلاد: تعد صيحة الميلاد بعد الولادة هي أول صوت فطري يصدره الطفل وتعد هذه الصيحة دليل على صحة وسلامة الجهاز الكلامي والنتيجة عن اندفاع تيار الهواء إلى رئتي الوليد بقوة عبر حنجرته.
2. التجشؤ: وهي الأصوات التي تحدث نتيجة لاندفاع الهواء إلى الحنجرة وتحرك الأوتار الصوتية بفعل الهواء الذي تخرجه المعدة.
3. البكاء والصراخ: يعبر الطفل في هذه المرحلة عن احتياجاته بالصراخ والصياح وهي المرحلة عامة عند جميع الأطفال وتعد هذه المرحلة مرحلة هامة جداً وذلك لأنها تعمل على تدريب الجهاز الصوتي والجهاز السمعي لدى الطفل.
4. مرحلة الهديل والضحك: يستطيع الطفل في هذه المرحلة التمييز بين الأصوات الكلامية التي قد تصدر من أماكن مختلفة والتي تحدث فيها استجابات مختلفة.
5. المناغاة: في هذه المرحلة يبدأ الطفل في سماع نفسه، وهو يناغى حيث يبدأ ذهن الطفل يدرك تنوع الأصوات التي يدركها فيقوم الطفل في البداية بنطق الأصوات الشفوية وبعد ذلك الاهتزازية الاحتكاكية والساكنة.
6. مرحلة الباباة المتكررة: سميت هذه المرحلة بالباباة المتكررة، وذلك لأن المقاطع الناتجة، هي عبارة عن أصوات متكررة تظهر في بعض الأحيان كأنها كلمات مثل بابابا، ماماما.
7. مرحلة الباباة غير متكررة: في هذه المرحلة يبدأ الطفل في الانتباه إلى أصوات المحيطين به ويستمتع لهذه الأصوات في نفس الوقت يلاحظ فيه وجوههم وشفاههم وأفواههم.

ثانياً: المرحلة اللغوية.

مرحلة الكلمة الجملة: يستطيع الطفل في هذه المرحلة نطق كلمة مكونة من عدة مقاطع قصيرة كما أن الطفل في هذه المرحلة يبدأ في ربط الكلمة بمعناها أو بمدلولها.

مرحلة الجملة المكونة من كلمتين: تبدأ هذه المرحلة من منتصف السنة الثانية إلى نهايتها ويغلب على هاتين الكلمتين الأسماء وقد تدخلها الأفعال، ولكن هذه الجملة لا تكون سليمة من الناحية البنائية أي من ناحية التركيب اللغوي.

مرحلة الجملة المكونة من ثلاث كلمات فأكثر: تعد هذه المرحلة من أسرع مراحل النمو اللغوي من حيث المحصول اللغوي واستعماله في التعبير والفهم الواضح حيث يبدأ الطفل بتكوين الجمل القصيرة من ثلاثة، أو أربعة كلمات لتؤدي المعنى الذي وظفت من أجله رغم أنه يشوبها الخلل من حيث التركيب اللغوي ويأتي ذلك مرحلة الجمل الأطول من حيث عدد الكلمات خاصة في العام الرابع.

العوامل التي تؤثر على النمو اللغوي للطفل هي:

١. سلامة القنوات الحسية.

يعد الكلام مهارة معقدة يشترك فيها العديد من الأجهزة العضوية كالحنجرة والرئتين والحجاب الحاجز واللسان وأعضاء الكلام في المخ، ولا بد من سلامة الحواس كالسمع والبصر فإن القصور في السمع أو البصر يحول دون إعطاء الطفل الفرصة الكافية لتعلم اللغة، وذلك لأن الكلام يحتاج إلى ربط المثبرات الحسية والضوئية التي تستقبلها العين والمثبرات الحسية التي تستقبلها الأذن.

٢. النضج الجسمي والوظيفي.

يعد النضج من الشروط الأساسية لتعلم الطفل الكلام فالطفل لا يستطيع الكلام إلا بعد أن تبلغ أعضاء الكلام والمراكز العصبية لدية درجة من النضج تمكنه من ذلك حيث إن حدوث أي عجز أو نقص أو خلل في أجهزة السمع والكلام يعوق عملية النمو الطبيعي لاكتساب اللغة (هالة الجرواني، ٢٠١٩).

- مهارة التوجه والتنقل.

مشكلات التوجه و التنقل من أهم الآثار الناتجة عن الإعاقة البصرية سواء كانت ضعف شديد أو كف بصري كلي حيث تؤثر على التفاعل والتواصل في كل جوانب الحياة لدى الفرد (Scott,2017) فكف البصر يؤدي إلى مواجهة صعوبات كبيرة في مجال التوجه والتنقل مما يجعل المكفوف أكثر اعتماداً على الآخرين وأقل ثقة في أدائه وقدراته (Haibach,Wagner,& Lieberman,2014).

يستطيع الشخص من خلال خبراته البصرية المباشرة، وغير المباشرة أن يتعرف على مكونات البيئة وأن يحدد فيها موقع الأشياء واتجاهات وعلاقتها ببعضها البعض، وبالتالي يضمن لنفسه التنقل بأمان في بيئته سواء في المنزل أو المدرسة أو بيئته المحلية فالطالب ذو الإعاقة البصرية بشكل عام والمكفوف كلياً بشكل خاص ونتيجة لغياب أو قصور في حاسة الإبصار لدية فإنه يواجه صعوبة في التوجه وفي مهارات الحيات اليومية (Abadi,& yuliyanti,Ghassani,Listiyangtyas,2019).

يؤدي كف البصر أو الإعاقات البصرية إلى تأخر أو عيوب في النمو الحركي فتكون المهارات الحركية الدقيقة والكبيرة للمكفوفين ضعيفة مقارنة بالمبصرين أو بمن فقدوا بصرهم في مرحلة ما من

مراحل حياتهم (صالح، ٢٠١٨).

خاصة وأن المهارات الحركية الدقيقة تتطور ببطء لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية لافتقارهم الدافعية لممارسة تلك المهارات بسبب فقدان الرؤية، أما المهارات الحركية الكبيرة فتظهر لديهم على شكل تأخر في الزحف والوقوف والمشي والقفز والرمي ويعود ذلك لنقص الدافعية لديهم للتنقل والحماية الزائدة التي يمارسها (Wagner, Haibach, Lieberman, 2013; Parker, 2017).

وتزداد المشكلات الحركية والقصور الحركي كلما اتسع نطاق بيئة الكفيف وازدادت تعقيداً إلى جانب حرمانه من المثيرات البصرية بالإضافة إلى أنه يواجه صعوبة في ممارسة سلوكيات الحياة اليومية مما يعرضه للاجتهاد العصبي والتوتر النفسي والشعور بانعدام الأمن إلى جانب ارتبائه في المواقف الجديدة (القريطي، ٢٠١٢ & Ibrahim, 2019).

حيث تؤثر الإعاقة البصرية على قدرة المكفوفين على التنقل في البيئة بحرية حيث يحتاج المكفوفين إلى التدريب على مهارات التوجه والتنقل وفق إستراتيجيات معينة في البيئة الطبيعية فالتوجه يعني قدرة الكفيف على إدراك مكانة بالاستعانة بالأشياء والمعالم الرئيسية.

أما التنقل يعني التحرك من مكان إلى آخر بالاعتماد على الوسائل المساعدة، فإن ثلثي معلومات الفرد عن العالم المحيط تأتي عن طريق حاسة البصر فحاسة البصر تؤدي دوراً كبيراً في تحديد مواقع الأشياء والاحتياجات وتقدير المسافات والإحجام (Meador, 2015).

ويلعب البصر دوراً في إدراك العوائق وتحديد الارتفاعات والانخفاضات، ومن ثم المساعدة

على التحرك باتزان وتجنب العوائق والعقبات التي قد تكون مصد خطر للشخص أثناء حركة انتقاله، وبالتالي فإن أي قصور أو خلل أو عجز في هذه الحاسة يؤدي إلى العديد من المشكلات فيؤدي اضطراب الحركة لدى الكفيف إلى قصور في القدرة على التنقل والحركة.

بالإضافة إلى الشعور بالخوف ونقص التفاعل الاجتماعي والعزل (الوكيل وأبو النيل وناجي ٢٠١٩) مقارنة مع الفرد المبصر الذي يمكنه من خلال خبراته البصرية المباشرة وغير المباشرة التعرف على مكونات البيئة وأن يحدد فيها موقع الأشياء واتجاهاتها وعلاقتها ببعضها البعض، وبالتالي يضمن لنفسه التحرك بأمان في بيئته سواء المنزلية أم المدرسية أو المحلية أما بالنسبة للفرد الكفيف فإنه يواجه صعوبة في التحرك والتنقل (غرياني، ٢٠١٣).

وتعتبر مشكلة الانتقال من مكان إلى آخر من أهم المشكلات التكيفية التي تواجه المعاق بصرياً وخاصة ذوي الإعاقة البصرية الشديدة، ولذا يعتبر اتقانه لمهارة فن التوجه والحركة من المهارات الأساسية في أي برنامج تربوي للمعاقين بصرياً (ظاهر، ٢٠١٧).

وتبرز أهمية التدريب على مهاره التوجه والحركة في مساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة البصرية على معرفة موقعهم في الفراغ والمكان الذي يريدون التوجه له والمهارات عملية تدريبية مستديمة تضيف معنى على الحياة وجودتها لدى الكفيف كمهارات التوجه والحركة وخاصة في السنوات عمره الأولى والتي تحدث فرقاً إذا تم تطوير وتنمية هذه المهارات والتدريب عليها في سن مبكر (الوكيل، وأبو النيل، وناجي، ٢٠١٩).

وتعد مهارات التوجه والحركة مهارات تعويضية أساسية للأفراد الذين يعانون من فقدان البصر

ويرتبط اكتسابها بالتنمية المعرفية والاستقلالية الوظيفية، وقد تم تحديد ثلاث مبادئ رئيسية لمهارات التوجه والحركة، وهي فهم الموقع الحالي للفرد وفهم موقع الأشياء والأماكن بالنسبة له والتفكير في العمل المطلوب للوصول إلى الأشياء (Jurmany, 2018).

كما تتمثل مهارة التوجه والحركة العملية باستخدام الحواس لتمكين الشخص من تحديد نقطة ارتكاز وعلاقتة بجميع الأشياء الأخرى المهمة في بيئته، وتعرف الحركة بأنها: القدرة والاستعداد وتمكين الشخص من التنقل في بيئته يمثل التوجه الجانب العقلي في عملية التنقل بينما تمثل الحركة الجهد البدني المتمثل في الأداء السلوكي للفرد (طاهر، ٢٠١٧) ولزيادة أهمية الحركة للطفل الكفيف وبالتالي لابد من أن تتكاثف الجهود في تقديم أفضل البرامج الحركية التربوية المساعدة في تكوين خريطة معرفية وحركية والاستعانة بالحواس المتبقية في توجيه الكفيف (المفتي، ٢٠١٤).

وأشار إسماعيل (٢٠١٤) إلى أن ذوي الإعاقة البصرية يحتاج إلى تعلم السلوك الاجتماعي المناسب في المواقف المختلفة واستبدال السلوكيات غير المرغوب فيها اجتماعياً من خلال الانخراط في المجتمع والاستجابة الملائمة للمثيرات السمعية واللمسية فأثناء سنوات ما قبل المدرسة يحتاج الطفل ذوي الإعاقة البصرية إلى تعلم كيفية الاشتراك مع الآخرين واللعب معهم؟

وفي المرحلة الأكبر سناً يحتاج ذوي الإعاقة البصرية إلى تعلم مهارات الحديث مع الآخرين من خلال تعلم الوقت المناسب للحديث وتجنب مقاطعة الآخرين وفي مرحلة المراهقة يحتاج ذوي الإعاقة البصرية إلى بعض المهارات الاجتماعية التي تساعده في عمل علاقات وطيدة وناجحة مع الآخرين

والثقة بالآخرين واستخدام مهارات الدفاع عن النفس.

فيقوم جسم الإنسان باستقبال المدخلات الحسية حوله من أصوات وملامس وروائح ومذاقات وغيرها عن طريق الأجهزة الحسية لتقوم هذه الأجهزة الحسية بتحويلها إلى رسائل كهريائية تنتقل إلى الجهاز العصبي المركزي ليقوم الدماغ بتنظيم هذه المدخلات الحسية ودمجها وتفسيرها في عملية اسمها التكامل الحسي (الروسان، ٢٠١٩) والتكامل الحسي علاقة اعتمادية متبادلة وميسرة تحدث بين معطيات عدد من الحواس بحيث يمكن أن يؤدي إلى معالجة حسية أكثر دقة وأشمل وأهم من تلك التي تقوم بها حاسة واحدة بمفردها (الشخص، ٢٠١٠).

تناول من وضع أسس نظرية التكامل الحسي العصبي في معالجة الوظيفية (جين إيرس) التي أضافت إلى الحواس الخمسة المعروفة حواساً مخفية أخرى من ضمنها الحاسة الدهليزية التي توفر المعلومات عن طريق الأذن الداخلية عن الجاذبية (الفراغ، التوازن والحركة).

وذلك عن طريق وضعية الرأس والجسم بالنسبة إلى سطح الأرض فيقوم العلاج باستخدام التكامل الحسي الذي يقوم على أساس أن الجهاز العصبي يقوم بربط جميع الأحاسيس الصادرة من الجسم فيقوم العلاج على تحليل هذه الأحاسيس، ومن ثم العمل على توازنها (Levitt 2019).

فيمكن من خلال استخدام التكامل الحسي إحداث نوع من التكامل النشط بين الحواس المختلفة بحيث تكون أكثر فاعلية في الاستقبال النشط للمثيرات ومعالجة القصور المترتبة على أي جانب بالاعتماد على بعض الحواس (الزيات، ٢٠١٧).

وتزداد أهمية تعلم مهارات التوجه والتنقل عند وضع الطلاب ذوي الإعاقة البصرية في الفصول العادية حيث يحتاج الطالب ذوي الإعاقة البصرية إلى التدريب على التنقل داخل الصف ومعرفة الأماكن داخل الفصل.

وذلك من أجل مساعدته على التحرك بسهولة وتنمية الإحساس بالانتماء إلى بيئة المدرسة لدية فتساعد مهارات التوجه والتنقل الطالب ذوي الإعاقة البصرية على تنمية التصور والادراك المكاني عنده إلى جانب أنه يقلل من الخوف الزائد عند الكبار عليه كما أنه يساعد الطالب ذوي الإعاقة البصرية على التحرك دون خوف (إسماعيل، ٢٠١٤).

• الدراسات السابقة.

قد أوضحت دراسة (عبد الباسط، و خليل، ١٩٩٩) فعالية برنامج لعب الأدوار في تنمية المستوى اللغوي لدى طفل مرحلة رياض الأطفال، كما أظهرت دراسة Guisti, Melissa (٢٠٠٢) فعالية العلاج اللعب الحركي اللفظي في خفض اضطرابات النطق لدى الأطفال المضطربين نطقياً.

وقد أثبتت دراسة حفني (٢٠٠٢) فعالية استخدام الألعاب اللغوية في تنمية بعض مهارات الاستعداد للقراءة في رياض الأطفال وأوضحت دراسة وليام واورلى (٢٠٠٣) العلاقة بين الخيال واللعب لدى الأطفال المضطربين لغوياً، ودلت نتائج الدراسة على ارتباط كبير بين اللعب والخيال والقدرات اللغوية التعبيرية لصالح القياس التتبعي لدى أفراد العينة.

كما أكدت دراسة عبد المنعم (٢٠٠٧) فعالية استخدام الألعاب اللغوية في تنمية مهارات التعبير

الشفهي الإبداعي لدى تلاميذ الصف السادس الابتدائي، حيث أظهر تلاميذ المجموعة التجريبية تحسنا ذا دلالة عن التلاميذ المجموعة الضابطة في مستوى التعبير الشفهي.

وقد أشارت عدد من الدراسات منها محفوظ (٢٠٠٨)، أبو عسكر (٢٠٠٩)، جلعوم (٢٠٠٧)، عبد المنعم (٢٠٠٧)، حنفي (٢٠٠٢)، عبد الباسط وخليل (١٩٩٩) إلى فعالية البرامج الإرشادية في العلاج باللعب ودوره في تنمية اللغة لدى الأطفال المضطربين لغوياً رغم حاجة المجتمع المحلي للاهتمام بهذا الجانب خاصة مع انتشار الاضطرابات اللغوية لدى الأطفال.

كما هدفت دراسة شلو وكارين (٢٠١١) عن أثر التدخل باللعب على السلوك واللغة والمهارات الاجتماعية لدى الأطفال من ٥-٨ سنوات، ٥٣ طفلاً شاركوا في التجربة، ١٩ شاركوا في مجموعة التدخل باللعب، ١٣٩ في المجموعة المقارنة، ١٤ من الطاقم انخرطوا في التجربة، وكشفت النتائج أن الأطفال المشاركين في التدخل باللعب أظهروا انخفاضاً كبيراً في عجز اللعب وتحسنت لديهم المهارات اللغوية الشاملة وتحسنت بشكل ملحوظ في تحقيق هدفهم.

وقام Steve Nazism (٢٠٠٩) وهو مدرب نطق في كلية التربية بجامعة أزمبير/ تركيا بدراسة هدفت إلى استقصاء فاعلية برنامج تدريبي لتحسين مستوى النطق لدى عينة من الأطفال ضعاف البصر الذين يعانون صعوبات التعلم، حيث اهتمت بمشكلة الأطفال ضعاف البصر الذين يظهرون مشكلات لغوية وتعليمية بوجود الإعاقة البصرية.

وهدفت دراسة كلير (٢٠٠٥) إلى استقصاء فاعلية برنامج قائم على الأنشطة في تنمية مهارات التعبير الشفوي للمكفوفين، وقد استخدم الباحث برنامج ممنهج من المواقف الحياتية القائمة على

التعبير الشفوي للتلاميذ المكفوفين، وذلك بعد تحديد مهارات التعبير الشفوي اللازمة لذوي الاحتياجات الخاصة من المكفوفين.

منهج الدراسة.

تعتمد الدراسة الحالية على المنهج الشبة تجريبي ذو المجموعة الواحدة وذلك بهدف التحقق من فعالية البرنامج وتوظيف بعض المهارات لتحسين القصور اللغوي والتوجه المكاني للأطفال ذوي الإعاقة البصرية حيث يعد توظيف بعض المهارات اللغوية ومهارات التوجه المكاني بمثابة (متغير مستقل) وبعد انخفاض التأخر النمو اللغوي وتحسين من الحركة والتوجه (المتغير التابع) والذي على أساسه تم اختيار الأطفال ذوي الإعاقة البصرية.

عينة الدراسة.

تم اختيار عينة الدراسة من مؤسسة بصيرة لرعاية الأطفال المكفوفين بالدقي - محافظة القاهرة، الذي يحدد شروط القبول التالية الأطفال من سن 5-7 سنوات ليس لديهم إعاقة أخرى وحده البصر أقل من 60/3 وذلك من خلال الرجوع إلى ملفات الخاصة بالأطفال بمؤسسة بصيره.

جدول (1) يوضح توزيع عينة الدراسة.

العينة	العدد	العمر	ذكور	إناث	مستوى الذكاء
الأطفال المكفوفين.	14	5-7 سنوات			بمتوسط (90-100)

تم اختيار عينة الدراسة الحالية بطريقة عمدية وفقاً للمعايير الاعتبارية التالية:

١. أن تكون العينة من الأطفال المنتظمين في الحضور إلى المركز أثناء تطبيق البرنامج.
 ٢. أن تكون عينة الدراسة من الأطفال المعاقين بصرياً منذ الولادة وبدون أي إعاقات أخرى.
 ٣. تم الاطلاع على دراسة الحالة الخاصة بالأطفال داخل المؤسسة وتبين أنهم يعانون من إعاقة بصرية، وكذلك يعانون من تأخر نمو لغوي.
- أدوات الدراسة.

تضمنت الدراسة الحالية الأدوات التالية:

١. المقياس اللغوي المعرب لأطفال ما قبل المدرسة ترجمة وتقنين د. أحمد أبو حسيبة (٢٠١٢) Modified Preschool Language Scala.
 ٢. مقياس هايود للإدراك الحس- حركي لأطفال الروضة (مركز ديونو لتعليم التفكير- الطبعة الأولى - ٢٠١٧).
 ٣. برنامج تدريبي قائم على اللعب التفاعلي لتحسين القصور اللغوي وتنمية المهارات الحركية للأطفال ذوي الإعاقة البصرية (إعداد الباحث).
- أولاً: المقياس اللغوي المعرب لأطفال ما قبل المدرسة ترجمة وتقنين: أحمد أبو حسيبة (٢٠١٢).
- وصف المقياس.

يستخدم هذا المقياس لتشخيص تميز الأطفال ذوي التأخر اللغوي ومؤلفو هذا المقياس في صورته الأجنبية هم أرلا لى زمرمان (Irla le Zimmerman) و روبرتا بوند (Roberta Evatt pond) (وفيوليت ستيرنر (Volette G Steiner).

يتكون هذا المقياس من:

١. اختبار اللغة الاستقبالية: والذي يحتوي على (٦٢) بنداً ويقيس هذا الجانب مدى قدرة الطفل على الفهم والتنفيذ الأوامر البسيطة والمركبة وفهم الجمل والصفات والتضاد والنفي والظروف والانتباه والتمييز البصري والسمعي.

٢. اختبار اللغة التعبيرية: ويحتوي على (٧١) بنداً ويقيس مدى قدرة الطفل على التحدث بشكل جيد من حيث المفردات والجمل وسلامة التراكيب اللغوية من خلال النحو والبلاغة والمفرد والجمع والمذكر والمؤنث والمبني بمعلوم والمبني للمجهول وكل ما يتعلق باللغة.

العمر الزمني للاختبار: يتم استخدام هذا المقياس المعرب على الأطفال من سن شهرين إلى سبع سنوات.

صدق المقياس.

تم التحقق من معاملات صدق المقياس اللغوي المعرب باستخدام ثلاثة طرق، هما الاتساق الداخلي الصدق الذاتي، صدق المحك، وذلك على النحو التالي:

١. الاتساق الداخلي.

تم تطبيق المقياس اللغوي المعرب على عينة قدرها (١٤) من الأطفال ذوي الإعاقة البصرية، وقد تم التحقق من دلالات الاتساق الداخلي للقياس عن طريق حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل بند ودرجة البعد المنتمى إليه على المقياس اللغوي المعرب، ثم حساب معامل الارتباط بين البعد والدرجة الكلية للمقياس ككل.

جدول (٢) مقارنة بين التطبيق القبلي والتطبيق البعدي في القصور اللغوي باستخدام معادله (ت) واختبار ويلكوكسون.

التطبيق.	المتوسط	العدد	الانحراف المعياري.	معامل الخطأ	درجة الحرية.	Wilcoxon W	الدلالة
التطبيق القبلي.	٤٢,٤٣	١٤	٦,٠٢	١,٦١	١٣	٣,٣	٠,٠٠١
التطبيق البعدي.	٥٨,٥٧	١٤	٧,٣٢	١,٩٦			

ثانياً: نتائج الفرض الثاني: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات التطبيق القبلي والبعدي في القصور الحركي للمجموعة التجريبية لدى أطفال ضعاف البصر لصالح القياس البعدي.

جدول (٣) مقارنة بين التطبيق القبلي والتطبيق البعدي في القصور الحركي

باستخدام معادلة (ت) واختبار ويلكوكسون.

التطبيق	المتوسط	العدد	الانحراف المعياري	معامل الخطأ	درجة الحرية	Wilcoxon W	الدلالة
التطبيق القبلي.	١٤,٢١	١٤	٣,٥٣	٠,٩٤	١٢,٢٩	٣,٣١	٠,٠٠١
التطبيق البعدي.	١٩,٩٧	١٤	٢,٤٢	٠,٦٥			

وبالنسبة للقصور الحركي وبحساب قيمة ال- T TEST بين متوسط درجات التطبيق القبلي ومتوسط درجات التطبيق البعدي فوجد أن قيمة ت (T TEST) المحسوبة = ١٢,٢٩ وبمقارنة قيمة ت المحسوبة والتي تساوى ١٢,٢٩ بقيمتي ت الجدولتين والتي تساوى ٢,١٦ عند مستوى معنوية ٠,٠٥، وتساوى ٣,٠١ عند مستوى معنوية ٠,٠١.

وذلك عند درجة حرية ١٣، فوجد أن قيمة ت المحسوبة أكبر من ت الجدولية عند مستوى معنوية ٠,٠١ إذا هناك فرق جوهري بين متوسطي المجموعتين عند مستوى معنوية ٠,٠١ وبما أن متوسط التطبيق القبلي يساوى ١٤,٢١ بانحراف معياري قدرة ٣,٥٣ ومتوسط درجات التطبيق البعدي يساوى ١٩,٧٩ بانحراف معياري قدره ٢,٤٢ إذا متوسط درجات التطبيق القبلي أقل من متوسط التطبيق البعدي.

وللتأكيد تم استخدام اختبار Wilcoxon W الاحصاء اللابارميتري وكانت قيمته ٣,٣١ وهي تعني أن هناك فرق جوهري بين متوسطي المجموعتين، وهي نفس النتيجة السابقة، وبذلك النتيجة يكون قد تحقق كلياً.

المقياس الثاني بعدي	المقياس الثاني قبلي	المقياس الأول بعدي	المقياس الأول قبلي	العدد		
١٩	١٣,٥	٦٠,٥	٤٢,٥	١٤	المتوسط.	ذكور.
١,٨٣	٣,١١	٤,٨	٥,٢٦		الانحراف المعياري.	
٢٠,١	١٤,٥	٥٧,٨	٤٢,٤	١٠	المتوسط.	إناث.
٢,٦٤	٣,٨١	٨,٢٢	٦,٥٧		الانحراف المعياري.	

خلاصة النتائج.

أكدت نتائج الدراسة الحالية على فاعلية توظيف بعض المهارات اللغوية لتحسين القصور اللغوي للأطفال المعاقين بصرياً، حيث إن اكتساب المهارات اللغوية من خلال اللعب ساعدت الأطفال على الانتباه لوجود صوت وتحديد مكانه وتمييز أصوات البيئة المختلفة والفرق بين هذه الأصوات وتحسين مخارج الحروف وإنتاج جملة من كلمتين ثم من ثلاث كلمات.

ومرحلة السياق والتراكيب اللغوية حيث تجعل الطفل قادر على استخدام التذكير والتأنيث، والمفرد والجمع ظرف الزمان والمكان، النفي، تصريف زمن الفعل، ثم مرحلة إجراء الحوار التي تجعل الطفل قادراً على التعبير عن نفسه أو الآخرين وأيضاً قدرته على إدارة وانهاء الحوار والتعبير عن مشاعره وانفعالاته. كما تم إضافة بعض أنشطة لتنمية الذاكرة البصرية، وأنشطة لتقوية عضلات اليد الدقيقة، وأنشطة لزيادة الانتباه والتركيز، وأنشطة تساعد على التوجه والحركة بدقة وعناية سواء داخل الفصل

أو خارجه وتحديد اتجاه مصدر الصوت، وكذلك تحديد المسافة بينه وبين مصدر الصوت، وتم استخدام الأنشطة والألعاب التي تساعد الطفل على الالتزام بقواعد اللعبة، ساعدت الطفل على التحلي بالصبر والالتزام بالقواعد.

توصيات الدراسة.

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية تم تقديم التوصيات الآتية:

1. الاهتمام بوضع برنامج مناسب لكل طفل معاق بصرياً حسب مدى تقدمه مع توفير أخصائيين ذات كفاءة عالية للتعامل مع أطفال ذوي الإعاقة البصرية.
2. توعية أولياء الأمور بالمشكلات اللغوية والحركية لدى ابنائهم ووضع برنامج لأولياء الأمور لكيفية التعامل معهم وإعطائهم الثقة بالنفس.
3. تعزيز الطفل الدائم وحثه على المزيد من التقدم في التطور اللغوي و التوجه الحركي.
4. التدخل المبكر لتحسين اللغة للأطفال المعاقين بصرياً.

البحوث والدراسات المقترحة.

1. فاعلية توظيف المهارات اللغوية في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين بصرياً.
2. فاعلية استخدام المهارات اللغوية في تحسين صورة الذات لدى الأطفال المعاقين بصرياً.
3. فاعلية توظيف المهارات اللغوية في التدريب على اكتساب الثقة بالنفس لدى الطفل المعاق بصرياً.
4. برنامج قائم على الخريطة اللمسية لتحسن الثقة بالذات لدى الأطفال المعاقين بصرياً.

المراجع.

1. إبراهيم محمد شعير (٢٠٠٩): تعليم المعاقين بصرياً أسسه - إستراتيجياته - وسائله، ط (١)، القاهرة: دار الفكر العربي.
2. تيسير مفلح وعمر عبد العزيز (٢٠١٠): مقدمة في التربى الخاصة عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع.
3. تيسير مفلح وعمر فواز (٢٠١٠): مقدمه في التربية الخاصة. عمان: دار المسيرة.
4. جمال الخطيب وآخرون (٢٠١٠): مقدمة فى تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة ط٣، عمان، دار الفكر للنشر والتوزيع.
5. حنان عبد الحميد العناني (٢٠١٤): اللعب عند الأطفال الأسس النظرية والتطبيقية، دار الفكر المملكة الأردنية الهاشمية، الطبعة الخامسة، عمان.
6. خالد عبد الغني (٢٠١٦): التحليل النفسي والقضايا المعاصرة. القاهرة: دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع.
7. سعيد الغزالي (٢٠١٤): اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج. (ط٢). عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
8. سمية طه جميل (٢٠١٣): اللعب والتعليم لدى الأطفال المعاقين عقلياً في ضوء الاتجاهات الحديثة» سيكولوجية اللعب» الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
9. طاهر (٢٠١٧): الإعاقة أنواعها وطرق التغلب عليه. الجيزة: دار الكتب المصرية.
10. عبد العزيز الشخص (٢٠١٣) اضطرابات النطق والكلام. الرياض مكتبة الصفحات الذهبية.

11. عبد الوهاب غرياني (٢٠١٣): التوجه والحركة للمكفوفين: دليل أولياء الأمور والمختصين. عمان، الأردن: دار الفكر العربي.
12. نوره الغامدي (٢٠٢١): مظاهر اضطرابات النطق واللغة لدى أطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه من وجهة نظر أولياء أمورهم في ضوء بعض المتغيرات بمدينة جدة، المجلة العربية لعلوم الإعاقات والموهبة (١٧)، ١٨٥-٢٣٢.
13. الوكيل، أبو النيل، ناجي (٢٠١٩): فعالية الخصائص السيكومترية لمقياس مهارات التوجه والحركة لدى الأطفال المكفوفين، مجلة علوم ذوي الاحتياجات الخاصة، ١(١)، ٩٠-١٢٢.
14. Al- Ghamidi, Noura. (2021). The manifestations of speech and language disorders among children with hyperactivity and attention deficit from the point of view of their parents in the light of some variables in the city of Jeddah. The Arab Journal of Disabilities and Gifted Sciences- 185-232, (17),.
15. Amber keeper(2019): character is tics of a visually impaired child” www. Livestrong com/ article//26096 chara cteristics- visually- im- paired- child.
16. Ergin, B, & Ergin, E. (2017). The predictive power of preschool children

- s social behaviors on their play skills. Journal of Education and Training Studies, 140-145, (9) 5, turkey. Netherlands
17. Kim, D.s, Smith .C, S, & Connors, E. (2019) . Travel Behavior of Blind Individuals before and after Receiving Orientation and Mobility Training ,USA; Transportation Research Center for Livable Communities ,Western Michigan University.
18. Takahashi, H. (2015). Dance/movement therapy with blind and visually impaired children in Nepal. Unpublished Master Thesis, Sarah Lawrence College, USA.



**International Journal of Educational and
Psychological Research and Studies**

(IJRS)

(IJRS)

The Online ISSN : (2735-5063).

The print ISSN : (2735-5055).