الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة أكلي محند أولحاج
-البويرة-
كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira -
Tasdawit Akli Muḥend Ulḥağ - Tubirett -
Faculté des Sciences Sociales et Humaines

جامعة البويرة

قسم علم النفس وعلوم التربية

اضطرابات النطق وعلاقتها بالتحصيل الدراسي في مادة القراءة لدى تلاميذ الطور الابتدائي

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الليسانس في تخصص تربية خاصة و التعليم المكيف

من إعداد الطالبتين :

*بن عامر هاجر

*حمادو زينب

تحت إشراف الدكتورة

*اينوري عينان

السنة الجامعية 2020 |2021

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة أكلي محند أولحاج
-البويرة-
كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira -
Tasdawit Akli Muḥend Ulḥağ - Tubirett -
Faculté des Sciences Sociales et Humaines

جامعة البويرة

قسم علم النفس وعلوم التربية

اضطرابات النطق وعلاقتها بالتحصيل الدراسي في مادة القراءة لدى تلاميذ الطور الابتدائي

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الليسانس في تخصص تربية خاصة و التعليم المكيف

من إعداد الطالبتين :

*بن عامر هاجر

*حمادو زينب

تحت إشراف الدكتورة

*اينوري عينان

السنة الجامعية 2020 |2021

الشكر و التقدير

الحمد لله عز وجل حمدا يليق بجلال وجهه و عظيم سلطانه الذي

أنعم علي بالصحة والتوفيق إلى طريق العلم والمعرفة.

وبعد شكر الله عز وجل و حمده ، يسعدني أن أتقدم في

هذا المقام بجزيل الشكر و العرفان.إلى أستاذتي

و مشرفتي الدكتورة اينوري عينان الذي تعهدتني

برعايتها و رأيتها العلمية ، وبحسن تعاملها وكرم

خلقها وسعة صدرها بتوجيهاتها السديدة ،ولقد كان

لكل ماقدمته أبلغ الأثر في هذه الدراسة ، وجعل عمله

هذا في ميزان حسناتها ، وجزاها خير جزاءه

"هاجر بن عامر و حمادو زينب"

اهـــــــداء

الحمد لله صاحب الكمال و التيسير و الهناء

و الصلاة و السلام على خاتم الرسل و الأنبياء

أحمد نبي الهدى الذي امتدحه رب السماء

وأيده سبحانه و تعالى بمعجزة الإسراء

اهدي هذا العمل إلى من قال فيهما الله سبحانه و تعالى :

<< وَاخفض لَهُمَا جَنَاحَ الذُّلِّ مِنَ الرَّحْمَةِ وَقُل رَّبِّ ارحمهما كَمَا رَبَّيَانِي صَغِيراً >>

إلى ربيع حياتي و نبض فؤادي أمي الغالية

إلى حبة قلبي الوحيد أبي العزيز

إلى الروح الطاهرة الباقية في الذاكرة جدي الغالي و خالي

إلى جميع إخوتي(محمد و زوجته , منير , رمزي , دنيا , رحمة)

إلى أختي التي لم تنجبها أمي و رفيقة دربي أسماء

إلى كل من جمعتني بهم رابطة المحبة و رابطة الصداقة (مريم , إلى ابنة خالي عبير منال , حسينة , هاجر , يسرى , عزيزة , رشيدة , أميرة , اسمهان , سولاف)

و إلى من شاركتني هذا العمل بكل رحابة صدر

و إلى نفسي التي كافحت و جاهدت لتصل إلى هذا اليوم زميلتي زينب

"بو عامر هاجر"

اهـــــــداء

الحمد لله و كفى والصلاة على الحبيب المصطفى وأهله ومن وفى

أما بعد :

الحمد لله الذي وفقنا لتثمين هذه الخطوة في مسيرتنا الدراسية بمذكرتنا هذه ثمرة الجهد والنجاح بفضله تعالى أهدي عملي هذا إلى من أضاء طريقي و سهل وصولي إلى ما أنا عليه أبي أسأل الله أن يطيل في عمرة .و في كل المرات التي إبتسمت لي الدنيا كان سببها دعاء أمي .إلى أخواتي (هبة ، سارة ، فرح (و إلى روحي جدتي و جدي الحبيبين اللذان فقدناهم معا فال 2020/11/25و إلى كل صديقاتي التي لن تسعهم مذكرتي ....و إلى كل من له مكانة في قلبي و وهبني الحياة والأمل و النشأة على شغف الإطلاع و المعرفة .

" حمادو زينب"

ملخص الدراسة :

الدراسة الحالية تهدف إلى معرفة العلاقة بين اضطرابات النطق والكلام و التحصيل الدراسي في القراءة لدى تلاميذ السنة الثالثة ابتدائي ، و تمحورت الإشكالية الدراسية في التساؤل التالي:

_هل توجد علاقة بين اضطرابات النطق والكلام و التحصيل الدراسي لدى أطوار التعليم الابتدائي؟

و للإجابة على تساؤلات الدراسة تمت صياغة الفرضية التالية:

_توجد علاقة بين اضطرابات النطق والكلام و التحصيل الدراسي لدى أطوار التعليم الإبتدائي.

_أما المنهج المعتمد في الدراسة هو المنهج الوصفي .

وقد تم القيام بدراسة إستطلاعية قوامها 74 تلميذ و تلميذة من مستوى السنة الثالثة ابتدائي لتعرف على ميدان الدراسة .

_أما الدراسة الأساسية شملت تلميذة و تلميذ أختيرت عشوائيا باد تطبيق أدوات الدراسة فقد توصلنا إلى النتائج التالية:

_توجد علاقة بين إضطرابات النطق والكلام و التحصيل الدراسي في مادة القراءة لدى أطوار التعليم الابتدائي.

Résumé de l'étude :

La présente étude vise à connaître la relation entre les troubles de la parole et de la prononciation et la réussite scolaire en lecture chez les élèves de troisième année du primaire, et la problématique de l'étude centrée sur la question suivante : Existe-t-il une relation entre la parole et les troubles de la parole et la réussite scolaire dans les étapes de l'enseignement primaire ? Afin de répondre aux questions de l'étude, l'hypothèse suivante a été formulée : Il existe une relation entre la parole et les troubles de la parole et la réussite scolaire dans les étapes de l'enseignement primaire. La méthode adoptée dans l'étude est la méthode descriptive. Une étude exploratoire de 74 étudiants et étudiantes a été menée Quant à l'étude de base, qui comprenait une étudiante et un étudiant, qui ont été choisis au hasard pour appliquer les outils de l'étude, nous avons atteint les résultats suivants : _ Il existe une relation entre les troubles de la parole et de la prononciation et la réussite verticale en lecture au niveau de l'enseignement primaire.

الفهرس

الفهرس

الشكر و تقدير

الإهداء

ملخص الدراسة

الفهرس

مقدمة ..... أ

الجانب النظري

الفصل الأول : الاطار العام للدراسة

1 .**الاشكالية** 3

2.فرضية الدراسة 4

3.أسباب اختيار الدراسة 4

4.اهمية الدراسة 4

5.اهداف الدراسة 5

6.تحديد المفاهيم 5

7.دراسات سابقة 6

الفصل الثاني : اضطرابات النطق و الكلام

أولا : اضطرابات اللغة 14

تمهيد 14

1. مفهوم اضطرابات اللغة 14

2.بناء اللغة و تركيبها و إنتاجها 15

3. كيف يحدث الصوت الانساني 16

ثانيا : اضطرابات النطق 20

1. تمهيد 20

1. تطور اللغة والكلام عند الاطفال 21

2.تعريف النطق Articulation 21

3. تعريف اضطرابات النطق 22

4. مفهوم جهاز النطق 22

5. الجانب التشريحي لجهاز النطق 23

5. اسباب اضطراب النطق 26

6. انواع اضطرابات النطق 29

7. علاج اضطرابات النطق 38

خاتمة : 39

الفصل الثالث : التحصيل الدراسي

تمهيد : 41

1 ـ تعريف التحصيل الدراسي : 41

2 ـ مستويات التحصيل الدراسي : 42

3 ـ شروط التحصيل الدراسي الجيد: 43

4 ـ العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي : 45

خاتمة : 50

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع : دراسة ميدانية

تمهيد : 53

1. تعريف الدراسة الاستطلاعية : 53

2 . اهداف الدراسة 53

3. منهجية الدراسة 53

4. مجتمع و عينة الدراسة : 54

5. حدود الدراسة 54

6 . ادوات جمع البيانات : 55

الخلاصة العامة 59

قائمه المراجع

قائمه الملاحق

مقدمة

مقدمة

إن تحقيق الانجازات والأهداف الموجودة لا تكون بمحض الصدفة بل لابد من تفكير وسعي و تخطيط وتوفر الجو المناسب

لذلك في شتى الميادين، ولعل ما يهمنا منها هو التحصيل الدراسي الذي اهتمت به مختلف العلوم الاجتماعية والتربوية، فهو يعتبر أحد الموضوعات الهامة والتي لها علاقة بتعلم الطالب وتلقيه لمختلف العلوم والمعارف، ويعود هذا الاهتمام كون أن التحصيل الدراسي الركيزة الأساسية التي يقوم عليها التعليم فإنخفاض التحصيل أو ارتفاعه , وراءها أسباب وعوامل كامنة، و أهم الأسباب الرئيسية في ذلك هي اضطرابات اللغة بشكل عام و اضطرابات النطق و الكلام بشكل خاص لدى الفرد إذ تعد أساسا مهما لتحديد مستوى صحته النفسية وقدرته على الانجاز الشخصي .

اللغة لدى الطفل تحتاج لقدرة ذهنية تمكنه من فهم ما يسمع , و اختيار ما ينطق به من كلمات , فالطفل في هذه المرحلة التمهيدية يحتاج لمزيد من التحصيل و التعليم حتى يتمكن من تنمية قدراته و استعداداته العقلية و اكتسابه الكثير من الميول و الاتجاهات و تحصيله العلم و المعرفة و هذا عن طريق النشاطات الاولية كالقراءة الكتابة و المطالعة ..... و قد يعتري هذه النشاطات صعوبات كثيرة تعدد اعراضها , و اسبابها و النتيجة واحدة اضطراب في النطق و الكلام يعرقل سير التعليم للطفل او قصور تعليمي يهدم شخصيته و تقدمه الدراسي.

فإضطرابات النطق و الكلام تؤثر على نوعية النشاطات في انجاز مهمة أو نشاط ما بل وعن مدة المقاومة التي يبديها الفرد أمام العقبات التي تعترض طريقه والعكس صحيح، حيث تعتبر من اكثر الصعوبات استفحالا بين الأوساط التعليمية نظرا لتعقيدها و غموضها لأنها غير واضحة المعالم و هذا التعدد في ملامحها و تفاوت حدتها من فرد الى اخر , فهي تؤثر سلبيا على حياة الطفل و على تحصيله الدراسي في كل النشاطات التي يدرسها خاصة نشاط اللغة فأي صعوبة في لغته و نطقها تؤدي حتما لاضطراب النطق و الكلام , و الذي اصبح حاليا مشكلة عويصة لدى التلاميذ , و من هنا كان منطلقنا

في اختيار موضوع الدراسة و البحث و المتمثل في اضطرابات النطق و الكلام و تأثيرها على التحصيل الدراسي .

كان وضوع الدراسة جدير بالوقوف على ثناياه , و هذا لاهمية النطق و الكلام في حياة المتعلم باعتبارها حلقة وصل بينه و بين دينه و دنياه , و لمدى حساسيته و انتشاره بين التلاميذ الطور الابتدائي , و بدورنا كمتخصصين مقبلين على خوض غمار تجربة التعليم و قد استقام البحث عندها على خطة متدرجة تم تقسيمها الى جانبين : جانب نظري و جانب اخر ميداني .

حيث تضمن **الجانب النظري** ثلاث فصول :

الفصل الأول : تناولنا فيه إشكالية البحث و فرضياته و أهميته ثم أهداف البحث و تحديد المفاهيم إجرائيا وأخيرا الدراسات السابقة عن الموضوع .

الفصل الثاني: تطرقنا فيه إلى اللغة مفهومها ثم تطور النطق و اللغة عند الأطفال , تعريف النطق , تعريف جهاز النطق و الجانب التشريحي و الأسباب و الأنواع ثم التشخيص

الفصل الثالث: تكلمنا فيه عن التحصيل الدراسي كمتغير اساسي , تعريفه , شروطه و قياسه و العوامل المؤثرة فيه و خاتمة .

الجانب التطبيقي :

الفصل الرابع : و تناولنا فيه منهجية البحث و التي احتوت الدراسة الاستطلاعية و منهج البحث و عينة الدراسة و خصائصها و مكان و زمان إجراء البحث و الأدوات المستعملة في جمع البيانات.

الفصل الخامس : قمنا بتقييم

الجانب النظري

الفصل الاول:

الاطـار العـــام للدراســة

1. الاشكالية
2. فرضية الدراسة
3. اسباب اختيار الدراسة
4. اهمية الدراسة
5. اهداف الدراسة
6. تحديد المفاهيم
7. دراسات سابقة

1 .الاشكالية

التواصل اللغوي هو الوسيلة الأساسية لتبادل المعلومات و الآراء و الأفكار بين الأفراد بوسائل و أساليب مختلفة مثل الإشارات و تعبيرات الوجه و حركات اليدين و التعبيرات الانفعالية و من أهمها اللغة التي تساعده على التعبير عن نفسه بطريقة مفهومة و فعالة.

و من المعلوم أن اللغة هي خاصية الإنسان حيث أنه حيوان ناطق أي مفكر كما قال ديكارت (د. سهير محمود أمين_ اضطرابات النطق و الكلام ص21) و عامل وسيط أساسي ليعبر الإنسان و يتحرر من قيوده و هو من أوجدها و ميزها عن لغة الحيوانات و جعلها كلمة فضفاضة تنطوي تحت إطارها اللغة المنطوقة و المكتوبة و لغة الإشارة برايل ، و لغة أبجدية الأصابع و لغة العيون (د. قحطان أحمد الظاهر_اضطرابات اللغة و الكلام ص15. (

يبدأ الطفل بتعلم اللغة و تطويريها منذ ولادته فكما هو الحال طوال الحياة فهي مرتبطة بمشاعره و فكره ففي بداية حياتهم يكون عالمهم مليء بالأصوات التي تمكنهم من خلالها إيجاد التسلسلات الصوتية و هذا يمثل تحدي بالنسبة لهم إلى أن يصبحوا مستعدين لدخول المدرسة وهذا الاستعداد يختلف من طفل إلى آخر ، فحتى عندما يكون الجنين في بطن أمه فإنه يسمعها و يفهمها و يستجيب لها و لانفعالاتها و يعتمد في شهوره الأولى على الاستماع إلى أن يصبح قادر على التكلم و التعبير عن رغباته و مع تقدمه بالعمر يتحسن نطقه و يتطور . وقد يصيب اللغة اضطرابات تعرقل صاحبها تشمل النطق و الكلام إذا أنها تمثل الاضطرابات الشائعة عند الأطفال و نجد أن الأطفال ذوي صعوبات اللغة و الكلام يظهرون معدلات عالية في نقص التحصيل المعرفي مقارنة مع الشخص العادي.

و لاضطرابات النطق و الكلام تأثير على التحصيل الدراسي الذي يعرقل بلوغ مستويات مرتفعة من المعرفة اذ أن لديه أهمية خاصة في حياة الطالب و الأسرة و المجتمع فليس من الغريب أن يهتم العديد من الباحثين بدراسة التحصيل من جوانبه المختلفة فمنهم من درس العوامل التي تعمل على رفع مستوى التحصيل بغية تقويمها و تعزيزها و أهتم آخرون بدراسة العوامل المعيقة لتحصيل بهدف التقليل من أثاره , اذ يرى جابلن " ان التحصيل الدراسي هو مستوى محدد من الاداء , او الكفاءة في العمل الدراسي , كما يقاس من قبل المعلمين او عن طريق الاختبارات المقننة , او كليهما معا " و الثاني على طريق التقييم ,

التي يقوم بها المعلم و هي عادة عملية غير مقننة , و تخضع للمشكلة الذاتية , او عن طريق اختبارات مزضوعية مقننة ,(د,زاهر زكار , 2004(

و من خلال الدراسة الاستطلاعية التي سنقوم بها في المدارس الابتدائية ان الكثير من التلاميذ الذين يعانون اضطرابات الكلام يجدون صعوبة في عملية التكيف المدرسي و ذلك من خلال ردود أفعالهم فنراهم عاجزين عن المثابرة و الإنتاج و بذل الجهد كما نجد لديهم اضطراب في مواظبتهم لدرس و تغيبهم يدل سوء التكيف و لذلك سنحاول في هذه الدراسة الوقوف على هذا الموضوع مؤسسين من خلاله التساؤل التالي:

هل هناك علاقة بين اضطراب النطق و الكلام و التحصيل الدراسي لدى تلاميذ الطور الابتدائي

2.فرضية الدراسة

توجد علاقة بين اضطراب اللغة و الكلام والتحصيل الدراسي لدى تلاميذ الطور الابتدائي

3.أسباب اختيار الدراسة

_1الميل و الرغبة لتطرق الى هذا الموضوع

_2عدم التطرق الى هذه المواضيع في الاطار التربوي

_3نقص المراجع و الدراسات بهذا النوع في الجزائر

4.اهمية الدراسة

_تبرز الأهمية من خلال التطرق إلى إضطراب اللغة والكلام بإعتبارها دوافع صعوبات التعلم في المدارس الإبتدائية إضافة إلى إهتمام الكثير من العلماء و المربين و ذلك لكون التحصيل من الموضوعات المهمة و الأساسية التي تتطلب الإهتمام من أجل أن يتمكن المتعلم أن يمضي مساره التعليمي.

_ مساعدة المعلمين على التعرف على حالات إضطرابات النطق والكلام .

_لفت إنتباه الباحثين لإجراء المزيد من الدراسات حول هذا الموضوع.

5.اهداف الدراسة

_معرفة العلاقة بين اضطراب النطق و التحصيل الدراسي .

_الاهتمام بالطفل الذي يعتبر اللبنة الأساسية للمجتمع و لديه مشكلة ما في النطق.

_تحديد الاضطرابات التي تنتشر عند الأطفال والتي تم ملاحظتها من طرف المعلم داخل الصف.

_مساعدة المعلمين على التعرف على حالات اضطرابات النطق والكلام .

_لفت إنتباه الباحثين لإجراء المزيد من الدراسات حول هذا الموضوع..

6.تحديد المفاهيم

اولا : اللغة

1-1لغة : هي من اللغوو في لسان العرب :هي الكلام غير المعقود عليه (ابن منظور ,2003 , ص89-99) " وقال بعضهم : سمعت لغاتهم بفتح وشبهها بالثاء التي يوقف عليها الهاء والنسب إليها لغوي ولا ثقل لغوي .(اسماعيل بن حماد الجوهري , 2007 , ص949_950 (

2-1اصطلاحا:

لقد عرفها اللغوي ابن جني بأنها " أصوات يعبر بها كل قوم عن أغراضهم (ابو فتح عثمان ابن جني , ص33) , يتضمن العناصر الأساسية لتعريف اللغة ويتفق مع الكثير من التعريفات الحديثة للغة ، فهو يوضح طبيعة اللغة ويؤكد أن اللغة أصوات وبهذا استبعد الخطأ الشائع الذي يتوهم أن اللغة في جوهرها ظاهرة مكتوبة ،ويوضح تعريفه طبيعة اللغة ووظائفها.

3 _ 1اجرائيا : وسيلة للإتصال والتخاطب بين الناس ، وهي سبيل التفاهم بينهم والأطفال يستجيبون إلى اللغة ،التي ترد إلى مسامعهم قبل أن تولد لديهم القدرة على استخدامها.

ثانيا : النطق

1 _ 2لغة : نطق الناطق ينطق نطقا

تكلم والمنطق : الكلام والمنطيق البليغ (ابن منظور, 1992 , ص289) أنشد ثعلب والنوم ينترع العصا من ربها .... ويلوك ثنى لسانه المنطيق.

2 _ 2اصطلاحا : هو مجموعة الحركات التي يؤديها جهاز النطق والحبال الصوتية أثناء إصدار الأصوات الفمية أو الأنفية. (نادر احمد جرادات , 2009 , ص 152 (

ثالثا: اضطراب النطق

1 _ 3اصطلاحا : تعرف بأنها نشكلة او صعوبة في اصدار الصوت او مجموعة اصوات اللازمة للكلام بطريقة صحيحة , يمكن ان تحدث عيوب النطق في الحروف الصامتة , او في الحروف الصائتة , كما يمكن ان تشمل بعض الاصوات او جميع الاصوات في أي موضع من الكلمة (ابو حلتم , 2005 , ص78.(

2 _ 3اجرائيا :

7.دراسات سابقة

_ 1دراسات عربية

*دراسة الشخص1991 :

العنوان: انتشار اضطرابات النطق و الكلام بين عينة من الأطفال الطبيعيين.

الأهداف: هدفت هذه الدراسة إلى معرفة نسبة انتشار اضطرابات النطق والكلام في مدينة الرياض و علاقتها بالعمر و الجنس و نوع الاضطراب .

العينة : تكونت العينة من 2750 طفلا من أطفال المدارس أعمارهم بين (4_12)سنة، و توزعت العينة حسب الجنس إلى 1800ذكور و 950 إناث .

الأدوات : قام الباحث من فريق العمل بإجراء دراسة حالة الأفراد العينة، و تسجيلات صوتية عن جمع المعلومات عن الأطفال من المدرسين و أولياء الأمور.

النتائج: توصلت الدراسة إلى:

ـ تبلغ النسبة العامة لاضطراب الإبدال(0.06%) لدى الذكور و (7.26%) لدى الإناث.

ـ تبلغ النسبة العامة لاضطراب الحذف (2.4%) يتوزع إلى (2.78%) لدى الذكور و (1.68%) لدى الإناث.

*دراسة عواد 2008 :

. عنوان الدراسة: اضطراب النطق لدى تلاميذ المرحة الابتدائية لمدينة جدة

هدفت الدراسة : التعرف على شيوع اضطرابات النطق لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينة جدة في عمر (8_10) سنوات.

.عينة الدراسة : ضمت الدراسة (11 015) تلميذ من 26 مدرسة من مدارس جدة

الأدوات: مقابلة الأطفال و أراء المعلمين المرشدين و الطلاب و استبانة محكمة للقياس النطقي.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى أن نسبة الاضطرابات النطقية بشكل عام بين طلبة المدارس الابتدائية في مدينة جدة 9.55% و أن أعلى أشكال اضطرابات النطق انتشارا على أفراد العينة كان اضطراب الحذف بنسبة 28 .3% و يليه اضطراب التشويه بنسبة 71.2% و حصل اضطراب الإضافة على 40% و وجدت أن اضطرابات التشويه تلقت أعلى نسبة من الكلمات المكونة من أربعة أحرف 70% ثم الكلمات المكونة من منحرفين 63% ثم التشويه في الحروق المفردة بنسبة 55 .%

* دراسة أكرم شاهين 2010 :

العنوان : أثر برنامج علاجي لمواجهة الاضطرابات الصوتية والنطقية التي يواجهها الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة و مرحلة رياض الأطفال (في محافظة الزرقاء في المملكة الأردنية الهاشمية. (

هدف الدراسة: تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على برنامج علاجي لمعالجة الاضطرابات الصوتية والنطقية التي يواجهها الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة و مرحلة رياض الأطفال في محافظة الزرقاء في المملكة الأردنية الهاشمية.

عينة الدراسة: تتكون عينة الدراسة من (80) طفلا و طفلة و هم اطفال رياض الأطفال في المحافظة الزرقاء، تتراوح أعمارهم مابين (5 _6) سنوات , و تم تقسيم العينة على مجموعتين متساويتين مجموعة تجريبية و مجموعة ضابطة قوام كل منها (40) طفلا و طفلة.

أدوات الدراسة: استخدم الباحث مجموعة من الأدوات شملت اختبار نطق الأصوات اللغوية من إعداد الباحث – استبانة أولياء الأمور من إعداد الباحث– اختبار للتمييز السمعي – البرنامج المقترح والذي تناول مجموعة من الأنشطة المتنوعة بالإضافة إلى التدريبات العضلية والتنفسية وتدريبات الوجه والفم التي تساعد في معالجة الاضطرابات النطقية بالإضافة إلى استخدام تدريبات نطق الأصوات.

نتائج الدراسة: أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة, في الأداء على أدوات الدراسة لصالح المجموعة التجريبية يعزى لتطبيق البرنامج المقترح, كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى أطفال المجموعة التجريبية (ذكوراً، إناثاً) في مدى تأثرهم بالبرنامج العلاجي.

*دراسة الدكتور ياسر فارس يوسف خليل (2007 : (

عنوان الدراسة: برنامج علاجي لغوي لتنمية مهارات اللغة الاستقبالية لدى الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية.

هدفت الدراسة: إلى تطوير برنامج علاجي لغوي لتنمية مهارات اللغة الاستقبالية لدى الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية، واختبار فاعليته .

عينة الدراسة: تم اختيار أفراد هذه الدراسة من الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية الذين يتلقون علاجهم اللغوي في مركز البراءة لتقويم النطق وعددهم (60) طفلا تم تقسيمهم بشكل عشوائي على مجموعتين متساويتين بواقع (15) من الذكور و(15) من الإناث في كل مجموعة وقد تم اختيار إحدى المجموعتين عشوائيا لتكون مجموعة تجريبية وتخضع لبرنامج تنمية مهارات اللغة الاستقبالية، والأخرى لتكون مجموعة ضابطة وتتلقى علاجها اللغوي بنفس الطريقة المتبعة في مركز البراءة.

أدوات الدراسة: قام الباحث ببناء مقياس لقياس اللغة الاستقبالية، كما قام الباحث بتطوير برنامج علاجي لغوي لتنمية مهارات اللغة الاستقبالية لدى الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية، وقد احتوى هذا البرنامج على بعدين رئيسين، هما : المفردات اللغوية وتركيب الجمل وقد استخدمت العديد من الأساليب والأنشطة

لتطبيق البرنامج العلاجي وقد استغرق تطبيق البرنامج العلاجي على أفراد العينة التجريبية أربعة شهور بمعدل اثنتي عشرة جلسة شهريا وبذلك أصبح عدد الجلسات التي تلقاها كل طفل ثماني وأربعين جلسة, وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

. لا يوجد تفاعل في تنمية مهارات اللغة الاستقبالية بين برنامج تنمية مهارات اللغة الاستقبالية وجنس الطفل.

. يوجد تحسن في مهارات اللغة الاستقبالية لدى أطفال المجموعة التجريبية نتيجة لتعرضهم لبرنامج تنمية مهارات اللغة الاستقبالية

_ 2دراسات أجنبية:

*دراسة ولسن 1996

عنوان الدراسة : علاج الاضطرابات الصوتية و نطقية للأطفال مابين الخامسة و السابعة.

هدفت الدراسة : علاج الاضطرابات الصوتية و النطقية للأطفال ما بين الخامسة والسابعة من خلال استخدام اسلوب القصة.

عينة الدراسة: تم أخذ عينة من أطفال الرياض الذين يعانون من اضطرابات صوتية وقد بلغ عددها 40 طفلا تم تقسيمها على مجموعتين : تجريبية و ضابطة قوام كل منها 20 طفل.

نتائج الدراسة: توصل الباحث خلال المعالجة إلى وجود أثر ذي دلالة إحصائية في الاضطربات الصوتية لأطفال المجموعة التجريبية يعزى استخدام البرنامج القائم على القصة .

*Bakson et Byrne: دراسة باكسون وبيرن

موضوع الدراسة: فعالية برنامج لغوي قائم على معالجة الاضطرابات الصوتية والنطقية، ومقارنتهم مع الأطفال العاديين.

هدفت الدراسة: إلى اختبار فعالية برنامج لغوي قائم على معالجة الاضطرابات الصوتية والنطقية، ومقارنتهم مع الأطفال العاديين وذلك باستخدام أسلوب النمذجة ومحاكاة اللغة المنطوقة من قبل الكبار.

عينة الدراسة: استندت الدراسة على عينة مكونة من (40) طفلا تم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين تجريبية وضابطة بمعدل (20) طفلا في كل مجموعة.

نتائج الدراسة: أظهرت النتائج فروقاً ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية يعزى لتطبيق البرنامج النطقي.

) دراسة فلدر وآخرون*2002 Flder et al(.

عنوان الدراسة: معالجة الاضطرابات الصوتية والنطقية للأطفال ما بين الخامسة والسابعة

هدفت الدراسة: الى التعرف على معالجة الاضطرابات الصوتية والنطقية للأطفال ما بين الخامسة والسابعة من خلال استخدام أسلوب القصة.

عينة الدراسة: تم أخذ عينة من أطفال مرحلة رياض الأطفال الذين يعانون من اضطرابات صوتية ونطقية وقد بلغ عددها (30) طفلا تم تقسيمهم على مجموعتين تجريبية وضابطة قوام كل منهما (15) طفلا.

نتائج الدراسة: توصل الباحثون إلى وجود أثر ذي دلالة إحصائية في الاضطرابات الصوتية والنطقية لأطفال المجموعة التجريبية يعزى لاستخدام البرنامج القائم على القصة.

دراسة جبسون (2003* Gibson

عنوان الدراسة: فعالية برنامج لغوي قائم على تنمية الأصوات اللغوية للأطفال ذوي الاضطرابات الصوتية والنطقية .

هدفت الدراسة: إلى اختبار فعالية برنامج لغوي قائم على تنمية الأصوات اللغوية للأطفال ذوي الاضطرابات الصوتية والنطقية قائم على أسلوب النمذجة ومحاكاة اللغة المنطوقة من قبل الكبار، ومقارنتهم مع الأطفال العاديين.

عينة الدراسة: استندت الدراسة على عينة مكونة من (30)طفلاً، تم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين تجريبية وضابطة بمعدل (15) طفلاً في كل مجموعة.

نتائج الدراسة: أظهرت النتائج فروقا ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية يعزى لتطبيق البرنامج المقترح.

*Hanson(دراسة دراسة هانسون (2000

عنوان الدراسة: أثر فاعلية برنامج تدريبي لمعالجة الاضطرابات النطقية.

هدفت الدراسة: الى قياس أثر فاعلية برنامج تدريبي لمعالجة الاضطرابات النطقية من خلال تدريب الأطفال على المقاطع الصوتية أي العمل على (تجزئة الكلمة إلى مقاطع ثم العمل على ربطها بجملة من واقع الطفل) وانعكاساته على تطوير النطق السليم للطفل مما يساعده على الطلاقة في التعبير ومقارنة برنامجه ببرنامج آخر يعتمد على إعطاء الطفل الكلمة كوحدة واحدة لمعالجة الاضطرابات النطقية لدى مجموعة من الأطفال المصنفين أنهم ذوي اضطرابات صوتية ونطقية.

عينة الدراسة: بلغ حجم العينة (18) طفلا قام الباحث بتقسيمهم إلى مجموعتين تجريبيتين ومجموعة ضابطة، المجموعة التجريبية الأولى تكونت من (16) طفلا تم تدريبهم على التجزئة والتركيب خلال ثمانية أسابيع، والمجموعة التجريبية الثانية من (17) طفلا تم تدريبهم على إعطاء الكلمة كوحدة واحدة فقط خلال سبعة أسابيع، ومجموعة ضابطة مكونة من (15) طفلا لم يتلقوا أية تدريبات.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية الأولى والمجموعة الضابطة لصالح المجموعة التجريبية الأولى والتي تلقت تدريباً على التجزئة ثم العمل على ربطها بجملة من واقع الطفل، كذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية الثانية والمجموعة الضابطة لصالح المجموعة التجريبية الثانية، والتي تلقت تدريبا على إعطاء الكلمة كوحدة

واحدة , إضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية الأولى والمجموعة التجريبية الثانية تعزى لاستخدام أسلوب التجزئة والتركيب

الفصـل الثاني

اضطـــــرابات النـطق و اللـغـة

أولا: اضطـرابات اللـغـة

تمهيد

1. مفهوم اضطرابات اللغة

2. بناء اللغة تركيبها و إنتاجها

3. كيف يحدث الصوت الإنساني

ثانيا: اضطـرابات النطق

تمهيد .

1. تطور النطق و الكلام عند الأطفال

2. تعريف النطق

3. تعريف اضطرابات النطق

4. الجانب التشريحي لجهاز النطق

5. اسباب اضطرابات النطق

6. انواع اضطرابات النطق

7. علاج اضطرابات النطق

خاتمة .

أولا : اضطرابات اللغة

تمهيد

تعد اللغة الوسيلة الأساسية للتواصل و التعبير عن الذات فهي مصدر أساسي لثقافة الأمة علـى اعتبار اللغة هي نظام من الرموز المتفق عليه في ثقافة معينة وافق تنظيم وضبط و قواعد فنحن نستطيع أن نتعرف على تراث و ثقافة الآمة من خلال اللغة لأنها انعكاس لها , فهي مهمة جدا من في الجانب الفكري و الاجتماعي و الانفعالي.

و هي من الموضوعات المهمة و الأساسية في حياة الأمم و الشعوب و سمة وحضـارية أصيلـة ملازمة في تفاعلاتها النفسية و الاجتماعية والثقافية و الأدبية و السياسية و التاريخية ؟ و رابطة قوية في تماسك الشعوب و ينبوع لا ينضب لإبداعات فكرها الأصيل.

و تعد اللغة من أهم المكونات الأساسية للروابط الاجتماعية و من خلالها يتم تبادل الآراء و المعارف و العواطف.

1. مفهوم اضطرابات اللغة

اضطراب اللغة و هي الاضطرابات المتعلقة باللغة نفسها من حيث زمن ظهورها أو تأخرها أو سوء تركيبها أو فقدان القدرة عل فهمها وتذكرها و إصدارها مثل اللآفازيا و هي الحبسة الكلامية و المقصود بها "فقد القدرة على الكلام و الإعاقة التامة لقدرات اللغة المركزية"

وبعض العلماء قسمها إلى قسمين "اضطرابات لغوية تطورية غير ناجمة عن مرض , اضطرابات مكتسبة واضطرابات مكتسبة تظهر عند البالغين ما لم تكن استمرارا لاضطرابات لغوية ظهرت في الطفولة و يتعلق هذا النوع من العيوب و الاضطرابات بمحتوى الحديث, وسياقه , و ترابطه مع الأفكار و الأهداف ,ومع مدى فهمه للآخرين .

وقد أنسب إبراهيم الزريقات في الحديث عن اضطرابات اللغة فحددها بأنها صعوبة في إنتاج أو استعمال الوحدات اللغوية و عدم القدرة المحددة لاستعمال الرموز اللغوية في التواصل , وتداخل في القدرة على التواصل بفاعلية في آي مجتمع.

2.بناء اللغة و تركيبها و إنتاجها

إن الاهتمام ببناء اللغة و تركيبها موضوع تتداخل فيه العديد من العلوم بجانب علم النفس كعلم اللغويات أو اللسانيات الذي يبحث قواعد اللغة و علم الصوتيات الذي يبحث الأصوات البشرية و ما عرف بالفونيمات و علم المعاني الذي يبحث معاني الكلمات و الجمل و بذلك فان علوم اللغة اجمالا قد ساعدت علماء النفس في توفير المفاهيم التي تصف بناء اللغة و تركيبها .

و يؤكد أليس وهنت أن هنالك مستويين في دراسة بناء اللغة و تراكيبها هما :

1. المستوى الأولي للغة : و يتكون من دراسة الفونيمات و المقاطع:

أ | الفونيمات : تتألف اللغة البشرية بشكل عام من أصوات أولية عديمة المعنى تعرف باسم الفونيمات والتي تعد اصغر وحدة في اللغة المتطرفة اذ يتم من خلالها تشكيل الكلمات ثم الجمل و الفقرات و النصوص اللغوية و تشمل أي لغة في العالم على عدد من الفونيمات اللغوية التي تختلف في عددها و مكوناتها من لغة إلى أخرى ,و بالتالي من خلالها تركيب المفردات وفق قواعد اللغة ليصبح لها معنى و دلالة واضحة. ففي اللغة العربية هناك حوالي 40 فونيما وفي اللغة الانجليزية 45 فونيما بينما تتباين اللغات الاخرى ما بين 15. 100 فونيم لكل لغة , علما بان عدد الفونيمات في معظم لغات العالم يقدر بحوالي 50.40 فونيما. و تعرف الفونيمات على أنها تغير فردي في لفظ الكلمة يؤدي الى تغيير في معناها . إذا راقبنا النمو اللغوي للأطفال , فاننا نلاحظ ان بداية اللغة من خلال السجع و المناغاة ما هي الا ترديد عشوائي لبعض الفونيمات اللغوية و التي ما تلبث بفعل عوامل التعلم و التنشئة الاجتماعية ان تتحول الى مفردات بسيطة ككلمة ماما و ماما و غيرها من الكلمات .(عدنان يوسف العتوم , ص294)

ب |المقاطع : اما الوحدة الثانية في بناء اللغة فهي المقاطع و التي تعد اصغر وحدة ذات معنى في اللغة . و يتكون المقطع عادة من 2. 3 فونيمات .(عدنان يوسف العتوم , ص294)

و المقاطع في اللغة العربية عادة ما تتكون كلمات المصادر الاولية و ليس المشتقات اللغوية مثل (حلم و أحلام , و نار و نيران) .

2. المستوى المتقدم من اللغة : و تتعلق بدراسة آلية تركيب الأصوات أو تركيب المقاطع و ذلك وفق مبادئ علم الصوتيات , و قد تبنى علماء النفس الاهتمام بالكلمات ,والعبارات , و الجمل اكثر من التركيز على بناء و تركيب الاصوات الاولية , فالعبارة تتكون من كلمتين او اكثر لتعطي معنى واضحا

كالجمل الاسمية (مبتدأ و خبر) او الفعلية (فعل و فاعل) , و الجملة عبارة عن مجموعات من العبارات تنطوي على افكار محددة و واضحة و تحتوي على الاسماء و الافعال و الحروف و الضمائر و ادوات الربط المختلفة في اللغة .

و قد ميز علماء النفس بين مستويين من التركيب للجمل , اولهما يتعلق بالتركيب السطحي للجملة من خلال تنظيم المقاطع داخل الجملة كما هي منطوقة .

اما التركيب العميق للجملة فيشير الى المعاني الضمنية للتركيب و الذي ينطوي على الاستخدام السليم لقواعد اللغة ليحافظ على التركيب السطحي (تنظيم المقاطع) و المعنى الواضح و الدقيق للجملة .(عدنان يوسف العتوم , ص295)

3. كيف يحدث الصوت الانساني

ينبغي قبل أن نعرف الإجابة على هذا السؤال ، أن نتعرف الجهاز النطقي الإنسان ، وهو عبارة عن التجويف الفمي والأنفي ، والحلق ، والحنجرة ، والقصبة الهوائية ، والرئتين . وفى تسمية هذه الأعضاء كلها بالجهاز النطقي ، إجحاف بوظائفها الحيوية الأخرى ، إذا علمنا أن الشفتين تستخدمان لتلقى الطعام عند دخوله في الفم ، كما تستخدمان صماما لمنع الطعام أن يخرج من الفم في أثناء المضغ ، كما تستعملان في المص ، بتضييق الفجوة بين منطقة الضغط الخفيف داخل الفم ، والسائل الذي يراد امتصاصه وغير ذلك من الأغراض الأخرى.

وعلى ذلك « فالنطق في الواقع ، ليس أكثر من وظيفة ثانوية ، تؤديها هذه الأعضاء ، إلى جانب قيامها بوظائفها الرئيسية ، التي خلقت من أجلها ؛ ولهذا فإن عجز الإنسان عن الكلام ؛ لإصابته بالبكم ، لا يعني على أعضائه هذه عن القيام بوظائفها الأخرى ، التي تحفظ على الإطلاق عجز أعضائه عن القيام بوظائفها الأخرى ، التي تحفظ على صاحبها الحياة ؛ فلسان الأخرس يقوم بجمع الوظائف التي بها لسان غير الأخرس ، فيما عدا الكلام , بطبيعة الحال(اصوات اللغة , للدكتور عبد الرحمان ايوب , ص40) .

ولكل هذا نرى أن الأعضاء, التي جرى الاصطلاح على تسميتها أعضاء النطق

لا تنحصر وظيفتها في إحداث الأصوات, بل إن لها وظائف حيوية أخرى, ويوجد لدى كل حيوان جهاز يماثل أو يقارب الجهاز النطقي لدى الإنسان, غير أن الإنسان استخدم ذكاءه على

توالى الأيام والعصور, فاستطاع ان يكيف جهازه الصوتي في اوضاع مختلفة مع إخراج الهواء من الرئتين ، فأنتج بذلك أصواتا مختلفة المخارج و الصفات , يتألف منها كلامه الإنساني .

و اذا نظرنا إلى هذا الجهاز النطقي نجد أنه يتكون من أجزاء ثابتة ، وأخرى متحركة ؛ فالأجزاء الثابتة فيه هي الأسنان العليا, واللثة, والغار و هو الجزء الصلب سقف الحنك .

و من الاجزاء الثابتة كذلك : الجدار الخلفي للحلق , و ماعدا ذلك أجزاء الجهاز النطقي فمتحرك .

و سنشرح فيما يلى كل جزء أجزاء هذا الجهاز ، مع بيان دوره في احداث الصوت .

اما الشفتان :

فتتحركان بحرية في كل اتجاه ،وتتخذان أوضاعاً مختلفة عند نطق الأصوات ، ومن الممكن ملاحظة هذه الأوضاع , في يسر وسهولة ؛ اذ يمكن ان تنطبق الشفتان, فلا تسمحان للهواء بالخروج مدة من الزمن اذ تنفجران, فيندفع الهواء محدثا صوتا انفجاريا , كما في نطق الباء , و قد تستدير الشفتان, كما يحدث عند نطق الضمة مثلا .كما يمكن أيضا تنفرجا ، كما في نطق الفتحة , الى غير ذلك من الأوضاع والحركات .

و اما الأسنان :

فمن أعضاء النطق الثابتة في الجهاز النطقي ، و لاسيما العليا منها , ولا تستغل في النطق إلا بمساعدة الأعضاء المتحركة ، كاللسان و الشفة السفلى .

الحنك : و اما سقف

فهو الذي يتصل به اللسان ، في أوضاعه المختلفة في الفم ، ومع كل وضع من أوضاع اللسان ، بالنسبة لجزء من أجزاء الحنك الأعلى ، تتكون مخارج كثير من الأصوات .

و ينسقم سقف الحنك إلى أربعة أقسام ؛ الأول :هو اللثة , او أصول الأسنان العليا . و الثاني : هو الغار, وهو الجزء الصلب سقف الحنك , و هو محدب ومحزز . و الثالث : هو الطبق , و هو الجزء الرخو من سقف الحنك , وهو متحرك . و الرابع : هو اللهاة و هي جزء متحرك كذلك .

و اما اللسان :

فانه اهم عضو في عملية النطق , و هو يحتوي على عدد كبير من العضلات ,التي تمكنه من التحرك , و الامتداد , و الانكماش , و التلوي الى اعلى او الى الخلف , و هذه السهولة في التحرك , مكنت اللسان من الاتصال بأي نقطة من الفم ، فتنتج عن تحركاته المختلفة , عدد كبير من الإمكانات الصوتية في الجهاز النطقي , ولا غرابة بعد هذا اذا كان اسمه يرادف كلمة " اللغة " عند كثير من الشعوب .

و اما الحلق :

فإنه الجزء الذي الحنجرة و اقصى الحنك , و هو عبارة عن تجويف في الخلف من اللسان , يحد به أماما , و بما يسمى الحائط الخلفي للحلق من الخلف . و هذا الحائط الخلفي , ليس إلا عظام العنق ، مغطاة بما يكسوها اللحم .

و في مقدمة الحلق , منطبقا على جذر اللسان , ما يسمى بلسان المزمار, وهو قطعة من اللحم, لا تتحرك ذاتيا, ولكن تتحرك بحركة اللسان, وتؤدى وظيفة صمام القصبة الهوائية, بسدها لئلا يؤذيها الطعام النازل إلى المرىء من خلفها , و يبدو انه لا دخل للسان المزمار في عملية النطق .

الحنجرة : و اما

فإنها تقع في قمة القصبة الهوائية , و هي عبارة عن حجرة متسعة نوعا ما , ومكونة من ثلاثة غضاريف ؛ الأول العلوي منها ناقص الاستدارة الخلف , عريض بارز من الأمام , و يعرف الجزء البارز بتفاحة آدم .اما الغضروف الثاني فهو كامل الاستدارة و الثالث مكون من قطعتين موضوعتين فوق الغضروف الثاني من الخلف .

و في الحنجرة توجد الأوتار الصوتية , و هي في الواقع وتران اثنان ، عبارة غشاءين كل واحد منهما نصف دائرة حين يمتد , فاذا امتد الوتران اغلقا فتحة الحنجرة ,و منعا الهواء الرئوي من المرور , و على ذلك فهما من أعضاء النطق المتحركة ؛ و لهما القدرة على اتخاذ اوضاع متعددة , تؤثر في الأصوات الكلامية . و هذه الأوضاع ثلاثة : الارتخاء التام , ووضع الذبذبة , ووضع الامتداد و فقل مجرى الهواء تماما .

اما الوضع الأول : فهو وضع التنفس العادي . واما الوضع الثاني : فهو الذي ينتج نوعا معينا من الأصوات , الأصوات المجهورة , و سنتحدث عنها فيما بعد . و اما الوضع الثالث الوضع , فهو الوضع الذي ينتج صوت الهمزة في اللغة العربية مثلا .

و اخيرا فإن الرئتين مخزن للهواء ، تتحركان تمددا وانكماشا , بحسب حركة الحجاب الحاجز الموجود تحت الرئتين ، أسفل الصدر.

وهذا ولا يفوتنا هنا ان نشير الى انه يمكن قفل المجرى الأنفي مما يلي الحلق , برفع الطبق ولصقه بالحائط الخلفي للحلق. و يمكن فتحه كذلك , بإنزال الطبق في اتجاه مؤخرة اللسان .

تلك هي أعضاء النطق المختلفة ، التي تهمنا دراسة الصوت الإنساني وعملية النطق. و نصل الآن إلى الإجابة عن السؤال السابق و هو كيف يحدث الصوت الإنساني ؟ فنقول : ان الهواء الخارج من الرئتين يصادف مجراه مسدوداً سداً تاما,عند أي نقطة في الجهاز النطقى مابين الحنجرة والشفتين . و اما ان يصادف في طريقه تضييقا في المجرى ,لا سداً فيه , بحيث يسمح هذا التضييق للهواء بالمرور ، ولكن هذا الهواء يحتك بنقطة التضييق هذه .

أي ان الكلام يحدث عادة عند عملية الزفير ، وذلك «ان تعترض الأعضاء الصوتية ممر الهواء . و تقتضي عملية الكلام اطالة الزمن الذي تتم فيه عملية الزفير , بنسبة لعملية الشهيق, حتى تصبح الفترة التي يستغرقها الزفير من ثلاثة الى عشرة امثال فترة الشهيق .هذا في الكلام العادي أما عندما يسترسل المتكلم في حديث سريع طويل ، فقد يصبح لطول فترة الزفير ثلاثين مثلا ، لطول فترة الشهيق , و كلنا يعرف بالمشاهدة , كيف تكون النسبة بينهما , عندما يحاول احد المقرئين قراءة سورة قصيرة , او اكثر في نفس واحد .

" و مع هذا فان عملية الزفير, التي يتم خلالها النطق ليست مجرد إخراج الهواء على نحو مناسب ، و لكن الهواء في الواقع يخرج في دفعات , تتفق كل دفعة منها مع انتاج مقطع صوتي كامل . و يمكن تشبيه الرئتين عند الزفير ، في أثناء الكلام بالبالونة التي تنتهي بزمارة ، ينطلق الهواء منها , بحكم ضغط جسمها المطاط ؛ فاذا ما فرض ان جعل الطفل الذي يلعب بها يضغط على جدارها ، ضغطات متوالية ، لخروج الهواء منها على دفعات ، لا توقف بين احداها و الأخرى, لسمعنا للمزمار صوتا شبيها بالصوت المتقطع بالرغم عدم توقفه . و هذه العملية شبيهة بعملية إنتاج المقاطع أثناء الكلام

، لكل مقطع دفعة هوائية , تنتج من انقباضات متوالية , يقوم بها الحجاب الحاجز ، فيؤثر الضغط على الهواء الخارج من الرئتين , دون ان يتوقف خروجه . " (أصوات اللغة للدكتور عبد الرحمان أيوب ,ص44)

و على هذا , يمكن تبعا لذلك ، أن يحدث من جزء من أجزاء الجهاز الصوتى ، من الناحية النظرية ، صوت ما ؛ و ذلك اما بسد هذا الجزء سداً محكما , حتى لا يتسرب الهواء إلى الخارج , ثم نزيل هذا السد بسرعة, فينطلق الهواء بانفجار , و عندئذ نسمع صوتا معينا , و اما ان يضيق الجهاز النطقي , في احدى نقطه , تضييقا يسمح بمرور الهواء مع الاحتكاك بهذا الجزء المضيق .

و بهذا يمكن ان يخرج من كل جزء من اجزاء هذا الجهاز, عدد لا حصر له من الأصوات , بمساعدة حركة أجزائه المتحركة .غير أن الشعوب البشرية ، قد اختلفت فيما بينها في استخدام إمكانات الجهاز النطقي ، استخداما كاملا ؛ و هذا السبب في ان اللغات الإنسانية ,تتفق فيما بينها في بعض الأصوات , وتختلف في بعضها الآخر ، و ذلك تبعا لاختلافها في استخدام إمكانات الجهاز النطقي المتعددة , فالشعوب الهندوأوربية مثلا ، لم تستخدم كل إمكانات النطق في إخراج الأصوات من الحلق ؛ و لذلك تخلو بعض لغاتهم من صوتي الخاء والعين ، وذلك بعكس اللغة العربية ومعظم اللغات السامية مثلا .

ثانيا : اضطرابات النطق

1. تمهيد

تنتشر اضطرابات النطق بين الصغار والكبار وهي تحدث في الغالب لدى الصغار نتيجة أخطاء في إخراج أصوات حروف الكلام من مخارجها وعدم تشكيليها بصورة صحيحة وتختلف درجات اضطراب النطق من مجردا للغة البسيطة LISP إلى الاضطراب الحاد حيث يخرج الكلام غير مفهوم نتيجة الحذف والإبدال و التشويه وقد تحدث بعض اضطرابات النطق لدى الأفراد نتيجة خلل في أعضاء جهاز النطق مثل شق الحلق .

1. تطور اللغة والكلام عند الاطفال

منذ الأيام الأولى من الحياة ، يتواصل الطفل من خلال البكاء والدموع ، الإيماءات والمحاكاة, قبل أن يبدأوا الحديث ، يكون الأطفال كذلك قادر على التواصل باستخدام الإيماءات والألفاظ , من خلال هذه الإشارات التقليدية ، فإنها تحقق مجموعة متنوعة من النوايا التواصلية مثل ''ماذا نطلب ، ندعو ، للاحتجاج و الترحيب''من هذه الفترة ، يتعرف الأطفال أيضًا على صوت أمهاتهم و اللغة التي سمعوها في الرحم. تعتمد هذه القدرة المبكرة على العروض. "العناصر النثرية (الهيكل اللحني والزمني) لها دور في تلعب في الوصول إلى المرحلة النحوية للغة. وجود استطالة المقطع الأخير (المقطع الأخير الذي ينتجه الطفل أطول من البعض الآخر ، وهو أحد خصائص اللغة الفرنسية) هو مؤشر مبكر ودخول موثوق إلى المرحلة النحوية للغة. هو دائما في الارتباط مع التطور اللغوي الجيد اللاحق ، حتى عند الأطفال تقديم أمراض مثل الصمم أو عسر الكلام من حوالي ستة أشهر ، يفقد الأطفال تدريجياً القدرة على ذلك تمييز التناقضات التي لا صلة لها بلغتهم الأصلية. انها فقط نحو11. 13 شهرا , أن "يتخصص" الطفل في لغته الأم , على اتصال بها حاشيته ، وأن يتخلى عن أصوات اللغات الأجنبية. في هذا العمر الطفل لديه 10 ٪ فقط من قدرته الأولية على التمييز السمعي ، كل الأصوات التي يصدرها تنتمي إلى لغته الأم .

Myléne Dufour . Adaptation de comptines destinées aux jeunes enfants (présentant un retard de parole et/ou da langage jusque 06 ans. Université lille)2.2012

وهكذا فإن التنغيم يساهم في الوصول إلى المعنى فهو يجعل من الممكن التعبير العواطف , (الفرح ، الحزن ، الغضب ، الدهشة ...) وتعكس طبيعة الجملة (استفهام ، تعجب (

"حتى تصبح التسلسلات الصوتية للأصوات كلمات ، أيها الطفل يجب أن تسمع الوحدات الصوتية التي يمكن عزلها وفصلها عن طريق التوقف المؤقت ، على أساس منتظم هذه :

2.تعريف النطق Articulation

ويعرف النطق على أنه : عملية توليد أصوات الكلام ، وينتج النطق عن تعديل السعر الصوتي الذي يتكون من تجاويف الأنف والفم والبلعوم فعن إن أي تغيير في مكان أو أسلوب أو عضو من أعضاء النطق يودي إلى إنتاج صوت معين (النطق به ، وهنا يجب التمييز بين النطق والتصويت

لأنهما مصطلحان مختلفان فالنطق كما غرف سابقا أنه عملية توليد أصوات الكلام أما التصويت فهو القدرة على إنتاج الصوت. (الوقفي , 2004 , ص221)

كما يعرفه الشخص بأنه : تلك العملية التي تتشكل من خلالها الأصوات الأولية للكلام ، والصادرة عن الجهاز الصوئي ، كي تظهر في صورة رموز تظم بصورة معينة وفي أشكال وأنساق وفقا لقواعد متفق عليها في الثقافة التي ينشأ بها الإنسان. (الشخص , 1997 ,ص31)

3. تعريف اضطرابات النطق

تعرف اضطرابات النطق بأنها :الاضطراب الذي يؤدي إلى خلل في قدرة الفرد على لفظ الأصوات بشكل صحيح ، مما يؤثر على وضوح المعنى المراد إيصاله وخاصة إذا كان الخلل) Bowen . 2009 145. يشمل العديد من الأصوات المهمة في الكلام (

ويعرف الهوارنة اضطرابات النطق بأنها : الحالة التي نضطر فيها كمستمعين إلى بذل مجهود أكثر مما يجب لفهم ألفاظ المتكلم وهذا يبدو عادة في سن مبكرة ويعد من أهم المشكلات التي تواجه الأطفال (الهوارنة , أ , 2010 ,119) , و تعرف أيضا بأنها: الشذوذ في إنتاج الأصوات الكلامية و يمكن تمييز اربعة انواع رئيسية هي الابدال و الحذف و الاضافة و التشويه .

Abdalla . 1996. (145(

4. مفهوم جهاز النطق

يتألف جهاز النطق عند الإنسان من مجموعة من الأعضاء ويختص كل عضو منها بوظيفة بيولوجية من أجل استمرار وديمومة الحياة وحفظ النوع الإنساني بالتميز عن سائر المخلوقات في التكوين و الضرورة .

هذه الأعضاء التي سماها الصوتيون تجاوزا بأعضاء النطق (باسم مفضي معايطة , ص22) ،لأنها لم تخلق لأداء هذه الوظيفة ،إنما اختصت بوظائف وعمليات أساسية أخرى ، لم يكن النطق إلا جانبا ثانويا في مسارها الوظيفي ،فالتسمية جاءت من باب تسمية الكل باسم الجزء ،أما وظيفتها الأساسية ، كما صرح بذلك " رولين , رام , بروسما " فهي حفظ الحياة الإنسانية (باسم مفضي المعايطة , ص22) وفي هذا فإن الإنسان لا يملك عضوا مختصا بالعملية الكلامية ،وإصدار الأصوات فالرئتان والحنجرة،

والوتران الصوتيان ،ولسان المزمار ، والحلق، واللسان واللهاة ، والحنك واللثة والأسنان ،والشفتان ،وتجاويف الفم والأنف كل منها عضو له مهمة ،بيولوجية معينة ،ووظيفة في التشكيل والبناء الصوتي .

لقد وصف عالم العربية الصوتي ابن جني في سر صناعة الإعراب جهاز النطق وصفا دقيقا فقال "شبه بعضهم الحلق والفم بالناي ،فان الصوت يخرج فيه مستطيلا أملس ،كما يجري الصوت في الأنف غفلا بغير صنعة ، فإذا وضع الزامر أنامله على حروف الناي المنسوفة وراوح بين عمله ،اختلفت الأصوات ،وسمع لكل حرف منها صوتا لا يشبه صاحبه فكذلك إذ قطع الصوت في الحلق والفم باعتماد علي جهات مختلفة كان سبب استماعنا هذه الأصوات المختلفة وتطير ذلك وثر العود ،فإن الضارب إذا ضرب وهو مرسل سمعت له صوتا ،فإن حصر آخر الوتر . ببعض أصابع يسراه أدى صوتا أخر فإن أدناه قليلا سمعت عبر الاثنين، ثم كذلك كلما أدى إصبعه من أول الوتر تشكلت لك أصداء مختلفة ،إلا أن الصوت الذي يؤديه الوتر عقلا غير محصور تحده بالإضافة إلى ما أداه وهو مضغوط محصور أملس مهتزا ،ويختلف ذلك بقدرة "قوة الوتر وصلابته، وضعفه ورخاوته فالوتر في هذا التمثيل كالحلق ،والخفقة بالمضرات عليه كأول الصوت من أقصى الحلق ، وجريان الصوت فيه غفلا غير محصور كجريان الصوت في الأنف الساكنة ،وما يعترضه من الضغط والحصر بالاصابيع كالذي بعرض للصوت في مخارج الحروف من المقاطع واختلاف الأصوات هناك كاختلافها هنا(ابن جني , 1999, 1|9)

5. الجانب التشريحي لجهاز النطق

يتأثر الكلام واللغة بالبناء والتركيب التشريحي للفرد و الأداء الوظيفي الفسيولوجي والأداء العضلي الحركي و القدرات المعرفية و النضوج و التوافق الاجتماعي و السيكولوجي

و يصف محمد حسين 1986 عملية النطق بأنه نشاط اجتماعي مكتسب يعتمد على تآزر المناطق العصبية و مركز الكلام في المخ الذي يسيطر بالتالي على الأعصاب التي تحرك العضلات اللازمة لإخراج الصوت كما يشارك في عملية في عملية النطق الرئتان و الحاجب الحاجز و الآثار الصوتية والحنجرة والفم و التجويف الأنفي اللسان و الشفتان و غير ذلك من العوامل التي تأثر في عملية النطق كالقدرات العقلية و العوامل الانفعالية و حالة الفرد الصحية والنفسية , و بذلك نجد ان عملية تعلم اللغة او الكلام عملية طويلة معقدة يشترك فيها عوامل متعددة و أجهزة مختلفة لذلك اذا حدث خلل في منطقة او عامل من تلك التي ذكرت فانه يؤدي إلى صورة او أخرى من اضطرابات الكلام .

ان عملية النطق هي فعل حركي يتضمن التنسيق بين اربع عمليات وهي :

1 . التنفس RESPIRATION

العملية التي قد تؤدي الى توفير الهواء اللازم لنطق

اخراج الصوت :

وهو اخراج الصوت بواسطة الحنجرة و الاحبال الصوتية

رنين الصوت :ARTICULUTION

وتعني استجابة التذبذب في سقف الحلق المليئ بالهواء و حركة الثنيات الصوتية مما يؤدي الى تغير نوع الموجة الصوتية

نطق تشكيل الحروف :

اي استخدام الشفاه و اللسان و الاسنان و سقف الحلق لاخراج الاصوات المحددة واللازمة للكلام

و اذا انتقلنا للحديث عن البناء او التركيب التشريحي للجهاز الكلامي ان نجد ميكانزم النطق يعتبر جزء من جهاز الكلام و تشير الدراسات المتقدمة فسيولوجيا النطق والكلام بالعديد من الوظائف العضوية المتكاملة للاعضاء التالية وهي موضحة في الشكل رقم 01 وسوف تستعرض هذه الاعضاء بشئ من التوضيح

ا.اعضاء استقبال الصوت مجموعة التنفيذ و هي كالتالي :

اولا الحجاب الحاجز DIAPHRAGM

هو نسيج عضلي مستعرض يفصل بين الجهاز التنفسي بما معه من اعضاء وبين الجهاز الهضمي و حركة الحجاب الحاجز تكون راسية الى الاعلى ا والى الاسفل عند الشهيق يتقلص الحجاب الحاجز الى الاسفل فيضغط على الامعاء و يتمدد جدار البطن الى الامام و بذلك يتسع المكان للرئة التي تتمدد و تمتلى باكبر كمية من الهواء وفي حالة الزفير يتقلص الحجاب الحاجز الى اعلى فيحدث ضغط على الرئة يكون كافيا لاخراج هواء الزفير و تختلف درجة الضغط باختلاف اجزاء الكلام و باختلاف حالة الفرد النفسية مثل الفرح اوالحزن او الرضا .

ثانيا الجهاز التنفسي الرئتين و القصبة الهوائية :

الرئتين وظيفة هامة في الكلام و عن طريق حركة الرئتين تتحقق الوظيفة الحيوية التي هي امداد الجسم بالاكسجين عملية الشهيق او تخليصه من ثاني اكسيد الكربون عملية الزفير

و هناك علاقة بين التنفس و عملية الكلام فالكلام لا يتم الافي حالة الزفير كما يلاحظ زمن الشهيق مساو تماما لزمن الزفير في وضع الراحة او الصمت كما يطول زمن الزفير اثناء عملية التكلم ويكون هذا الطول واضحا في حالات في حالات خاصة الحالة في قراءة القران و عند الغناء ايضا (يعتبر سماع القران و ترتيله طريقة تساعد على معالجة النطق و تحسين مخارج الحروف) كما هو الحال بالنسبة للاغاني داخل المحيط التعليمي .

اما دور القصبة الهوائية T في الكلام انها طريق الهواء الخارج الى الحنجرة حيث يتخذ النفس مجراه الى الحنجرة و انها فراغ رنان ذي اثر واضح في درجة الصوت و لا سيما اذا كان الصوت عميقا .

ثالثا : الحنجرة :

و تعتبر الحنجرة من اهم اعضاء النطق لاحتوائها على الوترين الصوتيين و الزمار و الوتران الصوتيان هما رباطان يشبهان الشفتين كما سبق التوضيح حيث يعتدان افقيا من الخلف الى الامام ثم يلتقيان عند تفاحة ادم اما المزمارهو الفراغ الذي بين الوترين اللذان يهتزان اهتزازات تختلف شدتها حسب نوع فتحة المزمار.

رابعا الحلق :

هو الجزء الذي بين الحجرة و الفهم فهو بالاضافة لكونه مخرجا لبعض الاصوات اللغوية فانه يستعمل بصفة عامة كفراغ رنان يقوم على التضخيم بعض الاصوات بعد صدورها من الحنجرة .

خامسا الفراغ الفمي : ويتكون من الاعضاء التالية:

اللسان :

وهو عضو هام في عملية النطق لانه مرن و كثير الحركة في الفم عند النطق فهو ينتقل من وضع الى اخر و ينتج الصوت اللغوي حسب اوضاع اللسان ولقد قسمه علماءالاصوات الى ثلاثة اقسام :

_اول اللسان

_وسط اللسان

_اقصى اللسان

الحنك الاعلى :

و هو العضو الذي يتصل به اللسان في اوضاعه المختلفة ومع كاوضاع اللسان مع اجزاء الحنك تتكون اشكال مختلفة من مخارج الاصوات و ينقسم الحنك الى عدة اقسام وهي

*الاسنان و اصول الثانايا .

*وسط الحنك الجزء الصلب منه .

*اقصى الحنك الجزء اللين منه ثم اللهات .

الشفتان :

نلاحظ تغيير في شكل الشفتين اثناء عملية النطق و من ثم نجد الانفراج و الاستدارة و الانطباق اوضاع واضحة لشفتين اثناء اصدار بعض الاصوات .

سادسا الفراغ الانفي :

و هو العضو الذي ينتفع خلاله النفس مع بعض الاصوات كالميم والنون لكونه فارغا رنانا يضخم بعض الأصوات عند النطق (عبد الله ربيع و اخرون , 1988 ,87_92)

5. اسباب اضطراب النطق

أ_ أسباب تعود إلى خلل في عضو من أعضاء الجهاز النطقي :مثل

أولا : الحنك المشقوق : ينقسم الحنك إلى نوعين : الحنك الصلب و الحنك الرخو , لذا فإن حدوث أي خلل فيه يؤدي إلى اضطراب النطق .(دكتور مختار حمزة , ص230)

إن اضطراب النطق الذي يظهر لدى الأطفال ذوي الحنك المشقوق يرجع إلى خلل أو عيوب تكوينية تحدث بسبب عدم التئام عظام أو أنسجة الحنك , و معظمنا لا يدرك أننا جميعا في فترة ما من الزمن

يكون لدينا الحنك المشقوق خلال الأشهر الأولى من الحمل , و لكن ينمو الجنين بشكل طبيعي و تلتئم هذه الأنسجة معا لتشكل الحنك و اللهاة .

ثانيا : الشفتان : عضوان مهمان في عملية التأثير في صفة الصوت و نوعه , و ذلك لما يتمتعان به من مرونة تمكنها من اتخاذ أوضاع و أشكال مختلفة الانفراج و الإغلاق لفتحة الفم و الاستدراك و الانبساط و الانطباق و تعتبر الوراثة عاملا رئيسيا للإصابة بهذه الحالة , حيث تتم عند ما لم يتم نمو أجزاء الوجه بشكل سليم في الأشهر الأولى من حياة الجنين .(دكتور مختار حمزة , ص231)

ثالثا : مشكلات اللسان : يحتل اللسان جزءا كبيرا من التجويف الفموي , إذ يمتد من الثنايا إلى أعلى التجويف الحلقي , و هو متصل بالفك السفلي و مرتبط بحركته , و يعد اللسان أهم عضو في إنتاج الكلام , و من المشكلات التي تحدث له و تؤثر في النطق ما يلي :

*عقدة اللسان .

اختلاف حجم اللسان . *

أورام اللسان . *

ب _ أسباب مردها إلى خلل عصبي :

أولا| عسر الكلام : هو عبارة عن اضطراب يحدث في المراكز العصبية التي تصيب الدماغ , و من اكثر أنواع الإضطرابات عسر الكلام التشنجي و عسر الكلام الرخو , فيظهر الكلام في هذه الحالة مرتعشا و غير منسجم , و يحتاج إلى مزيد من الجهد لإخراج الأصوات , فقد تخرج

المقاطع الصوتية غير منتظمة , كما قد تنطلق الأصوات بصورة انفجارية.(دكتور مختار حمزة, ص232)
ثانيا| إصابات المخ : تتمثل في التداخل الكبير بين الحروف الساكنة و المتحركة , حيث ينطق المصاب الكلمات الفردية بصعوبة , كما يجد صعوبة كبيرة في إخراج و نطق الكلام الطويل . (دكتور مختار حمزة , ص233)

ثالثا| إصابات النخاع المستطيل : إن الأعصاب المتصلة بالنخاع تتحكم في توجيه الأعصاب المستعملة في الكلام , مثل الأعصاب الخاصة بحركة اللسان و الشفتين , و من الثابت أن أي إصابة في هذه الأعصاب ينتج عنها صعوبة في إخراج الكلام و عدم وضوحه .(نفس المرجع , 233)

ج _ أسباب مردها إلى الوسط الإجتماعي :

أولا : سن الوالدين : يلعب السن دورا حيويا في اكتساب الطفل للغة و سلامة النطق , و ربما تكون هناك عوامل انفعالية معينة هي المؤثرة في تطور الكلام .(نفس المرجع , ص233)

ثانيا : الجو الأسري : إن معرفة الجو الأسري يعد أمرا مهما لفهم مشكلة الطفل , فالتعرف على الجو الأسري و ما به من خلافات و مشاحنات بين الوالدين و أسلوب تعاملهم مع أطفالهم مم قسوة , أو إهمال , أ عناية و غيرها هي من الأساليب التي يمكن بدورها أن تسبب اضطرابات النطق لدى هؤلاء .(دكتور مختار حمزة , ص234)

ثالثا : التقليد و المحاكاة : يعد التقليد أحد العوامل المسببة لإضطرابات النطق , و كثيرا ما يحدث نتيجة للمناغاة و محاكاة نطق الطفل في سنوات عمره الأولى , مما يرسخ في الذهن أن ما يسمعه من الكبار هو النطف الصحيح للصوت اللغوي .(محمد عبد الرحمان العيسوي , ص97)

رابعا : دور المدرسة : تعتبر المدرسة عامل من العوامل المسببة لإضطرابات النطق لدى الأطفال , و تكمن في نمط التربية المتبع و نمط طرق التدريس , و أشكال العقاب , و اساليب معاملة المعلمين و إدارة التربية المتبع و غيرها من الأسباب و التي تكون سببا في اضطرابات النطق . (محمد عبد الرحمان العيسوي , ص98)

ج _ أسباب مردها إلى خلل الوظائف في بعض الحواس :

أولا : الإعاقة السمعية : تتأثر الإعاقة السنعية بعاملين هما

*حدة الفقد السمعي الذي يتمثل في العلاقة الموجودة بين شدة الفقدان السمعي و اضطراب النطق .

*العمر الذي وقع عنده الفقد السمعي : فإذا كان الفقد السمعي منذ الميلاد يكون وقتها اكتساب اللغة أمر صعبا , و بالتالي كلما زادت حدة الفقد السمعي زادت اضطرابات النطق .(مصطفى نوري القمش ,1999 , ص32)

ثانيا : الإعاقة العقلية :

تختلف نسبة الإضطرابات عند المتخلفين عقليا بصورة أكبر مما هو عند العاديين , و تشمل الإعاقة عند هؤلاء كل المستويات بما فيها المفردات و المعاني , التراكيب , الاستخدام البرغماتي , فقد أوضحت الدراسات أن أغلب المتخلفين عقليا ليس لديهم نمط في تمثيلهم للغة .(محمود احمد السيد , 2000 , ص294)

ثالثا : التوحد : هو اضطراب النمو العصبي الذي يتصف بضعف التفاعل الإجتماعي و التواصل اللفظي و غير اللفظي , و بأنماط سلوكية مقيدة و متكررة , و نتطلب معايير التشخيص ضرورة أن تصبح الأعراض واضحة قبل أن يبلغ الطفل من العمر ثلاث سنوات حتى لا يحصل عجز في التحصيل اللغوي و اللعب و التواصل الإجتماعي . (موقع الانترنت الالكتروني

6. انواع اضطرابات النطق

اولا / الابدال: و يحدث فيه استبدال الطفل صوت بصوت اخر , كأن يستبدل الطفل الطفل نطق صوت (ر) بصوت (ل) فيقول : مثلا (لاجل) بدلا من (راجل) و (ملوحة) بدلا من (مروحة) ,و يقع الابدال مع اصوات اخرى مثل ابدال صوت (ج) بصوت (د) فيقول الطفل (دمل) بدلا من (جمل) . (إيهاب الببلاوي , ص36) و قد اشار الدكتور الزريقات الى الاستبدال

بقوله : "يحدث الاستبدال عندما يستبدل الفونيم المستهدف بفونيم اخر غير مناسب " (ابراهيم الزريقات , ص153) و نستنتج من الامثلة السابقة ان الابدال هو احد الاضطرابات النطقية التي تتصل بطريقة نطق الحروف و تشكيلها , و لابدال مظاهر متعددة نفصلها فيما يلي :

*الابدال البسيط او الجزئي:

و هو ابدال صوت واحد بصوت اخر و فيه يكون الكلام واضحا الا موضع هذا الصوت مثل ابدال صوت (ر) الى (ل) في كلمة شجرة لتصبح (شجلة) , و مثل ابدال صوت (م) الى (ن) في كلمة (ملح) لتصبح (نلح) , و مثل ابدال صوت (ي) الى (غ) في كلمة (سيارة) لتصبح (سغارة) . (سهير شاش , ص98) و يسمي علماء اللغة هذه الحالات الابدالية اسم الديزلاليا الجزئية أي : " صعوبة النطق الجزئية , حيث يكون كلام الطفل واضحا في شكله العام عدا هذا الاضطراب في نطق هذا الصوت ".(فيصل الزراد ,228)

*اللدغة :

و من احد انواع الديزلاليا الجزئية و ما يسمى باللدغة و قد سماها الجاحظ " اللثغة في الراء و تعرض لها في اربعة احرف , اولها ان يجعل الراء ياء كفوالم في عمرو : عمي , و الثاني ان يجعل الراء غينا , فإذا اراد انشاد بيت عمر بن ابي ربيعة قوله :

و استبدت مغة واحدة انما العاجز من لا يستبد

حيث ابدل في قوله " مرة " , و الثالث ان يجعل الراء ذالا , يقول في عمرو : عمذ , و الرابع ان يجعل الراء ظاء , يقول في مرة : مظة ". (الجاحظ , ص 24 . 25)

و في اللدغة ينطق الطفل المصاب صوت الراء (ر) بطريقة غير صحيحة , حيث يبدله اما بصوت الياء (ي) كقوله (سياب) بدلا من (سراب) او يبدله بصوت الغين (غ) كقوله (سغاب) بدلا من (سراب) او يبدله بصوت حرف اللام (ل) كقوله (سلاب) بدلا من (سراب) , و يطلق العامة على هذا العيب اللدغة و يرجع هذا العيب الى درجة ضغط اللسان على أعلى سقف الحلق أثناء تطلق الراء ، إما لعيب خلفي في ساف الحك الصلب أو لضف العضلات اللسان. (حمدي الفرماوي , ص179)

وقد سماها العرب قديما اللغة حيث يقولون : فلان الثغ اللسان ، وقد ورد في اللسان : * الألثغ الذي لا يستطيع أن يتكلم بالراء وقيل : هو الذي يجعل الراء غينا أو لاما أو يجعل

الراء في طرف لسانه * (ابن منظور , 8|488) و اللثغة التي في الراء إذا كانت بالغين فهي أيسرهن ، ويقال إن صاحبها لو أجهد نفسه وأحد لسانه ، وتكلف مخرج الراء على حقها ، والإفصاح بها , فلم يكن بعيدا من أن تجيبه لطبيعة، ويؤثر فيها ذلك الجهد أثرا حسنا (البدراوي زهران , ص357 . 358)"
وتستطيع أن نوجز في مضره ما سبق أنواع اللدغة أو اللثغة وهي:

1_ اللدغة الرائية و هي قلب صوت (الراء) إلى (ي) مثال كلمة (رامي) تنطق (يامي) والى (ل) مثال كلمة (رامي) تنطق (لامي) وإلى (غ) مثال كلمة (رامي) تنطق (غامي).

2_ اللدغة السينية : وفيها يخرج صوت (السين) بشكل غير صحيح وهناك اللدغة السينية الأمامية مثال كلمة (سامي) تنطق (ثامي) و هناك اللدغة السينية الجانبية مثال كلمة (سامي) تنطق (شامي) .

3_ اللدغة الخلفية الأمامية حيث يقوم الطفل بقلب صوت (الكاف) إلى (تاء) مثال كلمة (كنافة) تنطق (تنافة) أو قلب صوت (الجيم) إلى (دال) مثل كلمة (جمل) تنطـق (دمل) .

وقد مر في تاريخ العرب الكثير ممن أصيبوا باللثغة مثل واصل بن عطاء الذي كان زعيما لفرقة المعتزلة ، حيث كان خطيبا مفوها ، وحتى لا يلثغ في خطبته ، فيولد ذلك له الحرج ، تجنب النطق بحرف الراء ، حيث كان يتميز سعة قاموسه اللغوي ، وهذا مسمن العلاج المقترح وهو تنمية القاموس اللغوي لدى المصاب

* الإبدال الشامل أو الشديد وهو بأخذ أكثر مظهر في نفس الكلمة الواحدة الدرجة تحمل فهمنا الكلام غير ممكن ، ومن ذلك إبدال أكثر من سنوت في الكلمة الواحدة مثل كلمة (كراسة) تصبح بعد الإبدال (تراتة) وكلمة (كرسي) تصبح بعد الإبدال (تلسي) ، وفي مثل هذه الحالات يكون تعلق الكلمة بصورة لا تماثل صوت الكلمة الأصلية .(سهير شاش , ص98") ويسمي العلماء هذه الحالات الإبدالية اسم الديزلاليا الكلي حالة أعم على مستوى الكلمة من الديزلاليا الجزئية ، حيث يكون الكلام غير واضح لدرجة يستحيل معها فهمدا الكلام حيث بأحد أكثر من مظهر وأكثر من شكل في نفس الكلمة الواحدة لدرجة تؤدي إلى نطق الكلمة بشكل غريب غير مفهوم مثل كلمة (كاميليا) تصبح بعد الإبدان (حمدي الفرماوي , ص181) " ويذكر الدكتور مصطفى فهمي : " إن هذه الحالات الشديدة من الديز لانيا الكلية يكون فيها الكلام منهما إعاما كاملا لدرجة أن المقاطع تتداخل مع بعضها البعض وتسمى هذه الحالة باسم idio gloddia

(مصطفى فهمي , ص105) .

*التأتأة :

التأتأة هي أحد مظاهر الإبدال ، يحدث فيها ابدال حرف السين في أي حرف آخره و التأتأة هي " لكنة حرف السين ، من أكثر عيوب النطق انتشارا بين الأطفال ، وهي تلاحظ بكثرة فيما بين الخامسة والسابعة ، أي مرحلة إبدال الأسنان ، غير أن كثيرا من المصابين في هذه السن يردون من هذه العلة إذا ما تمت عملية الدال الأسان ، فيعود تطلق الحريف الصفيرية Sitbilant إلى ما كان عليه من الدقة و عدم التردد ، وهناك أقلية تلازمها هذه العادة إلى إن تتاج فرصة العلاج الكلامي (مصطفى فهمي , ص157) ومن أبرز أسباب الخطأ في نطق حرف السين وإبدالها بحروف أخرى , هو عدم انتظام الأسنان وخاصة في عملية الإطباق ، ومن الأسباب الأخرى التقليد داخل الأسرة المصابين بالتأتأة ، وقد ترجع التأتأة إلى عوامل عصبية مثل إصابة أحد مراكز الدماغ "(احمد نقرش , ص80) وتأتي التأتأة على عدة أشكال نذكر منها ما يلي :

* إبدال صوت (س) إلى صوت (ث) مثل (سيارة) تصبح (ثيارة) ، ويرجع هذا النوع من الإبدال إلى بروز طرف اللسان خارج الفم متخذا طريقه بين الأسنان الأمامية (مصطفى فهمي , ص159) ويطلق عليه التأتأة الأمامية (Interdentalist Stigmatism).

* ابدال صوت (س) إلى صوت (ش) مثل كلمة (شمسية) تصبح (شمشية) ويرجع هذا النوع من الإبدال إلى مرور الهواء في تجويف ضيق على جانبي اللسان و" ذلك لعدم قدرة الطفل على التحكم في حركات لسانه أو لسبب أخر من الأسباب ترجع للناحية التشريحية في تكوين هذا). lateral stigmatism العضو " وتسمى التأتأة الجانبية (

*إبدال صوت (س) إلى صوت (ت او د) مثل (سوس) تصبح (توتن) او (سمك) تصبح (تمك), ويحدث نتيجة ارتفاع اللسان إلى أعلى الثنايا العليا في منطقة أعلى من التي ينطق ( ). Adentalis Stigmatism)عندها صوت (س) ، وسمي بالتأتأة غير السنية

*نطلق صوت (س) بالاستعانة بالتجاويف الأنفية ، ويحدث نتيجة خروج الهواء من الأنف بدل خروجه من الفم ، في حين أن نطقها السليم يكون بالاستعانة بالشفاء ، وهذه الحالة معروفة باسم .(Nasal Stigmatism)

ويمكن تفسير هذه الأخطاء النطقية بوجود مجموعات متجانسة من الأصوات اللغوية وفق عمليات صوتية تظهر في سياق صوتي محدد ، ويمكن أن نصنفها بالاضطرابات الفونولوجية ، ومنها ما تحدثنا عنه وهو الاستبدال كان يقوم الطفل باستبدال الصوت الاحتكاكي بنظيره الإنفجاري كان يقول: (تامل وتمتمة وغدال) بدلا من (سامر وسمكة وغزال) على التوالي ، وقد يقوم الطفل باستبدال الصوت المتأخر من حيث مكان نطفه بصوت متقدم كما في (تم و دلم) بدلا من (كم وقلم) على التوالي .

وتبدو عيوب الإبدال كثر شيوعاً في كلام الأطفال صغار السن من الأطفال الأكبر سناً ، ويؤدي هذا النوع من اضطراب النطق إلى خفض قدرة الآخرين على فهم كلام الطفل عندما يحدث بشكل متكرر (فيصل العفيف , ص6).

وتعتبر ظاهرة إبدال الحروف في الكلمة امرا طبيعيا ومقبولا حتى سن دخول المدرسة , ولكنها لا تعتبر كذلك فيما بعد ذلك العمر ، وقد يحدث الإبدال بصورة متعمدة بحيث يمارسه الطفل لجذب انتباه الكبار، أو لاستدرار العطف ، أو للمداعبة .

ثانيا| الحذف (Omissiton)

في هذا النوع من عيوب النطق يحلف الطفل صوتا ما من الأصوات التي تتضمنها الكلمة ، ومن ثم ينطق جزء من الكلمة فقط ، وقد يشمل الحذف أصواتاً متعددة و بشكل ثابت حيث يصبح كلام الطفل في هذه الحالة غير مفهوم حتى لوالديه ، وتميل عيوب الحذف لأن تحدث لدى الأطفال الصغار بشكل أكثر شيوعا مما هو ملاحظ بين الأطفال الأكبر سنا ، كذلك تميل هذه العيوب في الظهور في نطق الصروف الساكنة التي تقع في نهاية الكلمة أكثر مما تظهر في الحروف الساكنة في بداية الكلمة أو في وسطها

(فيصل العفيف ,ص5)، او مثال على الحذف كلمة (حمام) والتي ينطقها الطفل مع الحذف (مام) و قد يتم الحذف عند توالي صوتين ساكنين في أي موضع من الكلمة دون أن تكون هناك قاعدة حذف ثابتة ومحددة ، أي أن الطفل قد يصف الصوت الساكن الأول ، فيقول (مرسة) أو (مدسة) بدلا من (مدرسة) (ايهاب الببلاوي , 38) .

وتسبب عملية الحذف صعوبة في فهم كلام الطفل ، ومعرفة الحاجة أو الفكرة التي يعبر عنها ، مما يؤثر على الطفل ، ويؤدي إلى ارتباكه وشعوره بعدم القدرة على توصيل أفكاره للأخرين ، وقد يكون الحذف بشكل ثابت، ليصبح كلام الطفل في هذه الحالة غير مفهوم على الإطلاق حتى بالنسبة لمن يألفون الاستماع إليه كالوالدين , أوقد تكون الصعوبة لست في فهم الكلام فحسب ، بل الصعوبة أيضا في إمكانية تحديد الفونيم المقصود ، فإذا قال الطفل على سبيل المثال (فر...) فإن من الصعب معرفة هل يقصد كلمة (فرج) ام كلمة (فرس) ام كلمة (فرح) ؛ لأن الصوت في آخر الكلمة هو الذي يحدد الكلمة المقصودة .

والهدف من الحذف عوما هو تبسيط عملية النطق . من خلال ما قمنا من حذف صوت معين من الكلمة ، وقد تمتد عملية التبسيط إلى أن يحذف الطفل مقطعا صوتيا يشتمل على

مجموعة من الأصوات مثل كلمة (عربية) حيث ينطقها (بية) وكلمة (تلفزيون) حيث

ينطقها (زون) وكلمة (تليفون) حيث ينطقها (فون) ، وبصفة عامة فإن الحذف يؤدي إلى صعوبة فهم كلام الطفل ، حتى من الوالدين (سهير شاش ,ص99).

وبصورة عامة يتصف الأطفال الذين يعانون من الحذف بعدم النضج ، وكلما تقدم العمر بالطفل كلما قل الحذف في نطقه وكلامه ، وغالبا ما يميل الأطفال إلى حذف بعض اصوات الحروف بمعدل أكبر من الحروف الأخرى ، وقد يحذف الأطفال اصوات (ج ش ف ر) إذا أنت في أول الكلمة أو في اخرها ، بينما ينطقها إذا اتت في وسط الكلمة (عبد العزيز , الشخصي , ص132 , ايهاب الببلاوي , ص38. 39) .

وتوصف اضطرابات الحذف على أنها اضطرابات فونولوجية مثل أن يقوم الطفل بحذف الصوت الصامت في نهاية الكلمة مثل أن ينطق الطفل كلمة (با) وهو يشير في كلمة (باب)، كما ويقوم الطفل بحذف المقطع غير المنبور من الكلمة كما يحدث عندما ينطق الطفل كلمة (تاح) بدلا من كلمة (مفتاح) ,وتعتبر ظاهرة الحذف أمرا مقبولا حتى سن دخول المدرسة ، ولكنها بعد ذلك إذا ما استمرت مع الشخص تعتبر مظهرا قويا من مظاهر الاضطرابات اللغوية .

ثالثا | الإضافة (Addition)

ويتضمن هذا الاضطراب إضافة صوت زائد إلى الكلمة، وقد يسمع الصوت الواحد وكأنه يتكرر مثل كلمة (سصباح الخير) وكلمة (سسلام عليكم) وتوجد عيوب الإضافة عندما ينطق الشخص الكلمة مع زيادة صوت ما أو مقطع ما إلى النطق الصحيح ويعتبر هذا العيب _على أي حال _ أقل عيوب التعلق انتشاراً، خلال مراحل النمو العادي الكلام ، واكتساب مهارات النطق (فتحي عبد الرحيم , ص157) ,هذه الإضافة تجعل النطق بالكلمة غير

واضح وغير مفهوم ، " ومثل هذه الحالات إذا استمرت مع الطفل تؤدي إلى صعوبة في النطق مثال كلمة (سمكة) تنطق (سسمكة). (ايهاب الببلاوي , ص40) .

رابعا | التحريف أو التشويه (Distortion)

توجد أخطاء التحريف عندما يصدر الصوت بطريقة خاطئة، إلا أن الصوت الجديد يظل قريباً من الصوت المرغوب فيه ، والأصوات المحرفة لا يمكن تمييزها أو مطابقتها مع الأصوات المحددة في اللغة، لذلك لا تصنف من جانب معظم المختصين على أنها عيوب إبدالية ، فعلى سبيل المثال فد يصدر الصوت بشكل هافت نظراً لأن الهواء يأتي من المكان غير الصحيح أو لأن اللسان لا يكون في الوضع الصحيح أثناء النطق (أسامة البطاينة و اخرون , ص531).

ويتضمن التحريف نطق الصوت بطريقة تقربه من الصوت العادي بيد أنه لا يماثله تماماً ، أي ينطق بصورة غير سليمة المخارج عند مقارنتها باللفظ السليم ، حيث يبعد الصوت عن مكان النطق الصحيح ، ويستخدم طريقة غير سليمة في عملية إخراج التيار الهوائي اللازم لإنتاج ذلك الصوت ،(ايهاب الببلاوي , ص80) "أوقد أدرج الدكتور الفرماوي هذا العيب النطقي ضمن

حالات الديز لاليا الجزئية ، وقد سماها (الرينولا ليا) حيث يخرج الشخص جميع الأصوات

الكلامية بصورة مشوهة غير مألوفة ، فيخرج الحروف المتحركة وكأن فيها غنة ، أما الساكنة فيخرجها في شكل شخير أو خنق . (حمدي الفرماوي , ص80) .

وقد اتفق الدكتور البدراوي زهران والدكتور مصطفى فهمي على تسمية هذه الحالة من الاضطراب النطقي ، باسم (الديسارثيا) وهي مجموعة الحروف المنطوقة بطريقة مشوهة

(مصطفى فهمي , ص161 و البدراوي زهران , ص 286) .

إذن التشويه هو انتاج الصوت بطريقة غير معيارية أو غير مألوفة ، حيث إن الخطأ في إنتاج الصوت يجعل صوت الفونيم مختلفا ، وهذا الاختلاف لا يؤدي إلى تغيير الصوت إلى فونيم أخر(إبراهيم الزريقات , ص159) .

وفي هذه الحالة يكون نطق الطفل بشكل يقرب من الصوت الأصلي , ولكن بصورة غير سليمة المخرج عند مقارنتها باللفظ السليم مثل ذلك كلمة (مدرسة) تنطق (مدرثة) وكلمة (ضابط) تنطق (ذابط) ، والمقصود أنها غير واضحة في النطق حيث يصدر الصوت بشكل هافت ، والسبب أن الهواء يأتي من المكان غير الصحيح ، أو لأن اللسان لا يكون في الوضع الصحيح أثناء النطق (فتحي عبد الرحمان , ص 187) . ولتوضيح هذا الاضطراب النطقي يمكن وضع اللسان خلف الأسنان الأمامية إلى أعلى دون أن يلمسها , ثم محاولة نطق بعض الكلمات التي تتضمن أصوات (س _ ز) مثل كلمة (ساهر) وكلمة (زاهر) ,(ايهاب الببلاوي , ص40) .

أما أسباب التشويه فترجع إلى عوامل تشريحية وعوامل وعيوب فسيولوجية متصلة بالشفاه أو السمان أو سقف الحلق , وفي بعض الأحيان يرجع هذا العيب إلى عدم التناسق بين الفكين واللسان وسقف الحلق ؛ مما يؤدي إلى خروج اللسان وبروزه خارج الفم .(مصطفى فهمي , ص 161) .

وقد يحدث التشويه أو التحريف نتيجة لتأخر الكلام عند الطفل حتى سن الرابعة , وكذلك وجود كمية من اللعاب الزائد عن الكمية الطبيعية (ايهاب الببلاوي , ص 39) , ويضيف الدكتور الزراد إلى هذه الأسباب ما سماه الازدواج اللغوي لدى الأطفال أو بسبب طغيان لهجة على لهجة أخرى (فيصل الزراد , 228) .

ان التشويه او التحريف الذي يصيب النطق عند الاطفال امر طبيعي و خاصة في مرحلة الطفولة الاولى , و لكن الامر يصبح غير ذلك اذا استمر العيب في مرحلة الصبا , فإن هذا يدل عندئذ على وجود اضطرابات حقيقية (سرجيوسبيني , ص64) وفي ذلك يقول الدكتور الروسان : " تعتبر ظاهرة التشويه في نطق الكلمات امرا مقبولا حتى سن دخول المدرسة ، ولكنها لا تعتبر كذلك فيما بعد ذلك العمر ، فالفرد الذي يكثر من مظاهر تشويه نطق الكلمات يعاني من مظهر ما من مظاهر الاضطرابات اللغوية " . (فاروق الروسان , 223)

خامساً | الضغط (Pressure)

وينشأ هذا العيب النطقي لدى الطفل نتيجة لعدم قدرة الطفل على الضغط بلسانه على سقف الحلق ، وخاصة في صوت (ر) وصوت (ل) في حالة السكون ، حيث لا يستطيع إخراج هذه الحروف الساكنة بشكل صحيح (فيصل الزراد , ص 229 و سهير شاش , ص100) وقد يرجع ذلك إلى اضطراب خلقي في سقف الحلق الصلب أو اضطراب في اللسان والأعصاب المحيطة به . (فيصل الزراد , ص229)

تجدر الإشارة إلى انه يمكن أن يحدث أي نوع من الأنواع الخمسة من عيوب النطق – التي سبقت الإشارة إليها – بأي درجة من التكرار ، وبأي نمط من الأنماط ، كذلك يمكن أن يتضمن كلام الطفل عيبا واحداً من عيوب النطق، أو قد يتضمن مجموعة من هذه العيوب أيضاً , فإن عيوب النطق عند الأطفال كثيراً ما تكون غير ثابتة وتتغير من مرحلة النمو إلى مرحلة أخرى، علاوة على كل ذلك، فإن الطفل قد ينطق الصوت الواحد صحيحاً في بعض الأوقات و المواقف , لكنه يحذف او يبدل او يحرف نفس الصوت في اوقات او في مواقف اخرى .

)Cermak SA . Ward EA . Ward LM . 1989 P 40 (

7. علاج اضطرابات النطق

أولا/ العلاج النفسي : يهدف إلى علاج مشكلات الطفل النفسية من خجل و قلق و خوف , و صراعات لا شعورية و ذلك لتقليل الأثر الإنفعالي و التوتر النفسي للطفل , كذلك لتنمية شخصيته و وضع حد لخجله و شعوره بالنقص , مع تدريبه على الأخذ و العطاء حتى تقلل من ارتباكه .

و الواقع أن العلاج النفسي للأطفال يعتمد نجاحه على مدى تعاون الآباء و الامهات لتفهمهم الهدف منه , بل و يعتمد أيضا على درجة الصحة النفسية لهم , و على الآباء مساعدة أبنائهم على أن لا يكونوا متوتري الأعصاب أثناء الكلام و غير حساسا لعيوبه في النطق , بل عليهم أن يعودوه على الهدوء و التراخي و ذلك يجعل جو العلاقة مع الطفل جوا يسوده الود و التفاهم و التقدير و الثقة المتبادلة , كما يجب على المعلمين تفهم الصعوبات التي يعاني منها الطفل نفسيا سواء في المدرسة أو في الأسرة , كالغيرة من أخ له يصغره أو اعتداء أقران المدرسة عليه أو غير ذلك , و قد يستدعي العلاج النفسي تغيير الوسط المدرسي بالإنتقال من مدرسة إلى مدرسة أخرى جديدة إن كانت هناك أسباب تؤدي إلى ذلك .(د.سميحان الرشيدي , ص14)

ثانيا| العلاج الكلامي : و هو علاج ضروري و مكمل للعلاج النفسي و يجب ان يلازمه في أغلب الحالات , و يتلخص في تدريب المريض عن طريق الاسترخاء الكلامي , و التمرينات الإقاعية , و تمرينات النطق على التعليم الكلامي من جديد بالتدريج من الكلمات و المواقف السهلة الى الكلمات و المواقف الصعبة , و تدريب جهاز النطق و السمع عن طريق استخدام المسجلات الصوتية , ثم تدريب المريض على تقوية عضلات النطق و الجهاز الكلامي بوجه عام .

ثالثا| العلاج التقويمي : و يتم ذلك بوسائل و تمارين خاصة تستخدم فيها آلات و أجهزة توضع تحت اللسان .

رابعا| العلاج الاجتماعي : و يهدف الى تعديل اتجاهات المصاب الخاطئة و المتعلقة بمشكلته كاتجاهاته نحو والديه و رفاقه , و علاج البيئة المحيطة بالطفل مثل المعاملة و توفير الحاجات الخاصة له .

خامسا| العلاج الجسمي : يتمثل في التأكيد بأن المريض لا يعاني من اسباب عضوية خصوصا النواحي التكوينية و الجسمية في الجهاز العصبي , و كذلك اجهزة السمع و الكلام , و علاج ما قد يوحد من عيوب او امراض سواء كان علاجا طبيا او جراحيا

سادسا| العلاج البيئي : يقصد به ادماج الطفل المريض في نشاطات اجتماعية تدريجيا حتى يتدرب على الاخذ و العطاء , و تتاح له فرصة التفاعل الاجتماعي و تنمو شخصيته على نحو سيء , و يعالج من خجله و انزوائه و انسحابه الاجتماعي , مما يساعد على تنمية الطفل اجتماعيا , كما يتضمن هذا العلاج إرشادات للآباء القلقين على اسلوب التعامل السوي مع الطفل كي يتجنبو اجباره على الكلام تحت ضغوط انفعالية او في مواقف يهابها , فالأحسن ترك الامور تتدرج من المواقف السهلة الى المواقف الصعبة مع مراعاة المرونة لأقصى حد حتى لا يعاني من الاحباط و الخوف , و حتى تتحقق له مشاعر الامن و الطمأنينة بكل الوسائل .

خاتمة :

ان ما يمكن استخلاصه من بحثنا هذا , ان سلامة نطق الفرد مرهون بسلامة جهازه النطقي و العصبي فأي خلل في هذا الجهاز سوف يؤدي حتما الى اضطراب في النطق , و يمكن أن نرجع هذه الاضطرابات الى عوامل عديدة , عضوية , او نفسية , او أسرية , و يتم علاجها بوسائل عديدة كالعلاج الجسمي و الكلامي لتصحيح النطق و زج الطفل في نشاطات مختلفة مع الاطفال الاخرين , الى جانب ذلك توفير جو من الحب و الثقة و الاهتمام و غيرها من النصائح التي تفيد في تحسين استخدام اللغة او النطق للاطفال المضطربين لغويا فكل اضطراب قابل للتشخيص و العلاج و التقويم , و هذا بالممارسة و التكرار و المداومة على التدريبات من اجل تفادي مثل هذه الاضطرابات .

الفصل الثالث

التحصيـــــل الدراســي

تمهيد

1. مفهوم التحصيل الدراسي

2. مستويات التحصيل الدراسي

3. شروط التحصيل الدراسي الجيد

4. العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي

خاتمة

تمهيد :

يعد التحصيل الدراسي مؤشر قويا يدل على نجاح العملية التعليمية ، كما يعتبر المدخل الرئيسي الذي مكن من خلاله التعرف على مشكلات الرسوب لدى بعض التلاميذ في المدارس ، فهو يكشف على جوانب القوة و الضعف فيها ، و يحدد مستوى التلاميذ الذين لا يستطيعون أن يكونوا مثل أقرانهم من التلاميذ الآخرين فهو يعمل على تحديد مستوى هؤلاء التلاميذ اهتمام المربيين عموما و المختصين في علم النفس خصوصا ، هذا الاهتمام يظهر فيها يتضمنه الأدب التربوي من الدراسات التي تناولت كيفية قياسه و العوامل المؤثرة فيه و أسباب تدنيه وعليه سوف نعرض في هذا الفصل ما جاء من دراسات باختصار من تعريف التحصيل و شروطه التي يتطلبها لكي يكون جيدا ، إضافة إلى العوامل التي المؤثرة فيه .

1 ـ تعريف التحصيل الدراسي :

*/ اصطلاحا :

مقدار المعرفة أو المهارة التي حصل عليها التلاميذ نتيجة التدريب و المرور بخبرات سابقة و تستخدم كلمة تحصل غالبا للإشارة إلئ التحصيل الدراسي أو التعلم (عيسوي ,1984, ص166).

_ تعريف هاوزو:

على أنه الإنجاز و الأداء الناجح و المميز في مواضيع أو ميادين أو دراسات خاصة و النتائج عادة عن المهارات و العمل الحاد المصحوبين بالاهتمام و كثيرا ما يختصر في شكل علامات أو نقاط أو درجات .(بودخيلي .2004 ص 326).

_ تعريف صلاح علام (2000):

يعرف التحصيل الدراسي بأنه درجة الاكتساب التي يحققها الفرد في مادة معينة أو في مجال معين ، أو هو مستوى اكتساب التلميذ للحقائق و المفاهيم و المعلومات المنظمة في وحدة بناء الكائن الحي بالدرجات التي يحصل في تلك المادة و يحدد بواسطة الاختبار أو الدرجات المحددة من قبل المعلمين أو كلاهما عليها التلميذ في الاختبار ألتحصيلي المعد لهذا الغرض (الطوايبية , 2016 , ص68).

2 ـ مستويات التحصيل الدراسي :

يحقق التلميذ نجاحا في بعض المواد أو جميعها، ويتحصل على علامات جيدة، كما قد يتعرض للفشل، فيحصل على علامات ضعيفة، كما قد يكون متوازنا ويحصل على علامات متوسطة، ولذلك نجد ثلاثة مستويات للتحصيل الدراسي :

1 / التحصيل الدراسي الجيد :

التحصيل الدراسي الجيد حسب الباحث "مدحت عبد اللطيف" عبارة عن سلوك يعبر عن تجاوز مستوى الأداء للتلميذ عن المتوقع منه، في ضوء قدراته واستعداداته الخاصة، وهو أيضا حصول التلميذ على علامات متفوقة (مدحت عبد الحميد عبد اللطيف , 1990 , ص108).

2 / التحصيل الدراسي الضعيف :

يعني التحصيل الدراسي الضعيف حسب الباحث "نعيم الرفاعي" << مستويات منخفضة عن المتوقع من الاستعدادات، أي أن التحصيل الضعيف أو تأخر التلميذ دراسيا هو أن هذا التلميذ قد قصر تقصيرا ملحوظا عند بلوغ مستوى معين من التحصيل الذي

تعمل المدرسة من اجله ولا يؤخذ التحصيل عادة وحده، بل يؤخذ متصلا مع العمر الزمني للتلميذ >> (نعيم الرفاعي , 1972 , ص436) .

كما يدعى التحصيل الدراسي الضعيف بالتخلف الدراسي أو التأخر الدراسي، الذي أثار اهتمام العديد من الباحثين، حيث يعرف "فيليب شومبي" التأخر الدراسي على أنه <<عبارة عن الصعوبات التي يتلقاها التلميذ في عملية التحصيل الدراسي، وهذه الصعوبات تعيقه من مواصلة

مشواره الدراسي >>

(Philippe CHAMPY . 1998 . p90) .

يضيف الباحث "نعيم الرفاعي" أن << ضعف التحصيل الدراسي أو التخلف الدراسي يكون على شكلين رئيسيين: العام والخاص، فالتخلف العام هو الذي يظهر عند التلميذ في كل المواد الدراسية، أما التخلف الخاص، فهو التقصير الملحوظ في عدد قليل من الموضوعات الدراسية إذ نجد التخلف مثلا في الرياضيات، ويكون النجاح في الفيزياء والكيمياء >> (نعيم الرفاعي , مرجع سابق , ص436) .

3 | التحصيل الدراسي المتوسط :

و فيه تكون نتائج التلميذ متوسطة , أي ليست جيدة و ليست ضعيفة .

3 ـ شروط التحصيل الدراسي الجيد:

من المفترض أن التعلم يغير من سلوك المتعلم ويعدله بفضل المعارف و العادات التي يكونها و الاتجاهات الفكرية التي يكتسبها ، كما أن التعلم يحدث وفق شروط عدة و محددة كلما هم بها المتعلم كان قادرا على تعلم أكثر وفيما يلي أهمها :

حسب ماوضعها برهان الإسلام الزرنوجي : 1

في كتابه "تعليم المتعلم طريق التعلم " والذي يرى أن طالب العلم يجب عليه مراعاتها حتى تحقق عملية التعلم أغراضها و قد أورد هذه الشروط د فؤاد عبد الفتاح أحمد منها:

*تعظيم العلم و أهله :

لا ينال المتعلم العلم إلا بتعظيم و إحترام الأستاذ و توقيره و هكذا تعلو قيمة العلم حسب الزرنوجي فتعظيم العلم في القلب مرتبط بسلوك يعبر عنه و من تعظيم العلم تعظيم الأستاذ و من تعظم العلم أيضا تعظيم الكتاب ولا يستخف به .

: *الجهد و الهمة و المواظبة

لابد للمتعلم من الجهد و الهمة و المواظبة في طلب العلم و من المؤكد أن الجهد يفتح لصاحبه كل الأبواب و إذا كان الزرنوجي يوصي بالجهد فهو يوصي بعدم الإسراف فيه حتى لا يتعب و يعيقه عن المواصلة فالإنقطاع عن العلم هو إضعاف لما تم تحصيله .

*وقت تحصيل العلم :

كما أن عملية التعلم عند الزرنوجي عملية مستمرة وليس لها حد و لكنها تتفاوت فيما بينها بالنسبة للقدرة على التحصيل ، فأفضل أوقات اليوم للتحصيل ما بين العشاء و وقت السحر لأنه وقت مبارك .

: *تسجيل المعلومات

على الطالب إن أراد الزيادة من المعلومات أن يصحب معه دائما دفترا و يسجل المعلومات التي من الممكن أن يتلقاها في أي دقيقة .

: *الحفظ

القدرة على الحفظ قابلة للنمو و النقصان و يمكن زيادتها بوسائل منها الديني و النفسي و حتى الجسمي .

و غيرها من الشروط التي تجعل التحصيل الدراسي جيدا فقد ذكرنا منها البعض .

4 ـ العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي :

إن الهدف من العملية التربوية هو تحقيق مستوى تحصيلي يؤهل التلميذ الى مستوى تعليمي أعلى إذ أن البعض من التلاميذ يفشلون في دراستهم وذلك نتيجة لمجموعة من العوامل الداخلية الذاتية أو الخارجية :

أولا / العوامل الذاتية :

1 _ العوامل العقلية :

*الذكاء:

يعتبر الذكاء من أهم العوامل العقلية المؤثرة في التحصيل الدراسي، وذلك لوجود علاقة ارتباطيه بينهما، وذلك أن التحصيل الدراسي كأي نشاط عقلي يتأثر بالقدرة العقلية، وإن كان هذا التأثير يختلف مداه بحسب المرحلة الدراسية ونوع الدراسة. (أحمد عزت الخلق , 1979 , ص32_33) .

*القدرات الخاصة:

لقد كشفت معظم الدراسات والبحوث عن طبيعة العلاقة بين التحصيل الدراسي والقدرات الخاصة، اتضح أن أكثر هذه القدرات ارتباطا بالتحصيل الدراسي هي القدرة اللغوية، وهي القدرة على فهم معاني الكلمات وكذلك العلاقات بينهما بطريقة تؤدي إلى الفهم الصحيح لمعالي التعبيرات اللغوية وكذلك القدرة على الاستبدال العام وهو وسيلة القاعدة العملية ثم تصنيفيها بدقة لاستنباط أجوبة صحيحة وإضافة إلى القدرة المكانية.

*الذاكرة

إن للذاكرة دورا مهما في عملية التحصيل الدراسي، فهي قدرة التلميذ على فهم المعلومات وتخزينها واسترجاعها عند الحاجة من ألفاظ وأفكار وعبارات وصور ذهنية على شرط أن تكون المعلومات متوافقة مع قدراته العقلية وحاجاته وميوله واتجاهاته الاجتماعية.

*التفكير

إن رؤية التلميذ للمشكلة الواحدة من عدة زوايا عن طريق اعطائها عدة حلول، له تأثير ايجابي علي تحصيله عكس التلميذ الذي ينتظر حل المشكلة من معلمه أو زملائه ليأخذ المعلومات جاهزة، فهذا قد يكون له أثر سلبي عن تحصيله الدراسي .

2 _ العوامل الجسمية :

*البينية الجسمية :

إن البنية الجسمية للتلميذ لها انعكاس واضح على تحصيله الدراسي، فإذا كانت بنيته الجسمية سليمة أمكنه ذلك من متابعة الدروس، والمشاركة في القسم بشكل عام، أما إذا كانت بنيته الجسمية ضعيفة تعذر عليه المتابعة، ومن ثم مقاومة الفشل الداخلي ومنه الركون الى الراحة والكسل .

*الحواس :

لا يخفى على أحد ما مدى تأثير الحواس في استقبال المعلومات وفهمها، خاصة حاسة السمع والبصر فعن طريقها نجد التلميذ يساير الدروس التي تقدم له باستمرار، أما إذا كانت له مشاكل في إحدى هاتين الحاستين فينعكس سلبا على أدائه المدرسي، إضافة الى المشكلات النفسية التي تسببها له إذا قارن نفسه بزملائه. (طلعت حسن 1980).

3 _ العوامل الشخصية المتعلقة بالتلميذ:

*القوة الدافعية للتعلم :

ويقصد بها الرغبة القوية في التعلم والمثابرة بالدراسة والتحصيل، فهذا يعمل كقوة محركة تدفع بطاقات التلميذ الى العمل بأقصى امكانياته لتحقيق التفوق .

غير أن القوة الدافعية للتعلم إذا زادت شدتها الى حد معلوم عطل التعلم، ومن ثم انخفاض التحصيل فالخوف الشديد ن الامتحان مثلا قد يعطل التلميذ على التحصيل

*الميل نحو المادة الدراسية :

هناك ارتباطا وثيقا بين التحصيل الدراسي والميل لنحو المادة الدراسية، وكلما زاد ميل التلميذ للمادة الدراسية ازداد تحصيله فيها، وكلما انخفض ميله تحوها قل التحصيل الدراسي .

*تكوين مفهوم ايجابي عن الذات:

إن ثقة التلميذ بنفسه تلعب دورا كبيرا في توجيه سلوكه، كم أن فكرته السلبية عن ذاته لها دور فعال في تحصيله، فتشعره بالأمن النفسي وبالقدرة على مواصلة البحث وتحقيق الأهداف، وتعمل على قوة ضاغطة على التلميذ فتدفعه الى المزيد من تحقيق الذات وتعزيز المفهوم الايجابي عنه.

ثانيا / العوامل الخارجية :

1 _ العوامل المدرسية:

*الجو الاجتماعي المدرسي

للجو الاجتماعي المدرسي أثر بالغ على التحصيل الدراسي، فالعلاقات التي تسودها المحبة والتعاون وتحمل المسؤولية، سواء بين التلميذ ومعلمه، أو بين التلميذ وزملائه، بين التلميذ والإدارة المدرسية من العوامل المهمة في توفير جو الاستقرار والتحفيز والإقبال عن الدروس. (محمد أيوب الشخيمي , ص100) .

*استقرار النظام التربوي :

إن استقرار النظام التربوي ضروري منذ بدء العام الدراسي، من حيث توزيع الأساتذة على الأقسام، ضرورة الاستقرار فيها وعدم التنقل من قسم لآخر، و من مؤسسة لأخرى بعد مرور وقت من انتظام الدراسة، بالاضافة الى ضرورة ضبط البرنامج التعليمي، وتوفير الكتب المدرسية التي يجب أن تكزن معدة إعدادا جيدا من حيث المادة التعليمية والطريقة التربوية وحسن الطباعة وغيرها، لأن هذا له أثاره الهامة على مستوى التلاميذ التحصيلي ..

*أسلوب الأساتذة في التدريس:

ويقصد به أسلوب المعلم في الالقاء بطريقة معاملته للتلميذ، وقد بينت الدراسات أن عملية الشرح وإشراك التلميذ في المناقشة والحوار يمكن التلميذ من فهم موضوعات المادة، وبالتالي يسهل عليه تحصيلها والاستفادة منها، بالاضافة الى العوامل السابقة نجد أيضا التوافق المدرسي وقرب موضوعات المواد الدراسية من الواقع المعاش والمناهج الملائمة والاهتمام بالدراسة والمواظبة وعدم التغيب ووجود الاشراف التربوي، كل هذه العوامل تؤثر على مستوى التلاميذ التحصيلي. (مكي أدم سليمان , 1947)

ثالثا / العوامل المنزلية والاجتماعية :

*المحيط الاسري :

الأسرة هي المؤسسة التربوية الأولى التي تزود الطفل بالقيم والمعايير الأخلاقية والدينية والاجتماعية التي تلازمه طيلة حياته والتي بواسطتها يؤثر ويتأثر ويتفاعل مع الآخرين ويتكيف مع مجتمعه تكيفا سليما وعملية التكيف الأول للطفل داخل الأسرة تكون بداية تكيفه مع الوحدات الاجتماعية الأخرى دينية، تعليمية، اجتماعية. (فادية عمر الجولاني , ص 155

وذكرت الأستاذة شيخة المحمود مساعدة رئيس التوجيه التربوي في محلة التربية أن الأسرة هي النظام الانساني الأول وهي الوعاء الذي يتلقى فيه الأطفال دروس الحياة وتتشكل فيهم شخصياتهم والأسرة الواعية هي التي تدرك ذلك فتسعى الى كافة السبل التي تحقق للأبناء حياة موفقة مبنية على أسس سليمة ويعد التحصيل الدراسي جانبا من جوانب كثيرة يظهر فيه دور الأسرة واهتماها. (أحمد عزت الخالق "التحصيل الدراسي والعوامل المؤثرة فيه"، مجلة التربية)."

فالمزل الذي يتوفر فيه الهدوء والاطمئنان يوفر الراحة الجسمية والعقلية والنفية والروحية للطفل حيث أن الانسجام الذي يحدث بين الوالدين يساعد كيرا على التماسك شخصية الطفل لكن الجو المنزلي المملوء بالخلافات العائلية والاضطرابات العاطفية يؤدي الى اضطرابات نفسية للتلميذ مما يؤثر على اقباله لدروسه وهجر أحد الوالدين الطفل بسبب موت أحدهم أو بفعل الطلاق فقد يتلقى الطفل قسوة معاملة زوجة الأب أو زوج الأم أو تنازع الأبوين على احتضان الابن بعد الطلاق كلها ظواهر يؤثر على النجاح المدرسي للطفل، كما أن نقص المحبة والحنان له تأثير كبير على تصرفات الأطفال بدرجة على عملهم المدرسي خاصة إذا أن التلميذ الفعالية أو انطوائيا وغير متزن فالعديد من العوامل البيئية تؤثر عليه وبمجرد دخوله الى المدرسة فهو إما أن يعارض بقوة متخذا مواقف عدائية أو أنه غير قادر على اتخاذ وجهة نظر ضبط العزيمة.

خاتمة :

نستخلص مما سبق أن التحصيل الدراسي يعني مقدار المعرفة التي اكتسبها التلميذ في العملية التربوية، فهو إذن مصطلح تربوي يطلق على محصلة النتائج الدراسية المستوعبة من طرف التلميذ خلال تعلمه في المدرسة، فهناك عوامل تتدخل وتؤثر على القدرة التحصيلية عنده مما يجعل الدافعية للدراسة تضعف لديه، وبذلك تتكون لديه عادات دراسية خاطئة، وهذا بدوره يؤثر على التلميذ مما يجعله ينفر عن المدرسة، فلإنماء قدرته على التحصيل الجيد، لابد من تقوية العلاقة بين المدرسة والبيت، وبين التلميذ ومعلميه، وتعويد التلميذ على المواظبة والعمل والاجتهاد والمثابرة.

الجانب التطبيقي

الفصـل الرابـع

الـــــدراســـــــــة الميـــــدانيـــة

تمهيد

1 . تعريف الدراسة الاستطلاعية

2. اهداف الدراسة الاستطلاعية

3 منهجية الدراسة

4 . مجتمع و عينة الدراسة

5 . حدود الدراسة

6 . ادوات جمع البيانات

خاتمة

تمهيد :

الدراسة الاستطلاعية خطوة هامة في البحوث العلمية , فهي صورة مصغرة للبحث تساعد اكتشاف طريقة البحث و صياغة مشكلة البحث صياغة دقيقة , فهي التي ترسم معالم و أفاق البحث فتعطي الباحث الأداة الفعالة لمتابعة خطوات بحثه , و السهر على تحقيق الأهداف المتوخاة منه , لهذا اختيار البحث و كيفية التعامل معه أمر مهم و ضروري لتجنب الوقوع في المحاذير المنهجية أو استعماله لأدوات بحثية في غير محلها .

1. تعريف الدراسة الاستطلاعية :

تسمى ايضا بالبحث الكشفي او الصياغي و فيه يلجأ الباحث لاجراء دراسة استطلاعية عندما يكون مقدار ما يعرفه عن الموضوع قليلا جدا لا يؤهله لتصميم دراسة وصفية و ذلك عن طريق اجراء منهجية محددة تتكافل لتحقيق اهداف الدراسة الاستطلاعية .

2 . اهداف الدراسة

تهدف الدراسة الاستطلاعية إلى:

جمع المعلومات والبيانات التي لها علاقة بالموضوع والتأكد من أن المنهج المستخدم مناسب لدراسة كما تهدف أيضا لمعرفة ما تستغرقه الدراسة الميدانية من زمن وتحديد الجوانب الناقصة في الأدوات المستخدمة في الدراسة والقيام بتعديلات على تلك الجوانب الناقصة ا وأخيرا التأكد الخصائص السكومترية للأدوات المستخدمة .

3. منهجية الدراسة

إن إستخدام أي منهج في البحث العلمي يتوقف على طبيعة الموضوع حيث إستخدمنا مع في الدراسة الخالية المنهج الوصفي لتحقيق الأهداف الموجودة و الذي يعرف على أنه عملية تنبؤ لمستقبل الظواهر و الأحداث التي يدرسها ، أما هدفه الأساسي فهو فهم الحاضر لتوجيه المستقبل .**(عبد الرحمان و آخرون ، ب.س ص47)**

ولا يقتصر هذا المنهج على وصف الظاهرة و جمع المعلومات و البيانات عنها بل لابد من تصنيف هذه المعلومات و تنظيمها و التعبير عنها كيفيا و كميا ، فالتعبير الكيفي يصف لنا الظاهرة و يوضح

خصائصها ، أمت التعبير الكمي فيعطينا وصفا رقميا يوضح مقدار هذه الظاهرة و حجمها.**(ربحي مصطفى ، ب.س ، ص187)**

4. مجتمع و عينة الدراسة :

لتحقيق أهداف الدراسة الحالية و الإجابة عن أسئلتها أخذنا عينة الدراسة من تلاميذ مستوى السنة الثالثة من التعلم الإبتدائي حسب النظام التربوي الجزائري ، و قد لجأنا إلى إستخدام أسلوب (العينة العشوائية) لنتمكن من أخذ عينة ممثلة للمجتمع الأصلي حتى نتمكن من تعميم النتائج ممن لديهم إضطربات النطق والكلام من مدرسة بعيري محمد و غاني علي ببلدية عين العلوي و بلدية القادرية ولاية البويرة ,و كان عدد التلاميذ 74 تلميذ تتروح أعمارهم مابين 5_9 سنوات

والجدول التالي يمثل عينة التلاميذ حسب الجنس :

الابتدائيات	عدد التلاميذ	الذكور	الاناث
غاني علي	34	19	15
بعيري محمد	40	18	22
المجموع	74	37	37

5. حدود الدراسة

1/ المجال الدراسي :

تناولت هذه الدراسة موضوع إضطرابات الكلام و النطق و أثرها على التحصيل الدراسي في القراءة لدى أطوار التعليم الإبتدائي تمثل المتغير الأول في اضطرابات النطق والكلام ، أما المتغير الثاني تمثل في التحصيل الدراسي .

2/ المجال المكاني :

و هو المجال الذي أجريت فيه الدراسة المتمثل في بعض الإبتدائيات في ولاية البويرة

المجال الزمني.

إنطلقنا في السنة الدراسة 2020/2021 حيث كان وقت الدراسة 02/04/2021 إلى غاية 30/04/2021.

6 . ادوات جمع البيانات :

استخدمنا أداة لجمع البيانات في هذه الدراسة والتي تتمثل في : " استبيان اضطرابات النطق و علاقتها بالتحصيل الدراسي لدى تلاميذ الطور الابتدائي" , و يعتبر الاستبيان من اهم الادوات التي يمكن التوصل بواسطتها الى الحقائق عن موضوع الدراسة , و هو بمفهومه عبارة عن قائمة تتضمن مجموعة من الاسئلة او العبارات معدة بدقة ترسل الى العينة محل الدراسة , و يعرف احيانا صحيفة تحوي مجموعة من الاسئلة التي يرى الباحث ان اجابتها تقي بما يتطلب موضع دراسته من بيانات **(مروان عبد المجيد ابراهيم , 2000 , ص116).**

خاتمة

الخلاصة العامة

بعد الإطلاع و مناقشة بعض الدراسات التي هدفت إلى تنمية مختلف المهارات اللغة المنطوقة منها و بعض من مهارات المتعلقة باللغة المكتوبة و التي ركزت على الجانب الحسي و النفسي توصلنا إلى ما يلي و حتى لا يكون سبب في تدني التحصيل الدراسي سوف نقترح مجموعة من الحلول التي توصلنا إليها وهي كالتالي ::

1_ إرشاد و توجيه أولياء تلاميذ ذوي اضطرابات النطق

2_ تحديد مؤشرات تربوية للأطفال المضطربين في النطق والكلام تساعد المعلمين لتعرف عليهم

3_ ضرورة استخدام برنامج لتنمية المهارات اللغوية خاصة القراءة من خلال تمييز و إدراك الحروف و زيادة الوعي الصوتي و مدلولات الألفاظ .

4_ تشجيع الطفل على الكلام و التحدث و التعبير بطلاقة و قراءة الكتب و الإستماع للقصص و الغناء..

قائمة المراجع

قائمة المراجع العربية :

1. . طلعت ستون, حسن محمد , التأخر الدراسي و علاجه , دار الفكر الجامعي الاسكندرية .
2. . الوقفي , راضي (2004) , اساسيات التربية الخاصة , عمان , دار جهينة .
3. . د . ذوقان , عبد الرحمان و كايد , البحث العلمي و ادواته و اساليبه .
4. . زهران , حامد ((1997) , علم النفس النمو الطفولة و المراهقة , عالم الكتب , (ط4) , القاهرة .
5. . سميحان الرشيدي , التخاطب و اضطرابات النطق و الكلام , نظام التعليم المطور للانتساب .
6. . سهير محمود امين (2005) , اضطرابات النطق و الكلام التشخيص و العلاج , عالم الكتب , (ط1) .
7. . سهير محمود سلامة , شاش (2007) , اضطرابات التواصل و مكتبة زهراء الشرق , (ط1) , القاهرة .
8. . سيرجيوبسيني (1991) , التربية اللغوية للطفل , ترجمة فوزي عيسى و عبد الفتاح , دار الفكر العربي , القاهرة .
9. . عبد الرحمان , فتحي (1990) , سيكولوجية الاطفال و استرتجية التربية , دار القالم للنشر و التوزيع .
10. . عدنان يوسف العتوم (2004) , علم النفس المعرفي , النظرية و التطبيق , دار الميسرة للنشر و التوزيع .
11. . فكري لطيف متولي (2015) , اضطرابات النطق و عيوب الكلام, مكتبة الرشد , (ط1) .
12. . فهمي , مصطفى (1967) , علم النفس الإكلينيكي , دار مصر و القاهرة .
13. . محمد ايوب الشجيمي , دور علم النفس في الحياة المدرسية , بيروت دار الفكر . مدحت عبد الحميد عبداللطيف , (1990) ,الصحةو التفوق الدراسي , دارالنهضة العربية , بيروت .
14. . محمود احمد السيد(2000) , علم النفس اللغوي , دمشق , (ط3) .
15. . محمود عبد الرحمان العيساوي (1995) , علم النفس النمو .
16. . محمود مختار حمزة , سيكولوجية المرضى و ذوي العاهات .
17. . مكي ادم سليمان (1974) , اساسيات في التربية و علم النفس و طرق التدريس , بيروت , دار الفكر العربي .

18. . نعيم الرفاعي (1972) , الصحة النفسية و سيكولوجية التكيف , مطبعة محمد هاشم , (ط4) , دمشق .
19. . نقرش , احمد (1997) , اللغة و الطفل , عمان الاردن .
20. ابن منظور (2003) , لسان العرب , دار صادر ,(ط1) , بيروت ,
21. ابو حلتم (2005) مهارات السمع و التخاطب و النطق المبكرة , الاردن , دار اسامة .
22. أحمد عزت (1979), التحصيل الدراسي و العوامل المؤثرة فيه , مجلة التربية
23. الببلاوي ,ايهاب (2003) ,اضطرابات النطق دليل التخاطب و المعلمين و الوالدين , مكتبة النهضة المصرية , (ط1) , القاهرة
24. البطانية , اسامة و اخرون (2002) , علم النفس الطفل , دار الميسرة للنشر و التوزيع للطباعة , (ط2) , عمان , الاردن ,
25. الجاحظ (1968), البيان و التبيين , تحقيق فوزي عطوي , دار صعب , (ط1) , بيروت .
26. الروسان , فاروق (2000) , مقدمة في الاضطرابات اللغوية , دار زهراء للنشر و التوزيع ,(ط1) , الرياض .
27. الزراد فيصل, محمد خير (1990) , اللغة و اضطرابات الكلام , دار المريخ , الرياض
28. الزريقات , ابراهيم عبد الله فرج(2005) , اضطرابات الكلام و التشخيص و العلاج , دار الفكر , (ط1) , عمان , الاردن .
29. الشخص , عبد العزيز (1997) , اضطرابات النطق و الكلام , (ط1) , الرياض , مكتبة الملك فهد الوطنية .
30. الطوايبية علي (2007) . أثر الدروس الخصوصية على التحصيل الدراسي , رسالة ليسانس , كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية , ملاي طاهر.
31. عبد الله ربيع , عبد العزيز احمد علام (1988),, علم الصوتيات , مكة المكرمة , مكتبة الطالب الجامعية .
32. العفيف فيصل , (د,س), اضطرابات النطق و اللغة , تصميم و تنفيذ مكتبة الكتاب العربي
33. فادية عمر الجولاني
34. الفرماوي , حمدي علي (2009) , نيوروسيكولوجيا معالجة اللغة و اضطرابات التخاطب , (ط1) , القاهرة , مكتبة الانجلو المصرية .

35. قحطان احمد الظاهر(2010) , اضطرابات اللغة و الكلام , دار وائل للنشر , (ط1) , جامعة عمان .

36. القمش , مصطفى نوري, المعايطة خليل (2007) , سيكولوجية الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة , (ط1) , عمان , دار الميسرة .

37. الهوارنة , معمر نواف (2010) , اضطرابات اللغة و التواصل لدى الأطفال , دمشق , وزارة الثقافة .

. قائمة المراجع الفرنسية:

1_ Philippe CHAMPY .Dictionnaire encylopédique dé l'éducation et de la formation . 2éme édition nathan .1998 .

2_ Mylène dufour adptation de comptires destiuée aux "jeunes enfants présentant un retard de parde et /ou de langage jusque de 6ans . Université lille 2 . 2012

قائمة الملاحق

الملحق رقم (1) :

اختبار النطق المصور

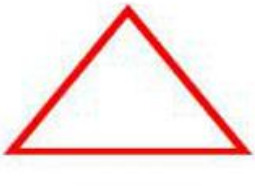
تعليمات تطبيق الاختبار:

يطبق الاختبار بشكل فردي على الطفل حيث توضع الصورة امام الطفل و يسأله الفاحص : ماهذه الصورة ؟ و يسجل اجابة الطفل , و في حال عدم معرفة الطفل للإجابة الصحيحة يقوم الفاحص بالتلميح له كأن هذه التي نستخدمها بـ ....., او نأكله .... وما شابه ذلك . و اذا لم يقدم الطفل الاجابة الصحيحة فيقوم الفاحص بإعطاء الطفل خيارات , و إذا لم يقدم الطفل اجابة فيقوم الفاحص بنطق الكلمة و يعيد الطفل نطقها مباشرة , و يسجل الفاحص الاجابة مباشرة على استمارة اجابات الطفل , و يطبق الفاحص الخطوات نفسها و بالترتيب نفسه مع بنود الاختبار .

بنود الاختبار :

رقم البند	الحرف	الكلمات		
		أول الكلمة	وسط الكلمة	أخر الكلمة
١	أ	أرنب	فأر	سماء
٢	ب	بندورة	خبز	دب
٣	ت	تمر	زيتون	بيت
٤	ث	ثوم	ثلاثة	مثلث
٥	ج	جمل	سجادة	درج
٦	ح	حمار	مروحة	مفتاح
٧	خ	خاتم	أخطبوط	بطيخ
٨	د	دجاجة	حديقة	براد
٩	ذ	ذيل	أذن	قنفذ
١٠	ر	رمان	بقرة	خيار
١١	ز	زرافة	جزر	جوز
١٢	س	سفينة	مسطرة	خس
١٣	ش	شجرة	إشارة	مشمش
١٤	ص	صحن	عصفور	صوص
١٥	ض	ضفدع	مضرب	بيض
١٦	ط	طاولة	قطار	مشط
١٧	ظ	ظرف	مظلة	برواظ
١٨	ع	عنب	ملعقة	شموع
١٩	غ	غسالة	مغسلة	صمغ
٢٠	ف	فراشة	سلحفاة	خروف
٢١	ق	قطة	برتقال	إبريق
٢٢	ك	كتاب	شوكة	ديك
٢٣	ل	ليمون	قلم	فيل
٢٤	م	مروحة	غنمة	علم
٢٥	ن	نحلة	خزانة	تين
٢٦	هـ	هاتف	قهوة	منبه
٢٧	و	وردة	طاووس	دلو
٢٨	ي	يد	سيارة	كرسي

صور الاختبار :


٣

استمارة اجابات الطفل : الاسم: الجنس : العمر :

رقم الو	الأصوات	مظاهر الاضطراب					موضع الاضطراب				
		لا يوجد	إبدال	حذف	تشويه	إضافة	أول	وسط	نهاية	مختلط	ملاحظات
١	أ										
٢	ب										
٣	ت										
٤	ث										
٥	ج										
٦	ح										
٧	خ										
٨	د										
٩	ذ										
١٠	ر										
١١	ز										
١٢	س										
١٣	ش										
١٤	ص										
١٥	ض										
١٦	ط										
١٧	ظ										
١٨	ع										
١٩	غ										
٢٠	ف										
٢١	ق										
٢٢	ك										
٢٣	ل										
٢٤	م										
٢٥	ن										
٢٦	هـ										
٢٧	و										
٢٨	ي										