دراسة للتعرف على نسبة انتشار أنواع وأسباب اضطرابات اللغة والتخاطب لدى عينة من الأطفال

A study to identify the prevalence of types and causes of language and speech disorders among a sample of children.

أ.م.د/ وليد فاروق حسن سيد

استاذ اضطرابات اللغة والتخاطب المساعد

كلية علوم ذوى الاحتياجات الخاصة- جامعة بنى سويف

الإستشهاد المرجعى:

سيد، وليد فاروق حسن.(٢٠٢٣). دراسة للتعرف على نسبة انتشار أنواع وأسباب اضطرابات اللغة والتخاطب لدى عينة من الأطفال. *مجلة بحوث ودراسات الطفولة*. كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة بني سويف، ٥(١٠)، ج(١)، ديسمبر، ٨٨٩-٩٦١

مستخلص البحث:

هدفت هذه الدراسة على التعرف على نسبة انتشار أنواع وأسباب ذوى اضطرابات اللغـــــة والتخاطب لدى مرحلة الطفولة المبكرة والمتوسطة والمتأخرة بمحافظة الوادي الجديد ، والتوصل إلى دلالات صدق وثبات لهذه الدراسة فى التعرف على الأطفال المضطربين نطقياً وكلامياً وصوتياً ولغوياً وتكونت عينة الدراسة من (٩٨٧) طفلاً من العاديين ذوى الاضطرابات النطقية ، والكلامية والصوتية واللغوية وتراوحت أعمارهم من (٤ – ١٠) سنوات الملتحقين بمدارس رياض الاطفال والصفوف الثلاثة الأولى بالتعليم الابتدائي ، وإشارات نتائج الدراسة إلى وجود نسبة انتشار في اضطرابات اللغة والتخاطب بمدارس رياض الاطفال والصفوف الثلاثة الأولى بالتعليم الابتدائي تختلف من حيث النوع أو الدرجة أو السبب ، وهذا ما دعي الباحث على الخوض في الدراسة الحالية للتعرف على نسبـــة انتشار أنـــواع وأسبـــاب اضطرابات اللغـــــة والتخاطب.

الكلمات المُفتاحية: انتشار–أنواع– أسباب– اضطرابات اللغة والتخاطب– مرحلة الطفولة

Abstract:

This study aimed to identify the prevalence of types and causes of people with language and communication disorders in early, middle, and late childhood in New Valley Governorate, and to reach implications of validity and reliability for this study in identifying speech, speech, phonetic, and linguistic disorders. The study sample consisted of (987) normal children. People with speech, speech, phonetic and linguistic disorders, whose ages ranged from (4-10) years, enrolled in kindergarten schools and the first three grades of primary education. The results of the study indicate that there is a prevalence of language and speech disorders in kindergarten schools and the first three grades of primary education, which varies in terms of type or The degree or cause, and this is what prompted the researcher to delve into the current study to identify the prevalence of types and causes of language and speech disorders

Keywords: prevalence - types - causes - language and speech disorders – childhood

مقدمة

تعد اللغة أساس الحضارة الإنسانية، وعامل أساسي من عوامل التكيف مع الحياة، ومتثل الوسيلة الرئيسة التي تتواصل بها الأجيال، فهي وسيلة للتفاهم والاتصال والتخاطب، ووسيلة هامة من وسائل النمو العقلي، والمعرفي، والانفعالي William & Brain,1998 وتعرف الجمعية الامريكية للنطق واللغة والسمع (ASHA) American Speech-Language-Hearing اللغة على أنها نظام معقد وديناميك من الرموز المتفق عليها يستخدم في شتى أنواع التفكر والتواصل (Pullen & Kauffman, Hallahan ،٢٠٠٩؛ شحدة، وحمدان، وعاميرة، والعنايت، ٢٠٠٦) .

ويحتوى الدليل التشخيصى والإحصائى للإضطرابات العقلية الطبعة الرابعة الذى تصدره الجمعية الأمريكية للطب النفسى ١٩٩٤ DSM-IV على مصطلح اضطرابات التخاطب Communication Disorders كالتالى :-

١- اضطرابات اللغة التعبيرية Expressive Language Disorders

٢- اضطرابات اللغة الاستقبالية Reception language disorders

٣- اضطرابات اللغة التعبيرية الاستقبالية المختلطة Mixed receptive language disorders (Foster, H. & German, J. 2007,876)

٤- الاضطرابات النطقية والفونولوجية Speech and phonological disorders

٥- اضطرابات الصوت Voice Disorders

٦- التأتأة Stuttering أو اضطرابات الطلاقة الكلامية Fluency Disorders

٧- اضطرابات التخاطب غير المحدد أو غير المعروف (Beadle, k. 2009 ,432)

وتتضمن تصنيفات اضطرابات التخاطب اضطرابات الطلاقة ، اضطرابات اللغة والسمع ، والكلام هو انتاج صوتى تعبيرى ليشتمل عيوب النطق والطلاقة والصوت ، بينما الاضطرابات اللغوية تشتمل على اضطرابات في الشكل والوظيفة والمحتوى (American Educational Research Association,2014:456)

وأختلفت الدراسات الاجنبية والعربية في التعرف على نسبة انتشار نوعية اضطرابات التخاطب وتصنيفها، وترى بعض الدراسات أن مجرد الاهتمام بمعالجة أعراض أواسباب الاضطرابات الكلامية يحقق الهدف المنشود إليه، ويعتبرون هذا التصنيف معتمد على الاسباب او الاعراض، وقسموا اضطرابات التخاطب وفق لأربع أنواع هي: اضطرابات النطق الإبدالية (Articulation)، واضطرابات الفهم(Understanding) واستخدام رموز الكلام، واضطرابات نبرات الصوت وطبقاته (Pitch) ،واضطرابات الطلاقة اللغوية (Dysfluency) كالجلجلة، والتلعثم(Stuttering) ، والحبسة (Aphasia) والإيقاع (Rhythm) ، ومعدل انسياب الكلام (Fluenncy Rate) . (Kirk, S. 2015,765)

ويرى فريق ثان أن اضطرابات التخاطب تتبع أسبابها، ويقسمون الاضطراب الكلامي وفق اعتقادهم هذا إلى فئتين، الأولى: اضطرابات كلامية عصابية (Neurotic) ناتجة عن وجود اصابة في الجهاز العصبي مثل الحبسة، أو الأفازيا (Aphasia) ، والثانية: اضطرابات كلامية عضوية (Organic) ناتجة عن خلل في أعضاء النطق مع سلامة القدرات العقلية مثل الشلل الرخو(Flaccid Paragysis) أو التشنجي(Spasticity) الذي يؤدي إلى التلعثم، كما في حالات الشفة الأرنبية (Cleft Palate) أوفقدان الصوت(Aphonia) بسبب أمراض في الحنجرةويرى فريق ثالث أن تصنيف اضطرابات الكلام يتبع قدرة الطلبة على نطق الكلمات، ومعرفة أشكالها وتحديد معانيها، ويصنفونهاإلى خمسة أنواع،هي: .(Turner , 2019,651)

اضطرابات في الأصوات (Phonology) وفي التركيب ،(Morphology) وفي اتباع القواعد النحوية (Syntax) ، وفي المعاني(Semantics) واضطرابات في استخدام اللغة وفق السياق الاجتماعي الملائم (Pragmatic)(Schuster, Andreas, Haderlein, Nrenke, Wohlleben, & Rosanowski, 2006,562)

وتظهر أعراض هذه الاضطرابات في الكلام على شكل: تأخر في النطق لأسباب وراثية، أو لوجود مشكلات في السمع (Bogels&Mansell, 2004) أو بسبب وجود معوقات تحدد من قدرة الطالب على مستوى انسيابية الكلام كالتلعثم، واضطرابات الصوت Voice Disorders والبحة (Dysphonia) ، واضطرابات النطق (ArticulationDisorders) والكلام الهستيري Hysterical Speech لدى مرضى الفصام (Schizophrenics) ونحوه .& Card Dodd, 2006 ويرى فريق رابع أن معيار تصنيف اضطرابات الكلام يخضع للقياس والملاحظة، استناداً إلى معايير: الفهم (Comprehension)، والمحاكاة(Imitation)، والإنتاج التلقائي للكلام.

وعلى ضوء هذه المعايير، صنفت دراستا: كاثرين وزملاؤها اضطرابات النطق والكلام إلى خمس فئات :

Spontaneous Production (Allard & Williams2008; Goldman, Grayson, & Holmbeck, 2014 ، Hargreve, Hillman, Gress, 1996) والشخص، ١٩٩٧) (Catherine, Daniel, Dickson, Colleens, Conley,1997

تأخر النمو اللغوي (Infantile Speech) إذ يمارس الطفل سلوكا لغويا كلاميا يتفق مع قواعد اللغة ولكنه غير مناسب لعمره الزمني، واضطرابات تمس صيغ الكلام (Form) وتتضمن عدم القدرة على التعبير عن الأفكار بصورة تيسر التواصل مع الآخرين، واضطرابات المحتوى (Content) حيث يصعب على الفرد اختيار مضمون الكلام بما يتناسب مع الأفكار التي يريد التعبير عنها، واضطرابات الاستخدام،ويكون صعبا على الفرد استخدام الكلام المناسب للمواقف المختلفة،واضطرابات تفكك المحتوى، ويكون كلام الشخص مفككا في محتواه وشكله، ولا يتفق مع الموقف أو طبيعة الحدث. ويلاحظ أن النوعين الأخيرين من هذه الاضطرابات، هما الأشيع بين فئات طلبة مرحلتي الطفولة المتأخرة والمراهقة

(Danner, D. & Rammstedt, B,2016:129,Hamaguchi,1995:765)

ويتطلب الحديث عن اضطرابات النطق والكلام، تحديد أسبابها والعوامل المؤثرة فيها والمؤدية إليها لأن في هذا وقوفاعلى أصل المشكلة، وتحتل العوامل العضوية المرتبة الاولى، والعوامل النفسية الانفعالية المرتبة الثانية حيث المعاملة الأسرية السلبية بين الوالدين، ورهاب الكلام Speech phobia أواستمرار اضطرابات التلعثم والتاتاة (Lisping) وتشير الدراسات إلى أن علل التاتاة والسرعة الكلامية تعزى أسباب استمرارهما إلى الظروف الاجتماعية المضطربة التي يتعرض لها الطفل، لاسيما الظروف الأسرية وما تتضمنه من توترات أو صراعات، وخلافات بين الأبوين. وأساليب المعاملة الوالدية التي قد تتسم " بالتسلط أو العقاب، أو اضطراب العلاقة بين الوالدين . (Wing , 2010,765)

واسفرت نتائج الدراسات التى تناولت الخصائص النفسية والانفعالية لذوى اضطرابات التخاطب وجود ارتفاع مستوى القلق لديهم وضعف التكيف والتواصل اوالعزلة الاجتماعية ، وانتشار مفهوم الذات السلبية لديهم مع ارتفاع الاعراض الاكتئابية ، ومستوى الخجل وضعف الوعى بالذات والطموح ، وكانت الدراسات تشتمل ضعف الثقة بالنفس لدى عينات من اضطرابات التخاطب مثل اللدغة او اللثغة ، والتعلثم ، والخنخنة ، والعيوب الابدالية والحذفية . (عبد الفتاح ، خالد رمضان ، ٢٠٠٨ ، حورية باي. ٢٠٠٠ ، Deborah, 2001)

وتنتشر اضطرابات التخاطب بمرحلة الطفولة المبكرة والمتوسطة والمتأخرة في مختلف الدول بنسب متفاوتة ، وتشير الدراسات العربية والاجنبية الى ارتفاع هذه النسب بين اطفال المرحلة التأسيسية ، وقد يكون لعدم وجود الإحصاءات الدقيقة في نسب الانتشار بمختلف انواع اضطرابات التخاطب من اضطرابات نطق ، واضطرابات كلام ، واضطرابات صوت ، واضطرابات لغة ، وقلة الدراسات في الوطن العربى ما أدى الى تفاوتها بين مرحلة واخرى وشدة اضطراب واخرى . وهذا مادعى الباحث الى تقديم دراسة

بعنوان دراسة للتعرف على نسبة انتشار أنواع وأسباب اضطرابات اللغة والتخاطب لدى عينة من الاطفال .

مشكلة الدراسة

تعد مشكلة إضطرابات اللغة والتخاطب من أكثر المشكلات شيوعا في مرحلة الطفولة ، الأمر الذى جعل بعض الدول تهتم بأسباب وأنواع إنتشار إضطرابات اللغة والتخاطب بين هذه الفئات ، وذلك التعرف عليهم من خلال تقييم وتشخيص اضطرابات اللغة والتخاطب بمرحلة الطفولة المبكرة والمتأخرة ، من خلال وجهه نظر معلمين اللغة العربية والتربية الخاصة عن مشكلات ذوى إضطرابات اللغة والتخاطب ، مما دفع الباحث إلى تقديم دارسة للتعرف على أنواع وأسباب اضطرابات اللغة والتخاطب فى بمرحلة الطفولة المبكرة والمتوسطة والمتاخرة بالوادى الجديد.

وتتبلور مشكلة الدراسة فى التساؤلات التالية :-

١- ما نسبة انتشار اضطرابات اللغة والخاطب لدى الاطفال ؟

٢- ما أثر أشكال اضطرابات اللغة والخاطب شيوعا في المرحلة العمرية بين الاطفال ؟

٣- هل تختلف نسبة انتشار اضطرابات اللغة والخاطب باختلاف موقع مخارج أصوات الحروف ونطقها فى المرحلة الطفولة ؟

٤- ما نسبة الاطفال الذين يعانون من اضطرابات اللغة والخاطب في أثر موقع مخارج أصوات الحروف ونطقها إلى مجموع أفراد العينة ؟

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية الى التعرف على نسبة انتشار أنواع وأسباب اضطرابات اللغة والتخاطب " اضطراب النطق – اضطراب الكلام – اضطراب الصوت – اضطراب اللغة " لدى عينة من الاطفال .

أهمية الدراسة

تتبع أهمية الدراسة الحالية مما يلى :

١- أن التركيز على صعيد الدراسات الأجنبية كان منصبا على التعرف على فعالية العلاجات القائمة ، دون الإهتمام بالاستفادة من أنواع وأسباب فى تشخيص إضطرابات اللغة والتخاطب ، وهذا ماتحاول الدراسة الحالية القيام به ، إذ أكد الكثير من المراجع الإجنبية والدراسات أن هناك ندرة فى مجال أنواع وأسباب إضطرابات اللغة والتخاطب

٢- ندرة الدراسات العربية فى مجال دراسة إضطرابات اللغة والتخاطب بأنواعها المختلفة بالمرحلة العمرية للاطفال ، إذ لايوجد فى حدود ما أطلع عليه الباحث من بحوث سوى النذر اليسير كما أن أغلب هذه الدراسات كان مجال أهتمامها فى بعض إضطرابات اللغة والصوت وليس النطق والكلام.

٣- أن المكتبة العربية فى حاجة ماسة إلى مقياس يقيس فئتين من إضطرابات التخاطب (لنطق والكلام) لدى الأطفال العاديين ، وآخر لدى ذوى الإحتياجات الخاصة فئة المعاقين لإستخدامة فى تشخيص حالات ذوى الاضطرابات اللغوية والتخاطبية .

٤- أن نتائج هذه الدراسة يمكن أن يستفيد منها المهتمين فى مجال التربية الخاصة بصفة عامة وأخصائيو أمراض التخاطب فى علاج اضطرابات اللغة والتخاطب بصفة خاصة

مصطلحات الدراسة

١- اضطرابات اللغة والتخاطب Language disorders and communication :

ويعرفها الباحث اجرائيا انها عبارة عن مجموعة من الاضطرابات في النطق والكلام والصوت واللغة تجعل الفرد لديه قصور في واحدة او اكثر في عملية االاستقبل والارسال والمعالجة وفهم مفاهيم اللغة المنطوقة وغير المنطوقة لسبب عضوى او وظيفى مما يجعل كلام غير مفهوما للاخرين ويؤثر الخلل على وسيلة التواصل والتفاعل الاجتماعى ويكون عرضة لاضطرابات سلوكية وانفعالية، وتتراوح شدته ما

بين الاضطراب الخفيف الى الشديد جدا الناجم عن الاصابات المخية المختلفة والمكتسبة ويصنف الباحث اضطرابات اللغة والتخاطب الى الاتى :-

أ- **اضطرابات النطق Articulation disorders** : ويعرفها الباحث اجرائيا عبارة عن صعوبة التلميذ في اصدار او اخراج الاصوات اللغوية للكلام ، مما ينجم عن ذلك حدوث عيوب في صوت الكلام في اخراج الحروف المتحركة او الساكنة ، ويتسع ليشمل الاضطراب بعض اخراج اصوات الكلمات في مواضعها المختلفة ، ومن مظاهر اضطراب النطق أو صوت الكلام :- الحذف Omission ، الاضافة Addition ، الابدال Substitution ، التشويه Distortion .

ب- **إضطرابات الكلام SpeechDisorders** : يرى الباحث أنها مجموعة من الإضطرابات التى تصيب الفرد فى الكلام ، وتؤثر فى أسلوب وطريقة الكلام ، وتتضح فى أسلوب كلامة كالتلعثم ، واللدغة ، وقلق الكلام ، والسرعة الزائدة فى الكلام ، والخنف ، والتى قد تعيق تواصلة مع الآخرين بعدم فهم كلامة .

ج- **اضطرابات اللغة Language Disorders** : تتضمن الأطفال الذين يعانون من سلوكيات لغوية مضطربة (معاني ودلالية اللغة – تراكيب اللغة – مورفولوجية اللغة – برجماتية او استخدام اللغة)،تعود إلى تعطيل فى معالجة اللغة وتظهر عند الاطفال تسمى باضطرابات اللغة التطورية ، وتظهر عند الكبار تسمى باضطرابات اللغة المكتسبة وذات المنشأ العصبى .

د- **اضطرابات الصوت Voice disorders** : يطلق عليها مجموعة الاضطرابات التي تتعلق بطبقة الصوت وجودته أو بشدة الصوت أو حدته أومداه ورنينه اسم الأفونيا / الديسفونيا، تتضمن الاضطرابات الصوتية أي اضطرابات يختص بعلو الصوت أو خفضه بشكل غير سوى ، كما يدخل فى هذا النوع من الاضطرابات خشونة الصوت أو " سرسعته " أو الحديث على وتيرة واحدة ، أو قد يكون الصوت أخنفاً أو غير نقى تماماً .

٢-**تعريف الطفولة** :هي أول مرحلة من المراحل النمائيّة العمريّة التي يمرّ بها الإنسان، وتبدأ منذ لحظة الولادة وحتى سن البلوغ وتنقسم الى :

أ- **مرحلة الطفولة المبكرة** :هي المرحلة التي تسبق الالتحاق بالمدرسة، حيث تبدأ من بداية العام الثالث وحتى نهاية العام السادس من عمر الطفل .

ب-**مرحلة الطفولة المتوسطة:** تبدأ هذه المرحلة من السبع سنوات وحتى نهاية التسع سنوات .

ج- **مرحلة الطفولة المتأخرة** : بدأ هذه المرحلة من تسعة أعوام وحتى اثني عشر عاماً.

حدود الدراســـــة

يتحدد مجال الدراسة الحالية بالحدود التالية :ــ

يمكن الاعتماد على نتائج الدراسة بنسبة كبيرة مع وجود نسبة خطأ، قد تعود للتطبيق أو التشخيص أو عدم التعاون أو عدم جدية بعض فريق العمل.

يمكن تعميم نتائج الدراسة في حدود ضيقة نظرا لعدم شمول جميع المدارس التابعة لمحافظة الوادي الجديد .

أظهرت النتائج ارتفاع نسبة اضطرابات اللغة والتخاطب وربما يعود ذلك إلى صغر حجم العينة ويمكن توضيح المحددات بشيء من التوضيح على النحو التالي :-

أ- الحدود الزمنيـــــــة :

طبقت الدراسة الشبه تجريبية في فترة امتدت إلي خمسة أسبوعا ، بواقع شهر ونصف ثم قامت الباحث بإجراء قياس لعينة الدراسة للتعرف على أسباب وأنواع اضطرابات اللغة والتخاطب .

ب -الحدود المكانية :

أجريت الدراسة الحالية علي الاطفال من ذوي اضطرابات اللغة والتخاطب المقيدين بمدارس رياض الاطفال والصفوف الثلاثة الاولى بمحافظة الوادي الجديد والذين تقع

أعمارهم الزمنية في مدي عمري من (٤- ١٠) سنة وطبقا للتوزيع الجغرافي للاطفال، فأطفال المدرسة جميعهم ينتمون إلي مستوي اجتماعي اقتصادي ثقافي متوسط .

ج - الحدود البشرية :

طبقت الدراسة الحالية علي (٩٨٧) طفلاً من العاديين الذين يعانون من اضطرابات اللغة والتخاطب بمدارس التعليم الابتدائي بمحافظة الوادي الجديد .

د- الحدود المنهجية : استخدمت الدراسة الحالية الآتي :ـ

استمارة بيانات خاصة (دراسة حالة اضطرابات اللغة والتخاطب) إعداد الباحث، ومقياس اضطرابات اللغة والتخاطب (إعداد الباحث) .

الاطار النظري للدراسة

إضطرابات التخاطب Communication disorders

تطورت التصورات التشريحية والإكلينيكية للعلاقات بين الأعصاب اللحائية واضطرابات السلوك اللغوى بين اطفال المدارس التأسيسية وظهر الاهتمام باضطرابات التخاطب فى هذه المرحلة العمرية وذلك بتدخل أسباب وعوامل أدت إلى حدوث هذا الاضطراب بين اطفال المرحلة الابتدائية فقد قدمت العديد من الدراسات والبحوث بمخاطره وتأثيراته الغير مرغوب فيها التي طالما أثرت على التواصل اللفظى بين هؤلاء الاطفال .

مما لا شك فيه أن اضطرابات التخاطب لها أنواع وخصائص تختلف من نوع إلى آخر، ومن بين هذه الأنواع اضطراب اللغة يتعلق"باستقبال اللغة أو التعبير، أو الاضطرابات المتصلة بالتتابع اللغوي ، في حين تشير اضطرابات الكلام إلى معاناة بعض الأطفال من متاعب النطق بالكلمات، هذا ما يميز هذين النوعين من الاضطرابات المتعلقة بالنمو اللغوي فكما رأينا نوع يشمل اضطرابات داخلية مسؤولة عليها مناطق محددة في المخ ،ويظهر دلك في الأداء الفعلي للغة والكلام والنطق مثلا مَنطقة بروكا وفرنكا وهذا ما يعرف باضطراب اللغة أما النوع الآخر فيظهر فيه الاضطراب في الانجاز الفعلي للأداء اللغوي مثل عيوب الكلام واضطراب النطق والصوت، وهذا ما يعرف باضطراب الكلام ويقصد

باضطرابات التخاطب اضطراب ملحوظ في النطق أو الصوت أو الطلاقة الكلامية أو التأخر اللغوي أو عدم تطور اللغة التعبيرية أو اللغة الاستقبالية الأمر الذي يجعل الطفل بحاجة إلى برامج علاجية . (عصام نمر ٢٠٠٦ : ٥٤)

وتصنف اضطرابات النطق والكلام إلى الاتى:-

أولاً:- اضطرابات النطق articulation disorders

اضطرابات النطق Articulation Disorder تتمثل فى صعوبات فى مظاهر الإنتاج الحركى للكلام ، أو عدم القدرة على انتاج أصوات كلامية محددة ، اى أن الأعاقة التواصلية ناتجة العمليات المؤدية للنطق وليس بالقدرات اللغوية المركزية (ValerieM.Abad,2006)واضطراب النطق هو الخلل الذى تخرج من خلاله أصوات الكلام بصورة شاذة وغير عادية بحيث تكون على شكل حذف ، إبدال إضافة ، وكذلك تحريف فى عناصر الكلمة (Bemthal&Bankson,2004) كما عرف اضطراب النطق بأنه عدم القدرة على إصدار أصوات الكلام بصورة واضحة ، نتيجة لمشكلات فى التناسق العضلى أو عيب فى مخارج أصوات الحروف ، أو فقر فى الكفاءة الصوتية ، أو خلل عضوى ، أو مجموعة من المسببات النفسية والبيئية (Bauman-Waengler,2008,877)

وهى نوع من انواع اضطرابات الكلام وتتمثل في صعوبة يجدها المصاب في النطق بمجموعة من الأصوات وهي تخص عملية نطق الأصوات الساكنة أكثرعرضة من الأصوات المتحركة ، وذلك لأن عملية إدراكها تتطلب أكثر دقَّة . وتلقى نتائج الأبحاث الفيزيولوجية والسكولوجية واللغوية لتحدد العمليات الخاطئة أثناء النطق (Articulation disorders) وتحدد آثارها على جودة كلام الطفل ومن أهم مظاهر هذا النوع كالاتى :

أ- اضطرابات الحذف Omissionor : حذف الصوت الساكن من مؤخرة المقطع مثل (باب با) ، (ba -- bll) . (Bauman-Waengler,2008)

ب- اضطرابات الاضافة (Addition): ويكون الصوت المضافa (balack--- black)

ج- اضطرابات التكرار (Republicaton) فى المقطع مثل (داداءواوا) ، (oof -- of)

د. التخفيف من التتابع بين السواكن مثل (دَرِس -- دَرْس) ، (ba---blue)

هـ- اضطرابات تحريفية Distortion أو التجانس Assimilation : حيث تتأثر الأصوات ببعضها البعض (kok---coat) ، (mani----bunny) ، (nos---nose) .

و- اضطرابات إبدالية Substitution : من الاصوات ذات المنشأ الخلفى Backing إلى الأصوات ذات المنشأ الأمامى fronting دار—داو ، كلب –تاب –قلم –تلم الاصوات المجهورة فيجعلها مهموسة devoicing مثل du--zoo أو المفخم فيجعله مرقق ض—ت ، T—S (Raitano,N.A,2004,443).

ومن الأسباب التي أدت إلى ظهور هذا الأنواع من الاضطرابات ما يأتى:-

١- تشوهات على مستوى الجهاز الفمي. ٢- المشاكل المرتبطة بالإدراك السمعي.

٣- صعوبة التنسيق الحركي للجهاز الفمي النطقي.

٤- عدم التمكن من اكتساب قواعد وأسس تنظيم إنتاج المقاطع الصوتية.

٥- عدم التمكن من التمييز السمعي- الصوتي بين الأصوات.

٦- أخطاء عمليات إصدار الصوت الناجم عن عدم اكتساب قواعد توزيع وترتيب الأصوات عبر مراحل النمو.

ويمكن تصنيف اضطرابات النطق الى الآتى :-

١- الاضطرابات النطق الوظيفية Functional articulation disorders

هذا النوع من الاضطرابات يتواجد بشكل كبير عند الاطفال المرحلة الابتدائية وتعود إلى طريقة النطق المشوهة للأصوات الكلامية بحيث أن الطفل لا يتمكن من النطق السليم للصوت.

١- **اللثغ :** الذي ينتج عن إضافة الأصوات الصفيرية المتمثلة في س، ش، ز ونجد فيه الأنواع الاتية : (Bauman-Waengler,2008,665)

١- **اللثغ ما بين الأسنان :** الناتج عن تمركز اللسان بين ثنايا الأسنان على أن يأخذ حركة الذولقية، وفي هذه الحالة تكون ناتجة عن إصابة المخرج .

٢- **اللثغ الأسناني:** الذي ينجم عن تشكل عارض أو إنسداد أمام عملية الهواء الخاص بنطق الحروف الصفيرية(Fudala, J. B. & Stegall, S. 2017,999).

٣- **اللثغ الأنفي :** يعود إلى مرور الهواء الكلامى من المخرج الأنفي بدلا مَن مرور من التجويف الفمية عند إصدار الأصوات الصفيرية، وينتج ذلك بضغط مؤخرة اللسان على الحنك وفيها ينسد التجويف الفمي وينحى الحننك اللّين .

٤- **اللثغ اللهوي :-** في هذا النوع من الأضطرابات تعوض فيه الأصوات بأصوات حبسية مزمارية والكلام يكون غير مفهوم وتعد الخمخمة نوعا مَن أنواع مظاهر اضطرابات النطق الوظيفي هناك من يطلق عليه الخنف. (عبد الفتاح ، خالد، ٢٠٠٨ : ٨٦)

الخمخمة: (الخنف) والخمخمة المفرطة خصائص شائعة بين اطفال المرحلة الابتدائية المصابين بشق في سقف الحلق وللخمخمة أنواع منها الخمخمة المفتوحة والمغلقة .

١- **الخمخمة المفتوحة :-** تصدر الأصوات الفمية (م، ب، و...) وتتم من الأنف بدل من مخرجها الطبيعي المتمثل في الفم وذلك راجع لعدم تمكن الطفل من إيصال مؤخرة الحنك بمؤخر الحلق مما ينتج عنه عملية نفنفة أثناء عملية النطق بهذه الأصوا

٢- **الخمخمة المغلقة :-** ويكون الإتصال الدائم لمؤخرة الحلق بمؤخرة الحنك يمنع وصول الهواء إلى المجارى الأنفية لأن مؤخرة الحنك تكون دائمة الإتصال بمؤخرة الحلق فتصدر كل الأصوات من الفم وتعوض الحروف الأنفية بالفمية-Bauman (Waengler,2008,987

اضطرابات النطق العضوي Organic articulation disorders

هي عبارة عن تشوهات عضوية تصيب الجهاز النطقي ويمكن أن تكون خلقية أو مكتسبة ومنها:- (عبد الفتاح ، خالد، ٢٠٠٨ : ٩٥)

أ- شق الحنك أو الشفاه : يمكن أن يسهم كثيرا العديد من اضطرابات النطق وكذلك في رنين الصوت، حيث تزداد الأصوات الأنفية، الأصوات الاحتكاكية ولاحتباسيه والانفجارية.

ب- خلل شكل اللسان: قد يؤدي إلى اضطرابات النطق رباط اللسان (النسيج الذي يربط اللسان بقاع الفم) وبالتالي لا يستطيع الطفل نطق أصوات مثل ل، ر، وغيرها من الأصوات .

ج- اختلاف حجم اللسان: فقد يكون حجم اللسان صغيرا أو كبيراً جداً مما يعوق عملية تشكيل الأصوات الكلامية . (عبد الفتاح ، خالد، ٢٠٠٨ : ٧٦)

د- تشوه الأسنان: يتمثل في سقوط الأسنان أو عدم انتظامها وغير ذلك فسقوط الأسنان الأمامية العلوية غالباً يصاحب باضطراب نطق

ه- وجود ضعف شديد بعظام الفك العلوي ، وعدم تناسق عظام الفكين ومشكلات الجهاز السمعي والحنجرة واصابات الدماغ يؤثر على نطق الاصوات الكلامية .

ثانياً -الاضطرابات اللغوية :-

١- **الاختصارات في لغته الكلامية** :- عدم قدرة المصاب في التفسير اللفظي من الناحية الكمية والكيفية، فنجد من الناحية الكمية سياق الكلام بطيء جدا نظرا لوجود اضطرابات في النطق ، وكلامه قليل نظرا لصعوبة استدعائه ، اما من الناحية الكيفية فيظهر عليه تدهور في نوعية انتاج الكلمات واستعمالها بطريقة غير صحيحة ويعوض ويستخدم الكلمات بصفة متكررة .

٢- **القولبية** :- يمتاز المضطرب بالاحتفاظ لوحدات فونولوجية متكررة تظهر فى تكرار مقطع لغوى ومشكلات فى استدعاء الكلمات المناسبة في التعبير الفوري ويظهر ذلك في

اختبار التسمية والتعرف او وصف الصور وقد يلجأ المضطرب الى استعمال كلمات شائعة .

٣- **نقص الكلمة** :- اضطراب لغوى يتميز بصعوبة في استدعاء الكلمات المناسبة في الكلام العفوي وتسميتها بالإضافة الى استخدام مفردات غير دقيقة .

(McCauley, R. J., & Strand, E. 2018,766)

٤- **الاستمرارية** (سلوك المثابرة) :- عبارة عن عدم القدرة على التحكم في اخراج الكلام في كل مستويات اللغة الشفهية والكتابية ويمتاز بالاستمرارية في تنفيذ الحركات واعادة المقاطع او الكلمات الاخيرة . هذه الظاهرة يمكن ان تكون في جميع مستويات اللغة المنطوقة مثل الأصوات او الفونيمات . (السرطاوي ،وائل ٢٠٠٠ :٥٥)

٥- **الاضطراب الإيقاعي النغمي** :- يجد الفرد صعوبة في التحكم للخصائص المميزة للأصوات الكلامية منها الإيقاع والشدة والحركات النطقية والنغمة ، وصعوبة في فهم التغيرات النغمية للصوت المسموع من جراء كلام متقطع خالي من النغمة .

ويتميز في الاتي :-

الافراط النغمي : حيث يظهر كلام الفرد المضطرب بالشدة في الحركات النطقية .

الضعف النغمي: يظهر الفرد المضطرب نقص في الكلام ، وصعوبة في النطق على المستوى الصوتي وظهور اضافات الغنة والتليين . (السرطاوي ،وائل ٢٠٠٠: ٦٦)

٦- **فقدان النحو الصرفي** :- يشتمل على صعوبة في انتاج اللغة الشفهية ويتميز ببطيء في مجرى الكلام مع نقص في البنية المرفولوجية والتركيبية في الجملة مع استخدام جمل قصيرة كلمة وكلمتين واخطاء في تصريف الافعال واستخدام ادوات الربط.

٧- **التغيرات الصوتية** :- ظهور خلل في عضلات الجهاز الفمي الصوتي نجمت عنها تحولات على الاصوات اللغوية .

٨- **البرافازيا** :- هو صعوبة في إنتاج الكلمات وينقسم هذا الاضطراب اللغوي الى الاتي

أ- **البرافازيا الفونيمية أو الصوتية:-** هو اضطراب لغوى قائم على الوحدات الصوتية يظهر إما بالزيادة كالحذف أو يقوم بتغيير أمكان إخراج الاصوات الكلامية

ب- **البرافازيا اللفظية :-** وتنقسم الى الاتي :-

- **البرافازيا التركيبية :-** هو تبديل الكلمات بأخرى شبيهة لها مثل كرسي ترسى .

- **البرافازيا الدلالية:-** وفيها يبدل الفرد كلمة بأخرى تجمعها خاصية مشتركة في المعنى مثل كرسى / طاولة . (السرطاوي ،وائل ٢٠٠٠ :٦٧)

٩- **اختراع الكلمات :-** ويستخدم فيها المضطرب كلمات لا توجد في القاموس اللغوي .

١٠- **شذوذ المجرى أو تشوهات في مجرى الكلام :-** يكون المجرى الكلامي ليس عاديا في اللغة الشفهية وينقسم الى الاتي :-

- مجرى الكلام البطيء ويصحبه توقفات عديدة ومتكررة .

- مجرى الكلام السريع وصعوبة توقيفه وسهولة إثارته .

١١- **التفكيك الأوتوماتيكي الإرادي :-** هو الفقدان الإرادي للكلام والافعال سواء تفكيك الكتابة والاصوات الكلامية . (McLeod, S., & Baker, E. 2017,887)

١٢- **التوقف الكلامي:** ويظهر الفرد المضطرب غياب كلى للغة اللفظية وكأنه اصم

١٣- **تحويلات اللغة الشفهية أو الصوتية:-** وهى اضطرابات في عضلات الجهاز الفموي الصوتي ينجم عنها تحويلات غير ملائمة في أصوات اللغة ومن مظاهرها التحويلات الإبدالية والادغامية والحذف والزيادة والخنخنة والانغلاق الصوتي والتهميس والإدغام والتحول والترخيم ، كما يظهر عليهم اضطرابات في التوتر وخلل في التناسق الحركي والشلل الناقص .

١٤- **الألكسيا :-**وفيها الفرد يكون غير قادر على النطق أو القراءة وفهم الحروف والارقام وتظهر عنده كأنها خطوط بلا معنى وتسمى بالعمى الكلامي . (محمد الزريقات ،٢٠٠٥: ٧٤)

١٥- **الباراجرمتزم :-** ويخطأ الفرد في قواعد اللغة ووضع الألفاظ في أماكنها الصحيحة ، ولا يراعى الفرد القواعد النحوية التي تستعمل في الكتابة والقراءة .

١٦- **الخلط الصوتي أو الحرفي :-** وفيها يظهر الفرد أخطاء في تنظيم السلسلة الصوتية وحذف الأصوات أو إضافته في بداية الكلمة وتضعيف الأصوات أو اضافة مقطع يطيل السلسلة الصوتية للكلمة . . (Beadle,2009,3211)

١٧- **اضطرابات في المهارات البراجماتية او استخدام اللغة** وعدم القدرة على استخدام اللغة في سياقات اجتماعية ويظهر ضعفا في مهارات المحادثة .

١٨- **اضطرابات في المهارات الدلالية** ويظهر ضعفاً في الترادف والتضاد والتضاد العكسي والاشتمال والجزئية والاشتراك اللفظي والاشتراك بين معانى الكلمة الواحدة والجملة التحليلية والتركيبية والتشابه في المعنى والاستلزام والاقتضاء والتناقض .

١٩- **اضطرابات في المهارات النحوية** ويجد الفرد صعوبة في مجموعة القواعد التى تجمع بين الكلمات لتكوين الجمل ذات المعنى ومنها القواعد الصرفية والتحويلية على الحذف والابدال والاضافة وإعادة ترتيب الكلمات من أجل تغيير المعنى .

٢٠- **اضطرابات في المهارات المورفيمية (الصرفية)** ويجد صعوبة في تركيب الكلمات من الداخل وتشكيل الكلمات من الوحدات الكلامية (المور فيمات) وكذلك ضعف في جميع صور الجانب الصرفي من الجمع وضمائر الملكية وأدوات التعريف وصيغ الافعال (الماضي، المضارع ، الامر) ، صيغ المقارنة والنفي وحروف الجر والروابط

ثالثاً : اضطرابات الصوت Voce Disorders تلك الاصوات المتعلقة بدرجة الصوت من حيث نوعية ، أو طبقة ، أو علو، أو مرونة الصوت وشدته عن الآخرين في نفس العمر والجنس والمستوى الاجتماعي والثقافي والبيئي ، وتعتبر اضطرابات الصوت أقل انتشارا عن اضطرابات النطق وتتأثر الخصائص الصوتية للمضطرب بجنس وعمر وتكوين الجسمي والحالة المزاجية والنفسية للفرد المضطرب صوتياً .-Beadle,2009,3211 (3212)

أشكال او انواع اضطرابات الصوت :

١- **اضطرابات في طبقة الصوت** :- مدى ارتفاع صوت الفرد او انخفاض بالنسبة للسلم الموسيقى ويقاس بعدد الاهتزازات او الذبذبات في الثانية وتشتمل كافة التغيرات غير العادية في طبقة الصوت مثل الانتقال الغير ملائم من طبقة لأخرى ويشمل اضطرابات في اللحن الصوتي والذى يأخذ إيقاعا واحدا قريبا بسبب تصلب في الاحبال الصوتية ، أما الاضطرابات في الفواصل الصوتية ويكون الكلام غير واضح للمستمع .

٢- **اضطرابات في شدة الصوت** وتشير الشدة الى الارتفاع أو الانخفاض في الصوت اثناء الكلام العادي اكثر من اللازم ويكون مزعج وغير مناسب لعمر وجنس المتحدث .

٣- **اضطرابات في نوعية الصوت** :- ومنها الصوت الهامس ويتميز بالضعف الصوتي ، والتدفق المفرط للهواء والخشن الغليظ الذى ما يكون صوتاً غير سارا فيكون عادة مرتفعاً في شدته ومنخفضا في طبقته ومصحوب بالتوتر الزائد ، والبحة الصوتية خليط ما بين صوت الهمس والخشونة بسب الاصابة الحنجرية والثنايا الصوتية .

(Danner, D. & Rammstedt, B. 2016,98)

٤- **اضطرابات في رنين الصوت** :- وتكون مرتبطة بدرجة انفتاح الممرات الأنفية ، وتمتاز اضطرابات الرنين أما برنين انفى عالي جداً أو قليل جداً ويوجد اضطرابات تسمى بالهروب الانفى Hypernaslity وخروج الاصوات الأنفية من الفم Hyponasality **والهروب الأنفي** بيكون مصحوب بالشفة المشقوقة أو سقف الحنك المشقوق أو شلل سقف الحلق اللين او قصر سقف الحلق ، ويظهر في حالة الاصوات التى يتطلب الفرد ضغط التنفس الفمي وجزئياً للأصوات الانفجارية والاحتكاكية . . (Beadle,2009,88)

وفى بعض الحالات يظهر عليهم خلط من الهروب الأنفي وخروج الأصوات من الفم بدل من الانف ويزداد الخلط عندما يتسع النسيج الأنفي البلعومي ، ويسمى الخنين أو الخنخنخنة او الخنف أو الخنة الانفية بالصوت المسموع الناجم عن مشكلات في المنطقة الانفية ، وبالتالي ايضا يظهر اصوات الهروب الأنفي نتيجة لانسداد الجزء الأمامي من

الفراغات الانفية ويسمح للأصوات بالدخول الى التجاويف الانفية . (Danner, D. & Rammstedt, B. 2016,98)

اما عن خروج الاصوات الانفية من الفم Denasality Hyponasalily وفيها تخرج الأصوات الانفية بسبب انسداد الفراغات أو الحيز الأنفي عند اتساع النسيج او الجزء البلعومي الأنفي .

من العرض السابق يتضح ان الرنين ينقسم الى الاتي :-

الرنين الفموي وينقسم الى :- الرنين الفموي الطليق ، الرنين الفموي الفظ أما الرنين الأنفي وينقسم الى الرنين الأنفي المتوازن ، والرنين الأنفي الحاد . ولكل رنين ملمح كونه سمعياً وتولدياً حسب التصنيفات التالية :- ملامح الرنين المصوتة / غير المصوتة ، الساكنة /وغير الساكنة ، المنكمشة / المنتشرة ، الشديدة / الرخوة ، المجهور / والمهموس ، الأنفي / الفموي (الأغن/غير الأغن) ، المنفصل / المتصل ، القوى / الرخيم ، المكبوح / غير المكبوح .

وهناك تصنيفات خرى لاضطرابات الصوت كالاتي :- .

١- **اضطرابات الصوت الرئوية الخارجية :-** ويعانى الفرد من اضطرابات في الاصوات الرئوية الضغطية او الاصوات الزفيرية بسبب ضعف في التيار الرئوي الخارجي للحنجرة .

اضطرابات الصوت الرئوية الداخلية :- ويعانى الفرد من اضطرابات في الاصوات الشهيقية وتعذر عملية النطق داخل الرئتين عند نطق الاصوات الرئوية الداخلة اتجاه الهواء نحو الضغط السلبى ، وصعوبة في تناسق او انطباق الاسنان العليا على الشفة السفلى في نطق الاصوات الشهيقية . (Danner, D. & Rammstedt, B. 2016,98)

٢- **اضطرابات الصوت الحنجرية الخارجية :-** ويعانى الفرد من اضطرابات في الاصوات الطردية او الحنجرية الضغطية الناجمة عن صعوبات في انتاج الهواء من الاوتار الصوتية وصعوبة نقلها بواسطة العضلات الحنجرية الخارجية ، وتوقف الحنط

اللين في ضغط الهواء داخل الفم في المنطقة التى تقع بين موضع نطق الاصوات الحنجرية الطبقية الوقفية المهموسة مثل صوت (k)او اللثوية الوقفية المهموسة مثل صوت (t) والاصوات الحنجرية الوقفبة شفويا ثنائيا المهموسة (p) . . (Beadle,2009)

٣- **اضطرابات الصوت الحنجرية الداخلية** . ويعانى الفرد من اضطرابات في الاصوات الحنجرية اللعقية أو الامتصاصية أو المهموسة داخل التاء والكاف ، والمجهورة داخل الدال والجيم القاهرية ، ويظهر صعوبة انتاج الاصوات بسبب عدم القدرة على تضييق في منطقتي الفم والحنجرة واغلاقها وصعوبة الى خفقها الى الاسفل وبالتالي تعرقل ارسال الهواء الموجود بين مصدر الصوت المنتج للأصوات الحنجرية الداخلية . أي في منطقة ما فوق الحنجرة أكثر منه في منطقة الحنجرة .

٤- **اضطرابات الصوت الفموية الخارجية :-** ويعانى الفرد من اضطرابات في اصدار تيار الهواء لإنتاج الاصوات الحنكية الخارجية او الحنكية الضغطية داخل الفم وبين الحنك اللين .

٥- **اضطرابات الصوت الفموية الداخلية :-** ويعانى الفرد من اضطرابات في اصدار تيار الهواء لإنتاج الاصوات اللثوية او الاصوات من طرف ووسط ومؤخرة اللسان بسبب اصابات اللسان واللثة والحنك (McCauley, R. J., & Strand, E. A. 2018,97)

رابعاً : اضطرابات الطلاقة الكلامية :-

يعرف الطلاقة الانسياب السهل والسلس للكلام بشكل متواصل وبمعدل طبيعي للكلام دون الحاجة الى جهد كبير . وتدفق سلس الاصوات والمقاطع اللفظية والكلمات وأشباه الجمل خلال اللغة الفمية مع ظهور ضعف التردد والحيرة أو ضعف التكرار في الكلام .

واضطرابات الطلاقة هو تداخل في تدفق للغة الفمية ، ولا يشترط بالتأتأة بحد ذاتها ، ويأتى بأشكال وأنواع تؤثر بالمتكلم ، والمستمع . ويمكن التمييز بين اختلال الطلاقة الطبيعي واضطرابات الطلاقة .(Hedge. 2016,654)

١- **اختلال الطلاقة الطبيعي :-** يشمل اختلال الطلاقة الطبيعي على تكرار كامل للكلمات او تداخلات أو وقفات ، وقد اوضح العالم الأمريكي جريجورى Gregory في نتائج دراساته عام ٢٠٠٣ التي اوضحت انواع اختلالات الطلاقة كالاتي:-

١- الترددات او الحيرة (التوقفات الصامتة Silent pause) وهو التوقف او الصمت لفترة ثانية او أكثر من الزمن اثناء الكلام .

٢- التداخل ويشتمل التداخل على صوت او مقطع او كلمات غير مناسبة تغير معنى الرسالة . الكرتونة (ها) .

٣- المراجعة لأشباه الجمل وقد تغير المراجعة معنى الرسالة وشكلها القواعدي ولفظ الكلمة مثل افكر انك ذهبت الى النادي . (Hedge. 2016,654)

٤- كلمة غير منتهية وهى لفظ منته مثل نهى تريد بسك بالشكولاتة .

٥- التكرارFrequency : تكرار جزء من الكلمات أو الاصوات أو المقاطع مثل أاااكل أو تكرار كلمة كاملة مثل اعادة كل الكلمات سواء ذات المقطع الواحد مثل اريد اريد بطيخ ، أو تكرارات الجملة او شبة الجملة ويشمل تكرار كلمتين أو اكثر أنا أريد أنا أريد الذهاب .

٦- الاطالة prolongation ويأخذ هذا النوع من الاطالة فترة غير مناسبة للوحدة الصوتية أو الأصوات المركبة والتي تصاحب نوعية لتغير طبقة الصوت وزيادة التوتر وفى النهاية ينجم اطالة الصوت او المقطع أو اطالة صامتة . مثل أنا ..... اريد برتقالة .

٧- توقف صامت Silent pause التوقف الغير مناسب لفترة من الزمن أثناء الكلام او في بداية الوحدة الصوتية وغالبا يكون مصحوباً لطاقة وتوتر متزايد مثل اسمى وقفه سعيد .

٨- **الحشو أو الاقحام Interjection :-** حشو الصوت أو المقطع ، حشو الكلمة كاملة ، حشو الجملة .

٩- تقطع في الكلمات Broken Wards التوقف فى منتصف الكلمة .

١٠- جمل غير مكتملة Incomplete phrases نطق جمل غير مكاملة نحوياً.

١١- إعادة صياغة الكلمات والجمل Revision : تغيير الكلمات أو الافكار.

٢- **البطء الزائد في الكلام Bradylalia** والناتج من عطل الجهاز ما وراء الهرمى extrapyramidal system والمنظومة المسماة striopallidal وكذلك بطء النطق bradyrthria. (Hedge. 2016,764)

٣- **السلوكيات الحركية المصاحبة Assciated Motor Behaviors** ونلاحظ فيها الاشخاص المتأتين يقومون بحركات جسدية مصاحبة لأنواع اختلال الطلاقة ، وهذه السلوكيات تكون موجودة فقط أثناء الاختلال في الكلام ، ولا تحدث عندما يكون المتأتىء في حالة طلاقة كلامية أو عنما يكون صامتاً ، وهذه الحركات مرتبطة بحالة التوتر والتي تشتمل على أجزاء من الوجه والفم كغمز العيون ، وهز الرأس ، وانحراف الفم، وتجعد جبهة الرأس ، وارتعاش فتحتي الأنف ، وبعض الاحيان تشتمل الحركات على أجزاء من الجسم ليست على علاقة بالكلام مثل حركة الذراعين ، والأيدي ، والارجل ، والقدم .

٤- **العوامل الفسيولوجية المصاحبة:-** هناك العديد من العوامل بالإضافة الى السلوكيات الحركية مصاحبة للتأتأة Assessment of physiologic factors Associated with Stuttering، وتشتمل هذه العوامل على مظاهر التنفس ، والتصويت ، والنطق ، ومظاهر التنغيم ومعدل الطلاقة في انتاج الكلام . (Danner, D. & Rammstedt, B. 2016,987)

٥- **تقييم المشاعر والاتجاهات Assessing feelings and Attitudes** إن التأتأة تسبب ألم عظيم في المشاعر ، الكرب والإحباط وقلق الكلام. كما ان الشخص المتأتىء قد يُصحح ، أو يُسخر منه ، أو يُشفق عليه ،أو يتجنبه الآخرون ، أو يصبح معزولاً ، أو يُصبح محتقراً من الآخرين بسبب اضطرابات الكلام لدية ، ويمكن معرفة هذه المشاعر والاتجاهات من خلال مقابلة المريض أو الوالدين أو من خلال الاستبانات المقننة .

٦- **التجنب والتوقع :-** الاشخاص المتأتؤون يتجنبون أصوات أو كلمات محددة أو مواقف كلامية تشكل صعوبة بالنسبة لهم ، كما ان الاشخاص المتأتؤون يلتفون حول الموضوع لتجنب اختلال الطلاقة حيث أن بعضهم يتجنبون :- الأصوات الصعبة ، الكلمات الصعبة ،

المواضيع الصعبة ، أشخاص معينين مثل صاحب العمل والمعلم والغرباء وغيرهم ، المواقف الصعبة مثل الطلب في المطعم ، التكلم في الهاتف ، الاحداث التواصلية الصعبة (التكلم مع العامة ، التكلم مع الجنس الآخر) . حيث توصف السلوكيات التجنبية بسلوكيات أولية ، وسلوكيات ثانوية ، فالأولية تشير الى محاولات المريض الى تغيير الكلام ، والثانوية في تعمل على التقليل او محاولات التوقف عن الكلام . (Hedge. 2016,865)

أما بالنسبة للتوقع فهي توقع الاختلال في الطلاقة قبل حدوثها . فقد يحدث التوقع للأصوات ، أو الكلمات ، أو الناس ، أو مواقف محددة ، فبعض المرضى يستجيبون لظاهرة التوقع لاختلال الطلاقة .

٧- **الوصف الكلامي للسلوكيات التجنبية لاضطرابات الطلاقة :-**

أ- السلوكيات التجنبية الاولية تشتمل على ما يلى :- (Van Riper,2016)

- إشارات البداية Starter : مثل استخدام الكلمات ، الاصوات ، الايماءات من أجل المبادرة في الكلام .
- التأجيل postponement الصمت (كالتظاهر بالتفكير) أو أعمال طقوسية مثل لعق الشفاه أو المماطلة في الكلام .
- إعادة المحاولات Retrials إعادة الكلام الطلق .
- إبدال الأصوات أو الكلمات أو الجمل Circumlocutions .
- تغيير سياق التواصل كالتكلم بالهمس أو الغناء أو التكلم باللحن .

ب- السلوكيات التجنبية الثانوية تشتمل على ما يلى :- (Van Riper,2016,854)

- التقليل من الكلام اللفظي .
- الاعتماد على الآخرين للاتصال لهم .

٨- **السرعة المفرطة في الكلام :-** السرعة المفرطة في الكلام مشكلة من اهم اعراض مشكلات الطلاقة التي تمتاز بالسرعة والكلام المتقطع والنغمة الواحدة لينتج عنها غموض الكلام وعدم وضوحه ويمكن تعريفها على النحو الاتي :-

- اضطراب في الكلام يتميز بفترة انتباه قصيرة ، واضطرابات في التكرارات ، والنطق وتكوين الكلام ويقدم الفرد معلومات غير مدركة .

- نطق سريع يمتاز بتغيرات وضعية ، وحذف لأصوات كلامية أو لغوية رئيسية والانتقال في التركيب النحوي .(Van Riper,2016,875)

انتشار اضطرابات اللغة والتخاطب :

تنتشر اضطرابات الكلام بين أفراد مختلف المجتمعات بنسب متفاوتة ، ويشير الباحثون إلى ارتفاع هذه النسب بين أفراد هذه المجتمعات ، وقد يكون لعدم وجود الإحصاءات الدقيقة ، وقلة الدارسات في الوطن العربي ما أدى إلى تفاوتها بين بلد والآخر.

يذكر الزريقات (٢٠٠٥ : ٢٣) أنه من الصعب تحديد نسب انتشار اضطرابات الكلام ، واللغة بسبب تنوعها ، وصعوبة تحديدها ، وظهورها أحيانا كجزء من الإعاقات . وتقدر نسبة انتشار اضطرابات الكلام بحوالي (١٠ – ١٥ %) بين أطفال دون سن المدرسة ، و(٦ %) بين طلاب الصفوف الابتدائية ، والثانوية " .

ويوضح الشخص (١٩٩٧: ٦٥) في دراسته عن انتشار عيوب النطق ، والكلام بين عينة من الأطفال إلى (٦.٨ %) ، وتزداد في الذكور عن الإناث بصورة ملحوظة

بينما عوده (٢٠٠٦ : ٨٤) يشير إلى أن نسبة انتشار اضطرابات اللغة والتخاطب بين طلاب المدارس الابتدائية تصل (٩.٥٥%) .

وتشير إحصائيات معهد السمع والكلام بجمهورية مصر العربية لعدد المترددين على المعهد بلغ (١٦٦١٤٦) متردداً ، تمثل نسبة أمراض التخاطب منهم ٧٠% ، وهذه النسبة تعنى أن فئة المضطربين في الكلام نسبة غير قليلة في مجتمعاتنا ، وهذه الفئة في تزايد مستمر مما يجعلها ظاهرة تستحق الدراسة ، وأن اهمال هذه الفئة قد يشكل كثيراً من العقبات التي تؤثر على تقدم المجتمع ، فالمجتمع الذى يغفل أمر هؤلاء بلا شك مجتمع موصوم بالعجز . (عفراء خليل ، ٢٠٠٠ : ٢٢)

واضطرابات النطق والكلام يتعرض لها الذكور أكثر من الإناث ، والمراهقين أكثر من الأطفال ، وقد لوحظ أن بعض الاضطرابات مثل اللجلجة في الكلام تزداد نسبتها مع تقدم العمر، وأن حالات الأفازيا غالبا ما تظهر لدى الكبار، ونسبة الإصابة في اللجلجة لدى طلاب المدارس في أمريكا تصل إلى (١%)، وفى بلجيكا(٢%) . (بطرس ، ٢٠٠٧ :٨٠) وتشير مطبوعات الرابطة الأمريكية للسمع والكلام إلى أن ١٠% من الأفراد المجتمع الأمريكي يعانون من صورة ، أو أخرى من اضطرابات التواصل ، حيث تمثل نسبة انتشار اضطرابات النطق (مخارج أصوات الحروف) المرتبة الأعلى لتصل إلى (٥%) بينما نسبة اللجلجة ١% تقريباً . (عيسى وخليفة ،٢٠٠٧ : ١١٧)

الدراسات السابقة :

لقد أجريت العديد من الدراسات والبحوث التي حاولت دراسة أنواع وأسباب اضطرابات اللغة والتخاطب ، وبالأطفال العاديين وذوى الاحتياجات الخاصة فئة المعوقين ، وفيما يأتي بعض الدراسات التي تم إجراؤها في هذا المجال:-

هدفت دراسة نوران نجدى العسال (١٩٩٠) إلى التعرف على أسباب وأنواع التطور في أنماط الكلام والنطق لدى أطفال ما قبل سن الدراسة في مخرجات الكلام ، ومهارات القراءة والكتابة المبكرة ، وتأخر في نطق الحروف ، وتكونت العينة من (٥٠) طفلا في سن (٤- ٥) سنوات ، حيث طبق عليهم اختبارات في النطق والكلام ، وأظهرت النتائج عن نسبة أنتشار التأخر الكلامي والنطقي فى هذه المرحلة نتيجة لأسباب الأسرية ومشاحنات الوالدين .

وتشير دراسة حورية باي (٢٠٠٢) أن عمر الوالدين له علاقة بعمر الطفل دورا حيويا في اكتساب الطفل للغة وسلامة النطق والكلام وتستند على المشكلات التي يعانى منها الوالدين فى نطقهم الكلام والتدليل والحماية الزائدة والتي تسبب في أنتشار اضطرابات اللغة والتخاطب .

وقام احمد محمد رشاد (٢٠٠٣) بدراسة مسحية لاضطرابات اللغة والتخاطب بين المعوقين والعاديين بالولايات المتحدة الأمريكية ام بها جنيسينا وآخرون عام ١٩٧٨ ، وقد طلب من المعلمين تقييم القدرات اللفظية لاطفالهم المعوقين . وقد أتضح لهم أن ١٥.١٤ % منهم فقط يتكلمون بطلاقة و٢٩% يتقنون الكلام ،٢١.٩ %يظهرون أخطاء واضحة في الكلام ، ٢٠.٥ يتكلمون كلاماً مضطرباً يصعب فهمه ، ١٢.٨ % لا يتململون مطلقاً . وتوضح هذه الدراسة أن اكثر من ٦٠% يعانون من اضطرابات في النطق والكلام ، وربما يتوقف ذلك على عدة متغيرات أخرى منها ،درجة الإعاقة لدى الفرد ، وعمر الفرد عند حدوث الإعاقة (قبل تعلم الكلام أم بعده) ، فضلاً عن الخبرات التربوية التي يتعرض لها الطفل في مرحلة مبكرة من حياته .

وقامت Stomata (٢٠٠٥) بمراجعة العديد من الدراسات التي تناولت اضطرابات النطق والكلام وتوصلت إلى أن الذين يعانون من اضطرابات في التخاطب والتي تمثل فى اضطرابات الكلام والنطق بدرجة تتناسب طردياً مع درجة الإعاقة ن حيث بلغت نسبة انتشارها بين البسيطة والمتوسطة والشديدة والشديدة جداً(٧٥ % ،٨٠% ،٨٥% ،٩٠ %) على الترتيب كما توضح هيشتمان هؤلاء الأطفال لديهم صعوبات في نطق الكلمة الصوتية أو التراكيب اللغوية ،يستخدمون كلمات صوتية يكون نطقها غير صحيح ، وحيث وجدت أن أكثر من ٩٥%من الأطفال لديهم بقايا نطقية وكلامية يمكن الاستفادة منها فى تعليم مهارات التخاطب بطرق الاتصال المختلفة .

وتناولت دراسة Bloodstain (٢٠٠٨) اضطرابات اللغة والتخاطب الشائعة لدى عينة من الأطفال ، بلغ قوامها (١٤٨)طفلاً ، منهم (٧٨) ذكور ، (٧٠) إناث من الملتحقين بمعاهد السمع والكلام في بلجراد ، وقد استخدمت استمارة دراسة حالة للنطق والكلام لاستبيان وصف اللغة والكلام لدى الطفل ضعيف السمع وتم أخذ المعلومات والبيانات من خلال مقابلة الوالدين ،وملاحظة عيوب النطق أثناء حديث الطفل لبعض الاختبارات اللغوية سواء كانت صور ، وبرامج كمبيوتر للنطق والكلام ،وفحص التمييز

السمعي للتعرف على قدرة الطفل على تمييز الأصوات التي يسمعها ، وفيها تم التعرف على اضطرابات الكلام ،ومعدل الكلام ،واضطرابات النطق ،اضطرابات الصوت ، واضطرابات التنفس ، واضطرابات اللغة ،والمهارات الحركية والتآزر الحركي لأعضاء النطق والكلام وقدرته على تعليم الكلام الصوتي ،وإشارات النتائج إلى وجود اضطرابات في التخاطب والتي أحتلت اضطرابات النطق المرتبة الأولى من حيث نسبة الشيوع فبلغت (٣٠ %) من العينة ، وتمثلت في الحذف ، والإضافة ، والإبدال والتحريف ، وتلاها اضطرابات اللغة حيث أحتلت المرتبة الثانية من حيث نسب الشيوع فبلغت (٢٥ %) من العينة تمثلت في ضعف اللغة الإستقبالية والتعبيرية واكتساب مفاهيم اللغة ،ومفردات اللغة ، وأساليب اللغة ، وأخطاء اللغة فى نطق الكلمات داخل الجملة ، وأخطاء في نطق الجمل قصير ة وطويلة المقاطع ، وتلاها اضطرابات الصوت حيث أحلت المرتبة الثالثة من حيث نسبة الشيوع فبلغت (٢٥ %) من العينة ، وتمثلت في اضطرابات الرنين وارتفاع الصوت ،وطبقة الصوت وتلاها اضطرابات الكلام حيث أحتلت المرحلة الرابعة من حيث نسبة الشيوع فبلغت (٢٠ %) من العينة وتمثلت اضطرابات طويلة المدى في إنتاج الكلام وإدراكه ومدلول الكلام ، ومعناه ، وشكله وسياقة ، وغير مفهوم للآخرين يصعب فهمة ،فهو كلام طفلي مزعج تلغرافي مختصر هامس مبحوح خشن وغليظ مرتفع ومنخفض مصحوب باللدغات والخنف والاحتباس وأخطاء فى التعبير الشفهي في مجال نطق الأصوات وخاصاً في الوحدات الصوتية بتغيير وقلب معنى الكلمات ،وأخطاء في الأصوات المجردة ،وصعوبة في التمييز بين الكلمات والحركات الطويلة والقصيرة ،و الأصوات المتشابه والمجاورة وتنغيمها .

تعقيب على الدراسات السابقة:

وباستعراض الدراسات السابقة يتضح أن هناك حاجة فعلية إلى دراسة هذه الأنواع من الاضطرابات، والسعي المستمر لإيجاد الوسائل الكفيلة بالتعرف على خصائص وأشكال

اضطرابات اللغة والتخاطب لدى الاطفال، وكذلك اكتشاف طرائق جديدة لعلاج هذه الاضطرابات والحد من الآثار قد تنجم عنها ونستخلص من نتائج الدراسات السابقة الآتي :

١-أجريت بعض الدراسات السابقة على أطفال من ذوى الإعاقات البسيطة المدمجة وأطفال العاديين من ذوى اضطرابات اللغة والتخاطب .

٢- تتناسب درجة اضطرابات النطق طرديا مع درجة اضطرابات الكلام ، واضطراب الصوت ، واللغة .

٣- انتشار اضطرابات النطق بين الاطفال أكثر من اضطرابات الكلام

٤- في حدود علم الباحث هناك ندرة في الدراسات التي تناولت التعرف على اضطرابات اللغة والتخاطب لدى مرحلة التعليم الابتدائي من حيث نسبة الانتشار والأسباب والأنواع كما يراها المعلمين

فروض الدراسة :

من خلال الإطار النظري وما توصلت إلية الدراسات السابقة من نتائج صاغ الباحث الفروض الأتية :-

وفي ضوء ما سبق يمكن إيجاز فروض الدراسة كما يلي :ـــ

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عينة الدراسة فى اضطرابات اللغة والتخاطب وأبعاده في على مقياس اضطرابات اللغة والتخاطب .

٢- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عينة الدراسة فى اضطرابات اللغة والتخاطب وأبعاده في مقياس اضطرابات اللغة والتخاطب .

٣- توجد فروق ذات دلالة احصائية لانتشار أنواع وأسباب اضطرابات اللغة والتخاطب الشائعة بنسب مرتفعة بين أفراد الدراسة .

٤- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات اضطرابات اللغة والتخاطب لدى عينة الدراسة

٥- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اخراج الحروف اضطرابات النطق والكلام لدى الاطفال بمدينة الداخلة .

٦- توجد فروق ذات دلالة احصائية في اخراج الحروف المستبدلة كشكل من أشكال اضطرابات النطق لدى الاطفال بمدينة الداخلة

إجراءات الدراسة:

منهج الدراسة :

تعتمد الدراسة الراهنة علي المنهج الوصفي وشبه التجريبي من خلال تطبيق مقياس اضطرابات اللغة والتخاطب كمتغير مستقل للتعرف على أنواع وأسباب اضطرابات اللغة والتخاطب كمتغير تابع ، بمدارس " رياض الاطفال – الصفوف الثلاثة الاولى " كما تعتمد الدراسة في الوقت ذاته علي وصف الحالات ذوي المجموعة متجانسه ومعرفة تأثير ذوى الإعاقات على اضطرابات اللغة والتخاطب .

مجتمع الدراسة:

شمل مجتمع الدراسة جميع المدارس في مركز الداخلة بمحافظة الوادي الجديد، ونظرا لكبر مجتمع الدراسة الذي كان متوقعا أن يشمل جميع المدارس في محافظة الوادي الجديد اقتصرت الدراسة الحالية على المدارس التابعة لمركز الداخلة استثنيت مدارس رياض الاطفال والصفوف الثلاثة الاولى ومنها مدرسة الراشدة ، والقصر، وموط، والعوينة٠٠٠٠ إلخ وفصول التربية الخاصة في مجتمع الدراسة واجرى التعرف على عينة الدراسة أثناء المسح الثانوي للتعرف على اضطرابات اللغة والتخاطب .

عينة الدراســـــــة :-

أ- عينة الدراسة الاستطلاعية :

قام الباحث باختيار العينة الاستطلاعية بطريقة عشوائية من الاطفال ، والذى تم حصرهم بالمدرسة بناء على سجلات الأخصائي النفسي ومراجعة الباحث وتطبيقه مقياس بينية للذكاء ، حيث بلغ حجمها (١٠٢٦) طفلاً، وتم اختيار العينة طبقاً لملاحظة معلمي

التربية الخاصة اضطرابات اللغة والتخاطب لديهم ، ومن خلال تطبيق مقياس اضطرابات اضطرابات اللغة والتخاطب .

ب- عينة الدراسة الأساسية

تكونت العينة النهائية للدراسة من (٩٨٧) من العاديين وهم من فئة اضطرابات اللغة والتخاطب بمحافظة الوادي الجديد ، وتتراوح أعمارهم الزمنية بين (٧ : ١٠) سنة بمتوسط عمري قدره (٨) عام ،والانحراف المعياري قدره (١.٤٧) ، وجميع أطفال العينة يمثلون مرحلة رياض الاطفال والصوف والثلاث الأولى بفصول الدمج . وقد روعي الباحث في عينة الدراسة أن يكونوا من مستوى اقتصادي واجتماعي وثقافي متوسط .

أدوات الدراســة:

اعتمد الباحث في دراسته على طريقتين هما:

ا- مقابلة الطفل من قبل الفريق العامل مع الباحث.

ب- استمارة دراسة حالات اضطرابات اللغة والتخاطب " اعداد الباحث"

ب- مقياس تم تصميمه لقياس اضطرابات اللغة والتخاطب تم إعدادها من قبل الباحث لتسجيل اضطرابات النطق، اللغة ، والكلام ، الصوت وعرضت الاستبانة على محكمين وتتكون الاستبانة من أربع صفحات هي:-

الأولى: معلومات أولية – المدرسة- تاريخ الميلاد- الفاحص- والاسم(اختياريا)

الثانية: لتسجيل اضطرابات اللغة والتخاطب في الحروف ضمن كلمات في حرفين.

الثالثة: لتسجيل اضطرابات اللغة والتخاطب في الحروف ضمن كلمات من ثلاثة حروف

الرابعة: لتسجل اضطرابات اللغة والتخاطب في الحروف ضمن كلمات تتكون من ثلاثة حروف.

ومما سبق من خلال اخذ العينات الكلامية من خلال المقياس تم التعرف على اضطرابات اللغة والكلام والصوت لدى اطفال المرحلة الابتدائية .

ومن خلال الإطار النظري والدراسات السابقة ، وبعد أجراء عملية مسح للأدوات المتوفرة لقياس تغيرات هذا البحث أمكن الباحث تحديد بعض الاختبارات المناسبة لقياس متغيرات البحث ، وتصميم وأعداد البعض الآخر بما يتناسب وطبيعة البحث .

١- مقياس اضطرابات اللغة والتخاطب للأطفال (اعداد الباحث)

يهدف مقياس اضطرابات اللغة والتخاطب الى ملاحظة اضطرابات اللغة والنطق والصوت والكلام ، وبالتالي فإن المقياس يعمل على التعرف لدرجة وشدة انواع اضطرابات اللغة والتخاطب فى مرحلة رياض الاطفال والصوف الثلاثة الاولى فى ابعاده الاربعة ، وقام الباحث بمراجعة الإطار النظري للدراسة ، والدراسات السابقة ، وتحديد مفاهيم اضطرابات التخاطب ، وتعريفها ، والتعرف على اسبابها ، واعراضها ، وانواعها الاساسية ، والفرعية ، وطرق تشخيصها ، والاطلاع على بعض المقاييس التي تضمنت بنوداً ، أو عبارات ذات صلة بشكل او بآخر بمظاهر اضطرابات التخاطب ، من اضطرابات نطق ، واضطرابات كلام ، واضطرابات صوت ــ واضطرابات لغة وخاصة فى المرحلة الابتدائية

أ-بناء الصورة الاولية للمقياس :

يرى الباحث ان تكون تصنيفات اضطرابات التخاطب (النطق – الكلام – الصوت – اللغة) ويبينها كما يلى :

البعد الاول : اضطراب الكلام ، ويكون من (٢٠) عبارة يستطيع الملاحظ من خلال هذا المقياس ملاحظة اضطرابات الكلام سواء تكرار او اطالة او توقف .

البعد الثاني : اضطرابات النطق ، ويتكون من (٦) عبارات تبين للملاحظ الابدال والحذف والتحريف والتشويه او الاضافة واللدغات التي يعانى منها المفحوص .

البعد الثالث : اضطراب اللغة ، ويتكون من (٧) مفردات يستطيع الباحث من خلال هذا المقياس التعرف على اضطرابات اللغة الدلالية والتركيبة والنحوية والاستخدامية او الاستقبالية والتعبيرية والتكاملية المختلطة وعدم نمو اللغة اللفظية واكتمالها .

البعد الرابع : اضطراب الصوت ويتكون من (٩) مفردات يستطيع الباحث من خلال هذا المقياس التعرف على اضطرابات الصوت في الطبقة والشدة والنوعية والرنين والتنغيم في اخراج الاصوات اللغوية .

ب- الصورة النهائية لمقياس اضطرابات التخاطب :

تكونت الصورة النهائية للمقياس من (٢٥) عبارة يلاحظ من خلال أبعادها الاربعة اضطرابات التخاطب ، وتعبر فى مجملها عن اضطرابات التخاطب التى يعانى منها الاطفال ، أو بصورة جزئية فى أحد ابعادها ، وتتطلب الإجابة على المقياس أن يقوم الأخصائي بفحص الاطفال ، واختيار استجابة من ثلاثة بدائل هي : تلاحظ بصورة كثيرة ، تلاحظ بصورة متوسطة-تلاحظ بصورة نادرة،ويتم تقييم الاستجابات بمقابل رقمي كما يلى:

- تعطى للعبارة الملاحظة بصورة كثيرة (٣) درجات
- تعطى للعبارة الملاحظة بصورة متوسطة (درجتين)
- تعطى للعبارة الملاحظة بصورة نادرة (درجة واحدة)

ج- تفسير درجات مقياس اضطرابات اللغة والتخاطب :

- تتراوح درجات المقياس بين (٢٥ الى ٧٥) درجة .
- المفحوص الذى يحصل على (٢٥) لا يعانى من أي شكل من أشكال اضطرابات التخاطب ، ويصنف من العاديين .
- المفحوص الذى يحصل على (٢٦- ٧٥) يعانى شكلا من أشكال اضطرابات التخاطب بدرجة ملحوظة على مقياس اضطرابات التخاطب بحسب ترتيب درجات المقياس على الابعاد " اضطرابات الكلام – اضطرابات النطق – اضطرابات اللغة – اضطرابات الصوت " كما يلى :
- المفحوص الذى يلاحظ عليه العبارات من (١- ١٣) يعانى من اضطرابات في الكلام .
- المفحوص الذى يلاحظ عليه العبارات من (١٤- ١٦) يعانى من اضطرابات في النطق .

- المفحوص الذى يلاحظ عليه العبارات من (٢١- ٢٥) يعانى من اضطرابات في الصوت.

- المفحوص الذى يلاحظ عليه العبارات من (١- ١٣) يعانى من اضطرابات في الكلام .

الخصائص السيكو مترية للمقياس :

١- الصدق :

أ- صدق المحكمين :

قام الباحث بعرض الصورة الأولية للمقياس على (١٠) من أساتذة التربية الخاصة والصحة النفسية وعلم النفس واضطرابات اللغة والتخاطب بالجامعات المصرية للحكم على صلاحيتها من حيث : مناسبة المفردات ، ومدى انتمائها للبعد الخاص بها ، وسلامة الصياغة اللغوية ، واجراء التعديلات إذا لزم الامر ، وقد أسفر التحكيم عما يلى :

البعد الاول : اضطراب الكلام الاتفاق بنسبة لا تقل عن (٩٠%) على (١٣) عبارة ، مع حذف (٧) عبارات ، وتغيير صياغة (٣) عبارات فأصبح البعد مكوناً من (١٣) عبارة .

البعد الثاني : اضطرابات النطق ، الاتفاق بنسبة لا تقل عن (٨٥%) على (٣) عبارات ، وحذف (٤) عبارات ، ليصبح البعد مكونا من (٣) عبارات تفرز المصابين باضطرابات النطق بأنواعها المخلفة

البعد الثالث : اضطراب اللغة كان الاتفاق بنسبة (٩٠%) على (٤) عبارات مع حذف (٣) عبارات ليكون البعد (٤) عبارات فقط .

البعد الرابع : اضطراب الصوت بأنواعها : كان الاتفاق بنسبة (١٠٠%) على (٥) عبارات ، وحذف (٣) عبارات ليصبح البعد مكوناً من (٥) عبارات .

ب- الصدق العاملي :

قام الباحث بحساب معاملات الارتباط لعبارات مقياس اضطرابات التخاطب من الابعاد الاربعة (اضطرابات الكلام – اضطرابات النطق – اضطرابات اللغة – اضطرابات الصوت) ، كما يوضحها الجدول التالي :

جدول (١) قيم معاملات الارتباط بين عبارات وابعاد مقياس اضطرابات اللغة والتخاطب لعينة الدراسة .

البعد	رقم العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
الأول : اضطرابات الكلام	1	0.84	0.01
	2	0.84	0.01
	3	0.88	0.01
	4	0.81	0.01
	5	0.54	0.01
	6	0.78	0.01
	7	0.64	0.01
	8	0.65	0.01
	9	0.62	0.01
	10	0.83	0.01
	11	0.84	0.01
	12	0.80	0.01
	13	0.84	0.01
الثاني : اضطرابات	14	0.98	0.01
	15	0.98	0.01
	16	0.98	0.01
الثالث : اضطرابات اللغة	17	0.87	0.01
	18	0.87	0.01
	19	0.80	0.01
	20	0.77	0.01
الرابع اضطرابات الصوت	21	0.99	0.01
	22	0.99	0.01
	23	0.99	0.01
	24	0.99	0.01
	25	0.99	0.01

يوضح جدول (١) قيمة معاملا ارتباط بيرسون كل عبارة بالبعد الذى تنتمى إليه من أبعاد اضطرابات التخاطب " كلام – نطق – لغة – صوت " ، ومستوى دلالة كل عبارة مع البعد الذى تنمى إليه:

البعد الاول : لمقياس اضطرابات التخاطب (اضطراب الكلام) الذى مجموع عباراته ثلاث عشرة عبارة تبدأ من (١-١٣) كانت قيم معاملا الارتباط مرتفعة حيث نجد ان العبارة رقم (٣) كانت أعلى ارتباطا حيث بلغ قيمة معامل الارتباط بالبعد الاول (٠.٨٨) وهى قيمة دالة إحصائيا عند مستوى (٠.٠١) ، فى حين كانت اقل قيمة لمعامل الارتباط فى العبارة رقم (٥) حيث بلغت قيمته (٠.٥٤) بدلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) وتراوحت قيم معاملات الارتباط للعبارات المتبقية للبعد الأول بين هاتين القيمتين ما يدل على قوة الارتباط بين العبارات ، والبعد الذى تنتمى إليه مما يعنى قوة ارتباط العبارة بالبعد الذى تنتمى إليه ، وبالتالي صلاحية البعد الاول لقياس اضطرابات الكلام لدى المفحوصين من عينة الدراسة.

البعد الثاني : لمقياس اضطرابات التخاطب (اضطرابات النطق) الذى مجموع عباراته ثلاث عبارات تبدأ من العبارة (١٤- ١٦) يتضح أن معاملات الارتباط عاليا حيث بلغت قيمته (٠.٩٨) بدلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) ما يدل على قوة ارتباطها بالبعد الثاني ، وهو اضطراب النطق بمظاهره المختلفة .

البعد الثالث : لمقياس اضطرابات التخاطب (اضطراب اللغة) فقد تراوح قيم معامل ارتباط بيرسون بين (٠.٧٧ – ٠.٨٧) ، وهى دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) ، وهذا يؤكد قوة ارتباط عباراته بالبعد الثالث للمقياس .

البعد الرابع : لمقياس اضطرابات التخاطب(اضطراب الصوت) بأنواعها فقد تراوحت ما بين (٠.٩٧ – ٠.٩٩) بدلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) وهى قيم عالية في ارتباط بيرسون ما يعنى ارتباط جميع العبارات بالبعد الرابع ارتباطاً عاليا، وذا دلالة إحصائياً .

٢- **الثبات :**

الثبات باستخدام معادلة ألفا كرونباخ : تم حساب معامل ألفا لا بعاد المقياس (اضطرابات الكلام – اضطرابات اللغة – اضطرابات النطق – اضطرابات الصوت) كما في الجدول التالى : جدول (٢) قيم ثبات معامل الفا كرونباخ لأبعاد اضطرابات التخاطب والدرجة الكلية للمقياس :

م	البعد	معامل ألفا Alpha
١	اضطرابات الكلام	٠.٩٤
٢	اضطرابات اللغة	٠.٩٨
٣	اضطرابات النطق	٠.٨٤
٤	اضطرابات الصوت	٠.٩٩
المجموع		٠.٧٦

يتضح من جدول (٢) ثبات أبعاد مقياس اضطرابات التخاطب " الكلام – اللغة – النطق – الصوت " حيث بلغ معامل ألفا Alpha للمجموع الكلى لاضطرابات التخاطب (٠.٧٦) وهى قيمة جيدة ، ومقبولة في مجال البحث العلمي ، بينما يتضح ان معامل الثبات في بعد اضطرابات الكلام α=0,94 وهى قيمة عالية جدا ما يعنى ثبات البعد ، والبعد الثاني اضطرابات اللغة كانت قيمة ألفا هي α=0,98 وهى قيمة عالية جدا ، وفى البعد الثالث اضطرابات النطق كانت قيمة معامل ألفا α= 0,84 وهى قيمة عالية ، وكانت قيمة الثبات فى البعد الرابع (اضطرابات الصوت) هي α= 0,99 وهى قيمة عالية من الثبات وهذا يعنى ان المقياس صالح للقياس وتطبيقه على عينة الدراسة

٢-استمارة دراسة حالات اضطرابات اللغة والتخاطب (إعداد/ الباحث)

قام الباحث بإعداد استمارة لدراسة حالات اضطرابات اللغة والتخاطب بهدف تشخيص اضطرابات اللغة والتخاطب لدى عينة الدراسة بمحافظة الوادي الجديد،حيث لا يتوافر في حدود علم الباحث استمارة تقيس المجالين من الاضطرابات اللغوية والتخاطبية،

لذلك عمد الباحث إلى تصميم استمارة دارسة حالة اضطرابات اللغة والتخاطب على الأسس الآتية

١- تسجيل نوع الاضطرابات اللغوية والتخاطب التي يعانى منها الأطفال مثل التلعثم – الإبدال – الحذف –وموضع هذا الاضطراب في الكلمة (في البداية – الوسط – النهاية – مختلط) ، ومدى قدرته على نطق الصوت بمفردة أو بمساعدة المقدر.

٢- تستطيع الاستمارة معرفة درجة وكفاءه نطق الحروف والكلمات والجمل فى مواضيعها المختلفة (البداية – الوسط – النهاية)

٣- مقدرة الباحث على تقييم أصوات الحروف منفردة أمام كل صوت

٤- تقييم نطق أصوات الحروف بالحركات القصيرة والطويلة والساكنة

وللتحقق من صلاحية الاستمارة للتطبيق والقياس أجرى الباحث الخطوات التالية :-

أولا: حساب الصدق

أجرى الباحث ثلاثة حسابات لصدق الاستمارة كالاتي :

١- حساب صدق المحكمين :

حيث عرضت الاستمارة على عشرة من المتخصصين في مجال التربية الخاصة أعضاء هيئة تدريس بالجامعات المصرية والمتخصصين في مجال الاضطرابات اللغة والتخاطب بوزارة التربية والتعليم ، وقد أسفرت تلك الخطوة عن تعديل بعض الأخطاء التي رأوا صعوبة على عينة الدراسة في تلك المرحلة العمرية استيعابها .

٢-حساب صدق المقدرين :

قام الباحث بتطبيق الاستمارة على العينة الاستطلاعية ثم قام بتقدير درجات أفراد العينة وفقا لطريقة التقدير المستخدمة ، ثم طلب من أخصائي التخاطب بالمدرسة تطبيق الاستمارة على نفس العينة كما طلب منه أيضا إجراء التقديرات لأفراد العينة بنفس الطريقة التي أتبعها الباحث الحالي ، وقد تم حساب معامل الارتباط بين التقديرين وقد بلغ (٠,٩٤٦) وهو دال احصائيا عند (٠,٠١) أي أن الاستمارة تتمتع بدرجة عالية من الصدق .

٣-حساب صدق المقارنة الطرفية :

أعتمد الباحث في حساب هذا النوع من الصدق على المقارنة بين متوسط درجات الأطفال مرتفعي اضطرابات اللغة والتخاطب ، ومتوسط درجات االاطفال منخفضي اضطرابات اللغة والتخاطب ، وقد تم حساب قيمة (ت) للمقارنة بين مرتفعي ومنخفضي اضطرابات اللغة والتخاطب .

جدول رقم (٣) نتائج اختبار(ت) لحساب صدق المقارنة لاستمارة دراسة حالات اضطرابات اللغة والتخاطب

استمارة اضطرابات اللغة والتخاطب	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت "	مستوى الدلالة
درجات مرتفعي اضطرابات اللغة والتخاطب	٦٣,٥٦	٧,٣	١٠,٨٨	٠,٠١
درجات منخفضي اضطرابات اللغة والتخاطب	٤٣,٥	٥,٩		

وهكذا يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١ وهذا يعنى أن استمارة دراسة حالات اضطرابات اللغة والتخاطب تتمتع بالقدرة على التمييز بين الأطفال مرتفعي ومنخفضي اضطرابات اللغة والتخاطب.

ثانياً : حساب الثبات :-

طريقة إعداد الاختبار :

حيث تم تطبيق الاستمارة على عينه الدراسة الاستطلاعية ، وبعد التطبيق الأول بخمسة عشر يوما ، تم تطبيق المقياس مرة أخرى على نفس العينة ، ولقد راعى الباحث توفير نفس الظروف ، وقد تم حساب معامل الارتباط بين التطبيقين وقد بلغ (٠,٩٦٨) وهو دال عند ٠،٠١ أي الاستمارة تتمتع بدرجة عالية من الثبات . ومن الإجراءات السابقة تأكد للباحث صلاحية استمارة دراسة حالات اضطرابات اللغة التخاطب والذى أعده الباحث للتطبيق على العينة الأساسية في صورته النهائية .

الخطوات الإجرائية للدراسة :

١- القيام بدراسة استطلاعية بهدف بناء أدوات الدراسة وحساب الثبات والصدق .

٢- اختيار أفراد عينة الدراسة وعددهم (٩٨٧) طفلاً من العاديين المضطربين لغوياً وتخاطبياً .

٣-إجراء مجانسة بين مجموعه الدراسة من حيث المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي ودرجة الذكاء ودرجة الإعاقة .

٤- وضع جدول زمني لإجراء عملية الزيارة الميدانية للمدرسة وإجراء عمليات القياس موضحا به موعد وعدد وزمن إجراءات القياس ودراسة الحالة للتعرف على الأسباب ودرجة اضطرابات اللغة والتخاطب .

٥- إعداد الوسائل المعينة المساعدة في قياس اضطرابات اللغة والتخاطب .

٦-التطبيق لمقياس اضطرابات اللغة والتخاطب علي عينة الدراسة .

٧- التطبيق لدراسة الحالة للتعرف على أسباب اضطرابات اللغة والتخاطب من وجه نظر معلمي التربية الخاصة .

٨-ملاحظة استجابات أطفال عينة الدراسة خلال فترة الدراسة لبعض المواد الأكاديمية بواسطة استمارة ملاحظة اضطرابات اللغة والتخاطب .

٩-تصحيح الإجابات وجدولة الدرجات واستخلاص النتائج ومناقشتها ثم صياغة التوصيات في ضوئها .

١٠- استكمال الإجراءات النظامية الإدارية على النحو الاتي :

١-اختيار مجموعة عشوائية من الاطفال الذين يعانون من اضطرابات اللغة والتخاطب على (١٠٢٦) تلميذ وتلميذة واختير منهم العينة الأساسية (٩٨٧) طفلا وطفلة من مدارس الداخلة .

٢- تم الاجتماع بالأخصائيين الاجتماعيين وبعض معلمي الفصول تخصص لغة عربية عدة مرات لتوضيح أهداف الدراسة وتدريبهم على المقابلة وتطبيق الاستبانة.

٣- تم تزويد كل فريق العمل متعدد التخصصات بتعليمات التطبيق .

٤- تم التعاون مع الأخصائيين الاجتماعين والنفسيين أثناء التطبيق، وتقديم المساعدة لهم، وزيارة بعض المدارس من قبل الباحث.

٥- يراجع المعلم المشرف والأخصائي الاجتماعي ومعلمي الفصول للتعرف على الأطفال الذين يتوقع أن يكون لديهم اضطرابات نطقية وبعد التأكد من ذلك يتم تطبيق الاستبانة عليهم.

٦-كان زيارة هذه المدارس بموافقة الإدارة التعليمية على المسح السنوي بإحضار خطاب من إدارة المدرسة يؤكد قيامه بزيارة المدرسة، ويبين عدد الأطفال في المدرسة من ٧- ١٠ سنوات .

أساليب المعالجة الاحصائية :

بعد الحصول على نتائج تطبيق الاختبار المستخدم الدراسة الحالية ثم التعامل إحصائياً مع البيانات بهدف معرفة الفروق التي طرأت على عينة الدراسة (قبل وبعد البرنامج) وما إذا كانت هذه الفروق حقيقية ودالة إحصائياً . ولتحقيق ذلك أتبع الباحث الأساليب الإحصائية المستخدمة في الأساليب اللابارامترية التالية : كروسكال – واليز (H) Kruskal–wallis ، ومان – ويتنى Mann –Whitney(U) وويلكوكسون (W) Wilcoxon وقيمة Z وذلك من خلال حزم البرامج الإحصائية للعلوم النفسية والاجتماعية والمعروفة ببرنامج Spss للتحليل الإحصائي بواسطة الكمبيوتر . - أختبار(ت) t.test لمعرفة الفروق بين متوسطات درجات اضطرابات اللغة والتخاطب بين العاديين فى تجانس عينة الدراسة فى الدراسة الحالية .

نتائج الدراسة ومناقشتها :

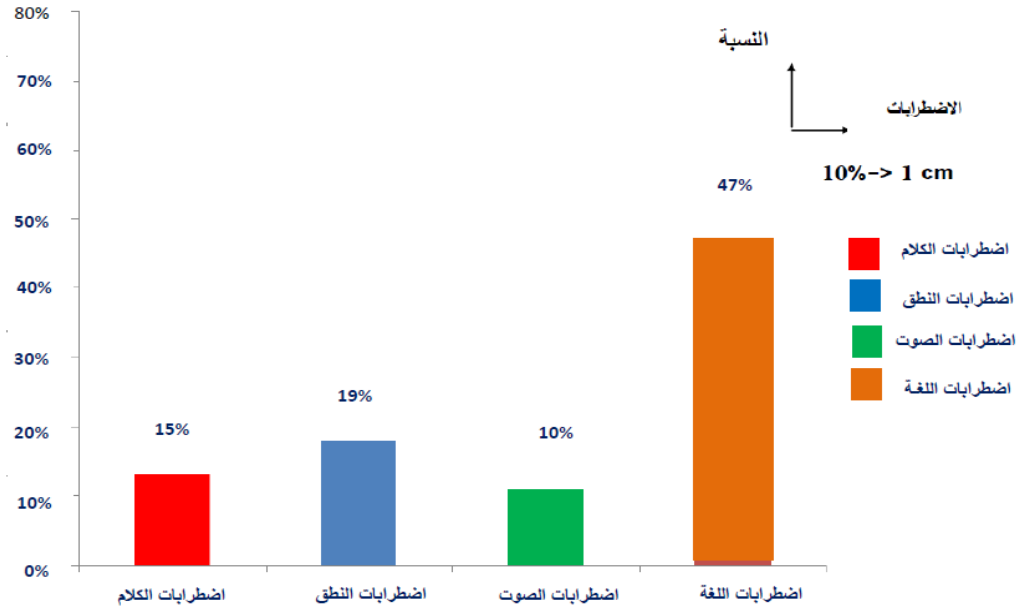
١- نتائج الفرض الاول ومناقشتها :-ما نسبة انتشار اضطرابات اللغة والتخاطب لدى الاطفال بمدينة الداخلة؟

وقد أظهرت النتائج أن نسبة الاضطرابات التخاطبية بشكل عام بين عينة الدراسة في بمركز الداخلة ٩.٥٥% . وكان التكرار(١٠٥٢).ويشتمل هذا النوع على مظاهر عديدة متنوعة ومنها ما يلي:

جدول (٤) يوضح نسبة انتشار انواع واسباب اضطرابات التخاطب بمدرسة الراشدة المجموع الكلى للاطفال ذوى اضطرابات التخاطب ٨٣ طفلا

إضطرابات التخاطب	عدد المضطربين تخاطبياً	نسبة الانتشار
اضطرابات الكلام	١٢	%١٥
اضطرابات النطق	١٦	%١٩
اضطرابات الصوت	٨	%١٠
اضطرابات اللغـــــة	٤٧	%٥٦

طريقة حساب النسبة المئوية = $\frac{\text{عدد اضطرابات التخاطب}}{\text{المجموع الكلى للأطفال ذوى اضطرابات التخاطب}} \times ١٠٠$



الشكل رقم (١) يوضح تمثيل بياني لنسبة انتشار اضطرابات التخاطب في مدرسة الراشدة

بعد زيارة مدرسة الراشدة لجميع صفوف المرحلة الابتدائية واجراء عمليات المسح والاكتشاف والتقييم والتشخيص باستخدام ادوات جمع البيانات والمعلومات وكتابة تواريخ الحالات ، والمقابلات الاكلينيكية مع المعلمين واسر الاطفال والاخصائيين الاجتماعيين والنفسيين بالمدرسة وكتابة التقرير ، واجراء فحص اعضاء الفم والوجه وتفسيره وتقييم معدل تناوب الحركات للمقطع ، واخذ العينات الكلامية واللغوية وتحديد مدى وضوح الكلام ، وتحليل نتائج مقياس اضطرابات اللغة والتخاطب ، ودراسة الحالات ، وتقييم استثارة القدرة للصوامت والصوائت ، وفهم خلل اللغة عند الاطفال وتقييم المهارات ت البرجماتية والدلالية والنحوية والصرفية عن طريق البعد الخاص بالاضطرابات اللغوية بالمقياس ، والتعرف على اوصاف انواع مؤشرات اختلال الطلاقة والسلوكيات الحركية المصاحبة وتقييم المشاعر والاتجاهات وتقيين الصوت والرنين طبقة وشدة ونوعية ورنين وتنغيم و تم

اكتشاف الكثير من حالات اضطرابات اللغة والتخاطب حيث بلغ عدد المضطربين تخاطبيا ٨٣ حالة من درجات وانواع اضطرابات التخاطب وذلك على النحو الاتي :

١- اضطرابات اللغة : إذ بلغ عدد المضطربين لغويا ٤٧ مضطرب بنسبة ٥٦% من أطفال المضطربين تخاطبياً .

٢- اضطرابات الكلام : إذ بلغ عدد المضطربين لغويا ١٢ مضطرب بنسبة ١٥% من أطفال المضطربين تخاطبياً .

٣- اضطرابات الصوت : إذ بلغ عدد المضطربين لغويا ٨ مضطرب بنسبة ١٠% من أطفال المضطربين تخاطبياً .

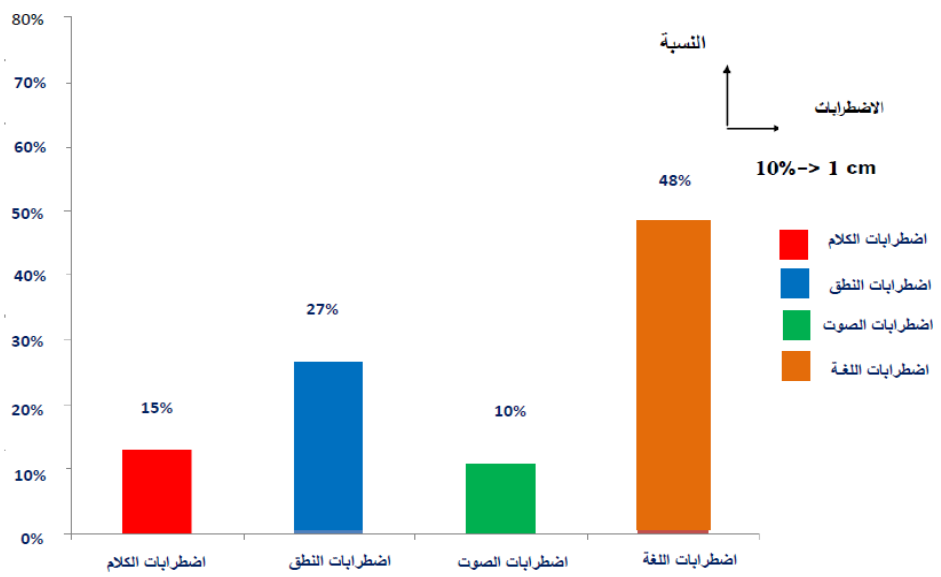
٤- اضطرابات النطق: إذ بلغ عدد المضطربين لغويا ١٦ مضطرب بنسبة ١٩% من أطفال المضطربين تخاطبياً ومن خلال جمع البيانات والمعلومات باستخدام المقابلة الاكلينيكية ودراسة الحالة تبين انه يرجع السبب لانتشار اضطرابات اللغة والتخاطب الى ضعف المستوى التعليمي، منطقة نائية ، يوجد مشكلات سلوكية وانفعالية ، بعض الحالات الصحية المتدنية ، زواج الأقارب ، وجود لهجات في نطق الكلمات والجمل ، تدنى بعض المستوى الاجتماعي والاقتصادي ، حرمان اسرى ، مشكلات زواجية او اسرية ، مشكلات مدرسية ورسوب متكرر وخوف وقلق كلام ، بعض الاطفال لديهم مشكلات في السمع وتدنى في القدرات الذهنية ، وبعضهم لديهم صعوبات تعلم ومشكلات نمائية ، بعض الاطفال وجد لديهم اصابات في الجهاز التنفسي ، ومشكلات في الجهاز الصوتي واللغوي والكلامي والنطقي ، وبعض الأطفال لديهم تضخم في اللوز ، وجيوب انفية ، والبعض عيوب خلقية واعاقات حركية ودرجات بسيطة من التوحد وبعض الاعاقات البسيطة .

جدول (٥) نسبة انتشار انواع واسباب اضطرابات التخاطب بمدرسة القصر

المجموع الكلى للاطفال ذوى اضطرابات التخاطب ١٢٠ طفلا

إضطرابات التخاطب	عدد المضطربين تخاطبياً	نسبة الانتشار
اضطرابات الكلام	١٨	%١٥
اضطرابات النطق	٣٣	%٢٧
اضطرابات الصوت	١٢	%١٠
اضطرابات اللغة	٥٧	%٤٨

طريقة حساب النسبة المئوية = $\frac{\text{عدد اضطرابات التخاطب}}{\text{المجموع الكلى للأطفال ذوى اضطرابات التخاطب}} \times ١٠٠$



الشكل رقم (٢) يوضح تمثيل بياني لنسبة انتشار اضطرابات التخاطب في مدرسة القصر

بعد زيارة مدرسة القصر لجميع الاطفال واجراء عمليات المسح والاكتشاف والتقييم والتشخيص باستخدام ادوات جمع البيانات والمعلومات وكتابة تواريخ الحالات ،

والمقابلات الاكلينيكية مع المعلمين واسر الاطفال والاخصائيين الاجتماعيين والنفسيين بالمدرسة وكتابة التقرير ، واجراء فحص اعضاء الفم والوجه وتفسيره وتقييم معدل تناوب الحركات للمقطع ، واخذ العينات الكلامية واللغوية وتحديد مدى وضوح الكلام ، وتحليل نتائج مقياس اضطرابات اللغة والتخاطب ، ودراسة الحالات ، وتقييم استثارة القدرة للصوامت والصوائت ، وفهم خلل اللغة عند الأطفال وتقييم المهارات ت البرجماتية والدلالية والنحوية والصرفية عن طريق البعد الخاص بالاضطرابات اللغوية بالمقياس ، والتعرف على اوصاف انواع مؤشرات اختلال الطلاقة والسلوكيات الحركية المصاحبة وتقييم المشاعر والاتجاهات وتقيين الصوت والرنين طبقة وشدة ونوعية ورنين وتنغيم و تم اكتشاف الكثير من حالات اضطرابات اللغة والتخاطب حيث بلغ عدد المضطربين تخاطبيا ١٢٠ حالة من درجات وانواع اضطرابات التخاطب وذلك على النحو الاتي :

١- اضطرابات اللغة : إذ بلغ عدد المضطربين لغويا ٥٧ مضطرب بنسبة ٤٨% من اطفال المضطربين تخاطبياً .

٢- اضطرابات الكلام : إذ بلغ عدد المضطربين لغويا ١٨ مضطرب بنسبة ١٥% من اطفال المضطربين تخاطبياً .

٣- اضطرابات الصوت : إذ بلغ عدد المضطربين لغويا ١٢ مضطرب بنسبة ١٠% من اطفال المضطربين تخاطبياً .

٤- اضطرابات النطق: إذ بلغ عدد المضطربين لغويا ٣٣ مضطرب بنسبة ٢٧% من اطفال المضطربين تخاطبياً ومن خلال جمع البيانات والمعلومات باستخدام المقابلة الاكلينيكية ودراسة الحالة تبين انه يرجع السبب لانتشار اضطرابات اللغة والتخاطب الى ضعف المستوى التعليمي ، منطقة نائية ، يوجد مشكلات سلوكية وانفعالية ، بعض الحالات الصحية المتدنية ، زواج الأقارب ، وجود لهجات في نطق الكلمات والجمل ، تدنى بعض المستوى الاجتماعي والاقتصادي ، حرمان اسرى ، مشكلات زواجية او اسرية ، مشكلات مدرسية ورسوب متكرر وخوف وقلق كلام ، بعض الاطفال لديهم مشكلات في

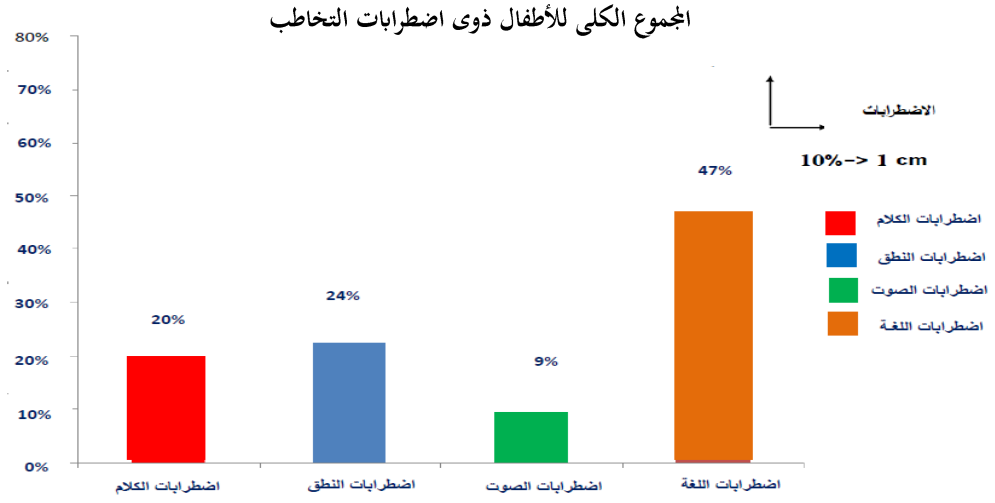
السمع وتدنى في القدرات الذهنية ، وبعضهم لديهم صعوبات تعلم ومشكلات نمائية ، بعض الاطفال وجد لديهم اصابات في الجهاز التنفسي ، ومشكلات في الجهاز الصوتي واللغوي والكلامي والنطقي ، وبعض الاطفال لديهم تضخم في اللوز ، وجيوب انفية ، والبعض عيوب خلقية واعاقات حركية ودرجات بسيطة من التوحد وبعض الاعاقات البسيطة .

جدول (٦) نسبة انتشار انواع واسباب اضطرابات التخاطب بمدرسة تنيدة

المجموع الكلى للاطفال ذوى اضطرابات التخاطب 107 طفلا

إضطرابات التخاطب	عدد المضطربين تخاطبياً	نسبة الانتشار
اضطرابات الكلام	٢١	%٢٠
اضطرابات النطق	٢٦	%٢٤
اضطرابات الصوت	١٠	%٩
اضطرابات اللغة	٥٠	%٤٧

طريقة حساب النسبة المئوية = $\frac{\text{عدد اضطرابات التخاطب}}{\text{---------}} \times ١٠٠$



الشكل رقم (٣) يوضح تمثيل بياني لنسبة انتشار اضطرابات التخاطب في مدرسة تنيدة الابتدائية

بعد زيارة مدرسة تنيدة لجميع صفوف المدرسة واجراء عمليات المسح والاكتشاف والتقييم والتشخيص باستخدام ادوات جمع البيانات والمعلومات وكتابة تواريخ الحالات ، والمقابلات الاكلينيكية مع المعلمين واسر الاطفال والاخصائيين الاجتماعيين والنفسيين بالمدرسة وكتابة التقرير ، واجراء فحص اعضاء الفم والوجه وتفسيره وتقييم معدل تناوب الحركات للمقطع ، واخذ العينات الكلامية واللغوية وتحديد مدى وضوح الكلام ، وتحليل نتائج مقياس اضطرابات اللغة والتخاطب ، ودراسة الحالات ، وتقييم استثارة القدرة للصوامت والصوائت ، وفهم خلل اللغة عند الاطفال وتقييم المهارات ت البرجماتية والدلالية والنحوية والصرفية عن طريق البعد الخاص بالاضطرابات اللغوية بالمقياس ، والتعرف على اوصاف انواع مؤشرات اختلال الطلاقة والسلوكيات الحركية المصاحبة وتقييم المشاعر والاتجاهات وتقيين الصوت والرنين طبقة وشدة ونوعية ورنين وتنغيم و تم اكتشاف الكثير من حالات اضطرابات اللغة والتخاطب حيث بلغ عدد المضطربين تخاطبيا ١٠٧ حالة من درجات وانواع اضطرابات التخاطب وذلك على النحو الاتي :

١- اضطرابات اللغة : إذ بلغ عدد المضطربين لغويا ٥٠ مضطرب بنسبة ٤٧% من اطفال المضطربين تخاطبياً .

٢- اضطرابات الكلام : إذ بلغ عدد المضطربين لغويا ٢١ مضطرب بنسبة ٢٠% من اطفال المضطربين تخاطبياً .

٣- اضطرابات الصوت : إذ بلغ عدد المضطربين لغويا ١٠ مضطرب بنسبة ٩% من اطفال المضطربين تخاطبياً .

٤- اضطرابات النطق: إذ بلغ عدد المضطربين لغويا ٢٦ مضطرب بنسبة ٢٤% من اطفال المضطربين تخاطبياً ومن خلال جمع البيانات والمعلومات باستخدام المقابلة الاكلينيكية ودراسة الحالة تبين انه يرجع السبب لانتشار اضطرابات اللغة والتخاطب الى ضعف المستوى التعليمي ، منطقة نائية ، يوجد مشكلات سلوكية وانفعالية ، بعض الحالات الصحية المتدنية ، زواج الأقارب ، وجود لهجات في نطق الكلمات والجمل ، تدنى

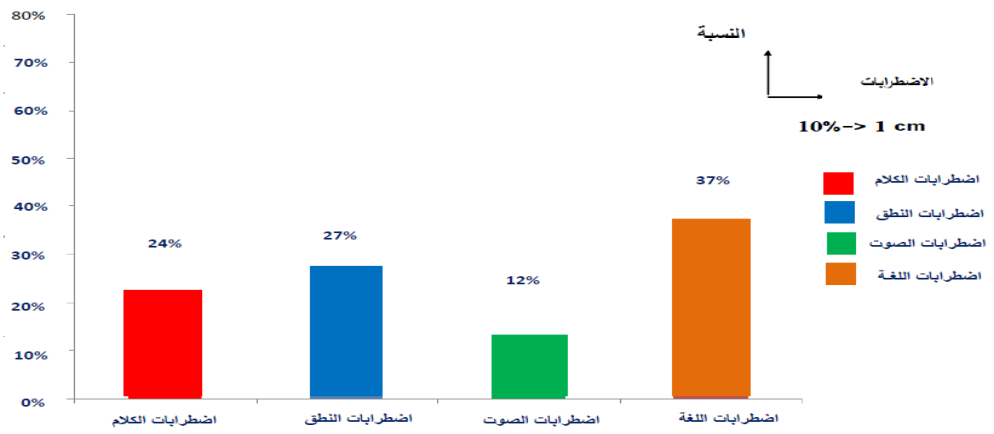
بعض المستوى الاجتماعي والاقتصادي ، حرمان اسرى ، مشكلات زواجية او اسرية ، مشكلات مدرسية ورسوب متكرر وخوف وقلق كلام ، بعض الاطفال لديهم مشكلات في السمع وتدنى في القدرات الذهنية ، وبعضهم لديهم صعوبات تعلم ومشكلات نمائية ، بعض الاطفال وجد لديهم اصابات في الجهاز التنفسي ، ومشكلات في الجهاز الصوتي واللغوي والكلامي والنطقي ، وبعض الاطفال لديهم تضخم في اللوز ، وجيوب انفية ، والبعض عيوب خلقية واعاقات حركية ودرجات بسيطة من التوحد وبعض الاعاقات البسيطة .

جدول (٧) نسبة انتشار انواع واسباب اضطرابات التخاطب بمدرسة بلاط

المجموع الكلى للاطفال ذوى اضطرابات التخاطب ١٥٨ طفلا

إضطرابات التخاطب	عدد المضطربين تخاطبياً	نسبة الانتشار
اضطرابات الكلام	٣٨	%٢٤
اضطرابات النطق	٤٣	%٢٧
اضطرابات الصوت	١٩	%١٢
اضطرابات اللغة	٥٨	%٣٧

طريقة حساب النسبة المئوية = $\frac{\text{عدد اضطرابات التخاطب}}{\text{المجموع الكلى للأطفال ذوى اضطرابات التخاطب}} \times ١٠٠$



الشكل رقم (٤) يوضح تمثيل بياني لنسبة انتشار اضطرابات التخاطب في مدرسة بلاط

بعد زيارة مدرسة بلاط لجميع صفوف المدرسة واجراء عمليات المسح والاكتشاف والتقييم والتشخيص باستخدام ادوات جمع البيانات والمعلومات وكتابة تواريخ الحالات ، والمقابلات الاكلينيكية مع المعلمين واسر الاطفال والاخصائيين الاجتماعيين والنفسيين بالمدرسة وكتابة التقرير ، واجراء فحص اعضاء الفم والوجه وتفسيره وتقييم معدل تناوب الحركات للمقطع ، واخذ العينات الكلامية واللغوية وتحديد مدى وضوح الكلام ، وتحليل نتائج مقياس اضطرابات اللغة والتخاطب ، ودراسة الحالات ، وتقييم استثارة القدرة للصوامت والصوائت ، وفهم خلل اللغة عند الاطفال وتقييم المهارات ت البرجماتية والدلالية والنحوية والصرفية عن طريق البعد الخاص بالاضطرابات اللغوية بالمقياس ، والتعرف على اوصاف انواع مؤشرات اختلال الطلاقة والسلوكيات الحركية المصاحبة وتقييم المشاعر والاتجاهات وتقيين الصوت والرنين طبقة وشدة ونوعية ورنين وتنغيم و تم اكتشاف الكثير من حالات اضطرابات اللغة والتخاطب حيث بلغ عدد المضطربين تخاطبيا ١٥٨ حالة من درجات وانواع اضطرابات التخاطب وذلك على النحو الاتي :

١- اضطرابات اللغة : إذ بلغ عدد المضطربين لغويا ٥٨ مضطرب بنسبة ٣٧% من اطفال المضطربين تخاطبياً .

٢- اضطرابات الكلام : إذ بلغ عدد المضطربين لغويا ٣٨ مضطرب بنسبة ٢٤% من اطفال المضطربين تخاطبياً .

٣- اضطرابات الصوت : إذ بلغ عدد المضطربين لغويا ١٩ مضطرب بنسبة ١٢% من اطفال المضطربين تخاطبياً .

٤- اضطرابات النطق: إذ بلغ عدد المضطربين لغويا ٤٣ مضطرب بنسبة ٢٧% من اطفال المضطربين تخاطبياً ومن خلال جمع البيانات والمعلومات باستخدام المقابلة الاكلينيكية ودراسة الحالة تبين انه يرجع السبب لانتشار اضطرابات اللغة والتخاطب الى ضعف المستوى التعليمي ، منطقة نائية ، يوجد مشكلات سلوكية وانفعالية ، بعض الحالات الصحية المتدنية ، زواج الأقارب ، وجود لهجات في نطق الكلمات والجمل ، تدنى

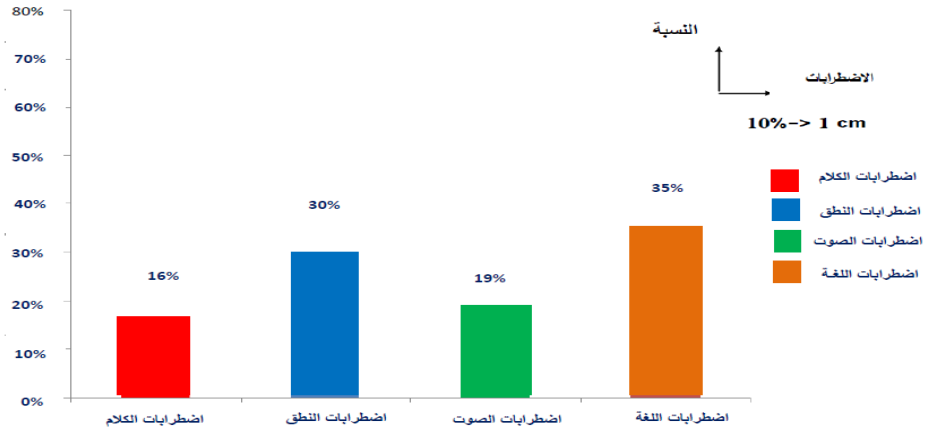
بعض المستوى الاجتماعي والاقتصادي ، حرمان اسرى ، مشكلات زواجية او اسرية ، مشكلات مدرسية ورسوب متكرر وخوف وقلق كلام ، بعض الاطفال لديهم مشكلات في السمع وتدنى في القدرات الذهنية ، وبعضهم لديهم صعوبات تعلم ومشكلات نمائية ، بعض الاطفال وجد لديهم اصابات في الجهاز التنفسي ، ومشكلات في الجهاز الصوتي واللغوي والكلامي والنطقي ، وبعض الاطفال لديهم تضخم في اللوز ، وجيوب انفية ، والبعض عيوب خلقية واعاقات حركية ودرجات بسيطة من التوحد وبعض الاعاقات البسيطة .

جدول (٨) نسبة انتشار انواع واسباب اضطرابات التخاطب بمدرسة المعصرة

المجموع الكلى للاطفال ذوى اضطرابات التخاطب ١٢٢ طفلا

إضطرابات التخاطب	عدد المضطربين تخاطبياً	نسبة الانتشار
اضطرابات الكلام	١٩	%١٦
اضطرابات النطق	٣٧	%٣٠
اضطرابات الصوت	٢٣	%١٩
اضطرابات اللغة	٤٣	%٣٥

طريقة حساب النسبة المئوية = عدد اضطرابات التخاطب X ١٠٠ / المجموع الكلى للأطفال ذوى اضطرابات التخاطب



الشكل رقم (٥) يوضح تمثيل بياني لنسبة انتشار اضطرابات التخاطب في مدرسة المعصرة

بعد زيارة مدرسة المعصرة لجميع صفوف المدرسة واجراء عمليات المسح والاكتشاف والتقييم والتشخيص باستخدام ادوات جمع البيانات والمعلومات وكتابة تواريخ الحالات ، والمقابلات الاكلينيكية مع المعلمين واسر الاطفال والاخصائيين الاجتماعيين والنفسيين بالمدرسة وكتابة التقرير ، واجراء فحص اعضاء الفم والوجه وتفسيره وتقييم معدل تناوب الحركات للمقطع ، واخذ العينات الكلامية واللغوية وتحديد مدى وضوح الكلام ، وتحليل نتائج مقياس اضطرابات اللغة والتخاطب ، ودراسة الحالات ، وتقييم استثارة القدرة للصوامت والصوائت ، وفهم خلل اللغة عند الاطفال وتقييم المهارات ت البرجماتية والدلالية والنحوية والصرفية عن طريق البعد الخاص بالاضطرابات اللغوية بالمقياس ، والتعرف على اوصاف انواع مؤشرات اختلال الطلاقة والسلوكيات الحركية المصاحبة وتقييم المشاعر والاتجاهات وتقيين الصوت والرنين طبقة وشدة ونوعية ورنين وتنغيم و تم اكتشاف الكثير من حالات اضطرابات اللغة والتخاطب حيث بلغ عدد المضطربين تخاطبيا ١٢٢ حالة من درجات وانواع اضطرابات التخاطب وذلك على النحو الاتي :

١- اضطرابات اللغة : إذ بلغ عدد المضطربين لغويا ٤٣ مضطرب بنسبة ٣٥% من اطفال المضطربين تخاطبياً .

٢- اضطرابات الكلام : إذ بلغ عدد المضطربين لغويا ١٩ مضطرب بنسبة ١٦% من اطفال المضطربين تخاطبياً .

٣- اضطرابات الصوت : إذ بلغ عدد المضطربين لغويا ٢٣مضطرب بنسبة ١٩% من اطفال المضطربين تخاطبياً .

٤- اضطرابات النطق: إذ بلغ عدد المضطربين لغويا ٣٧ مضطرب بنسبة ٣٠% من اطفال المضطربين تخاطبياً ومن خلال جمع البيانات والمعلومات باستخدام المقابلة الاكلينيكية ودراسة الحالة تبين انه يرجع السبب لانتشار اضطرابات اللغة والتخاطب الى ضعف المستوى التعليمي ، منطقة نائية ، يوجد مشكلات سلوكية وانفعالية ، بعض الحالات الصحية المتدنية ، زواج الأقارب ، وجود لهجات في نطق الكلمات والجمل ، تدنى

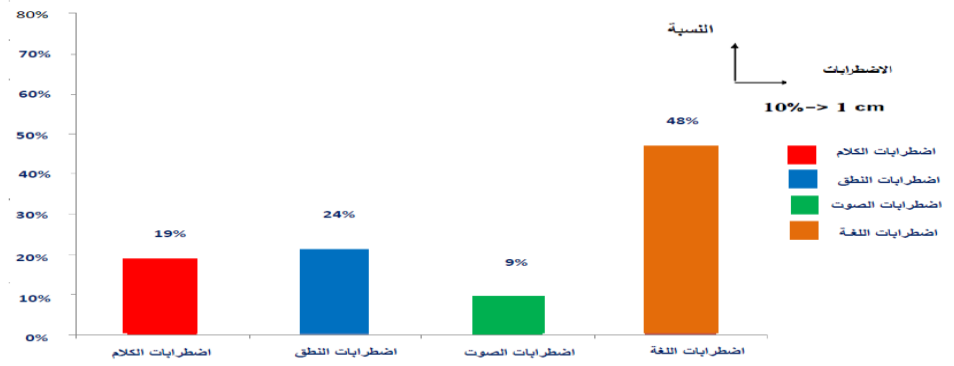
بعض المستوى الاجتماعي والاقتصادي ، حرمان اسرى ، مشكلات زواجية او اسرية ، مشكلات مدرسية ورسوب متكرر وخوف وقلق كلام ، بعض الاطفال لديهم مشكلات في السمع وتدنى في القدرات الذهنية ، وبعضهم لديهم صعوبات تعلم ومشكلات نمائية ، بعض الاطفال وجد لديهم اصابات في الجهاز التنفسي ، ومشكلات في الجهاز الصوتي واللغوي والكلامي والنطقي ، وبعض الاطفال لديهم تضخم في اللوز ، وجيوب انفية ، والبعض عيوب خلقية واعاقات حركية ودرجات بسيطة من التوحد وبعض الاعاقات البسيطة .

جدول (٩) نسبة انتشار انواع واسباب اضطرابات التخاطب بمدرسة الجديدة

المجموع الكلى للاطفال ذوى اضطرابات التخاطب ١٨٢ طفلا

إضطرابات التخاطب	عدد المضطربين تخاطبياً	نسبة الانتشار
اضطرابات الكلام	٣٥	%١٩
اضطرابات النطق	٤٣	%٢٤
اضطرابات الصوت	١٧	%٩
اضطرابات اللغة	٨٧	%٤٨

طريقة حساب النسبة المئوية = عدد اضطرابات التخاطب X ١٠٠ / المجموع الكلى للأطفال ذوى اضطرابات التخاطب



الشكل رقم (٦) يوضح تمثيل بياني لنسبة انتشار اضطرابات التخاطب في مدرسة الجديدة

بعد زيارة مدرسة الجديدة ة لجميع صفوف المدرسة واجراء عمليات المسح والاكتشاف والتقييم والتشخيص باستخدام ادوات جمع البيانات والمعلومات وكتابة تواريخ الحالات ، والمقابلات الاكلينيكية مع المعلمين واسر الاطفال والاخصائيين الاجتماعيين والنفسيين بالمدرسة وكتابة التقرير ، واجراء فحص اعضاء الفم والوجه وتفسيره وتقييم معدل تناوب الحركات للمقطع ، واخذ العينات الكلامية واللغوية وتحديد مدى وضوح الكلام ، وتحليل نتائج مقياس اضطرابات اللغة والتخاطب ، ودراسة الحالات ، وتقييم استثارة القدرة للصوامت والصوائت ، وفهم خلل اللغة عند الاطفال وتقييم المهارات ت البرجماتية والدلالية والنحوية والصرفية عن طريق البعد الخاص بالاضطرابات اللغوية بالمقياس ، والتعرف على اوصاف انواع مؤشرات اختلال الطلاقة والسلوكيات الحركية المصاحبة وتقييم المشاعر والاتجاهات وتقيين الصوت والرنين طبقة وشدة ونوعية ورنين وتنغيم و تم اكتشاف الكثير من حالات اضطرابات اللغة والتخاطب حيث بلغ عدد المضطربين تخاطبيا ١٨٢ حالة من درجات وانواع اضطرابات التخاطب وذلك على النحو الاتي :

١- اضطرابات اللغة : إذ بلغ عدد المضطربين لغويا ٨٧ مضطرب بنسبة ٤٨% من اطفال المضطربين تخاطبياً .

٢- اضطرابات الكلام : إذ بلغ عدد المضطربين لغويا ٣٥ مضطرب بنسبة ١٩% من اطفال المضطربين تخاطبياً .

٣- اضطرابات الصوت : إذ بلغ عدد المضطربين لغويا ١٧مضطرب بنسبة ٩% من اطفال المضطربين تخاطبياً .

٤- اضطرابات النطق: إذ بلغ عدد المضطربين لغويا ٤٣ مضطرب بنسبة ٢٤% من اطفال المضطربين تخاطبياً ومن خلال جمع البيانات والمعلومات باستخدام المقابلة الاكلينيكية ودراسة الحالة تبين انه يرجع السبب لانتشار اضطرابات اللغة والتخاطب الى ضعف المستوى التعليمي ، منطقة نائية ، يوجد مشكلات سلوكية وانفعالية ، بعض الحالات الصحية المتدنية ، زواج الأقارب ، وجود لهجات في نطق الكلمات والجمل ، تدنى

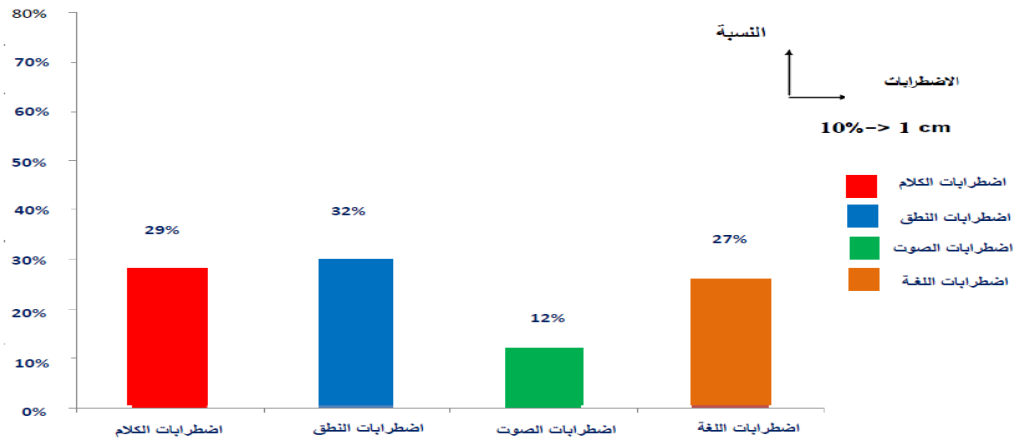
بعض المستوى الاجتماعي والاقتصادي ، حرمان اسرى ، مشكلات زواجية او اسرية ، مشكلات مدرسية ورسوب متكرر وخوف وقلق كلام ، بعض الاطفال لديهم مشكلات في السمع وتدنى في القدرات الذهنية ، وبعضهم لديهم صعوبات تعلم ومشكلات نمائية ، بعض الاطفال وجد لديهم اصابات في الجهاز التنفسي ، ومشكلات في الجهاز الصوتي واللغوي والكلامي والنطقي ، وبعض الاطفال لديهم تضخم في اللوز ، وجيوب انفية ، والبعض عيوب خلقية واعاقات حركية ودرجات بسيطة من التوحد وبعض الاعاقات البسيطة .

جدول (١٠)نسبة انتشار انواع واسباب اضطرابات التخاطب بمدرسة الفرافرة

المجموع الكلى للاطفال ذوى اضطرابات التخاطب ٢٠٦ طفلا

إضطرابات التخاطب	عدد المضطربين تخاطبياً	نسبة الانتشار
اضطرابات الكلام	٦١	%٢٩
اضطرابات النطق	٦٥	%٣٢
اضطرابات الصوت	٢٥	%١٢
اضطرابات اللغة	٥٥	%٢٧

طريقة حساب النسبة المئوية = $\frac{\text{عدد اضطرابات التخاطب}}{\text{المجموع الكلى للأطفال ذوى اضطرابات التخاطب}} \times ١٠٠$



الشكل رقم (٧) يوضح تمثيل بياني لنسبة انتشار اضطرابات التخاطب في مدرسة الفرافرة

بعد زيارة مدرسة الجديدة الابتدائية لجميع صفوف المدرسة واجراء عمليات المسح والاكتشاف والتقييم والتشخيص باستخدام ادوات جمع البيانات والمعلومات وكتابة تواريخ الحالات ، والمقابلات الاكلينيكية مع المعلمين واسر الاطفال والاخصائيين الاجتماعيين والنفسيين بالمدرسة وكتابة التقرير ، واجراء فحص اعضاء الفم والوجه وتفسيره وتقييم معدل تناوب الحركات للمقطع ، واخذ العينات الكلامية واللغوية وتحديد مدى وضوح الكلام ، وتحليل نتائج مقياس اضطرابات اللغة والتخاطب ، ودراسة الحالات ، وتقييم استثارة القدرة للصوامت والصوائت ، وفهم خلل اللغة عند الاطفال وتقييم المهارات ت البرجماتية والدلالية والنحوية والصرفية عن طريق البعد الخاص بالاضطرابات اللغوية بالمقياس ، والتعرف على اوصاف انواع مؤشرات اختلال الطلاقة والسلوكيات الحركية المصاحبة وتقييم المشاعر والاتجاهات وتقيين الصوت والرنين طبقة وشدة ونوعية ورنين وتنغيم و تم اكتشاف الكثير من حالات اضطرابات اللغة والتخاطب حيث بلغ عدد المضطربين تخاطبيا ٢٠٦ حالة من درجات وانواع اضطرابات التخاطب وذلك على النحو الاتي :

١- اضطرابات اللغة : إذ بلغ عدد المضطربين لغويا ٥٥ مضطرب بنسبة ٢٧% من اطفال المضطربين تخاطبياً .

٢- اضطرابات الكلام : إذ بلغ عدد المضطربين لغويا ٦١مضطرب بنسبة ٢٩% من اطفال المضطربين تخاطبياً .

٣- اضطرابات الصوت : إذ بلغ عدد المضطربين لغويا ٢٥مضطرب بنسبة ١٢% من اطفال المضطربين تخاطبياً .

٤- اضطرابات النطق: إذ بلغ عدد المضطربين لغويا ٦٥ مضطرب بنسبة ٣٢% من اطفال المضطربين تخاطبياً ومن خلال جمع البيانات والمعلومات باستخدام المقابلة الاكلينيكية ودراسة الحالة تبين انه يرجع السبب لانتشار اضطرابات اللغة والتخاطب الى ضعف المستوى التعليمي ، منطقة نائية ، يوجد مشكلات سلوكية وانفعالية ، بعض الحالات الصحية المتدنية ، زواج الأقارب ، وجود لهجات في نطق الكلمات والجمل ، تدنى

بعض المستوى الاجتماعي والاقتصادي ، حرمان اسرى ، مشكلات زواجية او اسرية ، مشكلات مدرسية ورسوب متكرر وخوف وقلق كلام ، بعض الاطفال لديهم مشكلات في السمع وتدنى في القدرات الذهنية ، وبعضهم لديهم صعوبات تعلم ومشكلات نمائية ، بعض الاطفال وجد لديهم اصابات في الجهاز التنفسي ، ومشكلات في الجهاز الصوتي واللغوي والكلامي والنطقي ، وبعض الاطفال لديهم تضخم في اللوز ، وجيوب انفية ، والبعض عيوب خلقية واعاقات حركية ودرجات بسيطة من التوحد وبعض الاعاقات البسيطة .

نتائج الفرض الثاني ومناقشتها

ما أكثر أشكال اضطرابات النطق شيوعاً بين اطفال الصوف الثلاث الاولى بمدينة الداخلة؟ أظهرت نتائج الدراسة أن أعلى أشكال اضطرابات النطق انتشاراً بين أفراد العينة

جدول (١١) يبين تكرار أشكال اضطرابات النطق والنسبة المئوية بين أفراد العينة مرتبة تنازليا والمنوال.

الاضطراب	التكرار	النسبة المئوية
الحذف	المنوال	%٣.٢٨
الاستبدال	٣٤٩	%٣.١٧
التشويه	٢٩٨	%٢.٧١
الإضافة	٤٤	%٠.٤٠
المجموع	١٠٥٢	%٩.٥٥

تفسير نتائج الفرض الثاني :-

كان اضطراب الحذف حيث كان تكرار المصابين(٣٦١) ونسبتهم ٣.٢٨% ، ويلي ذلك اضطراب الاستبدال حيث بلغ تكرار الأفراد المصابين (٣٤٩) بنسبة ٣.١٧% ، ويلي ذلك اضطراب التشويه للحروف وكان تكرار المصابين (٢٩٨) ونسبتهم ٢.٧١% ، بينما اضطراب الإضافة أقل الاضطرابات النطقية شيوعاً ، وكان تكرار المصابين (٤٤) ونسبتهم٠.٤٠%، وجدول رقم(١١) يوضح انتشار أشكال اضطرابات النطق بين أفراد العينة والتكرار والنسبة المئوية تنازليا.

نتائج الفرض الثالث ومناقشتها

هل تختلف نسبة انتشار واضطرابات النطق والكلام باختلاف موقع الحرف في الكلمة ؟

أظهرت نتائج الدراسة أن اضطراب الحذف كان أعلى في الكلمات التي تزيد حروفها عن ثلاثة أحرف .

جدول (١٢) يبين التكرار والنسبة لاضطراب النطق والكلام (الحذف) حسب موقع الحرف في الكلمة مرتبة تنازليا .

موقع الحرف	التكرار	النسبة
كلمات أكثر من ثلاثة أحرف	١٦٩	%١.٣٥
كلمات مكونة من ثلاثة أحرف	١٢٩	%١.١٧
كلمات مكونة من حرفين	٦٣	%٠.٥٧
حروف منفردة	ـــــ	ـــــ

تفسير نتائج الفرض الثالث :-

حيث كان التكرار(١٦٩) وكانت النسبة ١.٥٣% ، ويلي ذلك الحذف في الكلمات التي كانت حروفها ثلاثة أحرف وبلغ التكرار(١٢٩) والنسبة ١.١٧% ، ويلي ذلك الحذف في الكلمات المكونة من حرفين وكان التكرار(٦٣) والنسبة ٠.٥٧% ، والجدول رقم(١٢) يوضح التكرار والنسبة.

أما بالنسبة لاضطراب الاستبدال للحروف فكانت أعلى نسبة أيضاً للكلمات التي تزيد عن ثلاثة أحرف حيث بلغت ١.٠١% والتكرار(١١٢) وفي المرتبة الثانية كان الاستبدال بالحروف المنفردة حيث كان التكرار (٨٩) والنسبة ٨١% ، ويلي ذلك الاستبدال المكونة من حرفين حيث كان التكرار (٧٧) والنسبة المئوية ٠.٧٠% ، ويتبع ذلك الاستبدال في الكلمات المكونة من ثلاثة أحرف حيث كان التكرار(٧٣) والنسبة ٠.٦٥% ، والجدول رقم(١٣) يوضح النسبة والتكرار لاضطراب الاستبدال حسب موقع الحرف في الكلمة مرتبة تنازلياً .

جدول (١٣) يبين التكرار والنسبة لاضطراب النطق والكلام (الاستبدال) حسب موقع الحرف في الكلمة مرتبة تنازليا:

موقع الحرف	التكرار	النسبة
كلمات مكونة من أكثر من ثلاثة أحرف	١١٢	%١.٠١
كلمات مكونة من حرفين	٧٧	%٠.٧٠
حروف منفردة	٨٩	%٠.٨٠١
كلمات مكونة من ثلاثة أحرف	٧١	%٠.٦٥

أما بالنسبة لاضطراب التشويه للحروف فكانت أعلى نسبة في الكلمات المكونة من أكثر من ثلاثة أحرف حيث بلغت ٠.٨٤% والتكرار(٩٢)، ويلي ذلك الكلمات المكونة من ثلاثة أحرف حيث كانت النسبة ٠.٧٠% والتكرار (٧٧) ، وبعد ذلك المكونة من حرفين حيث كان التكرار(٦٩) والنسبة ٠.٦٣%.وأخيراً كان التشويه في الحروف المنفردة حيث كان التكرار (٦٠) والنسبة المئوية ٠.٥٥% ، والجدول رقم(١٤) يبين التكرار والنسبة المئوية لاضطراب التشويه حسب موقع الحرف في الكلمة مرتبة تنازلياً .

جدول (١٤)بين التكرار وبين النسبة المئوية والاضطراب النطق والكلام (التشويه)في الحروف حسب موقع الحرف في الكلمة مرتبة تنازليا:

موقع الحرف	التكرار	النسبة
كلمات أكثر في ثلاثة أحرف	٩٢	%٠.٨٤
كلمات مكونة من ثلاثة أحرف	٧٧	%٠.٧٠
كلمات من حرفين	٦٩	%٠.٦٣
حروف منفردة	٦٠	٠.٥٥

جدول (١٥)يبين التكرار والنسبة المئوية لاضطراب النطق والكلام (الإضافة) حسب موقع الحرف في الكلمة مرتبة تنازلياً :-

موقع الحرف	التكرار	النسبة
كلمات مكونة من ثلاثة أحرف	٢٢	%٠.٢٠
كلمات مكونة من حرفين	١٢	%٠.١١
كلمات مكونة من أكثر من ثلاثة حروف	١٠	%٠.٠٩
حروف منفردة	ــــــــ	ــــــــ

أما بالنسبة لاضطراب الإضافة في الكلمات المكونة من ثلاثة أحرف حيث بلغت النسبة ٠.٢٠% والتكرار ٢٢، ويلي ذلك الكلمات المكونة من حرفين حيث كان التكرار ١٢ والنسبة المئوية ٠.١١% ويلي ذلك الكلمات المكونة من أكثر من ثلاثة أحرف وكان التكرار١٠ والنسبة المئوية ٠.٩% ، ولم يظهر هذا الاضطراب في الحروف المنفردة، والجدول رقم(١٦) يبين التكرار والنسبة المئوية لاضطراب الإضافة في الحروف حسب موقع الحرف في الكلمة مرتبة تنازلياً .

نتائج الفرض الرابع ومناقشتها :

ما نسبة الاطفال الذين يعانون من اضطرابات النطق والكلام في أكثر من حرف إلى مجموع أفراد العينة ؟

أظهرت نتائج الدراسة أن معظم الأطفال الذين ظهرت لديهم اضطرابات نطقية في حرف واحد كانت في كلمات تتكون أكثر من ثلاثة أحرف وكان توزيع الطلبة المصابين كما يلي:-

جدول (١٦)يبين التكرار والنسبة لاضطراب النطق والكلام في حرف واحد حسب عدد حروف الكلمة مرتبة تنازليا:

حروف الكلمة	التكرار	النسبة
كلمات أكثر من ثلاثة أحرف	٢٠٢	%١.٨٣
كلمات تتكون من ثلاثة أحرف	١٨٠	%١.٦٣
كلمات تتكون من حرفين	٩٥	%٠.٨٦
حرف منفرد	٦٦	%٠.٦٠
المجموع	٥٤٣	%٤.٩٢

تفسير نتائج الفرض الرابع :-

١- ظهر أن (٢٠٢) طالباً أن لديهم اضطراب في حرف واحد في الكلمات التي تزيد عن ثلاثة أحرف وكانت نسبتهم ١.٨٣%

٢- كان تكرار الاضطراب في حرف واحد في الكلمات التي تتكون من ثلاثة أحرف(١٨٠) ونسبتهم ١.٦٣%

٣- كان الاضطراب في حرف في الكلمات التي تتكون من حرفين كان التكرار ٩٥ والنسبة المئوية ٨٦%

٤-كان الاضطراب في حرف واحد عند الطلبة في الحروف المنفردة فكان التكرار ٦٦ والنسبة المئوية ٠.٦٠% والجدول رقم ٧ يبين التكرار والنسبة لاضطراب النطق في حرف حسب عدد أحرف الكلمات وكانت النسبة العامة ٤.٩٢% والتكرار كان (٥٤٣).

أما الاضطراب النطقي والكلامي في حرفين لدى الطلبة فكانت النتائج كما يلي:

١- أعلى نسبة كانت في الكلمات المكونة أيضا من أكثر من ثلاثة أحرف وكان التكرار(١١١) والنسبة المئوية ١.٠١% .

٢- يلي ذلك في الكلمات المكونة من حرفين حيث كان التكرار(٨٤) والنسبة المئوية ٠.٧٦%

٣- الكلمات المكونة من ثلاثة حروف وكان التكرار (٧٩) والنسبة ٠.٧٢%

٤- الحروف المنفردة وكان التكرار (٤٣) والنسبة ٠.٣٩%. والتكرار الكلي كان (٣١٧) والنسبة الكلية ٢.٧٧ %.

والجدول رقم (١٧) يبين توزيع الطلبة المضطربين نطقيا في حرفين حسب حروف الكلمة

جدول (١٧) يبين توزيع الطلبة المضطربين نطقيا وكلاميا في حرفين حسب عدد حروف الكلمات.:

حروف الكلمة	التكرار	النسبة المئوية
أكثر من ثلاثة أحرف	١١١	%١.٠١
حرفين	٨٤	%٠.٧٦
ثلاثة أحرف	٧٩	%٠.٧٢
حروف منفردة	٤٣	%٠.٣٩
المجموع	٣١٧	%٢.٨٨

أما الطلبة الذين يعانون من اضطراب نطقي في أكثر من ثلاثة أحرف فكانت النتائج كما يلي

١- أعلى نسبة في الكلمات المكونة من أكثر من ثلاثة حروف فكان التكرار(٧٧) والنسبة ٠.٧٠% .

٢- الكلمات المكونة من حرفين وثلاثة أحرف فكان التكرار(٤٠) لكل منهما والنسبة لكل منهما ٠.٣٦% .

١- أقل الاضطرابات كان في الحروف المنفردة فكان التكرار(٣٥) والنسبة ٠.٣٢% وكان التكرار العام ١٩٢ والنسبة المئوية الكلية ١.٧٤% ،

الجدول (١٨) يبين توزيع الطلبة المضطربين نطقيا وكلامياً في أكثر من ثلاثة أحرف حسب عدد أحرف الكلمات

عدد حروف الكلمة	التكرار	النسبة المئوية
أكثر من ثلاثة أحرف	٧٧	%٠.٧٠
حرفين	٤٠	%٠.٣٦
ثلاثة أحرف	٤٠	%٠.٣٦
حروف منفردة	٣٥	%٠.٣٢
المجموع	١٩٢	%١.٧٤

نتائج الفرض الخامس ومناقشتها :

ما أكثر الحروف اضطرابات النطق والكلام ً لدى الاطفال بالصفوف الثلاث الاولى بمدينة الداخلة؟

أظهرت نتائج الدراسة أن أكثر الحروف اضطرابات والجدول (١٩) يبين توزيع الحروف حسب الاضطراب فيها وتكرارها.

جدول رقم (١٩) يبين الحروف المضطربة مرتبة تنازليا ً :

الحـــرف	نـــوع الاضطراب			المجموع
	حذف	تشويه	استبدال	
س	٤٥	٥٢	٦٧	١٦٤
ص	٤٤	٤٤	٦٦	١٥٤
ر	٢٦	٢٦	٣٥	٨٧
ز	١٨	٢٧	٣١	٧٦
ث	١٤	٢٨	٣٠	٧٢
ج	١٥	٢٨	٢٠	٦٣
ش	٢٥	٢٥	١٠	٦٠
غ	٢٧	١٨	١٥	٦٠

ذ	٢٧	١٣	١٥	٥٥
ط	١٧	٨	٢٧	٥٢
ض	٢٥	١٣	٧	٤٥
ق	١٧	٨	١٧	٤٢
ف	٢١	٨	٣	٣٢
خ	١٨	٤	٤	٢٦
د	١٦	٤	٦	٢٦
ت	٨	٦	٣	١٧
ظ	٥	٢	٧	١٤
ع	٣	٨	١	١٢
هـ	٤	٨	–	١٢
ح	١	٤	٣	٨
ك	٢	٤	١	٧
ل	٢	٣	٢	٧
م	٤	٤	–	٨
ن	٢	٤	–	٦
ب	–	٣	–	٣
و	–	٢	–	٢
أ	–	١	–	١
ي	–	١	–	١

تفسير نتائج الفرض الخامس :-

كان حرف(س)، ثم(ص)، ثم(ر)، ثم(ز)، ثم (ث)، ثم (ط)، ثم (ح).وكان المنوال حرف (س) وتكراره(٦٧) أما التكرارات للأحرف الأخرى فكانت فيما يلي : حرف(ص) وتكراره (٦٦)، ثم حـــــــــــرف (ر) وتكراره (٣٥)، ثم حرف (ز) وتكراره (٣١) ، ثم حرف (ث) وتكراره (٣٠)، ثم حرف (ط) تكراره(٢٧)، وحرف (ح) وتكراره عشرون، وباقي الحروف يتراوح تكراراها ما بين ٠-١٧ مرة

نتائج الفرض السادس ومناقشتها :

ما أكثر الحروف المستبدلة كشكل من أشكال اضطرابات النطق لدى عينة الدراسة بمدينة الداخلة ؟

أظهرت نتائج الدراسة أن أكثر الحروف البديلة للحروف إلتي كان فيها اضطراب (الاستبدال) كما يلي :

جدول(٢٠) يبين توزيع الطلبة المضطربين لأكثر الحروف المستبدلة مرتبة تنازلياً:

الحرف الأصلي	الحرف البديل	التكرار	الحرف البديل	التكرار	الحرف البديل	التكرار
س	ث	٥٧	ص	٣	أخرى	٧
ص	ث	٥٢	س	٤	أخرى	١
ر	ل	٣٣	ت	٢		
ث	ت	٢٨	ل	٢		
ز	ذ	٣٠	ل	١		
ط	ت	٢٥	ض	١		
ج	ج	٢٠				
ذ	ث	١٥				
غ	ع	١٥				
ق	ت	١٣	ك	٢		
ش	ث	٨	س	٢		

تفسير نتائج الفرض السادس :-

يستبدل معظم الطلبة حرف (س) ،(ص) بحرف (ث) وكان المنوال لحرف(س) بـــ (ث)(٥٧)، ثم تكرار(ص) (٥٢) حرف ، ويستبدل الطلبة حرف(ر) ب(ل) وحرف(ث) ب(ت) وحرف(ز) ب(ذ) وحرف(ط) ب (ت).

التوصيات والمقترحات

اهتمت الدراسة الحالية بمدى شيوع اضطرابات اللغة والتخاطب عند الاطفال بمرحلة الطفولة المبكرة والمتوسطة والمتأخرة في مدينة الداخلة بالوادي الجديد وأظهرت النتائج أن شيوع اضطرابات اللغة والتخاطب قريبة من النسب العالمية مقارنة مع العينة المدروسة وبناء عليه يوصي الباحث بما يلي:

١- إجراء المزيد من الدراسات لمعرفة مدى شيوع اضطرابات اللغة والتخاطب في المدارس التي لم تشملها الدراسة مع مراعاة زيادات عدد أفراد العينة للوصول إلى نسب أكثر دقة .

٢- التركيز على التشخيص والتأهيل التخاطبى في المدارس للأفراد اللذين يعانون من مشكلات نطقية من خلال وجود اخصائيين تخاطب بوزارة التربية والتعليم ومؤسسات رعاية وتأهيل المضطربين تخاطبيا من ذوى الاحتياجات الخاصة .

٣- أظهرت الدراسة الحاجة إلى أخصائيين اضطرابات اللغة والتخاطب وهذا يؤكد الحاجة في إدخال هذا التخصص في الجامعات إلى جانب التخصصات الأخرى المساندة.

٤- عقد الدورات التدريبية للتدريب النطقي لمعلمي الصفوف الأولى وخاصة غير المتخصصين بالتربية الخاصة.

٥- إجراء دراسات أخرى شبيهة في اضطرابات التخاطب (كاضطرابات اللغة ، اضطرابات الصوت).

٦- إجراء دراسات أخرى لمعرفة مدى شيوع اضطرابات التخاطب عند ذوى الاحتياجات الخاصة فئات المعاقين والموهوبين والمتفوقين .

٧- ضرورة تدريب المعلمين في الصفوف الأولى على أساليب التدريب اللفظي للحروف واستخدامها.

المراجـــع

اولاً- المراجع العربية :-

١- أحمد نايل .(٢٠٠٩).الضعف فى النطق والكلام واللغة تشخيصيه وعلاجية ، الطبعة الثانية ، دار الوفاء الدنيا للطباعة والنشر، الإسكندرية .

٢- احمد محمد رشاد .(٢٠٠٣). برنامج علاجي لعيوب الكلام لدى المراهقين المصابين بالشلل التوافقي ، رسالة دكتوراه في الدراسات النفسية والاجتماعية ، القاهرة ،جامعة عين شمس.

٣- إيهاب عبد العزيز الببلاوي .(٢٠٠٣). فعالية برنامج علاجي لتصحيح بعض اضطرابات النطق لدى أطفال المدرسة الابتدائية ،مجلة كلية التربية ببنها، عدد أكتوبر ص ص ٢٦٧ -٣١٥ ، جمهورية مصر العربية .

٤- حورية باي. (٢٠٠٠) .علاج اضطرابات اللغة المنطوقة والمكتوبة عند اطفال المدارس العادية ، دبي، دار القلم. دبى ، الامارات العربية المتحدة .

٥- حمدي شاكر. (١٩٩١م). مقدمة في التربية الخاصة، دار الحريبي. الرياض ، المملكة العربية السعودية

٦- جونسون .(٢٠٠٠م). تربية ذوي الاحتجاجات التعليمية الخاصة. التربية الجديدة، نشرة (٥٤)، عمان، اليونسكو، عمان ، الاردن .

٧- جمال الخطيب، ومنى الحديدي .(١٩٩٧م).المدخل إلى التربية الخاصة. ط١ ، مكتبة الفلاح . عمان ، الاردن .

٨- راضي الوقفي .(٢٠٠٠م). أساسيات التربية الخاصة. طبعة تجريبية، ،منشورات كلية الأميرة ثروت. الأردن .

٩- زيدان السرطاوي. (١٩٩٥) .اتجاهات المدرسين والطلاب نحو دمج الأطفال المعوقين " التربية المعاصرة ، العدد ٣٨ ، القاهرة .

١٠- زينب محمود شقير.(٢٠٠٥) .طرق التواصل والتخاطب للصامتين والمتعثرين فى الكلام والنطق . مكتبة النهضة المصرية . القاهرة .

١١- سعيد حسنى العزة . (٢٠٠١). الإعاقة السمعية واضطرابات الكلام والنطق واللغة، عمان، الدار العلمية الدولية ودار الثقافة والنشر والتوزيع ، عمان ، الاردن .

١٢- عصام نمر .(٢٠٠٦م). الإعاقة السمعية. ط٢ ، دار المسير ، عمان ، الاردن .

١٣- عبد الفتاح صابر عبد المجيد .(١٩٩٧). التربية الخاصة لمن؟ لماذا؟ كيف؟ ميديا برنت ، القاهرة.

١٤- عبد المطلب أمين القريطى .(١٩٩٦). سيكولوجية ذوى الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، دار الفكر العربي، القاهرة

١٥- محمد النحاس .(٢٠٠٦) . سيكولوجية التخاطب واضطرابات النطق والكلام، اصدارات الجمعية المصرية للتنمية الانسانية بالتعاون مع المركز الدولي للتخاطب ، دبى.

١٦- عبد العزيز الشخص.(١٩٩٧) .اضطرابات النطق والكلام : خلفيتها ، تشخيصها ، أنواعها ، علاجه ،شركة الصفحات الذهبية المحدودة ، الرياض .

١٧- عصام عوده نمر.(٢٠٠٦). اضطرابات النطق لدى طلاب المرحلة الابتدائية دراسة مسحية للطلاب ذوى الأعمار ٨- ١٠ سنوات مجلة كلية المعلمين .ع (٧) . ص ١١٧ -١٤٧ جدة ، المملكة العربية السعودية.

١٨- عبد الفتاح ، خالد رمضان .(٢٠٠٨) .فعالية برنامج تدريبي بنظامي الدمج والعزل فى تعديل اضطرابات النطق وأثره على تحسين السلوك التوافقي لدى الأطفال المعاقين عقليا . رسالة دكتوراه غير منشورة ، جامعة بنى سويف .

١٩- عفراء سعيد خليل .(٢٠٠٠). بعض المتغيرات الأسرية والنفسية لدى عينة من الأطفال المضطربين في الكلام . رسالة ماجستير غير منشورة . معهد الدراسات والبحوث التربوية ،القاهرة : جامعة القاهرة .

٢٠- عبد الله محمد الوايلى.(٢٠٠٣) .طبيعة المشكلات الكلامية لدى الاطفال ذوى التخلف العقلي وعلاقته ببعض المتغيرات الشخصية، مجلة الإرشاد النفسي، العدد(١٦) كلية التربية، جامعة عين شمس .

٢١- عبد الرحمن سيد سليمان.(٢٠٠١) .الإعاقات البدنية " المفهوم – التصنيفات – الأساليب العلاجية " ، مكتبة زهراء الشرق . القاهرة .

٢٢- على حمدان .(٢٠٠٢). الضغوط النفسية لدى عينة من معلمى ومعلمات التربية الخاصة . رسالة دكتوراه غير منشورة ، القاهرة : معهد الدراسات العليا ، جامعة عين شمس .

٢٣- عبد العزيز سرطاوي ،وائل أبو جودة (٢٠٠٠م). اضطرابات اللغة والكلام . ط١ ، سلسة إصدارات أكاديمية التربية الخاصة ، الرياض .

٢٤- عبد الله عبيدات .(١٩٧٧). المفردات الشائعة لدى الأطفال الأردنيين في الريف والبادية عند دخولهم المدرسة الابتدائية . رسالة ماجستير غير منشورة – الجامعة الأردنية.

٢٥- فيصل الزراد .(١٩٩٠). اللغة واضطرابات النطق والكلام ، دار المريخ ، الرياض

٢٦- فاروق الروسان.(2001).سيكولوجية الأطفال العاديين مقدمة في التربية الخاصة ، ط٥ ،عمان ، الاردن .

٢٧- فتحي السيد عبدالرحمن. (١٩٨٣). قضايا ومشكلات في سيكولوجية الإعاقة ورعاية المعوقين النظرية والتطبيق. الكويت، دار القلم. الكويت

٢٨- محمد الزريقات. (٢٠٠٥) .اضطرابات اللغة والكلام . ط١ ، دار الفكر للنشر والتوزيع . عمان ، الاردن

٢٩- محمد محروس الشناوي .(١٩٩٨). تأهيل المعوقين وإرشادهم. د.ط، دار المسلم ، الرياض .

٣٠- مراد على عيسى ، وليد السيد خليفة. (٢٠٠٧) .كيف يتعلم المخ لذوى اضطرابات الكلام . دار الوفاء لدينا الطباعة والنشر . ط١ . الإسكندرية : جمهورية مصر العربية
٣١- مصطفى فهمى .(١٩٧٥) .أمراض الكلام ، مكتبة مصر . القاهرة .
٣٢- مصطفى القمش (٢٠٠٠م). الإعاقة السمعية واضطرابات النطق واللغة. عمان، دار الفكر ، عمان ، الاردن .
٣٣- نوران نجدى العسال. (١٩٩٠). التلعثم ، رسالة ماجستير – كلية الطب – جامعة عين شمس ٠
٣٤- يوسف بطرس لطفى . (٢٠٠٧) . برنامج تخاطب بالكمبيوتر لتنمية عمليات الكلام والفهم اللغوي لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم الكلامية والقرائية فى المرحلة العمرية من ٦-٨ سنوات . رسالة دكتوراه غير منشورة . معهد الدراسات النفسية والاجتماعية . القاهرة : جامعة عين شمس .
٣٥- يوسف القريوتي . (٢٠٠١). المدخل إلى التربية الخاصة. ط٢، الأردن، مكتبة الفلاح، عمان ، الاردن .

ثانيا : المراجع الأجنبية :-

36-American Educational Research Association, American Psychological Association, National Council on Measurement in Education, Joint Committee on Standards for Educational and Psychological Testing (U.S.). (2014). Standards for educational and psychological testing. Washington, DC: AERA.
37-Danner, D. & Rammstedt, B. (2016). Facets of acquiescence: Agreeing with negations is not the same as accepting inconsistency. Journal of Research in Personality, 65, 120–129.
38-Fudala, J. B. & Stegall, S. (2017). Arizona Articulation and Phonology Scale - Fourth Edition (Arizona-4). Torrance, CA: Western Psychological Services.

39-McCauley, R. J., & Strand, E. A. (2018). A review of standardized tests of nonverbal oral and speech motor performance in children. American Journal of Speech-Language Pathology, 17(1), 81–91.
40-McLeod, S., & Baker, E. (2017). Children's speech: An evidence-based approach to assessment and intervention. Boston, MA: Pearson.
41-Bemthal,J.E.&Bankson,N.W.(2008).Articulation and Phonological disorders. Boston: Allyn and Bacon.
42- Bloodsteion,O.(2008).Stuttering national easter seal society for Crippled Children and adult,Chicago ,Illinois.
43 - Beadle, k. (2009). Communication Disorders. New York.
44- Cambell, R.(2020). Oral reading errors of two young beginning readers. Journal of Resarch in Reading , Vol.2
45- Deborah, Y. (2001). Smith introduction to special education" 4 ed, Pub. Lyen & Bacon, U.S.A.
46- Eiseason, L. (2019) .Speech Defect. U.S.A , N.
47- Fey.M,Cleave,p,Ravida,A,Longs,Dejmal&Easton,D(2014). Effects of grammar facilitation on the phonological performance of child with speech and language impairments,jornal of speech research,37,594-
48- Foster, H. & German, J. (2007). Effectiveness of language intervention with the language learning disabled. Journal of speech and hearing disorders, Vol 3:323-329.
49-Grawburg,Meghann.(2004):Apperceptionbased phonological awareness training program for preschoolers with articulation disorders,vol(43)No,(4)Dissertation Abstracts international,p,1263
50- Heward W. & Oralansky, D. (2003). Exceptional Children. Merrill publishing company. U.K.
51- Hedge,M.N.(2016). Introduction to communicative disorders, . Austin,TX : PRO-ED.

52- Hallahan, C. & Kauffman, E. (2013). Introduction to Special Education. 4th ed., Pub. Lyen & Bacon, U.S.A.

53-Heward W. & Oralansky, D. (2016). Exceptional Children. Merrill publishing company. U.K.

54- Kirk, S. (2015). Educational Exceptional Children. 4th ed , Nelson Pub. , Canada.

55- Miklaleh, S.(2011). The oral reading mistakes of the students in the sccond preparatory class in Jordan. M.A.Thesis. Yarmok University.(Irbid- Jordan).

56- Rabadi, S (2015). Arabic and English oral miscues of Jordanian sixbh elementary third preparatory and second secondary students in Irbid clistrict. M.A. thesis Yarmok University. .(Irbid- Jordan).

57- Stromata, C. (2005).Elements of Stuttering Assorts publishing, oshtemo,Ml.,U.S.A.

58- Turner ,G.(2019). Oral reading errors of fifth grade shidenrs. Philadel Phia, Pennsylvania. U.S.A.

59- Van Riper,C.(2016). Speech correction: principles and methods. 7ed.N.J. Prentice- Hall: Englewood Cliffs.

60- Wing , k. (2010). Communication Disorders. Charls, and Merrill, Ohio, U.S.A.