مجلة ابحاث الذكاء
كلية التربية الاساسية – الجامعة المستنصرية
Journal of Intelligent Research

اضطرابات النطق والكلام لدى تلامذة المرحلة الابتدائية

زهراء فاضل عمران
وزارة التربية / تربية الكرخ الثالثة
zfadel952@gmail.com

ا.م.د. عامر عباس عزيز
الجامعة المستنصرية / كلية التربية الاساسية
aamera.edbs@uomustansiriyah.edu.iq

ا.م.د. بشار خليل اسماعيل
الجامعة المستنصرية / كلية التربية الاساسية
Bsharalzbydy60@gmail.com

مستخلص البحث:
يستهدف البحث الحالي التعرف الى:
1- اضطرابات النطق والكلام لدى تلامذة المرحلة الابتدائية.
2- دلالة الفروق في اضطرابات النطق والكلام لدى تلامذة المرحلة الابتدائية بحسب متغير الجنس (ذكر، انثى).
ولتحقيق هدفي البحث فقد اختار الباحثون العينة المتكونة من (21) مدرسة والبالغ عددهم (988) تلميذاً وتلميذة، منهم (426) ذكراً، و(562) انثى، وفي ضوء نظرية (فاريل، 2006) التي تبناها الباحثون وتعريف(Pillsbury&David:2008) لاضطرابات الكلام، اذ قام الباحثون ببناء فقرات الاختبار وتنظيمها في ضوء ثلاث اضطرابات للنطق وتكونت اضطرابات النطق بصيغتها النهائية من (84) صورة، وخمس اضطرابات للكلام وتكونت اضطرابات الكلام من (4) صور، اذ تكون الاختبار بصيغته النهائية من (88) صورة، وبعد تطبيق اختبار اضطرابات النطق والكلام تم تشخيص (134) تلميذ وتلميذة من ذوي اضطرابات النطق والكلام.
وقد أظهرت النتائج انتشار اضطرابات النطق والكلام بين التلامذة (افراد عينة البحث)، وعدم وجود فرق دال احصائياً بين الذكور والاناث في اضطرابات النطق والكلام، وبعد تحقيق النتائج خرج الباحثون ببعض الاستنتاجات والتوصيات والمقترحات.
الكلمات المفتاحية: اضطرابات النطق، اضطرابات الكلام، تلامذة المرحلة الابتدائية.

الفصل الأول: (التعريف بالبحث)

اولاً: مشكلة البحث:

تعد مرحلة الطفولة المتوسطة أحد المراحل التعليمية المهمة والتي من خلاله يكتسب الطفل المهارات الأساسية التي تسهم في انتقاله بيسر إلى المدرسة اذ ينمو محصوله اللغوي في هذه المرحلة ويميل للمشاركة في اتصاله مع الآخرين كما تتطور مظاهر فوبيا الكلام مع النضج اذا لم تختفي بعد مراحل الطفولة فيصاحب ذلك مشكلات شخصية واجتماعية ونفسية الأمر الذي حدا بالباحثين إلى دراسة مشكلة فوبيا الكلام في مرحلة الطفولة، قبل أن تتفاقم المشكلة في مراحل العمر الأخرى (البدوي، 2011: 75). ويمثل اضطراب النطق والكلام مجالاً واسعاً من مجالات الإعاقة ويضم نسبة عالية من الأطفال في سن المدرسة الابتدائية (حسيب، 2007 : 23).

اذ يرى (Demirep, 2010) أن التلميذ الذي لا يمكنه التعبير عن نفسه، وعما يحدث بينه وبين الآخرين، والتواصل معهم بسبب اضطرابات نطقه قد يؤدي به ذلك إلى العديد من المشكلات السلوكية والنفسية منها الانطواء الاحباط والخجل، وتصرفات أخرى غير سوية مثل النشاط الزائد أو السلوك الانسحابي أو السلوك العدواني تجاه الآخرين، وذلك لما يتعرض له من استهزاء وسخرية من التلامذة الآخرين، فإعاقة التواصل عملية تؤثر في النمو اللغوي ويترتب عليها مشكلات اجتماعية

ونفسية للطفل (Demirep, 2010: 16). فقد أشارت بعض الأبحاث إلى أن الصعوبات في اللغة المنطوقة الكلام ترتبط بحدوث اضطرابات سلوكية لدي الأطفال، فالأطفال ذوي صعوبات اللغة والكلام معرضون لخطورة الإصابة بصعوبات التعلم، أكثر من غيرهم فيما بعد (البلاوي، 2014: 75). كما تشير الدراسات في الولايات المتحدة الأمريكية إلى أن حوالي ٣-٥% من الأطفال في سن المدرسة يعانون من اضطرابات في التواصل بدرجة شديدة، وأن نسبة اضطرابات اللفظ تفوق كثيرا أنواع اضطرابات التواصل الأخرى، وتشير أفضل التقديرات إلى أن (10%) من الناس يعانون من نمط ما في صعوبات التواصل، وأن حوالي(75-80%) من هذه الصعوبات في النطق (القمش والمعايطة، 2012: 250). وأكدت كينسون أن اضطرابات النطق تؤثر سلباً في عملية التواصل الشفهي بطريقة بسيطة وسهلة للآخرين، فيجعل الرسالة غير مفهومة وتصبح مشوهة، وليس لها قيمة للآخرين، مما تؤثر في الفرد وتفاعله مع المجتمع المحيط به، والتي تنعكس بطريقة سلبية في النواحي الاجتماعية والنفسية للطفل، ويتعرض الطفل لسوء التوافق الاجتماعي والشخصي نتيجة لذلك (Kennison ,2014: 215).

أن اضطرابات النطق والكلام لها تأثير سيء على التلميذ، وعلى نفسيته، وكذلك على مستوى تحصيله الدراسي، لأنه سوف يتجنب التواصل مع المعلمين، حتى لا يلاقي السخرية والاستهزاء على طريقة نطقه، مما يؤثر في تعلمه، ويجعله يتأخر دراسياً، وقد تسبب له اضطرابات النطق والكلام نوعا من الصعوبات في الكتابة لأنه يكتب ما ينطقه وكذلك تأخرا في الفهم والاستيعاب نتيجة عدم تواصله مع الآخرين (كنساوي، 2008: 25). وتختلف معدلات أنتشار اضطرابات النطق من مجتمع لآخر، وطبقا للمحكات التشخيص فأن نسبتها تقدر في حدود 10% بين الأطفال دون الثامنة ونسبة 5%بين الاطفال في عمر الثامنة وما بعدها، وذكر في (Dsmlv) أن اضطرابات النطق تنتشر بنسبة (2_3%) بين الأطفال في عمر (6-7) سنوات (سالم، 2014: 107).

وتكمن مشكلة البحث الحالي في الأسئلة الآتية:

1- هل تتوافر اضطرابات النطق والكلام لدى تلامذة المرحلة الابتدائية؟

2- هل للجنس علاقة واثر في تحديد مدى توافر اضطرابات النطق والكلام لدى تلامذة المرحلة الابتدائية ؟

ثانياً: اهمية البحث:

تمثل مرحلة الطفولة من اهم المراحل العمرية في حياة الانسان، اذ تنمو فيها شخصية الطفل من النواحي النفسية والجسمية والعقلية، كما تنمو فيها قدراته وتتضح مواهبه وتتاح فيها فرص النمو المتكامل والمتوازن الذي يؤهل الطفل للقيام بدوره في الحياة بشكل افضل في المستقبل، ويتعلم ويكتسب فيها العديد من المهارات والخبرات الضرورية اللازمة لحياته، فيكون فيها أكثر استعداداً للاستفادة من الخبرات البيئية واستغلالها إلى أقصى حد، وتعد هذه المرحلة من عمره فترة حرجة جداً لاكتساب وتطور اللغة والتواصل مع الآخرين، وتزداد أهمية هذه المرحلة مع الأطفال ذوي الإعاقة، فقد أدركت الدول المتقدمة أهمية هذه المرحلة وطورت الخدمات التي تقدمها لهم، وسنت القوانين في ذلك، ولم يعد الاهتمام مقتصراً على الطفل في أثناء التحاقه بالمدرسة وتقديم الخدمات له، بل أصبح يركز أيضا على تقديم الخدمات له في السنوات الأولى من حياته، وذلك للتغلب على المشكلات ومواجهة الصعوبات التي تواجهه لاحقاً، وهذا يعني أهمية الكشف المبكر عن الاضطرابات التي يعاني منها الطفل، وتصميم برامج تدخل مبكرة لهم (علي، 2022: 1). وتعد مرحلة التعليم الأساس من أهم مراحل النمو اللغوي وأسرعها، سواء من حيث قدرة التلميذ على الاستقبال أو الفهم

والإرسال، وكذلك التعبير، فالنمو اللغوي في هذه المرحلة يكتسب أهميته لدى الطفل، من حيث قدرته على التعبير والتوافق النفسي والاجتماعي والنضج العقلي ويمكن أن يتم فيها التدخل المبكر لاكتشاف وعلاج اضطرابات النطق والكلام التي يعاني منها بعض التلاميذ، فقد تنتشر اضطرابات النطق والكلام بين الصغار والكبار، ولكنها تحدث في الغالب لدى الصغار، نتيجة ضعف إخراج أصوات الحروف من مخارجها الصحيحة وقد تختلف درجات اضطرابات النطق والكلام من مجرد اللثغة البسيطة (Lisp) إلى الاضطراب الحاد، اذ يخرج الكلام غير مفهوم نتيجة الحذف والإبدال والتشويه (خميس، 2022 : 275). تعد اضطرابات النطق والكلام عند الأطفال من أهم القضايا التي تلقى اهتماماً كبيراً من الأسرة والأطباء والباحثين في المجالات المختصة بذلك، ويتم اصدار الأصوات النطقية واكتساب اللغة وانتاجها من خلال اشتراك العديد من الأجهزة وتفاعلها مع بعضها وعددها ستة أجهزة وهي الجهاز العصبي الجهاز السمعي- الجهاز التنفسي جهاز الرنين الجهاز الصوتي الجهاز النطقي(البلاوي، 2014: 5). وقد ينتج عن اضطرابات النطق والكلام اضطرابات ظاهرة في سلوك التلميذ تنعكس على تعامله مع من حوله، ومن أهمها الانسحاب، والعزلة، وعدم التوافق الاجتماعي الكثير من مشاكل على صعيد النفسي والاجتماعي والصحي (Ribbon,2006:667).

وقد حظي موضوع اضطرابات الكلام (Speech Disorder) باهتمام الباحثين في الآونة الأخيرة لما له من أثر فعال في تحديد شخصية الطفل وتعامله مع الآخرين وتؤثر في اضطرابات الكلام مجموعة من العوامل العضوية والاجتماعية والنفسية والتي هي محصلة التفاعل بين عوامل وراثية وبيئية (محمد، 2012: 43). وقد تجمع في العقدين الأخيرين عدداً من الشواهد التي تؤكد على أهمية وضرورة تنمية مهارات التواصل والتدخل لعلاج اضطراب اللغة والكلام لدي الأطفال، وخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة، اذ أن أي قصور يخبره الأطفال في هذه المرحلة ينسحب أثره بالضرورة على مجمل البناء النفسي لديهم وعليه أعطي التربويين أهمية قصوى لبرامج وإجراءات تنمية مهارات التواصل لدي الأطفال (البدوي، 2011: 170). ويمكن عد الطفل مصابا باضطرابات النطق والكلام اذا كان كلامه غير واضح ولا مفهوم للآخرين، وان يكون غير مقبول لصعوبة إخراجه وغير معبر عن احتياجاته (السيد،2015: 15).إن علاج وتقويم اضطرابات النطق والكلام له أهمية كبيرة لدى الأطفال وذلك لسبب ما تخلفه تلك الاضطرابات من آثار سلبية على المستويين النفسي والاجتماعي، إذ أن إصابتهم باضطرابات النطق والكلام تحد من اندماجهم في المجتمع المحيط بهم، تجنباً للسخرية والاستهزاء بهم، ولا يتوقف الأمر عند هذا الحد بل إن التنوع والاختلاف في عمليات تطور اللغة والكلام ومهارتهما يقف خلف التطور والنمو في جوانب الشخصية الأخرى (عبد الوهاب، 2004: 54). ويمكن اجمال الأهمية النظرية والتطبيقية للبحث الحالي من خلال الآتي:

1- تركيز الدراسة على مرحلة عمرية مهمة وهي المرحلة الابتدائية ومدى ارتباطها في بناء الشخصية بأبعادها وجوانبها كافة كالجانب اللغوي والاجتماعي والاكاديمي وغيرها.

2- يتناول البحث فئة من فئات المجتمع بشكل عام وفئات التربية الخاصة بشكل خاص، وهي فئة حساسة للغاية فالتلامذة ذوي اضطرابات النطق والكلام الأطفال يحتاجون الى اهتمام كبير في المجال العلمي والتربوي في مجتمعنا.

3- توفير المعلومات الخاصة التي تساعد العاملين في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة وذوي اضطرابات النطق والكلام بصفة خاصة.

4- تقييم اضطرابات النطق والكلام لدى تلامذة المرحلة الابتدائية من خلال الاختبار المعد في هذا البحث.

ثالثاً: اهداف البحث:

يستهدف البحث الحالي التعرف الى:

1- اضطرابات النطق والكلام لدى تلامذة المرحلة الابتدائية.

٢- دلالة الفروق في اضطرابات النطق والكلام لدى تلامذة المرحلة الابتدائية بحسب متغير الجنس (ذكور، اناث).

رابعاً: حدود البحث:

يتحدد البحث الحالي على تلامذة المدارس الابتدائية في محافظة بغداد، والذين تتراوح اعمارهم (9-11) سنة والموجودين في المدارس التابعة لمديريات(تربية الكرخ3) (الرصافة1) (الرصافة2) للعام الدراسي(2024- 2025).

خامساً: تحديد المصطلحات:

اولاً: اضطرابات النطق والكلام:

أ- اضطرابات النطق: عرفها كل من:

1- (الوابلي، 2003):

"بأنها ذلك الخلل الذي تخرج من خلاله أصوات الكلام بصورة شاذة وغير عادية بحيث تكون على شكل حذف إبدال، إضافة، وكذلك تحريف في عناصر الكلمة "(الوابلي، 2003: 58).

2- (Feldman &Messick ,2009):

"فشل أو إخفاق الأطفال في لفظ الاصوات اللغوية بشكلها الصحيح فتظهر على شكل اغفالات وتتمثل بالأصوات المحذوفة في الكلمات، واستبدالات وتتمثل باستخدام صوت غير صحيح والذي يكون من الأسهل نطقه عادة بدلاً من صوت الصحيح، والتشوهات وتتمثل بعدم وضوح الصوت الذي يحاول الطفل إخراجه"(Feldman &Messick ,2009: 467)

3- (خطاب، 2011) في الطبعة الرابعة من الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية الصادر من الجمعية الأمريكية للطب النفسي (DSMIV):

" فشل في استخدام أصوات الكلام المتوقعة نمائياً، والتي تكون مناسبة لعمر الفرد وذكائه ولهجته ويتضح في إصدار صوتي رديء أو تلفظ غير مناسب ويتمثل الاضطراب اللفظي في أخطاء في إصدار الصوت أو إبدال صوت مكان صوت أخر أو حذف أصوات كالحروف الساكنة في أخر الكلمة أو تشويه وتحريف الكلمة مما يعطى انطباعا بأنه كلام طفلي "(خطاب، 2011: 10).

ب - اضطرابات الكلام: عرفها كل من:

1- (فرماوي، 2006):

"بأنه كافة الاضطرابات الناتجة عن انقطاع في تدفق الحديث أو اختلال غير معتاد في سرعة الحديث وإيقاعه بالإضافة إلى بعض المظاهر الانفعالية والنفسية، ومن هذه الاضطرابات اللجلجة والسرعة الزائدة في الكلام "(فرماوى،2006: 144).

2- (Pillsbury & David,2008):

"بأنه اضطراب في ايقاع الكلام وتعسر في انتاج الكلمات والجمل ويظهر على أشكال متباينة تتمثل بالتسرع والتكرار والاطالة والتوقف والتأتأة" (Pillsbury & David,2008:373- 382).

3- (الحديبي واخرون، 2023):

"بأنه عدم القدرة على إصدار أصوات اللغة بصورة سليمة"، نتيجة المشكلات في التناسق العضلي، أو عيب في مخارج أصوات الحروف، أو لفقر في الكفاءة الصوتية، أو خلل عضوي، ولكي يتم التعرف على هذه الحالة واعتبارها عيباً أو اضطرابا فإنها يجب أن تعوق عملية التواصل، أو أن تسترعي اهتمام الشخص المتحدث أو أن تفضي إلى معاناة الفرد من القلق وسوء التوافق"
(الحديبي وأخرون، 2023: 45).

ج- المرحلة الابتدائية:

"هي المرحلة الاولى من التعليم الاكاديمي بعد رياض الاطفال حيث ينتقل الاطفال من عمر (6- 12) تقريبا لتلقي التعليم الاساسي تلعب المدارس الابتدائية دورا حاسماً في تشكيل الاساس للتعليم الاكاديمي والاجتماعي للأطفال "(الخفاف، 2014: 65).

التعريف النظري لاضطرابات النطق:

تبنى الباحثون تعريف (Feldman &Messick ,2009) لتعريف اضطرابات النطق والمعتمد اساساً على نظرية (فاريل، 2006) المتبناة كإطار نظري للبحث.

التعريف النظري لاضطرابات الكلام:

تبنى الباحثون تعريف (Pillsbury & David,2008) لتعريف اضطرابات الكلام والمعتمد اساساً على نظرية (فاريل، 2006) المتبناة كإطار نظري للبحث.

التعريف الاجرائي لاضطرابات النطق: يعرفها الباحثون اجرائياً هي الدرجة الكلية التي يحصل عليها (التلميذ/التلميذة) من ذوي اضطرابات النطق على الاختبار المعد في البحث الحالي.

التعريف الاجرائي لاضطرابات الكلام: يعرفها الباحثون اجرائياً هي الدرجة الكلية التي يحصل عليها (التلميذ/التلميذة) من ذوي اضطرابات الكلام على الاختبار المعد في البحث الحالي.

الفصل الثاني
الاطار النظري

اضطرابات النطق والكلام:

تعد اضطرابات النطق والكلام عند الأطفال من القضايا الهامة التي تحظى باهتمام كبيرا من الاطباء والأسرة والباحثين المتخصصين في هذا المجال، ويتم اصدار الأصوات النطقية واكتساب اللغة وانتاجها من خلال اشتراك العديد من الأجهزة وتفاعلها مع بعضها وعددها ستة أجهزة وهي الجهاز العصبي ،الجهاز السمعي، الجهاز الصوتي ،الجهاز النطقي، الجهاز التنفسي ،الجهاز الرنين ولعل من أبرزها والذي له الأهمية العظمى هو الجهاز العصبي في عملية تنظيم ومعالجة المدخلات وإنتاج الكلام ،وذلك لما له من وظائف جوهرية في هذه العمليات (زكي ،2008: 55).

وتفصيلاً لذلك تكمن أهمية وظائف المخ والجهاز العصبي في تحديد مناطق الدماغ المسؤولة عن اللغة ،تبدأ العملية في منطقة الترابط السمعي ، التي تقع في الفص الصدغي اذ تقوم بمعالجة ما تم سماعه ومنطقة الترابط البصري الواقعة في الفص الخلفي للدماغ ويتم من خلالها استيعاب المقروء أما منطقة (بروكا Broca's _ area) الواقعة في الفص الجبهي فهي تقوم بالتحكم الحركي لأعضاء النطق و إنتاج الجمل والكلام، كما تعد منطقة فرنيك(Wernicke's_ area) من مناطق الترابط في الفصوص الثلاثة :الجداري ،والصدغي ،والخلفي وهي مسؤولة عن اللغة الاستقبالية وفهم النصوص المكتوبة (ابو زيد، 2011: 45) .

توجد اضطرابات عصبية لدى الأطفال مرتبطة بقصور أو خلل في وظائف الدماغ والجهاز العصبي والتي يصاحبها اضطرابات في النطق والكلام ولعل اضطراب فرط الحركة و تشتت الانتباه (ADHD) هو احد هذه الاضطرابات العصبية، يعرف إن الطفل المصاب بهذا الاضطراب قد يواجه صعوبة في التعبير عن نفسه والتواصل مع الاخرين بسبب مشكلات في النطق، فإن ذلك يؤدي إلى وقوع الطفل في العديد من المشكلات التي من بينها تجنب المستمعين له أو تجاهله أو الابتعاد عنه بسبب صعوبة التواصل والتفاعل معه وعدم قدرتهم على فهمه ومن ثم استجابتهم له بصورة غير مناسبة مما يؤدي إلى حدوث حالة من الارتباك بينهم وبينه مما يترتب عليه إخفاق الطفل أو فشله في التواصل مع الآخرين وممارسة حياته بشكل طبيعية ،تشير نتائج الدراسات ذات الصلة إلى أن التواصل يؤدي دوراً أساسياً في حياة الأنسان بدءًا من إشباع حاجاته الطبيعية وصولاً إلى تقدير الذات الذي يتشكل بشكل خاص من خلال التفاعل مع الآخرين، اذ أوضحت نتائج دراسة (عباس، 2015) و(الباري، 2012)، (شعبان، 2007) وجود علاقة بين اضطرابات الكلام وبعض الخصائص الشخصية كالثقة بالنفس وتقدير الذات، هذا بالإضافة الى ما أشارت إليه دراسة (البدوي،2011) و(الغامدي، 2009) أن هؤلاء الأطفال ذوي اضطرابات النطق والكلام يعانون من انخفاض في مستوي الثقة بالنفس، ويتماشى ذلك مع ما أشارت إليه (قطامي، 2008) بأن الأعراض النفسية المصاحبة لاضطرابات النطق والكلام: عدم الثقة بالنفس والقلق والخجل والعصابية، ويؤكد ذلك ما أسفرت عنه نتائج دراسة (Pagers, 2002) و (Frank, 2005) توجد علاقة إيجابية بين الثقة بالنفس والكفاءة الذاتية والتنظيم الذاتي وفي المقابل توجد علاقة سلبية بين الثقة بالنفس واضطرابات القدرة اللغوية وعيوب الكلام (Hart up, 1999) تشير النتائج إلى أن التفاعلات مع الأقران تؤثر بشكل كبير على النمو المعرفي والاجتماعي للأطفال ،وأن التوافق في مرحلة البلوغ لا يعتمد فقط على مستوى الذكاء أو التحصيل الدراسي أو السلوك داخل الفصل (البدري، 2018: 7) .

اشكال اضطرابات النطق:

1- **الاستبدال** Repiacements:

يقوم الطفل في هذه الحالة بتبديل صوت بآخر ،فمثلاً نطق صوت/ ر/ على أنه/ل/ يعد اضطراب الإبدال هذا من أكثر اضطرابات النطق شيوعاً بين الأطفال وخاصة في سن السادسة وأحياناً حتى سن السابعة العمر، ولا يتسم الإبدال بالثبات، اذ يبدل الطفل صوتا بصوت في كل مواضع الكلمة، فتجد الطفل على سبيل المثال عند نطق صوت /س/ وأول الكلمة قد يستبدله إلى صوت /ث/ وقد ينطق صوت س في وسط الكلمة وقد يستبدله إلى صوت /ش / بينما عند نطق صوت / س/ في آخر الكلمة قد يستبدله بصوت /ت/ (Palmer, J. M & Yantis, P. A, 1990: 55).

أشكال الاستبدال :

للعيوب الإبدالية عدة اشكال هي:

الإبدال الوقفي :يتم استبدال صوت الاحتكاك بصوت انفجاري مثال على ذلك هو نطق صوت /ث/كصوت /س/.

الإبدال الاحتكاكي :يتم استبدال صوت مركب بصوت احتكاكي مثل (ز) بدلاً من (ج).

الإبدال الأمامي: يتم استبدال صوت الخلفي بآخر أمامي مثل (د) بدلاً من (ق).

الإبدال الجانبي :يتم استبدال الصوت المائع بصوت جانبي مثل (ل) بدلا من (ر).

الإبدال الأنفي: يتم استبدال الصوت الفموي بصوت أنفي مثل (ب) بدلاً من (م).

- الإبدال الهمسي :يتم استبدال الصوت المجهور بصوت مهموس مثل (ت) بدلاً من (د).

الإبدال الجهري: يتم استبدال الصوت المهموس بصوت مجهور مثل (د) بدلاً من (ت).
الإبدال الانزلاقي: يتم استبدال الصوت المائع بصوت حلقي مثل (ي) بدلاً من (ر).
. (Hallahhan, D. & Kauffman, J. 2003:117)

1- اغفالات Negiect:

يتضمن هذا الاضطراب نطق الكلمة ناقصة حرفاً أو أكثر مما يؤدي إلى صعوبة في فهم كلام الطفل، وقد يميل الطفل إلى حذف أصوات أو مقاطع صوتية معينة مثل نطق الطفل(مك)بدلا من (سمكة) (كت) بدلا من (أكلت) ويعد الحذف اضطراباً شديداً في النطق نظراً لصعوبة فهم كلام الطفل خاصة إذا هذا الحذف في حديثه (الشيخ ،2011: 123).

أشكال اغفالات :

١- اغفال الصامت الأخير: فقد يحذف الطفل الصوت الأخير من الكلمة مثل نطق دار تنطق دا
٢- اغفال الصوات الابتدائية قد يقوم بعض الأطفال بحذف الصوت الساكن الأول من الكلمة.
3- اغفال المقطع الصوتي الضعيف من الكلمة، سواء كانت في أولها أو وسطها الكلمة مثال :نطق الطفل ليب" بدلاً من "حليب.
4- تقليص الأصوات الساكنة هو ظاهرة تحدث عندما تتالى عدة أصوات ساكنة (صامتة) في كلمة واحدة دون وجود أي صوت متحرك بينها، في هذه الحالة ،قد يقوم المتحدث بحذف أحد هذه الأصوات أو دمجها لتشكيل صوت جديد يمكن أن يحدث هذا التقليص في بداية الكلمة أو في منتصفها (Bernthal & Bankson, 2004:1) .

3- التشوهات (Distortion)

تشمل هذه الحالة عدم وضوح الصوت الذي يحاول الطفل إخراجه، ويعد من التشوهات الصوتية المنتشرة بين الاطفال، غالباً ما يظهر هذا الخلل في نطق حروف معينة مثل س، ش، اذ قد ينطق الحرف مصحوباً بصفير طويل، أو يخرج صوت الحرف من جانب الفم أو اللسان (زينب،2008: 66).

اضطرابات الكلام وأشكالها:

اضطراب في ايقاع الكلام وتعسر في انتاج الكلام والجمل ويظهر على اشكال متباينة تتمثل بالتسرع والتكرار والاطالة والتوقف والتأتأة (Pillsbury &David, 2008 : 373_38)

التأتأة :عبارة عن اضطراب يؤثر في عملية السير العادي لمجرى الكلام ليصبح كلام المصاب ومن هنا تكون التأتأة دالة على ذلك الكلام المنقطع المتمثل في عدم خروج الكلمات من الفم التي يصاحبها إعادة متقطعة، وهي اضطرابات في الإيقاع الصوتي (العزة ،2006 : 229).

التكرار :هي انحباس طلقات لسان المصاب. يتبع بتكرار الأصوات أو الحروف ويصاحبها حركات جسمية مختلفة من شخص لأخر ويعرفها بعضهم بأنها: عبارة عن تشنج موقفي يكون على شكل احتباس في الكلام يعقبه انفجار، أو على شكل حركات ارتعاشيه متكررة، وتعد من أخطر أنواع العيوب الكلامية فهي عيب كلامي شائع بين الأطفال والكبار (الغرير، 2009: 116).

التسرع : السرعة الزائدة في الكلام وفي هذه الحالة يزيد المتحدث من سرعته في نطق الكلمات، نتيجة عدم وجود تناسق بين الناحية اللفظية والناحية العقلية ، ويكون العلاج عرض صور أمامه وتنظيم عملية التفكير لدى المضطرب ومراعاة الترتيب المنطقي في أثناء عرضه المحادث الوارد فيها، ويصاحب تلك الحالة مظاهر انفعالية و جسمية غير عادية مما يؤدي إلى عجز فهم المتحدث ومشكلات في التواصل الاجتماعي (جرادات ،2009: 31).

التوقف :التوقف في أثناء الكلام وفي هذه الحالة يقف المتحدث عن الكلام بعد كلمة أو جملة ما لفترة غير عادية مما يشعر السامع بأنه انتهى كلامه مع أنه ليس كذلك (الحجازي، 2023: 7).

الإطالة : وهو أكثر الأعراض ملاحظة في كلام المتلعثم، اذ يطيل نطق الصوت لمدة أطول من الطبيعي، خاصة في الحروف المتحركة، مثل "مـ تطويل حمد"، وتعد إطالة الأصوات من الاضطرابات النادر وجودها في كلام غير المتلعثمين وتكون الإطالة غير طبيعية بكلام (امبالي، 2010: 46).

النظرية المعتمدة في تفسير اضطرابات النطق والكلام:

نظرية فاريل (Farrell's Theory):

يشار إلى هذه النظرية أيضا باسم منظور التعلم، وهي الاعتقاد بأن الأطفال يتعلمون اللغة من خلال التعزيز والتقليد، وتنص نظرية عالم السلوك (بي أف سكينر) في تطور اللغة على أن الأطفال يتعلمون اللغة من خلال الخبرة ،ويعتقد أن الآباء يعلمون أطفالهم اللغة في النهاية من خلال تشكيل "ثرثرة" أطفالهم إلى كلمات، ثم يعزز الآباء تطور لغة أطفالهم من خلال تصحيح الكلمات الخاطئة باستعمال القواعد النحوية والثناء على القواعد النحوية الصحيحة ،إن إحدى النظريات المثيرة للاهتمام أذ اضطرابات الكلام لدى الأطفال تتوافق مع النظرية السلوكية ،إذ اقترحت (لروال فأريل 2006) فكرة مفادها أن الأطفال قد "يتعلمون" اضطرابات الكلام واللغة من خلال مشاهدة الرسوم المتحركة المفضلة لديهم، والحقيقة أن أكثر من (100%) من الأطفال يعرفون ويتعرفون على اضطرابات الكلام واللغة من خلال أصواتهم الغريبة التي قد تكون مصحوبة بكلمات غير مفهومة وتلعثم وتأتأة، وتطرح فأريل السؤال الاتي : هل يمكن للأطفال أن يلتقطوا عادات الكلام واللغة السلبية من الرسوم المتحركة المفضلة لديهم؟ وإذا كانت النظرية التجريبية صحيحة، فإن الأطفال يتعلمون اللغة من خلال التعزيز والتقليد وقد ايدت فأريل هذه الفكرة، ويبدو من الممكن جدا أن يتعلم الأطفال ممارسات الكلام واللغة السيئة من خلال مشاهدة التلفزيون وعلاوة على ذلك، بالرغم من أن الأطفال الأكبر سنا والبالغين قد يدركون أن هذه الرسوم المتحركة هي اطفال يتظاهرون بالاضطراب " أو "مخادعون ..." إذا نظرنا إلى الطيف المعاكس، ولم يتعلم" الأطفال الكلام واللغة طوال حياتهم، فإن المنظور الأصلي يعني أن الأطفال يولدون باضطراب في اللغة أو الكلام، وإذا كانت هذه النظرية صحيحة، فهل يمكن للأطفال أن ينظروا إلى شخصيات الرسوم المتحركة هذه باعتبارها قدوة نظرًا لأنه من الواضح أن أيا من هذه الشخصيات لا يشعر بالحرج أو يمتنع عن التحدث بسبب اضطرابه. وقد تنعكس هذه الثقة أيضا على عشرة بالمائة من الأطفال في سن المدرسة الذين يعانون من اضطرابات الكلام وربما تساعدهم على قبول التحديات التي يواجهون ها (Trauner&Nass,2017:76). وخلصت فأريل إلى أنه قد يكون هناك رابط بين الرسوم المتحركة التي يشاهدها الأطفال وتطور اضطراب الكلام أو اللغة(Blum et al, 2020: 54) .

وبحسب فأريل تعتمد أعراض اضطرابات الكلام بشكل كبير على عمر الطفل ويجب أن يكون الآباء على دراية بنوع الكلام الطبيعي لطفلهم في أي عمر لتحديد اضطرابات الكلام المحتملة ، فأعراض اضطراب الطلاقة :

-تكرار الأصوات والكلمات والعبارات بعد سن الرابعة
-رمش العين أو هز الرأس أثناء التحدث
-الإحراج عند التحدث
-التأتأة

-يمكن رؤية التوتر في الوجه والرقبة والكتفين والقبضات
-التردد في الكلام
-كلمات مطولة أو طويلة

ومن الشائع حدوث بعض درجات عسر الطلاقة مع تطور مهارات اللغة، وخاصة عندما يصل متوسط طول الكلام من(6 -8) كلمات بين سن (٣-٤) سنوات قد يكون بعض الأطفال المصابين بعسر الطلاقة طليقين نسبيا لأيام أو أسابيع في المرة الواحدة، ثم يعانون من فترة مطولة من عسر الطلاقة النسبي. قد يتأثر كل من التأتأة وعسر الطلاقة الإنمائي بعوامل مثل تعقيد الفكرة المراد التعبير عنها والتسرع أو عند الإثارة أو السعادة أو الغضب تشمل عسر الطلاقة بين الكلمات إدخال أممم" في الجملة أو تكرار عبارة أو مراجعة بنية الجملة في منتصفها ، و تكرار الأصوات الفردية أو المقاطع، وإطالة الأصوات، والتوقف. التأتأة هي اضطراب في إيقاع الكلام، اذ ينتج الفرد تواترًا كبيرًا بشكل غير متناسب من عدم طلاقة الكلام داخل الكلمة مقارنة بأقرانه الذين يجيدون الكلام بطلاقة، وخاصة في النقاط المهمة(Pillsbury& David 2008: 373-382)نحويا في الجملة اما اضطرابات النطق فتشمل الاعراض الآتية:

1-**الإغفالات** : الأصوات المحذوفة في الكلمات مثال: (خوف بدلاً من خروف)

2-**الاستبدالات** : يتم استخدام صوت غير صحيح، والذي يكون من الأسهل نطقه عادة، بدلاً من الصوت صحيح

مثال: "كان لدى ماوي حمل صغير " كان لدى ماري حمل صغير)

3-**التشوهات** : عدم وضوح الصوت الذي يحاول الطفل اخراجه

مثال: قد يكون صوت صفيراً، وقد ينتج عن ذلك صوت لثغة مبحوحة في حين تشمل اضطرابات الصوت:

- اضطرابات النطق - صوت أجش أو خشن يقطع أو يظهر تغيرات مفاجئة في درجة الصوت قد يعاني الطفل من صعوبة في التنفس من أجل إنتاج الكلام.

- اضطرابات الرنين - خلل في الصوت وطاقة الصوت في أثناء إنتاجه في الحلق قد يصدر الطفل صوتا من الأنف ويشار إلى عدم القدرة على إنتاج الأصوات بشكل صحيح في الكلام باسم اضطراب النطق، يظهر الأطفال المصابون باضطرابات النطق عادة أخطاء في مجموعة فرعية صغيرة من الأصوات على سبيل المثال، وتشير فأريل في معظم الحالات، لا يوجد سبب معروف لاضطراب النطق، وبالتالي يفترض أنها نتيجة لتعلم خاطئ في خطأ النطق ، يكون الطفل غير قادر على إنتاج الصوت بشكل صحيح في جميع السياقات أي في بداية الكلمة أو منتصفها أو نهايتها ويعاني الأطفال المصابون باضطرابات النطق والكلام عادة من عجز خفيف إلى متوسط في وضوح الكلام و يمكن التعرف على صعوباتهم في وقت مبكر من سنوات ما قبل المدرسة أو حتى سن في المدرسة الابتدائية (FEldman& messlck,2009: 467).

الفصل الثالث: منهجية البحث واجراءاته

اولاً: منهج البحث:

اتبع الباحثون المنهج الوصفي/ الدراسات الارتباطية، يقوم على وصف الظاهرة أو المشكلة كما هي في الواقع، ومن ثم تحليلها لفهم أبعادها وتفسير العلاقات بين مكوناتها، هذا المنهج مناسب بشكل خاص للدراسات التي تهدف إلى فهم الوضع الحالي لمؤسسة ما أو ظاهرة معينة (عزيز،2019: 150).

ثانياً: مجتمع البحث:

يمثل جميع التلاميذ في المدارس المشمولة بالبحث الذين يقعون ضمن المرحلة العمرية المحددة (9-11) سنة للعام الدراسي (2024-2025) والتلاميذ البالغ عددهم (264610) تلميذ وتلميذة موزعة على مديريات بغداد، الكرخ الثالثة والرصافة الاولى والرصافة الثانية كما موضح في جدول(1)

جدول (1)
مجتمع البحث موزع بحسب المديريات الثلاث

الكرخ الثالثة	الرصافة الثانية	الرصافة الاولى	المجموع
189266	43487	31857	264610

ثانياً: عينة البحث:

يقصد بالعينة، أنموذج يشكل جانباً من وحدات المجتمع المعني بالبحث وممثلة له وتتشارك في خصائص مشتركة (خيون ويعرب، 2010: 151)، لاختيار عينة البحث قام الباحثون باختيار عينتان البحث هما كالاتي:

1- عينة البحث الاولية: طبق الباحثون اختبار اضطرابات النطق والكلام على (988) تلميذ وتلميذة كما موضح في جدول (2)

جدول (2) عينة البحث الاولية موزعة بحسب المديريات والجنس

ت	اسم المدرسة حسب المديرية	عدد الطلبة المسجلين		
		الذكور	الاناث	المجموع
1	مدرسة أجنادين /الكرخ الثالثة	20	74	94
2	مدرسة المقداد /الكرخ الثالثة	47	61	108
3	مدرسة أئمة البقيع /الكرخ الثالثة	65	30	95
4	مدرسة الامام الكاظم /الكرخ الثالثة	52	33	85
5	مدرسة القبس /الكرخ الثالثة	0	80	80
6	مدرسة البلاذري /الكرخ الثالثة	28	46	74
7	مدرسة عقبة بن نافع /الكرخ الثالثة	45	21	66
8	مدرسة السيدة زينب /الكرخ الثالثة	32	10	42
9	مدرسة باقيات الصالحات /الكرخ الثالثة	15	6	21
10	مدرسة الجهاد /الكرخ الثالثة	0	16	16
11	مدرسة زهير بن القين /الكرخ الثالثة	17	44	61
12	مدرسة ابن البيطار /الكرخ الثالثة	19	30	49
13	مدرسة الرياحين /الكرخ الثالثة	21	33	54
14	مدرسة الشهيد حسن شحاتة /الكرخ الثالثة	10	15	25

15	مدرسة كامل البصير /الرصافة الثانية	13	20	33
16	مدرسة التأميم /الرصافة الثانية	8	10	18
17	مدرسة الرشيد /الرصافة الثانية	9	5	14
18	مدرسة حاتم الطائي /الرصافة الأولى	6	8	14
19	مدرسة المختار الثقفي /الرصافة الأولى	13	0	13
20	مدرسة المبدأ/الكرخ الثالثة	6	8	14
21	مدرسة اسماء /الكرخ الثالثة	0	12	12
المجموع	21	426	562	988

2- **عينة التطبيق الاساسية**: بعد التطبيق اختبار اضطرابات النطق والكلام شخص الباحثون (134) تلميذ وتلميذة من ذوي اضطرابات النطق والكلام موزعين بواقع (82) تلميذاً و(52) تلميذة في (21) مدرسة وتراوحت نسب اختيار العينة (13,5%) نسبة ذوي اضطرابات النطق والكلام نسبة الذكور (61%) اما نسبة الاناث فكانت (39%) والجدول (3) يوضح ذلك .

جدول (3) عينة التطبيق الاساس موزع بحسب المديرية والمدرسة والجنس

ت	اسم المدرسة بحسب المديرية	عدد الطلبة المسجلين		
		الذكور	الاناث	المجموع
1	مدرسة أجنادين /الكرخ الثالثة	3	3	6
2	مدرسة المقداد /الكرخ الثالثة	5	4	9
3	مدرسة أئمة البقيع /الكرخ الثالثة	4	3	7
4	مدرسة الامام الكاظم / الكرخ الثالثة	3	2	5
5	مدرسة القبس / الكرخ الثالثة	0	3	6
6	مدرسة البلاذري / الكرخ الثالثة	5	4	9
7	مدرسة عقبة بن نافع / الكرخ الثالثة	3	2	5
8	مدرسة السيدة زينب /الكرخ الثالثة	0	4	4
9	مدرسة باقيات الصالحات / الكرخ الثالثة	6	0	7
10	مدرسة الجهاد / الكرخ الثالثة	0	2	2
11	مدرسة بن القين / الكرخ الثالثة	6	3	9
12	مدرسة أبن البيطار /الكرخ الثالثة	8	0	8
13	مدرسة الرياحين /الكرخ الثالثة	4	3	7
14	مدرسة الشهيد حسن شحاتة /الكرخ الثالثة	5	2	7
15	مدرسة كامل البصير / الرصافة الثانية	3	2	5
16	مدرسة التأميم /الرصافة الثانية	6	2	8
17	مدرسة الرشيد / الرصافة الثانية	4	2	6
18	مدرسة حاتم الطائي /الرصافة الأولى	5	3	11
19	مدرسة المختار الثقفي / الرصافة الأولى	4	0	5
20	مدرسة المبدأ / الكرخ الثالثة	7	5	9
21	مدرسة أسماء / الكرخ الثالثة	0	4	4
المجموع	21	81	53	134

رابعاً - أدوات البحث:

1- اختبار النطق والكلام :

بعد اطلاع الباحثين على الادبيات والنظريات في هذا المجال وبعض الاختبارات والمقاييس ذات العلاقة باضطرابات النطق والكلام وقد اعتمد الباحثون على نظرية (فاريل، 2006) التي اشتقوا منها اضطرابات النطق والكلام والتي تم تقسيمها الى قسمين.

القسم الاول اضطرابات النطق وتضمن ثلاث فئات وهي :

1- **اغفالات** : تتمثل بالأصوات المحذوفة في الكلمات.

2- **تشوهات** : وتتمثل بعدم وضوح الصوت الذي يحاول الطفل اخراجه.

3- **استبدلات:** وتتمثل باستخدام صوت غير صحيح والذي يكون من الاسهل نطقه عادة بدلاً من صوت الصحيح

اذ صاغ الباحثون اختبار اضطرابات النطق موزعة يحسب الحروف الهجائية الـ(28) ويقابلها ثلاث صور لكل حرف، يعرض الباحثون الصور على المستجيب من فقرات الاختبار اذ يعرض الحرف عليه بالصورة الاولية والوسطية والنهائية ليتم الكشف عن أحد الاضطرابات (الاغفالات، تشوهات، الاستبدالات)

2- القسم الثاني اضطرابات الكلام وتضمن خمس فئات وهي :

1-**السرعة في الكلام** : السرعة الزائدة في الكلام Excessive speech speed وفي هذه الحالة يزيد المتحدث من سرعته في نطق الكلمات، نتيجة عدم وجود تناسق بين الناحية العقلية والناحية اللفظية، ويكون العلاج بتنظيم عملية التفكير لدى المضطرب وعرض صور أمامه ومراعاة الترتيب المنطقي في أثناء عرضه المحادث الوارد فيها، ويصاحب تلك الحالة مظاهر جسمية والفعالية غير عادية مما يؤدي إلى صعوبة فهم المتحدث ومشكلات في الاتصال الاجتماعي.

2-**التوقف**: التوقف في أثناء الكلام stop while talking وفي هذه الحالة يقف المتحدث عن الكلام بعد كلمة أو جملة ما لمدة غير عادية مما يشعر السامع بأنه انتهى كلامه مع أنه ليس كذلك.

3-**الاطالة**: proionyation of speech وهو أكثر الأعراض ملاحظة في كلام المتلعثم، اذ يطيل نطق الصوت لمدة أطول من الطبيعي، خاصة في الحروف المتحركة، مثل "مـ تطويل حمد".

4-التكرار : repetition in speech اعادة الكلمات او العبارات نفسها بشكل متكرر في اثناء الحديث

5-**التأتأة**: عبارة عن اضطراب يؤثر على عملية السير العادي المجرى الكلام ليصبح كلام المصاب، يتميز بتوقفات وتكرارات، وتمديدات لا إرادية عند إرسال وحدات الكلام .

اذ صاغ الباحثون اربع صور تجعل المستجيب يتحدث ويشخص الباحثون نوع الاضطرابات الخمسة في اثناء الحديث، وبهذا اصبح اختبار اضطراب النطق والكلام متكون من(88) موزعة على اضطراب النطق ويشمل (84) واضطرابات الكلام (4) ، أما تصحيح الاختبار فاختيرت الدرجات (1 ،0) فاذا كان هناك أحد انواع الاضطراب تعطى له درجة (1) وان لم يكن تعطى (0)

التطبيق الاستطلاعي: تعد تعليمات المقياس بمثابة الدليل الذي يسترشد به المستجيب في اثناء استجابته على فقرات المقياس لذا روعي عند إعدادها أن تكون واضحة ومفهومة، ولحث المستجيب على إعطاء إجابات صريحة (مزعل، 2022: 66)، لذا وبهدف التأكيد من مدى وضوح الاختبار اضطرابات النطق والكلام عرض الباحثون الاختبار على عينة من تلامذة المرحلة الابتدائية في الصف الرابع الابتدائي لخمس مدارس واختاروا(20) تلميذاً من كل مدرسة بطريقة عشوائية لبيان

مدى وضوح الصور للتلامذة اذ ان هناك عدد من الصور كانت غير واضحة ومفهومة للتلميذ وتم استبدالها بصورة اخرى بحسب موقع الحرف .

الخصائص السيكومترية للاختبار :

- صدق الاختبار: يعد الصدق من الخصائص المهمة التي يجب مراعاتها في بناء المقاييس النفسية والاختبارات والذي يحقق الوظيفة التي وضع من اجلها بشكل جيد والدرجة التي يكون فيها قادراً على تحقيق الاهداف محددة (ملحم، 2002: 654)، ولتحقيق صدق الاختبار قام الباحثون بـ :

-الصدق الظاهري: وبهدف التأكد من الصدق الظاهري للاختبار تم عرضه على عدد من الخبراء المختصين في التربية وعلم النفس والتربية الخاصة للحكم على مدى ملائمة فقرات الاختبار لعينة البحث وحذف وتعديل واضافة ما يرونه ضرورياً وقد حصلت صور الاختبار على الموافقة اكثر من(80%)من الخبراء، واستخدم الباحثون نتائج اختبار مربع كاي كما موضح في جدول(4)

جدول (4) نتائج اختبار كاي لآراء الخبراء والمتخصصين حول صلاحية فقرات اختبار اضطرابات النطق والكلام

نوع الاضطراب	الصور	الموافقين	غير الموافقين	نسبة المئوية	قيمة كاي
اضطرابات النطق	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15, 16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,2 7,28	14	1	%93	11.26
اضطرابات الكلام	85,86,87.88	12	3	%80	5.4

قيمة الجدولية لمربع كاي (3.84) عند درجة حرية (1) مستوى دلالة (0.05)

-معامل تميز الفقرات بطريقة المجموعتين المتطرفتين: لإيجاد معامل التميز للفقرات قام الباحثون باستخراج معامل تميز فقرات اختبار النطق باستعمال (مربع كاي) ولتصحيح جميع صور اختبار النطق البالغ (84) صورة موزعة على (28) حرفاً و اختبار الكلام المكون من (4) صور لإيجاد الدرجة الكلية للكل صورة قام الباحثون بترتيب جميع الاستمارات تنازلياً وبعدها تم اختيار (27 %) من الاستمارات اعلى الدرجات والبالغة عددها (36) استمارة للتمثل المجموعة العليا واختير (27 %) من الاستمارات ادنى الدرجات والبالغة عددها (36) استمارة للتمثل المجموعة الدنيا وبذلك اصبح العدد الكلي للاستمارات الخاضعة لحساب معامل التميز (72) استمارة ،وان قيمة مربع كاي الجدولية (3,84)عند مستوى دلالة (0,05) كما موضح في الجدولين (5 - 6) .

جدول (5) معامل تميز الفقرات لاختبار اضطرابات النطق

ت	الاجابة / المجموعة	نوع الاضطراب الاغفالات	سليم	قيمة مربع كاي المحسوبة	نوع الاضطراب الاستبدالات	سليم	قيمة مربع كاي المحسوبة	نوع الاضطراب التشوهات	سليم	قيمة مربع كاي المحسوبة
1	العليا	35	1	68.108	31	5	54.439	27	9	43.200
	الدنيا	0	36		0	36		0	36	
2	العليا	18	18	24	15	21	18.947	11	25	12.984
	الدنيا	0	36		0	36		0	36	
3	العليا	21	15	29.647	23	13	33.796	18	18	24
	الدنيا	0	36		0	36		0	36	
4	العليا	16	20	20.571	18	18	24	9	27	10.286

	36	0		36	0		36	0	الدنيا	
22.255	19	17	29.647	15	21	29.647	15	21	العليا	5
	36	0		36	0		36	0	الدنيا	
14.400	24	12	20.571	20	16	18.947	21	15	العليا	6
	36	0		36	0		36	0	الدنيا	
27.692	16	20	27.692	16	20	29.647	15	21	العليا	7
	36	0		36	0		36	0	الدنيا	
12.984	25	11	17.379	22	14	20.571	20	16	العليا	8
	36	0		36	0		36	0	الدنيا	
24	18	18	25.811	17	19	20.571	20	16	العليا	9
	36	0		36	0		36	0	الدنيا	
18.947	21	15	25.811	17	19	18.947	21	15	العليا	10
	36	0		36	0		36	0	الدنيا	
22.255	19	17	22.255	19	17	22.255	19	17	العليا	11
	36	0		36	0		36	0	الدنيا	
18.947	21	15	22.255	19	17	25.811	17	19	العليا	12
	36	0		36	0		36	0	الدنيا	
15.864	23	13	29.647	15	21	22.255	19	17	العليا	13
	36	0		36	0		36	0	الدنيا	
17.379	22	14	20.571	20	16	22.255	19	17	العليا	14
	36	0		36	0		36	0	الدنيا	
11.613	26	10	22.255	19	17	25.811	17	19	العليا	15
	36	0		36	0		36	0	الدنيا	
20.571	20	16	25.811	17	19	24	18	18	العليا	16
	36	0		36	0		36	0	الدنيا	
7.754	29	7	20.571	20	16	22.255	19	17	العليا	17
	36	0		36	0		36	0	الدنيا	
18.947	21	15	18.947	21	15	29.647	15	21	العليا	18
	36	0		36	0		36	0	الدنيا	
11.613	26	10	31.680	14	22	22.225	19	17	العليا	19
	36	0		36	0		36	0	الدنيا	
15.864	23	13	20.571	20	16	31.680	14	22	العليا	20
	36	0		36	0		36	0	الدنيا	
15.864	23	13	18.947	21	15	18.947	21	15	العليا	21
	36	0		36	0		36	0	الدنيا	
24	18	18	27.692	16	20	33.796	13	23	العليا	22
	36	0		36	0		36	0	الدنيا	
17.379	22	14	33.796	13	23	20.571	20	16	العليا	23
	36	0		36	0		36	0	الدنيا	
22.255	19	17	27.692	16	20	29.647	15	21	العليا	24
	36	0		36	0		36	0	الدنيا	
17.379	22	14	25.811	17	19	29.647	15	21	العليا	25

	36	0		36	0		36	0	الدنيا	
18.947	21	15	29.647	15	21	27.692	16	20	العليا	26
	36	0		36	0		36	0	الدنيا	
12.984	25	11	27.692	16	20	22.255	19	17	العليا	27
	36	0		36	0		36	0	الدنيا	
12.984	25	11	24	18	18	24	18	18	العليا	28
	36	0		36	0		36	0	الدنيا	

جدول (٦) معامل تميز فقرات الكلام

ت	الاجابة / المجموع	نوع الاضطراب التوقف	قيمة مربع كاي المحسوبة	سليم	نوع الاضطراب السرعة	قيمة مربع كاي المحسوبة	سليم	نوع الاضطراب التكرار	قيمة مربع كاي المحسوبة	سليم	نوع الاضطراب التأتأة	قيمة مربع كاي المحسوبة	سليم	نوع الاضطراب الاطالة	قيمة مربع كاي المحسوبة
1	العليا	29	47.662	7	30	51.429	6	26	40.696	10	28	45.818	8	3	3.130
	الدنيا	0		35	0		36	0		36	0		36	0	
2	العليا	18	22.885	18	18	24	18	20	27.692	16	21	29.647	15	2	2.057
	الدنيا	0		34	0		36	0		36	0		36	0	
3	العليا	20	27.070	16	21	29.647	15	13	15.864	23	27	43.200	9	1	1.014
	الدنيا	0		35	0		36	0		36	0		36	0	
4	العليا	20	27.070	16	17	22.255	19	16	20.571	20	14	17.379	22	2	2.057
	الدنيا	0		35	0		36	0		36	0		36		

يوضح جدول (٦) ان هناك فقرات الاطالة جميعها غير دالة كونها اقل من القيمة الجدولية لمربع كاي البالغة (٣,٨٤)عند مستوى دلالة (٠,٠٥) وبدرجة حرية (١٣٣) وتم حذفها من الاختبار .

2-علاقة الفقرة بالدرجة الكلية :

يعد صدق الفقرات في المقاييس النفسية امرًا له اهمية كبيرة وذلك لان صدق المقياس ككل يعتمد بشكل أساس على صدق كل فقرة من فقراته ويمكن استعمال الصدق المنطقي للفقرة في تقدير تمثيلها للسمة المراد قياسها غير أن الصدق التجريبي من خلال ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية أكثر دقة من صدقها الظاهري لأنه يكشف على أن الفقرة تقيس المفهوم نفسه الذي تقيسه الدرجة الكلية، إن تجانس الفقرات في القياس يعني أن كل فقرة تهدف إلى قياس الوظيفة نفسها التي تقيسها الفقرات الأخرى، كما أن استبعاد الفقرات ذات الارتباط الضعيف بالدرجة الكلية للمقياس يؤدي إلى زيادة تجانس المقياس ككل (مزعل، 2022: 120). وقد استخرج الباحثون معامل ارتباط بيرسون لاستخراج قوة العلاقة الارتباطية بين درجة كل فقرة من فقرات الاختبار والدرجة الكلية للاختبار اضطرابات النطق والكلام ومن خلال درجات عينة التحليل الاحصائي البالغة (134) تلميذ وتلميذة وقد كانت قيم معامل الارتباط تتراوح ما بين (0,454-0,904) وعند مقارنتها بالقيمة الجدولية البالغة (0,15) وبدرجة حرية (133) وبمستوى دلالة، اظهرت النتائج ان قيم المعاملات لجميع الفقرات كما موضح في الجدولين (7-8).

جدول (7)
علاقة الفقرة بالدرجة الكلية لاختبار اضطرابات النطق

رقم الفقرة	معامل الارتباط (الاغفال)	معامل الارتباط (الاستبدال)	معامل الارتباط (التشوهات)
1	0.582	0.852	0.853
2	0.583	0.586	0.454
3	0.584	0.655	0.768
4	0.639	0.615	0.440
5	0.704	0.664	0.732
6	0.517	0.527	0.583
7	0.640	0.643	0.728
8	0.552	0.487	0.568
9	0.582	0.619	0.745
10	0.583	0.597	0.636
11	0.584	0.588	0.748
12	0.639	0.595	0.781
13	0.576	0.643	0.602
14	0.616	0.604	0.664
15	0.639	0.612	0.568
16	0.646	0.633	0.582
17	0.580	0.584	0.512
18	0.706	0.584	0.574
19	0.615	0.677	0.568
20	0.707	0.594	0.695
21	0.601	0.601	0.730
22	0.677	0.639	0.807
23	0.659	0.715	0.698
24	0.673	0.656	0.716
25	0.713	0.654	0.664
26	0.613	0.690	0.719
27	0.638	0.622	0.587
28	0.614	0.558	0.663

جدول (8)
علاقة الفقرة بالدرجة الكلية لاختبار اضطرابات الكلام

الفقرة	معامل الارتباط (السرعة)	معامل الارتباط (التكرار)	معامل الارتباط (الاطالة)	معامل الارتباط (التوقف)	معامل الارتباط (التأتأة)
1	0.897	0.903	0.859	0.922	0.865
2	0.821	0.904	0.750	0.886	0.827
3	0.890	0.813	0.853	0.891	0.871
4	0.705	0.864	0.903	0.824	0.695

-ثبات الاختبار : يقصد بالثبات دقة المقياس أو اتساقه، عندما يحصل الفرد على النتيجة نفسها أو نتيجة قريبة جداً عند إعادته على الاختبار نفسه أو اختبار مكافئ له، فأن هذا يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات أو الاتساق (أبو علام، ٢٠١١: ٤٨١)، ان الهدف من حساب الثبات هو تقدير أخطاء المقياس واقتراح طرائق للتقليل من هذه الأخطاء، ويمكن التحقق من ثبات المقاييس والاختبارات النفسية بعدة وسائل منها طريقة الفا كرونباخ، ولحساب معامل ثبات اختبار النطق والكلام استخدم الباحثون معادلة (الفا- كرونباخ) لكل نمط من انماط اضطرابات النطق والكلام والجدول (9) يوضح معامل الثبات لكل نمط.

جدول (9)
معامل الثبات للاضطرابات النطق والكلام

نوع الاضطراب	الثبات
اغفالات	0.946
استبدالات	0.942
تشوهات	0.952
السرعة	0.849
التكرار	0.892
التوقف	0.902
التأتأة	0.834

الوسائل الاحصائية: تم معالجة البيانات احصائياً بوساطة الحقيبة الاحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS .

الفصل الرابع: نتائج البحث

اولاً: عرض النتائج

الهدف الاول : التعرف على اضطرابات النطق والكلام لدى تلامذة المرحلة الابتدائية، والجدول (10) يوضح ذلك ،

جدول (10)

التعرف على اضطرابات النطق والكلام لدى تلامذة المرحلة الابتدائية

فئة الدرجات	التكرارات	النسب المئوية
2-13	41	30.6
14-26	91	67.9
27-38	2	1.5
المجموع	134	100.0

يتضح من خلال الجدول ادناه ان الدرجات التي حصل عليها افراد عينة البحث قد توزعت على ثلاث فئات من (2-13) و(26 -14) و(38-27) وقد اتضح من خلال تلك الدرجات ان النسبة المئوية للاستجابات الخاطئة قد تركزت ضمن النسبة (26-14) اذ بلغ عددهم 91 تلميذاً وتلميذة وبشكل ما نسبته (67.9%) ويعد هذا المؤشر واضح لانتشار اضطرابات النطق والكلام بين التلامذة (افراد عينة البحث) والاشكال البيانية توضح ذلك. من خلال نتائج الهدف الاول ان التلامذة توزعوا بشكل متفاوت تبعاً للنسب المئوية للاستجابات الخاطئة بحيث كان اكثر ثلثي افراد العينة ضمن الفئة (26-14) مما يشير الى ان الغالبية العظمى من ذوي اضطرابات النطق والكلام من افراد عينة البحث ينتمون الى هذه الفئة والتي سجلت متوسط استجابات خاطئة بعدد مرتفعاً مقارنة بالأسوياء اولاً، وذوي اضطرابات النطق والكلام ضمن الفئتين الآخرتين ثانياً، ويعزو الباحثون هذه النتيجة الى احتمالية ارتباطها يتجاوز التلامذة لسن الثامنة من العمر فضلاً عن ان معدل الاخطاء الذي سجل لهذه الفئة قد يعزى الى قدرة اداة البحث في التشخيص الدقيق لذوي اضطرابات النطق والكلام من بين تلامذة المدرسة الابتدائية والذين يشكلون مجتمع الدراسة الحالية.

الهدف الثاني: التعرف على الفروق في اضطراب النطق والكلام بحسب متغير الجنس (ذكور – اناث)، والجدول (11) يوضح ذلك:

جدول (11)

التعرف على الفروق في اضطراب النطق والكلام بحسب متغير الجنس (ذكور –اناث)

عدد افراد العينة	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	الدلالة الاحصائية عند مستوى الدلالة 0.05
134						
ذكور	81	15.6790	6.08857	0.7880	1.96	غير دالة
أناث	53	14.9057	4.60461			

وللتحقق من الهدف اعلاه استعان الباحثون بالاختبار التائي لعينتين مستقلتين بهدف تعرف الفروق في اضطرابات النطق والكلام تبعاً لمتغير الجنس (ذكور– إناث) اذ كانت النتائج تشير الى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات النطق والكلام بين افراد عينة البحث بحسب متغير الجنس اذ بلغت العينة التائية المحسوبة (788، 0) وهي اقل من القيمة التائية الجدولية البالغة (1,96)وبدرجة حرية قدرها (132)عند مستوى الدلالة (0,05)، ويفسر الباحثون تباين نتائج البحث الحالي مع نتائج الدراسات السابقة ،في اتفقت ضمناً مع دراسة (السعيد،2006) والتي توصلت الى عدم وجود فروق بين الجنسين في مظاهر التأتأة ،بينما اختلفت مع نتائج دراسات اخرى منها دراسة (حسين، 2010) ودراسة (باجا بولوس،2014)اذ توصلت تلك الدراسات الى فروقات في نسب اضطرابات النطق التي كانت اعلى لدى الذكور مقارنة بالإناث.

ثانياً: الاستنتاجات:

1- ان تلامذة المرحلة الابتدائية (عينة البحث) يعانون من اضطرابات النطق والكلام.

2- لا توجد فروق في اضطرابات النطق والكلام لدى تلامذة المرحلة الابتدائية بحسب متغير الجنس.

ثالثاً: التوصيات:

- اعتماد اختبار النطق والكلام (المعد في البحث الحالي) كأداة تسهم في تأكيد التشخيص الدقيق لذوي اضطرابات النطق والكلام، من المؤسسات التعليمية والتربوية .

رابعاً: المقترحات:

- اجراء دراسات على عينات عمرية أخرى مثل (دون سن المدرسي) و(المرحلة المتوسطة) بهدف التحقق من اعداد ونسب الاطفال والطلبة الذين يعانون من هذه الاضطراب .

المصادر

- ابو زيد، نبيلة امين .(2011). **اضطرابات النطق والكلام (مفهوم– التشخيص– العلاج).** القاهرة، مصر: عالم الكتب.

- أبو علام، رجاء محمود. (2011). **مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية**. القاهرة: دار النشر للجامعات.

- أمبالي، هند .(2010). **التخاطب واضطرابات النطق والكلام**. ط2، القاهرة، مصر: مركز التعليم المفتوح .

- باجا بولوس، الروسات .(٢٠١٤). **مقدمة في الاضطرابات اللغوية**. الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.

- البيلاوي، إيهاب .(٢٠١4). **اضطرابات التواصل**. ط1، الرياض: دار الزهراء.

- البدري، احمد سليمان .(2018). العلاج النفسي التخاطبي لصور التلعثم لدى ذوي صعوبات التعلم. **المركز الدولي للاستشارات والتخاطب والتدريب**، دبي.

- البدوي، نوال أحمد .(٢٠١١). فاعلية برنامجين تخاطبي - ارشاد انتقائي لتنمية مفهوم الذات لدى عينة من المتلعثمين. **رسالة دكتوراه**، كلية البنات للآداب والعلوم التربوية، جامعة عين شمس .

- جرادات، نادر احمد .(2009). **الاصوات اللغوية عند ابن سينا (عيوب النطق وعلاجه).** ط1،عمان، الأردن: الاكاديميون للنشر والتوزيع.

- الحجازي، منار سامي عفيفي ابراهيم .(2023). فعالية برنامج قائم على ادارة الذات في خفض التلعثم والقلق الاجتماعي لدى التلاميذ ذوي اضطرابات الكلام بالمرحلة الابتدائية الازهرية. **رسالة لاستكمال متطلبات درجة دكتوراه في التربية الخاصة**، جامعة القاهرة.

- الحديبي، مصطفى عبد المحسن وحلمي، جمال عبد العاطي محمد والجلالي، هبة مصطفى محمد .(٢٠٢٣). فوبيا الكلام وعلاقته بالثقة بالنفس لدى عينة من الأطفال الأيتام "المتلعثمين" بدور الرعاية الإيوائية بأسيوط. كلية التربية، **مجلة دراسات في مجال الإرشاد النفسي والتربوي**.
- حسيب، محمد حسيب .(٢٠٠٧). **الثقة بالنفس واللجلجة في الكلام لدي الأطفال بالمرحلة الابتدائية دراسة سيكو مترية، تجريبية، إكلينيكية**. القاهرة: المركز القومي للبحوث.
- خطاب، رأفت عوض السعيد .(٢٠١١). فاعلية برنامج تدريبي لعلاج بعض اضطرابات النطق خفض القلق الاجتماعي لدى عينة من الأطفال المعاقين عقلية القابلين للتعلم. **مجلة كلية التربية**، مج (٢٢) ع (٨٧)، ١١٦ـ ١٩٨.
- الخفاف، ايمان عباس .(2014). **الملف التدريبي الشامل للطفل غير العادي**. ط2، عمان، الأردن: دار المناهج للنشر والتوزيع.
- خميس، عبير السيد علي .(٢٠٢٢). **مهارات علاج اضطرابات النطق والكلام لدى تلامذة المرحلة الابتدائية اللازمة لطلاب شعبة اللغة العربية للتعليم المستمر الأساسي بكلية التربية**. جامعة حلوات كلية التربية قسم المناهج وطرق التدريس.
- خيون، يعرب .(2010) . **التعليم الحركي بين المبتدأ والتطبيق**. ط3، بغداد، العراق.
- زكي، طارق .(2008). **سيكولوجية التلعثم في الكلام رؤية نفسية علاجية إرشادية**. ط1، كفر الشيخ: دار العلم والايمان للنشر والتوزيع.
- زينب، جودت العطار .(٢٠٠٨). انتشار اضطرابات النطق والكلام وعلاقتها بالعمر والجنس والمستوى الاجتماعي الاقتصادي دراسة ميدانية مدارس الحلقة الأولى من التعليم الأساسي في مدينة دمشق. **رسالة ماجستير غير منشورة**، جامعة دمشق.
- سالم، أسامة .(٢٠١٤). **اضطرابات التواصل بين النظرية والتطبيق**. عمان: دار المسيرة.
- السيد، عالية عباس علي .(٢٠١٥). فاعلية العلاج بالقراءة في تنمية الثقة بالنفس والإفصاح عن الذات الأطفال المرحلة الابتدائية ذوي اضطرابات النطق والكلام. **رسالة ماجستير**، كلية التربية، جامعة أسيوط.
- الشيخ، حنان فتحي .(٢٠١١). **اضطرابات اللغة والكلام**. الكويت: مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.
- عبد الوهاب، سميرة أحمد .(٢٠٠٤). **قصص وحكايات الأطفال وتطبيقاتها العملية**. عمان: دار المسيرة.
- العزة، حسن .(٢٠٠٦). **سيكولوجية الطفولة والمراهقة ومشكلاتها واسبابها وطرق حلها**. ط1، الأردن: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- عزيز، داود .(2019). **مناهج البحث العلمي**. ط1، الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- علي، أبو الخير احمد عبد الحليم .(2022). فعالية برنامج تدريبي قائم على تدريبات اللفظ المنغم في تنمية مهارات التواصل اللفظي للأطفال زارعي قوقعة الأذن الالكترونية. **(رسالة ماجستير غير منشورة)**، كلية التربية النوعية، جامعة عين شمس، مصر.
- الغامدي، صالح بن يحيى الجار الله .(2009) . اضطرابات الكلام وعلاقتها بالثقة بالنفس وتقدير الذات لدى عينة من طلاب المرحلة المتوسطة. **لنيل درجة الدكتوراه**، جامعة ام القرى.
- الغرير، احمد نايل .(٢٠٠٩). **النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام**. ط1، عمان: عالم الكتب الحديثة.
- فاريل، م .(2006). **دليل المعلم الفعّال للتعامل مع صعوبات النطق واللغة**. روتليدج.

- فرماوي، حمدي علي .(٢٠٠٦). **نيورو سيكولوجيا معالجة اللغة واضطرابات التخاطب**. ط١.
- القمش، مصطفى نوري والمعايطة، خليل عبد الرحمن .(٢٠١٢). **سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة**. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع .
- كنساوي، غادة محمود . (٢٠٠٨). فاعلية برنامج إرشادي للحد من صعوبات النطق والكلام والتأتأة والتلعثم لدى عينة من تلاميذ وتلميذات المرحلة الابتدائية بمكة المكرمة. **رسالة ماجستير غير منشورة**، جامعة أم القرى، السعودية.
- محمد، مروة فتحي الباري .(٢٠١٢). الاضطرابات السلوكية وعلاقتها باللجلجة وقلة الكلام في مرحلة الطفولة المتأخرة. **رسالة ماجستير**، كلية الآداب، جامعة الاسكندرية.
- مزعل، اسيل عبد الرحيم هاتف .(٢٠٢٢). ازدواجية ا لتعبير العاطفي وعلاقتها بالسيطرة الدماغية لدى طلبة الجامعة. **رسالة ماجستير غير منشورة**، جامعة بغداد، كلية التربية.
- ملحم، سامي .(2002). **النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام**. ط1، عمان: عالم الكتب الحديثة.
- الوابلي، إيهاب .(2003). فاعلية برنامج علاجي لتصحيح بعض اضطرابات النطق لدى أطفال المدرسة. **مجلة كلية التربية بنها**، جامعة الزقازيق، 13 (55) 255-315.
-Berntha, Banksoh .(2004). **Longitudinal Effects of Phonological Awareness Intervention on Morphological Awareness on Children with Speech Impairment. Language, Speech & Hearing Services in Schools**, 38(4), pp. 342-352.
-Blum NJ, Shah SS, Tasker RC, Wilson KM, eds. Nelson .(2020). **Textbook of Pediatrics 21st ed. Philadelphia**, PA: Elsevier, 52
-Demirel, M. (2010). **Primary school curriculum for educable Mentally retarded children, a Turkish case**. USA - chinl Education Review, 7 (3), 64. 91
-FELDMAN, HEIDI & MESSICK, M CHERYL .(2009). **Language and Speech Disorders, Developmental-Behavioral Pediatrics Evidence and Practice**, Pages 467-482.
-Hallahan, D &Kauffman, J. Exceptional. (2003). **Learners: Introduction to special education. Ally & Bacon. Boston** .U.S.A-
-Kennison, Shelia M. (2014). **Introduction to language development. Malaysia**: SAGE. I SBN978-1-41299606-8.
-Pager.s, .(2002). **Effects of grammar facilitation on the phonological performance of children with speech and language impairments**. J. Speech and Hearing Research, 37. 594-.607.
-Palmer, J.M. &Yantis P.A .(1990). **Survey of communication disorders**, London: Williams.
-Pillsbury, R.B. David .(2008). **Developmental Disabilities: Cognitive, Encyclopedia of Infant and Early Childhood Development**.

-Ribbon, f; & Paterson, L. (2006). a survey of, speech language therapy outcome Scotland**. Jornal of child language teaching & therapy**, (22).
-Trauner DA, Nass RD .(2017). **Developmental language disorders. In: Swaiman KF, Ashwal S, Ferriero DM, et al, eds. Swaiman's Pediatric Neurology**: Principles and Practice. 6th ed. Philadelphia, PA, chap 53.

Speech and Language Disorders among Primary School Pupils

Zahraa Fadhil Imran
Ministry of Education / Al-Karkh Third Directorate of Education
Asst. Prof. Dr. Amer Abbas Aziz
Al-Mustansiriyah University / College of Basic Education
Asst. Prof. Dr. Bashar Khalil Ismail
Al-Mustansiriyah University / College of Basic Education

Abstract
The present study aims to identify:
1. Speech and language disorders among primary school pupils.
2. The significance of differences in speech and language disorders among primary school pupils according to the gender variable (male, female).
To achieve the research objectives, the researchers selected a sample consisting of 21 schools with a total of 988 pupils, of whom 426 were males and 562 were females. In light of Farrell's (2006) theory, which the researchers adopted, and the definition of speech disorders by Pillsbury & David (2008), The researchers developed test items organized according to three types of speech sound disorders (final version consisting of 84 images) and five types of speech disorders (consisting of 4 images). The final test thus comprised 88 images. After administering the speech and language disorders test, 134 pupils were diagnosed with speech and language disorders. The results showed that speech and language disorders were prevalent among the pupils (the study sample) and that there was no statistically significant difference between males and females in speech and language disorders. Based on these findings, the researchers arrived at several conclusions, recommendations, and suggestions.

Keywords: speech disorders, language disorders, primary school pupils.