

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عمار ثليجي بالأغواط

ميدان العلوم الاجتماعية والإنسانية
شعبة: علم النفس وعلوم التربية والارطفونيا
تخصص: أمراض اللغة والتواصل



كلية العلوم الاجتماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية
والأرطفونيا
الرقم:

الموضوع :

دراسة الاضطرابات النطقية لدى تلاميذ الأقسام التحضيرية

دراسة ميدانية على تلاميذ أقسام التحضيري (05 سنوات) بمدينة الأغواط

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر أكاديمي في علم النفس وعلوم التربية والارطفونيا
تخصص: أمراض اللغة والتواصل

إشراف الأستاذ:

د. بن يطو جلول

من إعداد :

❖ روان عبد القادر

❖ دباب مراد

لجنة المناقشة

العضوية	الجامعة	الدرجة العلمية	الاسم واللقب
رئيسا	جامعة عمار ثليجي الاغواط	أستاذ محاضر أ	د. براهيم سعاد
مشرف ومقرر	جامعة عمار ثليجي الاغواط	أستاذ محاضر أ	د. بن يطو جلول
مناقش	جامعة عمار ثليجي الاغواط	أستاذ محاضر أ	د. مداني بن يحي

الموسم الجامعية 2022/2021

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شكر وتقدير

لاتسعني في هذا المقام الكلمات لأعبر بها عن خالص شكري وتقديري، الى الدكتور المشرف

"بن يطو جلول" لما بذله من جهد و توجيه جزاه الله خير الجزاء.

إلى الذين مهدوا لنا طريق العلم والمعرفة إلى جميع الاساتذة الافاضل الى كل الاساتذة الذين

قدموا لنا الكثير طيلة سنوات الدراسة الجامعية، نشكر كل من ساعد على اتمام هذا البحث

وقدم لنا العون ومد لنا يد المساعدة وزودنا بالمعلومات اللازمة ونخص بذكر مدراء مدراس الابتدائيات

والاساتذة " بن يحي المداني ، ميلاني عبد الكريم ، بن عابد جميلة، زروق سعدية، ابراهيمي

سعاد ،مختصة وهيبة بولوفة"

والشكر الكبير لكل الزملاء، و لكل من شجعنا وساعدنا ودعا لنا بالخير

والشكر ابتداء وانتهاء الله عزوجل على توفيقه واحسانه

روان عبد القادر / دباب مراد



إهداء

الحمد لله حمدا كثيرا

اهدي ثمرة جهدي هذا إلى من تعلمت منها الصبر والكفاح

إلى من كان دعائها سر نجاحي

إلى أمي الحبيبة اطال الله في عمرها

إلى من علمني القوة والإرادة

إلى من احمل اسمه بكل افتخار ووقار إلى والدي العزيز "محمد روان" حفظك الله ورعاك

إلى من يسري في عروقهم دمي اخوتي "مسعودة ، امباركة، سعد، ناصر، بشير، العمراوي،

نورالدين وأبناء اخوتي و زوجات اخوتي كل واحد باسمه"

وإلى كل أصدقاء نخص بالذكر عيسى روان ، اسم البار ، محمد لخزاري ، صخري ، شمس الدين ،

هواري

وإلى كل العمال إقامة وطلبة إقامة قيم احمد

إلى كل من وسعهم قلبي ولم تسعهم ورقتي

إلى كل الأساتذة الذين درسوني في جامع كل واحد باسمه

إلى كل زملائي في الدفعة

روان عبد القادر

اهداء

الحمد لله وكفى والصلاة على الحبيب المصطفى وأهله ومن وفى

أما بعد:

الحمد لله الذي وفقني لتثمين هذه الخطوة

في مسيرتي الدراسية بمذكرتنا هذه ثمرة الجهد والنجاح بفضلته تعالى

مهداة الى

التي محبا قلت لن أوفيا حقها الى مدرسة الكفاح الى من ربت وسهرت عناء الدهر الى أمي حفظها الله

الى من دفعني الى كل عمل ناجح

الى من زرع في قلبي حب العلم الى أبي حفظه الله

الى الذين تحضنني أعينهم قبل أيديهم

الى سندي في الحياة

الى اخوتي (إدريس، يحيى، خديجة، مريم، فتيحة، جميلة)

الى كل أصدقائي ومعارفي الذين أجلبهم وأحترمهم

دباب مراد

الملخص:

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على الاضطرابات النطقية لدى تلاميذ الأقسام التحضيرية حيث حاولنا من خلالها أن نبين أنواع الاضطرابات النطقية الأكثر شيوعا، ومن خلال الدراسة الميدانية التي قمنا بها على عينة قدرة بـ 20 تلميذ في الأقسام التحضيرية بمدينة الأغواط، واستخدمنا المنهج الوصفي، وتمت الاستعانة بمقياس الاضطرابات النطقية لـ"محمد النوبي".

وتم في الدراسة التأكد من المعاملات الاحصائية بنظام الحزم الاحصائية spss، وأسفرت النتائج عن:

- وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الاضطرابات النطقية لصالح الذكور.
 - نوع الاضطراب النطقي أكثر انتشار هو نوع الإبدال لدى تلاميذ اقسام التحضيرية بمدينة الأغواط.
 - نسبة انتشار الاضطرابات النطقية في اقسام التحضيرية هي قليلة.
- الكلمات المفتاحية:** الاضطرابات النطقية، الأقسام التحضيرية، الابدال، الانتشار.

Abstract :

This study aimed to identify speech disorders among students of the preparatory departments, where we tried to show the most common types of speech disorders. The pronunciation of "Mohamed Al-Nubi" .

In the study, the statistical transactions were verified using the spss statistical package system and the results resulted in:

- There are statistically significant differences in the level of speech disorders in favor of males.

The most prevalent type of speech disorder is the substitution type among students of the preparatory departments in the city of Laghouat.

The prevalence of speech disorders in the preparatory departments is low.

Keywords: Speech disorders, preparatory sections, substitution, diffusion.

فهرس المحتويات

رقم الصفحة	الموضوع	
	شكر وتقدير	
	الإهداء	
	ملخص الدراسة	
	فهرس المحتويات	
	فهرس الجداول	
	فهرس الملاحق	
أ-ب	مقدمة	
الجانب النظري		
الفصل الأول: مشكلة الدراسة واعتباراتها		
5	إشكالية الدراسة	1
6	تساؤلات الدراسة	2
6	فرضيات الدراسة	3
7	أهداف الدراسة	4
7	أهمية الدراسة	5
8	الضبط الاجرائي لمصطلحات الدراسة	6
12-8	الدراسات السابقة	7
13	التعقيب على الدراسات السابقة	8
الفصل الثاني: الاضطرابات النطقية واللغة في مرحلة الطفولة		
15	تمهيد	
16	النطق	1
16	تعريف الاضطرابات النطقية	1
17	مظاهر الاضطرابات النطقية	2
20	تصنيف الاضطرابات النطقية	3
26-25	تقييم وتشخيص الاضطرابات النطقية	4
26	مراحل علاج الاضطرابات النطقية	5

27	خلاصة الفصل	
الجانب التطبيقي		
الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية		
30	منهج الدراسة	1
34-30	حدود الدراسة	2
34	أدوات الدراسة	3
35	إجراءات التطبيق	4
36	الاساليب الاحصائية	5
الفصل الرابع: عرض نتائج الدراسة ومناقشتها		
38	تمهيد	
39	عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى	1
39	عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية	2
41	عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة	3
42	استنتاج عام	4
44	خاتمة	
48	قائمة المصادر والمراجع	
	قائمة الملاحق	

فهرس الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	رقم
10	الحروف البديلة للحروف التي كانت فيها اضطراب	1
32	يمثل خصائص مجموعة البحث المضطربين نطقيا	2
33	يمثل عدد التلاميذ ذوي الاضطرابات النطقية في المدارس المختارة	3
34	يمثل الحدود المكانية الابتدائيات عينة الدراسة بمدينة الأغواط	4
40	أنواع الاضطرابات النطقية	5
41	نتائج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار (ت) لدرجات أفراد العينة على مقياس	6

فهرس الملاحق

الصفحة	العنوان	رقم الملحق
1	ملحق اختبار الكلمات والحروف	1



مقدمة

مقدمة:

اللغة ترتبط بالإنسان بصورة وثيقة، وتظهر أهميتها في كونها الوسيلة الضرورية التي يحتاج إليها لإتمام عملية التواصل بينه وبين أفراد بيته، والتي تتيح له بصورة طبيعية التعبير عن آرائه وأحاسيسه، فاللغة هي الوعاء الذي يحفظ الأمة وثقافتها.

قد يصاب الأطفال في أي لغة من اللغات باضطرابات مختلفة (نطقية) تعيق إيصال الرسالة وهذا أسباب خفية وظاهرة، فهي تؤثر تأثيرا سلبيا عللا صاحبها سواء كان كبيرا أم صغيرا والأكثر تعرضا لمثل هذه الاضطرابات هم الأطفال وتؤثر عليهم خاصة في مرحلة التمدرس.

يعتبر مجال اضطراب النطق من المجالات التي حظيت باهتمام كبير في الآونة الأخيرة خاصة الوطن، ويرجع هذا الاهتمام إلى الحد من الآثار السلبية التي تخلفها اضطرابات النطق على الأطفال والتي تحد من اندماجهم في المجتمع المحيط بهم سواء في فترة الصغر أو الكبر فالطفل يبدأ اكتساب كلامه من المحيط الذي يعيش وفيه المدرس وتأتي في طليعته الأسرة ويبدأ في بناء رصيد اللغوي، لكن تعترض بناء اللغة متغيرات وعوامل تؤثر على الاكتساب الصحيح بسبب وجود خلل على مستوى جهاز النطق مما يظهر في المراحل التعليمية في أقسام التحضيرية.

يهتم موضوع بحثنا الذي يسعى إلى معرفة اضطرابات النطقية لدى تلاميذ الأقسام التحضيرية.

تم تقسيم البحث الى الجانب النظري والجانب التطبيقي:

الفصل الأول: تمحور حول إشكالية الدراسة واعتباراتها: مستهلين بطرح الإشكالية والفرضيات مع تحديد المفاهيم المدرجة والأهداف مع أهمية الدراسة والدراسات السابقة.

الفصل الثاني: تطرقنا فيه إلى كل ما يخص الاضطرابات النطقية

الفصل الثالث: يشمل على: عرض نتائج مقياس الاضطرابات النطقية.

الفصل الرابع: تناولنا فيه تحليل ومناقشة نتائج وتفسير واستنتاج عام، الخاتمة والتي جمعنا فيها ما بين النظري والميداني واهم التوصيات.

الجانب النظري

الفصل الأول: مشكلة الدراسة وإعتماراتها

تمهيد

1. إشكالية الدراسة
2. تساؤلات الدراسة
3. فرضيات الدراسة
4. أهداف الدراسة
5. أهمية الدراسة
6. أسباب اختيار الموضوع
7. الضبط الإجرائي لمصطلحات دراسة
8. الدراسات السابقة
9. التعقيب على الدراسات السابقة

تمهيد:

التواصل هو تبادل المعارف والأفكار بين المتكلم والمخاطب، ولهذا فاللغة ترتبط بالإنسان بصورة وثيقة، وتظهر أهميتها كونها الوسيلة الضرورية التي يحتاج إليها لإتمام عملية التواصل بينه وبين أفراد بيئته والتي تنتج بصورة طبيعية التعبير عن آرائه وأحاسيسه فاللغة هي الوعاء الذي يحفظ تراث الأمة وثقافتها.

من بين أهم القدرات المعرفية خلال حياة الفرد نجد اللغة كونها أهم وسيلة للتواصل مع العالم الخارجي، خاصة لما يكون الطفل صغير في اللغة تترعب على العرش القدرات المعرفية والتي تتدخل في الأغلب النشاطات المعرفية الأخرى، إن لم نقل كلها فنعرف هنا أن تطورها يجب أن يكون على أحسن الوجه.

يمر الطفل خلال سنوات حياته الأول مراحل عديدة من تطورات سواء من الجانب الفيزيولوجي أو الجانب الفكري، في جسم الطفل ينمو يزداد في الطول والوزن والقوة وهذا ما نلاحظه من المظهر الخارجي، أما فيما يخص النمو الفكري والداغي فلا يمكن ملاحظته بالعين المجردة. (يكر ليف يامنة، بقاش مغنية 2016، ص1).

يعتبر مجال اضطراب النطق من المجالات التي حظيت بالاهتمام كبير في الآونة الأخيرة، حيث أسفرت دراسة عبد الرؤوف اسماعيل محفوظ على النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الاناث والذكور ويرجع هذا الاهتمام إلى الحد من الآثار سلبية التي تخلفها اضطرابات النطق على الأطفال سواء في فترة الصغر أو الكبر فالطفل يبدأ اكتساب كلامه من الأسرة والمحيط الذي يعيش فيه، يبدأ في بناء رصيده اللغوي لكن تعترض بناء اللغة، لكن هناك عوامل تؤثر على بناء اللغة بسبب وجود خلل على المستوى جهاز النطقي، تؤثر عليهم خاصة في مرحلة المدرسة في كل النشاطات التي يدرسونها.

الفصل الأول: إشكالية الدراسة وإعتماراتها

ولما للمرحلة التحضيرية من أهمية بالنسبة للتلميذ، يعد النطق من أهم المهارات الأساسية في مرحلة التعليم للأقسام التحضيرية حيث أن قدرة الطفل على تكوين حصيلة معرفية واللغوية واستخدامها في التواصل والتخاطب بشكل سليمة، والمؤسسات التعليمية لها أهمية بالغة في خدمة هذا الجانب العقلي والمعرفي.

بما أن مرحلة التحضيري هي مرحلة جد حساسة على درجة كبيرة من الأهمية، حاولنا إلقاء الضوء على تلاميذ الأقسام التحضيرية من أجل الوقوف على مستوى الاضطرابات النطقية لديهم في هذه المرحلة والفروق الموجود بينهم وعليه تم طرح الإشكالية التالية.

تساؤلات الدراسة:

1. ما مدى نسبة انتشار اضطرابات النطقية لدى تلاميذ مرحلة التحضيرية؟
2. ما هي الاضطرابات النطقية الأكثر شيوعا عند تلاميذ الأقسام التحضيرية؟
3. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في نتائج اختبار النطقية لدى تلاميذ الأقسام التحضيرية تعزى إلى متغير الجنس؟

فرضيات الدراسة:

- نتوقع انتشار اضطرابات النطقية لدى تلاميذ الأقسام التحضيرية بكثرة.
- الاضطرابات النطقية الأكثر شيوعا عند تلاميذ الأقسام التحضيرية الإبدال ثم الحذف.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في نتائج اختبار الاضطرابات النطقية لدى تلاميذ الأقسام التحضيرية تعزى إلى متغير الجنس لصالح الذكور.

أهداف الدراسة:

- التعرف على ماهية الاضطرابات النطقية.
- التعرف على الاضطرابات النطقية لدى تلاميذ الأقسام التحضيرية.
- التعرف على الفروق في نتائج اختبار النطق بين الذكور والإناث في قسم التحضيرية.
- التعرف على أشكال الاضطرابات النطقية الأكثر شيوعا لدى تلاميذ الأقسام التحضيرية.

أهمية الدراسة:

تتجلى أهمية الموضوع في الرغبة الشديدة في التعرف على تلاميذ قسم التحضيرية الذين يعانون من الأمراض اللغوية، والتي تشكل عائقا في التواصل مع الأسرة والمدرسين بطريقة سليمة. وياقي مراحل حياته بصفة عامة وهذا ما أدى إلى دراسة حالات معينة.

أسباب اختيار الموضوع:

الرغبة الشخصية في تقديم دراسة تحاول تحديد بدقة نوع اضطرابات النطقية لدى تلاميذ أقسام التحضيرية وذلك من انشغال الباحثين وإحساسهما بمشكلة البحث.

- الرغبة في التقرب من الميدان والتعامل مع هذه الفئة.
- معرفة هذا الاضطراب نظريا وميدانيا بطريقة أعمق.

الضبط الإجرائي لمصطلحات الدراسة:

الاضطرابات النطقية: نعرف اضطرابات النطق في الدراسة الحالية على أنها كل خطأ دائم يصدر في كلام الطفل وفي نطقه لوحد أو أكثر من الأصوات. هذا خطأ معزول في مقطع أو في كلمة أو في جملة أو في فقرة.

وقد تظهر هذه الاضطرابات في واحد من الأشكال التالية الحذف الإبدال وهي كذلك ما يقيسها اختبار اضطرابات النطق لمحمد النوبي المعد للدراسة الحالية.

الأقسام تحضيرية: يعرف التعليم التحضيري بأنه نوع خاص من التعليم يحقق للطفل كثيراً من حاجاته التي لا يمكن للأسرة أن تحققها. فوظيفة التعليم ما قبل الابتدائي هي توفير مناخ اجتماعي ووجداني وعقلي يجمع بين مميزات عهد الطفل في الأسرة بما يشمل هذا العهد من حرية وحنان وتلقائية، وبين صفات المدرسة الابتدائية بما تشتمل عليه من نظام وحدّ للحرية.

التعريف الإجرائي:

الأقسام التحضيرية: تعني مختلف البرامج التي توجه لهذه الفئة أي لفئة الأطفال الذين لم يبلغوا سن القبول الإلزامي في المعلمة وجاء فيه كذلك: "التربية التحضيرية تسمح للأطفال بتنمية كل إمكانياتهم كما توفر لهم فرص النجاح في المعلمة والحياة.

الدراسات السابقة :

يمثل البحث العلمي سلسلة متصل من جهود الباحثين حيث تقوم كل دراسة على الضوء ما توصلت إليه الدراسات التي سبقتها حيث تم جمعنا لعدد من الدراسات السابقة والتي تعتبر دراسات لها أهميتها وقيمتها العلمية حيث استفدنا منها كثيراً في إثراء بحثنا.

الدراسات السابقة العربية:

1/ دراسة الدكتور احمد أكرم شاهين 2010:

أثر برنامج علاجي لمعالجة الاضطرابات الصوتية والنطقية التي يواجهها الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة ومرحلة الرياض الأطفال (في محافظة الزرقاء في المملكة الأردن الهاشمية).

تهدف هذه دراسة إلى التعرف على أثر برنامج علاجي لمعالجة الاضطرابات الصوتية والنطقية التي يواجهها الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة ومرحلة الرياض الأطفال.

كونت عينة الدراسة من (80) طفلاً وطفلة تتراوح أعمارهم (5 سنوات إلى 6 سنوات) تم تقسيم العينة على مجموعتين متساويتين مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة قوام كل منهم (40) طفلاً وطفلة.

استخدم الباحث مجموعة من الأدوات شملت اختبار النطق والأصوات اللغوية من إعداد الباحث من خلال استبانة أولياء الأمور من إعداد الأنشطة المتنوعة إضافة إلى التدريبات العضلية والتنفسية وتدريب الوجه والفم التي تساعد في معالجة الاضطرابات النطقية بالإضافة إلى الاستخدام تدريبات نطق الأصوات

أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال المجموعة التجريبية والأطفال المجموعة الضابطة في الأداء على أدوات الدراسة لصالحه المجموعة التجريبية يعزى لتطبيق البرنامج المقترح، كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند الذكور والإناث.

2/ دراسة عبد الروؤف إسماعيل محفوظ:

أثر برنامج علاجي لاضطرابات الصوتية والنطقية في بعض رياض الأطفال في محافظة الزرقاء في المملكة الأردنية، وذلك باستخدام النطق والأصوات اللغوية وصيغت

الفصل الأول: إشكالية الدراسة وإعتماداتها

إشكالية الدراسة كالتالي: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعة التجريبية الذين خضعوا للبرنامج المقترح وأفراد المجموعة الضابطة الذين لم يخضعوا للبرنامج في الأداء؟

اعتمد الباحث على المنهج التجريبي وكانت من أهم نتائج دراسة ما يلي: عدم وجود الفرق بين المجموعتين التجريبية والضابطة قبل تطبيق البرنامج، ثم وجود فرق بين المجموعتين التجريبية والضابطة بعد استخدام البرنامج المقترح لصالح المجموعة التجريبية، أما بنسبة للفرضية الثانية تبين عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الإناث والذكور في مدى استفادتهم من البرنامج العلاجي.

3/ دراسة عصام نمر عواد 2012:

تحت عنوان اضطرابات النطق لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينة جدة. هدفت الدراسة التعرف على شيوع اضطرابات النطقية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ما بين 8 - 10 سنوات.

اشتملت العينة على 1015 تلميذ وتلميذة من 62 مدرسة ، واستعمال الباحث المقابلة لـ (الأطفال، المرشدين، المعلمين) واستبيان محكم لقياس النطق.

❖ أظهرت النتائج الحروف التالية أكثر اضطرابا: س، ز، ص، ذ، ج، ر.

❖ الحروف البديلة للحروف التي كانت فيها اضطراب:

الحرف	السين	الصاد	الراء	الزاء	الثاء	الطاء
بديله	الثاء	الثاء	اللام / الواو	الذال	الثاء	الثاء

الجدول رقم (1): الحروف البديلة للحروف التي كانت فيها اضطراب

الدراسات الأجنبية:

1/ دراسة كاتس (1993):

هدفت هذه الدراسة إلى بيان العلاقة بين اضطرابات اللغة والنطق وصعوبات القراءة لدى الأطفال في مرحلة الروضة

تتألف عينة الدراسة من مجموعتين: مجموعة الأولى (56 طفل) اظهروا اضطرابات لغوية ونطقية

مجموعة الثانية: (30 طفل) ليس لديهم اضطرابات نطقية ولغوية وقد اجري اختبار النطق من خلال استخدام بطارية خاصة للقياس النطق للغة، الوعي الفونولوجي، إعادة تسمية الإلية

وقد أشارت النتائج إلى وجود علاقة وطيدة بين اضطرابات اللغوية والنطقية وصعوبات القراءة.

2/ دراسة هانسون (2002) Hanson

موضوع دراسة أثر فاعلية برنامج تدريبي للمعالجة الاضطرابات النطقية

هدفت الدراسة إلى قياس أثر فاعلية برنامج تدريبي للمعالجة الاضطرابات النطقية من خلال تدريب الأطفال على المقاطع الصوتية أي العمل على تجزئة الكلمة إلى مقاطع ثم العمل على ربطها بجملة من واقع الطفل وانعكاساته على تطوير النطق السليم للطفل مما يساعده على طلاقه في تعبير ومقارنة برنامجنا الأخر يعتمد على إعطاء الطفل الكلمة كالوحدة واحدة لمعالجة الاضطرابات النطقية لدى مجموعة منى الأطفال المصنفين أنهم ذوي الاضطرابات الصوتية والنطقية.

الفصل الأول: إشكالية الدراسة وإعتماراتها

عينة الدراسة: بلغ حجم العينة (48) طفلا قام باحث بتقسيمهم إلى مجموعتين تجريبيتين ومجموعة ضابطة، المجموعة التجريبية الأولى تكونت من (16) طفلا تم تدريبهم على تجزئة والتركيب خلال ثمانية الأسابيع ومجموعة التجريبية الثانية من (17) طفلا تم تدريبهم على إعطاء كلمة كالوحدة واحد فقط خلال سبعة الأسابيع، ومجموعة ضابطة مكون من (15) طفلا لم يتلقوا أي تدريبات.

نتائج دراسة: توصلت دراسة للوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعة التجريبية الأولى ومجموعة ضابطة لصالح المجموعة التجريبية الأولى والتي تلقت تدريب على تجزئة ثم العمل على ربطها بجمل من الواقع الطفل. كذلك وجود الفروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية الثانية والمجموعة الضابطة لصالح المجموعة التجريبية الثانية ، والتي تلقت تدريبا على إعطاء الكلمة كوحدة واحدة، إضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية الأولى والمجموعة التجريبية الثانية تعزى لاستخدام أسلوب التجزئة والتركيب.

التعقيب العام على الدراسات السابقة:

أغلب الدراسات السابقة المذكورة أعلاه كان هدفها دراسة العلاقة بين الاضطرابات النطقية وبين متغيرات مستقلة أخرى بإتباع المنهج الوصفي والتجريبي نلاحظ من معظم دراسات السابق ذكرها إنها اشتركت في سن العينة الذي كان متقارب والتي كان هدفها اكتشاف الاضطرابات النطقية والتي قد اتبعت إجراء اختبارات تحصيل مختلفة وتشارك الدراسات السابقة مع هذه الدراسة إنها حاولت معرفة الاضطرابات النطقي المتواجد لدى الحالات المدروسة من خلال التحليل الكيفي والكمي لنتائج اختبار النطقي لمحمد النوبي المكيف على البيئة الجزائرية (الأغواط) من طرف الطالبتين ريم غربي و قطشة فاطمة الزهراء.

الفصل الثاني: الاضطرابات النطقية

تمهيد

1. النطق (ARTICULATION)
2. تعريف الاضطرابات النطقية
3. مظاهر الاضطرابات النطقية
4. تصنيف اضطرابات النطق
5. تقييم وتشخيص الاضطرابات النطقية
6. مراحل علاج الاضطرابات النطقية

خلاصة الفصل

تمهيد:

يمر الكلام بعدة مراحل قبل أن ندركه، ففي المرحلة الأولى تتكون الفكرة لدى المتحدث وعندما يقوم الدماغ بجمع المفردات ذات العلاقة بتلك الفكرة، تطبق قواعد النحو والصرف على هذه المفردات، بعد ذلك تأتي مرحلة الفونولوجيا والتي يتم فيها تحديد الأصوات ذات العلاقة وأخيرا تأتي المرحلة الفونيتيكية فتصدر الأوامر من الدماغ إلى عضلات الجهاز الصوتي عبر الأصوات فيقوم الجهاز الصوتي بإخراج الأصوات اللغوية التي نسمعها أثناء التحدث مع الأخرى.

هذا الجهاز الصوتي يسمى أيضا الجهاز النطقي والذي يقوم بعملية النطق، وتتخلله بعض الاضطرابات النطقية وإذن ما هي هذه الاضطرابات وما هو تأثيرها في النطق وهذه الأسئلة وغيرها سنحاول الإجابة عليها من خلال هذا البحث.

النطق:

هو العمليات الحركية الكلية المستخدمة لتخطيط وإنتاج الكلام، يعني انه عملية ميكانيكية يقوم بها الجهاز النطقي من اجل إخراج أو إنتاج الكلام وفق ميكانيزمات معينة. (إبراهيم عبد الله فرج الزريقات ، 2015 ، ص153)

1/ تعريف الاضطرابات النطقية:

تعريف الزراد لاضطرابات النطق: تلك العملية التي يتم من خلالها التركيز على أي خلل في عملية النطق، وطرق لفظ الأصوات، وتشكيلها أو إصدار الأصوات بشكل صحيح. في حين يعرف فتحي عبد الرحيم اضطرابات النطق بأنها: مشكلة أو صعوبة في إصدار الصوت اللازم للكلام بطريقة صحيحة، وعيوب النطق تحدث في الأصوات الساكنة في الأصوات المتحركة، كما انه يمكن أن يشمل بعض الأصوات أو جميع الأصوات، وفي أي موضع من الكلمة. (إبراهيم عبد الله فرج الزريقات ، 2015 ، ص154)

فقد ذهب بري وأسنون (BERRY & EISENSEN) 1956 إلى أن من أهم مظاهر اضطرابات النطق والكلام لدى الفرد إن كلامه لا يسمع بوضوح، ويصعب فهمه، وتوجد مشكلات في تشكيل أصواته، وتكثر الأخطاء في تركيب الأصوات لتكوين الكلمات واختيار ألفاظ غير ملائمة للحديث وعدم انتظام إيقاع، وكثرة تغير نبرات الصوت، وبذل جهد كبير أثناء الكلام وبصورة عامة لا يتناسب كلام الفرد مع سنه وجنسه، وفي هذا السياق يرى بيركنز (PERKINS 1977) أن الكلام يعد مضطربا عندما لا يتبع القواعد أو يكون غير مفهوم، أو غير مقنع على المستوى الشخصي أو الاجتماعي أو يسيء إلى أجهزة الكلام، وتتضمن اضطرابات النطق أخطاء في إصدار الكلمات أو النطق بها، فقد يتم حذف صوت أو أصوات معينة من الكلمة، وقد يتم الاستبدال أو التشويه أو الإضافة أيضا. (عادل حسين علي أبو عاصي، 2011، ص154).

وقد عرف الدكتور إبراهيم الزريقات الاضطرابات بأنها صعوبات في مظاهر الإنتاج الحركي للكلام أو عدم القدرة على إنتاج أصوات كلامية محددة. (عادل حسين علي أبو عاصي، 2011، ص158)

وهذا يعني إن الطفل ينحرف على النطق ينحرف على النطق السليم للأصوات اللغوية، كما هي العيوب والصعوبات التي تظهر في نطق الأصوات معزولة أو داخل الكلمات. (عادل حسين علي أبو عاصي، 2011، ص177).

وهكذا يمكن إجمال تعريف اضطرابات النطق بأنها خلل في نطق الطفل لبعض الأصوات اللغوية يظهر في واحد أو أكثر من الاضطرابات التالية: إبدال (نطق صوت بدل آخر) حذف (نطق الكلمة ناقصة صوتاً أو أكثر)، تحريف وتشويه (نطق الصوت بصورة تشبه الصوت الأصلي غير انه لايمثله تماماً). إضافة (زيادة صوت إلى الكلمة).

2/ مظاهر اضطرابات النطق:

تمهيد

تعتبر اضطرابات النطق واللغة عند الأطفال من أهم القضايا التي تأخذ اهتماماً كبيراً من الأسرة والأطباء والباحثين في المجالات المختصة بذلك، ويتم إصدار الأصوات النطقية واكتساب اللغة وانتاجها من خلال اشتراك العديد من الأجهزة وتفاعلها مع بعضها وعددها ستة أجهزة وهي (الجهاز العصبي-الجهاز السمعي - الجهاز التنفسي- الجهاز الرنيني- الجهاز الصوتي- الجهاز النطقي)

الإبدال:

يتضمن نطق صوت بدلا من آخر عند الكلام وقد يكون الصوت الغير صحيح مشابهها بدرجة كبيرة للصوت الصحيح من حيث مخرجه طريقة نطقه وخصائصه، يكتر بين أزواج الأصوات مثل:

الحروف	س	ث	ل	ر	ق	ظ	ت	د
--------	---	---	---	---	---	---	---	---

للإبدال مظاهر متعددة وهي:

❖ **الإبدال البسيط أو الجزئي:** وهو إبدال صوت واحد بصوت آخر وفيه يكون الكلام واضحا إلا موضع هذا الصوت سمي بالديزلاليا الجزئية (PARTIAL DYSLALIA) يكون الكلام واضح في شكله العام عدا وجود اضطراب في صوت معين. (محمد النوبي علي ، 2010، ص 99)

❖ **اللثغة:**

أو اللثغة وتكون في الرء وتعرض لها أربع أحرف وهي (ي، غ، ذ، ظ).

❖ **اللثغة السينية:**

حيث يخرج حرف السين بشكل غير صحيح وهي أنواع اللدغة الأمامية، الجانبية، البلعومية، اللدغة الخلفية الأمامية تصعب حرفي (ك، ج).

❖ **الإبدال الشامل الشديد:**

أبدال أكثر من صوت في الكلمة الواحدة سماه علماء اللغة الديزلاليا الكلية

التأتأة:

هي اضطراب عند خروج الكلام والتحدث؛ حيث يجد المصاب صعوبة في النطق، وقد تكون أسوأ عندما يكون الشخص متحمساً أو متعباً أو تحت ضغط وأيضاً تبدأ عادة في عمر السنتين والخمس سنوات. أما إذا كانت لفترة أطول فتحتاج إلى تدخل، ولا تزال الأسباب الدقيقة لحدوثها غير معروفة؛ لكن قد ترجع إلى عدة عوامل، وتوجد علاجات فعالة لمساعدة المصاب على تحسين النطق.

وهي أنواع:

❖ **التأتأة الأمامية:**

يحدث نتيجة بروز طرف اللسان خارج الفم متخذاً طريقة بين الأسنان الأمامية حيث تستبدل (السين --- التاء).

❖ التأتأة الجانبية:

يحدث نتيجة مرور الهواء في تجويف ضيق على جانبي اللسان وذلك لعدم التحكم في اللسان أو لوجود خلل تشريحي لهذا العضو حيث تستبدل (السين --- شين).

❖ التأتأة غير السننية:

تحدث نتيجة ارتفاع اللسان إلى أعلى الثنايا العليا في منطقة أعلى من التي ينطق عندها صوت السين، حيث يستبدل فيها (السين تاء أو دالا).

❖ التأتأة:

يحدث نتيجة خروج الهوا من الأنف بدل خروجه من الفم، حيث تنطق السين بالاستعانة بالتجاويف الأنفية. (عادل حسين علي أبو عاصي، 2011، ص 239)

- الحذف:

أي حذف صوتا ما من أصوات التي يتضمنها الكلمة، قد يشمل أصوات متعددة يظهر هذا الاضطراب في الحروف الساكنة التي تقع في نهاية الكلمة أكثر مما يظهر في بداية الكلمة أو وسطها. (فيصل العفيف، (ب ت)، ص 4,5)

- التشويه أو التحريف:

يتضمن التحريف نطق الصوت بطريقة تقريه من الصوت العادي بيذا أنه لا يماثله تماما أي يتضمن بعض الأخطاء يظهر في أصوات معينة مثل (س، ش) حيث ينطق صوت السين مصحوبا بصفير طويل أو ينطق الشين من جانب الفم واللسان، يحدث نتيجة تساقط الأسنان أو عدم وضع اللسان في موضعه الصحيح أثناء النطق.

- الإضافة:

يتضمن هذا الاضطراب إضافة صوتا زائد إلى الكلمة أو مقطوع ما إلى النطق الصحيح حيث يتم سماع الصوت وكأنه يتكرر. (فيصل العفيف، (ب ت)، ص 5)

- الضغط:

وفيه لا يستطيع الطفل نطق الحروف الساكنة بشكل صحيح نظرا لافتقاده القدرة على الضغط على سقف الحلق مثل حرفي (الراء واللام). (محمد النوبي علي ، 2010 ، ص 102,101)

3/ تصنيف الاضطرابات النطقية:

تصنف اضطرابات النطق إلى نوعين: اضطرابات النطقية الوظيفية، اضطرابات النطقية العضوية. (حورية باي ، 2002 ، ص 32).

3-1/ اضطرابات النطقية العضوية:

والتي ترتبط باختلال الجهاز العصبي أو الجهاز السمعي باختلال أعضاء النطق.

- إختلال الجهاز العصبي: يؤدي اختلال الجهاز العصبي إلى الكثير من

اضطرابات النطق سواء كان الخلل إصابة حدثت قبل أو أثناء الولادة مما ينجم عنه مشكلات النطق من هذه الإختلالات.

- الإعاقة العقلية: إن المتخلفين عقليا يعانون من انتشار اضطرابات النطق لديهم

بصورة أكبر مقارنة بغير المصابين بالإعاقة العقلية كما تختلف نسبة انتشارها بين المتخلفين عقليا حسب اختلاف العمر وشدة الإعاقة. (مروة عادل السيد، 2016 ص123)

- الشلل الدماغي: أشارت الدراسات الخاصة بالاضطرابات النطقية الحركية إلى

أن اضطرابات النطق تنتشر بين الأطفال المصابين بالشلل الدماغي مما يقارب 80%، ومن أشكال اضطرابات النطق التي يعاني منها المصابون بشلل الدماغي نجد:

- **الحبسة: aphasia** هي حالة تؤثر في القدرة على التواصل. ويمكن أن تؤثر على طريقة الحديث، وكذلك طريقة الكتابة وفهم اللغة المنطوقة والمكتوبة.
- **شلل عضلات النطق:** إن إصابة مراكز الدماغ تؤدي إلى عدم القدرة على ضبط وتحريك العضلات المسؤولة عن الكلام، منها الفكين، الحنك، اللسان، الرئتين، الأمر الذي يؤدي إلى اضطرابات النطق ومخارج الصوت.
- **شلل الخياشيم والأنف:** نتيجة عكسية للغنة المفرطة، أي أنه في هذه الحالة لا يمكن أن يتابع الهواء طريقه غير الأنف، وخاصة في الأصوات الغنية مثل: الحرف ن، م. فيمر الهواء كله عبر التجويف الفموي، وينتج عنه ما يمكن تشبيهه بالحالات التي تكون فيها الإنسان العادي مصاب بنزلة البرد.
- ❖ **اختلال الجهاز السمعي:** يلعب الضعف السمعي دورا كبيرا في تدهور النطق، وكلما ازدادت حدة الضعف السمعي، كانت اضطرابات النطق أكبر وأعمق وبتالي الطفل المعاق سمعيا، يعاني من صعوبات وتشوهات نطقية نتيجة لافتقاده للعوامل السمعية التالية:
 - **تمييز الأصوات:** إن تمييز الأصوات اللغوية مرتبط ارتباطا وثيقا بالعوامل السمعية، فالطفل الذي يعاني من ضعف سمعي، يجد صعوبة في تمييز الأصوات المتقاربة، وبتالي يفقد القدرة على النطق السليم.
 - **تمييز النغم:** أشارت الدراسات التي أجريت حول العلاقة بين تمييز درجة النغم وصعوبات النطق إلى أن الأطفال يعانون من اضطرابات النطق أقل قدرة على تمييز الأصوات المتصلة بدرجة النغم.
 - **الخلل تتابع الكلمات:** يظهر الاضطراب كخلل في تتابع الكلمات والعبارات بترتيب ونسق معين، مما يجعل الفرد غير قادر على إعادة الكلمات والعبارات بشكل صحيح، وهذا ما يؤدي إلى اضطرابات نطقية.

خلل أجهزة النطق وذلك على النحو التالي:

- **الحنك المشقوق:** الحنك هو سقف التجويف الفموي، وأرضية التجويف الأنفي ويمتد من أصول الثنايا العليا إلى اللهاة ينقسم إلى قسمين:
 - **الحنك الصلب:** الذي يقع في مقدمة التجويف الفموي، إذ يمتد من اللثة إلى نهاية الغار.
 - **الحنك الرخو:** الذي يقع في مؤخرة التجويف الفموي، وينتهي باللهاة.
- اضطرابات النطق يظهر تظهر لدى أطفال ذوي الحنك المشقوق بسبب عدم التئام عظام أو أنسجة الحنك التي تتكون عادة خلال الثلاثة أشهر الأولى من الحمل، مما يؤدي إلى فتحة داخل الفم الهواء يمر عبر الأنف، مما يخلق نغمة أنفية في الكلام، وأصوات أنفية مرتفعة واختلال في الأصوات الاحتكاكية والاحتباسية والانفجارية.
- **شق الشفاه:** عضوان مهمان في عملية التأثير على الصوت ونوعيته، وذلك لما يتمتعان به من مرونة تمكنهما من الانطباق والانبساط، وقد تحدث الإصابة لشفة واحدة أو كليهما مما يؤدي إلى احتباس الهواء عند نطق الحروف الاحتباسية مثل ("ب"، "ك")، كما يصعب على الفرد نطق الأصوات التي تشترك فليها الشفتان مثل: (م،ف).
 - **مشكلات اللسان:** يحتل جزءا كبيرا من التجويف الفموي الحلقي، إذ يمتد من الخلف الثنايا إلى أعلى التجويف الحلقي، ووسط التجويف الحلقي، وهو مرتبط بالفك السفلي، حيث يعتبر أهم عضو نطق في إنتاج الكلام، ومن المشكلات التي تحدد للسان وتأثر على النطق نجد:
 - **عقدة اللسان:** يتصل اللسان بمؤخرة قاع الفم بمجموعتين من الأربطة العضلية، فلذا كانت هذه الأربطة قصيرة أكثر من اللازم فإن ذلك يعيق سهولة حركة اللسان، فليتأثر تبعا لذلك نطق بعض الأصوات التي تحتاج لاستعمال مقدمة وطرف اللسان كالأصوات "د" و"ت" والأصوات التكرارية "ر".

- **اختلاف حجم اللسان:** فقد يكون حجم اللسان صغيرا جدا مما يعيق عملية تشكيل أصوات الكلام ويعد الأطفال المصابون بعرض داون من أوضح الحالات التي يكون فيها اللسان كبيرا، مما يجعله يتدلى خارج الفم مما يعيق عملية النطق، في حين يعاني أطفال آخرون من قصر اللسان بدرجة ملحوظة، مما يؤثر على نطق الأصوات بين الأسنان، وهي الأصوات التي تخرج من بين الثنايا العليا "أ، د".
 - **أورام اللسان:** إن أي تضخم غير عادي للسان تكون نتيجته ضخامة الصوت وخشونته.
 - **الدفاع اللسان:** يحدث نتيجة للنقل الأمامي من اللسان اتجاه الأسنان العليا والقواطع أثناء البلع، مما يؤدي إلى تشوه بعض الأصوات، فهناك أطفال يركزون على الحركة الأمامية للسان، مما يؤثر على البلع والنطق.
 - **عدم تناسق الأسنان:** تمتلك خاصية القدرة على التأثير في صفة الصوت ونوعيته، وكذلك كمية اندفاع هواء الرئتين، حيث تخضع إلى نسب متفاوتة من الانسياب والتوقف.
 - **عدم تطابق الفكين:** لهما دورا هاما في عملية إطباق الأسنان بصورة كاملة ولذا فان حركة الفكين تتحكم في حجم التجويف الفموي، ومن ثم تتمكن أعضاء النطق من أداء عملها عند إنتاج الأصوات، وأي خلل في الفكين سوف يؤثر تأثيرا واضحا على وضوح الصوت وجودته ومن بين الاضطرابات التي تصيب الفكين نجد:
 - بروز أحد الفكين عن الآخر: هذا يؤدي إلى حدوث خلل في عملية انطباق الأسنان، إذا يتقدم الفك السفلي على العلوي أو العكس.
 - **عدم القدرة على التحكم في حركة الفك:** خاصة الفك السفلي نتيجة الإصابة بمشكلة ما، أن يصاب الشخص بشلل مما يعيقه عن ممارسة النطق والكلام بصورة طبيعية.
- (علي عبد الواحد وافي، 2004، ص11،14)

2/3- اضطراب النطق الوظيفية:

وهي الناتجة عن ترسبات عائلية وبيئية وذاتية تنعكس بالسلب على نفسية الطفل وبالتالي تتأثر لغته واستعماله لها، ويندرج تحتها كل من:

العوامل الذاتية:

وهي التي ترجع إلى تكوينه الفرد نفسه أكثر من رجوعها إلى أسباب منزلية أو مدرسية ومن الأمثلة الخوف وعدم الثقة بالنفس والنقص العقلي وتدفق الفكر بسرعة، كلها ترمي للاضطرابات في النطق فالخوف مثلا فالخوف يجعل الفرد مضطربا لا يسيطر على نفسه كما أن عدم الثقة بالنفس تجعل التلميذ مرتبكا ولا يستطيع ان يعبر عما يجول حول نفسه.

كما أن النقص العقلي يعتبر سببا أساسيا في مشاكل النطق والكلام لوجود علاقة إيجابية بين نسبة الذكاء والطلاقة اللفظية من جهة، بين الضعف العقلي وتأخر الكلام من ناحية الأخرى، كما أن لتوارد الأفكار بسرعة حيث تدفق الأفكار ولا تلاحقها الألفاظ مما يؤدي إلى الارتباك والخطأ في النطق كما تمثل الإعاقة السمعية بأنها حرمان الطفل من حاسة السمع إلى درجة تجعل الكلام المنطوق ثقيل السمع مع أو بدون استخدام المعينات، وتشتمل الإعاقة السمعية الأطفال الصم وضعاف السمع. (علي عبد الواحد وافي، نفس المرجع سابق 2004، ص 13)

العوامل المدرسية:

إذا كانت المدرسة الصدر الرحب لتكوين الفرد وتنشئته على هدى الصواب، فإنها أحيانا ترجع بالسلب على هؤلاء النشء فتجرهم نحو مناحي المرض الاكتئاب كلما عجزت عن توفير الشروط الأساسية للتكوين السليم.

المدرسة تكون أحد مسببات اضطراب النطق عندما لا تتوفر على الأمن والطمأنينة لتلميذ ولا تشبع حاجياته كما ان الجو المدرسي القاسي والتأديب الصارم.

بالإضافة إلى أن استخدام المدرسة للغة الفصحى مباشرة، دون تدرج كثيرا مما يربك الصغير، فقد يستخدم بعض الألفاظ بالفصحى والعامية، ودمجها مما يسبب له الارتباك ومشاكل النطق والكلام(علي عبد الواحد وافي، نفس المرجع سابق، 2004 ، ص 12).

العوامل العائلية:

تساهم العائلة برسم سلوكيات أطفالها فالجو أسرى يمنح أطفال دافعية أكبر نحو الحياة أو رهبة منها فالطفل اليتيم ليس كالطفل الذي يعيش كفته أبويه، فحالة الفقد تستفحل في نفسية التلميذ وتسبب له عقدة نفسية، ومنها عجز في النطق أو اضطراب فيه.

كما أن التدليل المفرط للصغير يفسد طبعه فتجد كل الأسرة تعيد الكلمات الصغير في صغره كفرح به إلى أن يكبره في داخله حب الظهور فيبقى على حاله في نطق الكلمات بصورة منحرفة عن أصلها. (علي عبد الواحد وافي، نفس المرجع سابق 2004 ،ص 11,14)

4/تقييم وتشخيص الاضطرابات النطقية:

ينبغي تحديد الفروق بين الأطفال المصابين لغويا عند إجراء أي تقييم أو تشخيص، (السن، الجنس، نوع وأسباب ودرجة الاضطراب، والمستوى العقلي). وذلك من خلال المسح المبدئي، كما ينبغي إجراء اختبارات موسعة تتضمن فحوصات مكملية، طبيا ولغوية ونفسية لتحديد درجة ونوع الاضطراب.

والخطوات التي ينبغي على المختص إتباعها هي كالاتي:

دراسة تاريخ حالة، فحص أعضاء النطق، مقياس النطق، فحص القدرات السمعية، القدرات العقلية، تقدير إنتاج الصوت، التقييم الشامل (اختبارات متعددة).

5/مراحل علاج الاضطرابات النطقية:

مراحل العلاج النطقي:

❖ **مرحلة تدريب عضلات أعضاء النطق:** وتشمل على تمارين رياضية لتقويم أعضاء الجسم الوجه، والرقبة والصدر البطن.

❖ **مرحلة الإعداد السمعي:** وذلك بتدريب الطفل على تمييز الأصوات.

❖ **مرحلة التدريب على الأصوات الصحيحة:** أي تدريب على الأصوات التي أصابها الاضطراب النطقي، ليصل الطفل للأداء الصوتي السليم. (عادل حسين علي، 2011، ص 263,259)

❖ **مرحلة العلاج النفسي:** الذي يهدف إلى علاج مشكلات المريض النفسية، من خجل وقلق وخوف، وصراعات لا شعورية، وذلك لتقليل الأثر الانفعالي والتوتر النفسي عنده، كذلك لتنمية شخصيته ووضع حد لخلجه وشعوره بالنقص، مع تدريبه على الأخذ والعطاء حتى نقل من ارتبائه.

والمواقع أن العلاج النفسي للمصابين يعتمد نجاحه على مدى تعاون أولي الأمر وتفهمهم للهدف منه، بل يعتمد أساساً على درجة الصحة النفسية لهم، وعلى هؤلاء جميعاً مساعدة المريض الذي يعاني من هذه الاضطرابات على ألا يكون متوتر الأعصاب أثناء الكلام، بل عليهم أن يعودوه على الهدوء والتراخي، وذلك بجعل جو العلاقة يسوده الود والتفاهم والتقدير والثقة المتبادلة.

كما يجب على أولي الأمر أيضاً محاولة تفهم الصعوبات التي يعاني منها المريض نفسياً، والعمل على معالجتها وحمايته منها لأنها قد تكون سبباً مباشراً أو غير مباشر فيما يعانيه من صعوبات في النطق.

❖ **مرحلة العلاج الاجتماعي، ويتمثل فيما يلي:**

أ - محاولة تعديل اتجاهات المريض الخاطئة والمتعلقة بمشكلته، كاتجاهه نحو المحيطين به من أسرة ورفاق.

ب- محاولة إدماج هذا المريض في نشاطات اجتماعية تدريجياً حتى يتدرب على الأخذ والعطاء وتتاح له فرصة التفاعل الاجتماعي وتنمو شخصيته على نحو سوي، ويعالج من خجله وانزوائه وانسحابه الاجتماعي، وذلك باللعب والاشتراك في الأنشطة الرياضية والفنية وغيرها.

ت- وعلاج جو البيئة المحيطة به، كالمعاملة، والإرشاد الأسري للمحيطين بالطفل، وكذا الإرشاد المدرسي للتربويين لتنمية الوعي لديهم بكيفية التعامل مع مثل هذه الحالات

خلاصة الفصل:

إن الاضطرابات النطقية هي من أكثر الاضطرابات الكلام شيوعا لدى الأطفال والتي تظهر بصفة خاصة في سن التمدرس، والتي تلاحظ على أنها نطق للأصوات بطريقة مشوهة لأسباب وظيفية او عضوية او نفسية فالطفل يحتاج إلى أن يكون كلامه مرتبا وصحيحا من حيث التركيب وان يكون سلسا وبصورة تلقائية مناسبة لسياق الحديث والموقف المعاش مع ضرورة تميز كلام هذا الطفل لقواعد التي تحكم لغته.

وبذلك يحدث التواصل مع الاخرين بطريقة وأي خلل يعيق عملية التواصل يؤدي إلى صعوبة إيصال المعلومة أو الأفكار، والنطق هو أحد سبل التواصل الضرورية للطفل، وعند ملاحظته أثناء حديث الطفل، ظهور عيوب في حديث الطفل، وجب على الأولياء أخذه للمختص الارطفوني وتلقي علاج كامل حسب طبيعة ونوع الاضطراب.



الجانب التطبيقي

الفصل الثالث :الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

منهج الدراسة

حدود الدراسة

أدوات الدراسة

عينة الدراسة

اجراءات التطبيق

الاساليب الاحصائية

خلاصة الفصل

1- منهج الدراسة

المنهج هو المعيار الأكبر لضبط مصداقية أي عمل حيث اتبعنا في دراستنا المنهج الوصفي، والذي يقوم على جمع البيانات بنوعها الكمي والكيفي حول الظاهرة محل الدراسة من أجل تحليلها وتفسيرها لاستخلاص النتائج لمعرفة طبيعتها وتحديد العلاقات بين عناصرها وبين الظواهر الأخرى والوصول للتعليمات (محمد الداودي، محمد بوفاتح، 2007، ص 18).

2/ حدود الدراسة :

1-2 الحدود البشرية (العينة):

هي عبارة عن مجموعة جزئية من الأفراد أو المشاهدات أو الظواهر التي تشكل مجتمع الدراسة الأصلي، فبدلاً من أجل البحث أو الدراسة على كامل مفردات المجتمع يتم اختيار جزء من المفردات بطبقة معينة. (محمد عبيدات وآخرون، 1999، ص 83).

بعد تحديد موضوعنا والمتمثل في (الاضطرابات النطقية لدى تلاميذ الأقسام التحضيرية) قمنا بزيارة عدة مدارس ببلدية الأغواط وعلى مستوى المقاطعات رقم الأولى والثانية والثالثة، حيث ترددنا عليها في أوقات متفرقة وتم في المقابلة الأولى رصد سلوكهم مع زملائهم ومعلميهم وأدائهم الشفوي وقد تم تحديد المضطربين نطقياً من طرف المعلم بالقسم كما لجأنا للتعرف عليهم فردياً والاصغاء لحديثهم لاكتشاف اضطرابات نطقية محتملة، ونظراً لطبيعة البحث فقد تم استخدام مقياس الاضطرابات النطقية وعليه عملنا باختيار عينة تتكون من 20 طفلاً، وعمر كل طفل 5 سنوات.

الفصل الثالث: الاجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

بعد تحديد موضوع البحث والمحددات الخاصة الذي به اخترنا مجموعة بحث قصدية (بالنسبة للمضطربين نطقيا) حيث قصدنا المدارس المعنية وقمنا بتطبيق مقياس محمد النوبي .

جدول رقم (02): يمثل خصائص مجموعة البحث المضطربين نطقيا

تحضيري	12	الذكور
	08	الاناث
	20	المجموع

- تعاني من اضطرابات نطقية وتطبيق مقياس الاضطرابات النطقية لمحمد النوبي.
- أعمارهم في حدود الخمس سنوات.
- يتمدرس في طور التحضيري من المرحلة الابتدائية.
- مستواهم الدراسي متوسط فما فوق بالاطلاع على نتائج الدراسية للفصل.
- كل أفراد العينة يتكلم بأحادية اللغة (اللغة العربية)
- تتكون العينة من الجنسين.

ثم الأخذ بعين الاعتبار خلو أفراد العينة ككل من الاضطرابات التالية: (الاعاقة العقلية، الاعاقة البصرية، الاعاقة السمعية، وعليه كان تحديدا لأفراد هذه العينة وفق أسس معيارية وذلك بالاعتماد على هذه العناصر:

الدفاتر الصحية

كما اطلعنا على الملف الطبي المدرسي للعينة وذلك لاستبعاد كل الاعاقات (السمعية، البصرية، العقلية) وكذا استبعاد من لديهم خلل في الجهاز النطقي (شقوق حنكية أو أرنبية).

جدول رقم (03): يمثل عدد التلاميذ ذوي الاضطرابات النطقية في المدارس المختارة

المدرسة	خديجة أم المؤمنين	شطة أحمد	الشيخ المبارك الملي	محمد قورين	محبوبي الحاج	علال بارودي	حبيب شهرة	محمد قلوزة	المجموع
إناث	01	01	01	01	01	01	01	01	8
ذكور	01	02	02	01	02	01	02	01	12
	المجموع								20

استشارة المعلمين:

استعانة بالمعلمين وارشاداتهم قدموا لنا في بداية الأمر بعض الحالات ذات المواصفات المطابقة فمن خلال ملاحظات المعلمين عن تلاميذهم تم اكتشاف التلاميذ الذين يعانون من اضطرابات نطقية وبعد التشخيص الفعلي للاضطراب تم استقصاء العينة.

2-2 الحدود المكانية والزمانية:

تم اجراء الدراسة بابتدائيات مدينة الأغواط وهي:

جدول رقم (04): يمثل أسماء الإبتدائيات محل الدراسة بمدينة الاغواط.

08	07	06	05	04	03	02	01
محمد	حبيب	علال	محبوبي	محمد	الشيخ	شطة	خديجة أم
قلوزة	شهرة	بارودي	الحاج	قورين	مبارك	أحمد	المؤمنين
					الميلي		

حيث تعتبر هذه المدارس من أقدم الإبتدائيات في بلدية الأغواط تميزوا بالهندسة المعمارية القديمة تحتوي على قاعات تدريس بالإضافة الى مطعم، كل المدارس تحتوي على أفواج تربوية خمسة من ال الأولى الى ال الخامسة إضافة الى الفوج التحضيري ومعلمين اللغة العربية والفرنسية كما يوجد عمال نظافة وعمال المطعم.

الحدود الزمنية: تمت الدراسة في ال الدراسية 2022/2021 من الفصل الثاني.

3. أدوات الدراسة

لقد قمنا بتطبيق مقياس وهو:

1-مقياس اضطرابات النطقية للأطفال العاديين وضعاف السمع لمحمد النوبي.

3-1 وصف المقياس:

لقد تم اعداد المقياس اضطرابات النطقية لدى الأطفال العاديين وضعاف السمع محمد النوبي محمد علي، الهدف منه قياس الاضطرابات النطقية لدى الأطفال العاديين وذوي الاضطرابات النطقية ما بين(6 سنوات الى 10 سنوات) (قبل تطبيق الاختبار) قامت الباحثتان بتكييف الاختبار لكي يتناسب مع البيئة الجزائرية من حيث الألفاظ.

طبق على عينة مكونة من (20 تلميذ) في حدود الخمس سنوات، لتأكد من اضطراباتهم النطقية.

4- إجراءات التطبيق :

حيث كان تطبيق الأداة على عينة قوامها 20 تلميذ من أصل 216 حيث تم الحرص على إتباع مجموعة من التلاميذ المستجوبين من أجل التحكم في سير تطبيق الدراسة الميدانية

4-1 كيفية تطبيق الاختبار:

يطبق وفق الخطوات التالية:

التعليمية: يطلب من التلميذ الجلوس معتدل ثم تطبيق الحروف المنفردة ثم نطق المقاطع ثم نطق الكلمة ثم نطق الجملة.

الوسيلة: أدوات هذا المقياس تجسدت في جداول مكونة من حروف 28 حرفا و 28 مقطعا و 84 كلمة و 18/ جملة وفقرتين مدرجة في جمل بسيطة ولم تستخدم الجمل والفقرات عند تطبيق الاختبار وذلك بسبب سن التلاميذ (05 سنوات).

4-2 طريقة التطبيق

تسهل التطبيقات المقياس بمراقبة الجلوس الصحيح للتلميذ ثم نقدم له الحروف ثم الكلمات ثم الجمل ثم الفقرات في البداية نطلب من التلميذ نطق الحروف بوضوح.

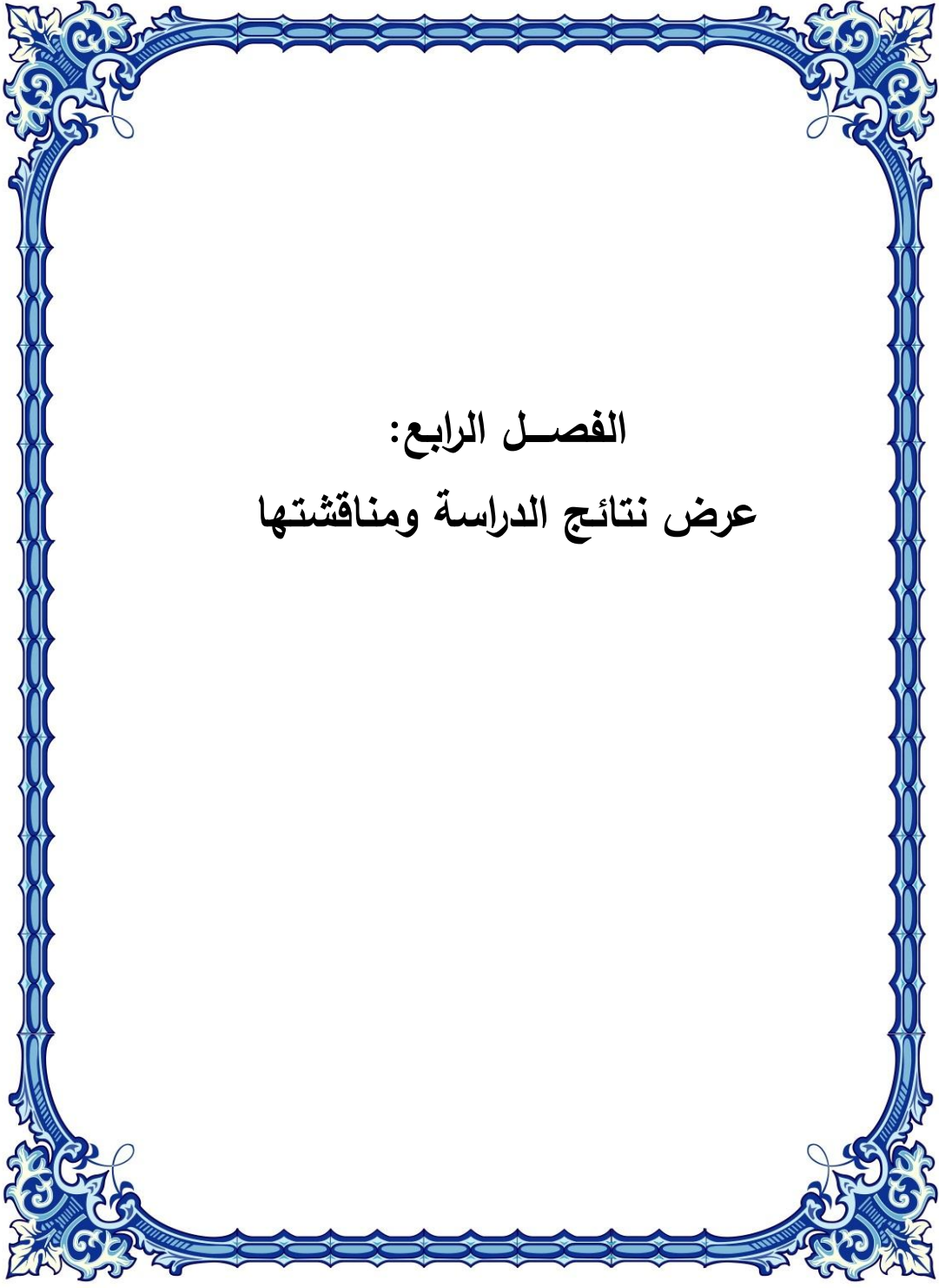
4-3 تنقيط وتصحيح الاختبار:

يراعي الفاحص في التصحيح النطق الصحيح للحروف وعدد الأخطاء قمنا بتصنيف الأخطاء مع إعطاء نقطة للإجابة الخاطئة ونقطتين للإجابة الصحيحة. (محمد النوبي، 2010، ص13).

5-الاساليب الاحصائية :

استخدم الطالبان في الدراسة الأساليب الإحصائية التالية بعد الاستعانة ببرنامج الحزمة للعلوم الاجتماعية spss نسخة 20 وذلك لاختبار فرضيات الدراسة والاستدلال عليها إحصائياً:

- المتوسط الحسابي.
- الانحراف المعياري.
- معامل ألفا كرونباخ لحساب الثبات .



الفصل الرابع:
عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

تمهيد:

بعد أن قمنا في الفصول السابقة بعرض الجانب النظري والإجراءات الميدانية وكيفية تطبيق أدوات الدراسة وبعد التطرق في السابق إلى المنهج المتبع في البحث وأدواته وبعد جمع البيانات من أفراد العينة، سنقوم في هذا الفصل بتقديم النتائج المتحصل عليها وتحليلها ومناقشتها طبقاً لفروض الموضوع وكذلك مناقشتها وتفسيرها.

1/ عرض ومناقشة نتائج الفرضية الاولى:

نص الفرضية: نتوقع انتشار اضطرابات النطق لدى تلاميذ الأقسام التحضيرية بكثرة.

العينة الكلية	العينة المدروسة	النسبة
216	20	9.26%

ان المجموع الكلي لتلاميذ الاقسام التحضيرية محل الدراسة هو 216، التي كان منها 20 تلميذا يعانون من اضطرابات نطقية وذلك بنسبة 9.26%، وهي نسبة ضئيلة وعليه نرفض فرضيتنا التي توقعنا فيها كثرة انتشار الاضطرابات النطقية لدى هذه فئة، وناخذ بالفرضية البديلة، أي ان نسبة انتشار الاضطرابات النطقية في اقسام التحضيرية هي قليلة.

ونفسر هذه النتيجة الى كثرة استعمال الوسائل التكنولوجية، خاصة الهواتف الذكية والالعاب الالكترونية، والبرامج التلفزية ووسائل الاعلام عموما، وحجم الوقت الكبير والمبالغ فيه والمفرط في استعمال هذه الوسائل، بالإضافة الى تزايد اهتمام الاوليا بابنائهم والمشاركة بهم في العديد من النشاطات الثقافية والرياضية والترفيهية، دون ان ننسى الانخراط الواسع في دور الحضانة، التي أصبحت واقعا مفروضا، وجزءا من العملية التربوية برمتها. كذلك تطور الميدان الصحي والارطفوني من خلال التدخل المبكر والتكفل الأمثل بالاضطرابات اللغوية عموما والنطقية خصوصا.

2/ عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

نص الفرضية: الاضطرابات النطقية الأكثر شيوعا عند تلاميذ الأقسام التحضيرية الإبدال ثم الحذف ثم التشويه ثم الاضافة.

جدول رقم(05): يمثل أنواع اضطرابات النطقية

نوع الاضطراب	العدد	النسبة
الحذف	7	35%
الابدال	14	70%
التشويه	2	10%
الاضافة	1	5%

من خلال الجدول رقم (05) : نلاحظ ان الابدال اكثر انتشارا بنسبة 70% ويليه الحذف بنسبة 35% ثم التشويه بنسبة 10% وبدرجة الأقل الإضافة بنسبة 1% ومنه نستنتج ان نوع اضطراب النطقى أكثر انتشارا هو نوع الإبدال لدى تلاميذ اقسام التحضيرية بمدينة الاغواط.

وهذه النتيجة تتفق مع دراسة عصام نمر عواد 2012 تحت عنوان اضطرابات النطق لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينة جدة، و التي هدفت الى التعرف على شيوع اضطرابات النطقية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ما بين 8- 10 سنوات.

اشتملت العينة على 1015 تلميذ وتلميذة من 62 مدرسة الأدوات المستعملة المقابلة (الأطفال، المرشدين، المعلمين) واستبيان محكم لقياس النطق و أظهرت النتائج ان الابدال هو الاضطراب النطقى الأكثر شيوعا و ان الحروف التالية هي الأكثر اضطرابا : س، ز، ص، ذ، ط، ر / وبديلها: ث، ث، ل، ذ، ت، ت.

و هذا راجع الى عدم نضج الجهاز العصبي و النطقى و عدم التمرن الحقيقي على هذه الحروف، وعدم اندماج الطفل في المجتمع و استعماله للغة بشكل موسع ، ما يوافق مرحلة

الفصل الرابع: عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

التمركز حول الذات حسب بياجيه. أما عن قلة نسبة التشويه فتعود الى ان عينتنا سليمة من التشوهات و العيوب الخلقية. ولان معظم هذه الحالات يوجه الى المراكز الخاصة.

3/ عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

نص الفرضية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في نتائج اختبار الاضطرابات النطقية لدى تلاميذ الأقسام التحضيرية تعزى إلى الجنس لصالح الذكور.

ولفحص هذه الفرضية تم استخدام اختبار "ت" لعينتين مستقلتين،

جدول رقم (06): نتائج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار (ت) لدرجات أفراد العينة على مقياس

المتغير المقاس	العينة	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	درجة الحرية	مستوى الدلالة
الجنس	الذكور	12	357.83	58,6398	3.6935	18	0.000
	الإناث	8	345.762	5,36749			
إحصائياً							0.001

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

من خلال الجدول رقم (06) وجدنا أن المتوسط الحسابي لنتائج الذكور هو (357.83) والإناث (345.762) وأن قيمة ت: 3.6935 ودرجة الحرية 18. ومستوى الدلالة 0.01.

مما يعني أن الفروق دالة احصائية، وعليه نقبل الفرضية البحثية ونقول بأنه توجد فروق ذات دلالة احصائية لصالح الذكور، و هذا لا يتفق مع دراسة الدكتور احمد أكرم شاهين 2010

التي درست اثر برنامج علاجي لمعالجة الاضطرابات الصوتية والنطقية التي يواجهها الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة ومرحلة الرياض الأطفال في محافظة الزرقاء في المملكة الأردن الهاشمية.

و هدفت إلى التعرف على اثر برنامج علاجي لمعالجة الاضطرابات الصوتية والنطقية التي يواجهها الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة مرحلة الرياض الأطفال .

تكونت عينة الدراسة من (80) طفلا وطفلة تتراوح أعمارهم (5سنوات إلى 6سنوات) تم تقسيم العينة على مجموعتين متساويتين مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة قوام كل منهم (40) طفلا وطفلة.

و أشارت نتائجها إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة في الأداء على أدوات الدراسة لصالح المجموعة التجريبية يعزى لتطبيق البرنامج المقترح، كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور و الإناث، و دراسة عبد الروؤف إسماعيل محفوظ حول اثر برنامج علاجي في معالجة الاضطرابات الصوتية والنطقية في بعض رياض الأطفال في محافظة الزرقاء في المملكة الأردنية ، وكانت من أهم نتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الإناث والذكور في مدى استفادتهم من البرنامج العلاجي .

ذلك أن هذه الدراسات بحث في الفرق بين الذكور و الناث من ناحية الاستفادة و ليس في الاضطراب او نوعه.

بينما فسرنا هذه النتيجة بوجود الفروق لاسبقية الاناث على الذكور في اكتساب اللغة بيولوجيا من خلال الإرث النظري ، وهو ما يعطيهم أفضلية في الممارسة الكلامية واستعمال اللغة

4- النتائج العامة للدراسة

من خلال النتائج التي تم التوصل اليها في هذه الدراسة الحالية ،التي تم معالجتها باستخدام الاساليب معالجة الاحصائية ،والتي تم مناقشتها على ضوء بعض الدراسات السابقة والتراث النظري تم التوصل فيها الى النتائج الاتية:

- أن نسبة انتشار الاضطرابات النطقية في اقسام التحضيرية هي قليلة.

- ان نوع اضطراب النطقي أكثر انتشار هو نوع الإبدال لدى تلاميذ اقسام التحضيرية بمدينة الاغواط.

- وجود فروق ذات دلالة احصائية لصالح الذكور ، وأن الاناث أقل اضطرابا.

بينما فسرنا هذه النتيجة بوجود الفروق لأسبقية الاناث على الذكور في اكتساب اللغة بيولوجيا من خلال الإرث النظري ، وهو ما يعطيهم أفضلية في الممارسة الكلامية واستعمال اللغة



خاتمة

خاتمة:

يعتبر مجال اضطراب النطق من المجالات التي حظيت باهتمام كبير في الآونة الأخيرة خاصة في الوطن، ويرجع هذا الاهتمام الى الحد من الآثار السلبية التي تخلفها اضطرابات النطق على الأطفال والتي تحد من اندماجهم في المجتمع المحيط بهم، سواء في فترة الصغر أو الكبر فالطفل يبدأ في اكتساب كلامه من المحيط الذي يعيش فيه وتأتي في طليعته "الأسرة" ويبدأ في بناء رصيده اللغوي، لكن تتعرض بناء اللغة متغيرات وعوامل تؤثر على الاكتساب الصحيح بسبب وجود خلل على مستوى جهاز النطق، وهذا ما يظهر في المراحل التعليمية الأولى، وفي دراستنا هذه حاولنا تسليط الضوء على الاضطرابات النطقية لدى تلاميذ الاقسام التحضيرية بمدينة الاغواط، وبعد الدراسة الميدانية ببعض ابتدائيات المدينة تبين لنا أن نسبة انتشار الاضطرابات النطقية في اقسام التحضيرية هي قليلة، وأن نوع اضطراب النطقي أكثر انتشار هو نوع الإبدال لدى تلاميذ اقسام التحضيرية، كما أن هناك فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الاضطرابات النطقية لصالح الذكور.

ومن هذه النتائج لابد من تقديم بعض الحلول والتوصيات كالتالي:

الحلول والتوصيات المقترحة:


بناء على نتائج الدراسة التي أجريناها نقترح بعض الحلول والتوصيات لوضع حد لهذه الظاهرة ومن بين هذه الحلول والتوصيات ما يلي:

توفير اخصائي في المدارس الابتدائية العناية المساعدة والملائمة للمضطربين نطقيا وهذا يكون بالتدخل المبكر والفعال لعلاج هذه الظاهرة، من خلال تظافر الجهودات للأطراف المعنية ومن بينها الأسرة فالجو الأسري يعد أمرا مهما لفهم مشكلة الطفل، فالتعرف على الجو الأسري ومابه من خلافات ومشاحنات بين الوالدين وأسلوب تعاملهم مع أطفالهم

من قسوة أو إهمال، أو عناية وغيرها من بين الأساليب التي يمكن بدورها أن تسبب في اضطرابات النطق لدى هؤلاء.

يعتبر المعلم هو المحقق الرئيسي في عملية التواصل اللفظي أو الغير لفظي والتفاعل مع التلميذ وعليه التعرف على الطلاب المضطربين نطقيا ويظهر ذلك من مستواهم داخل القسم.

يجب توفير جو من الحب والثقة والاهتمام وغيرها من النصائح التي تفيد في تحسين استخدام اللغة أو النطق للأطفال المضطربين لغويا فكل اضطراب قابل للتشخيص والعلاج والتقويم، وهذا بالممارسة والتكرار والمداومة على التدريبات من أجل تفادي مثل هذه الاضطرابات.



قائمة المصادر
والمراجع

1- قائمة الكتب:

1. إبراهيم عبد الله فرج الزريقات (2015)، اضطرابات الكلام واللغة والتشخيص والعلاج، ط1 دار الفكر، عمان، الأردن.
2. حورية باي (2022)، علاج اضطرابات اللغة المنطوقة والمكتوبة عند أطفال المدارس العادية، دار القلم. الامارات.
3. عادل حسين علي (2011)، الاضطرابات النطقية عند الطفل، الجامعة الإسلامية غزة فلسطين.
4. عادل حسين علي أبو عاصي (2011)، الاضطرابات النطقية عند الطفل، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
5. علي عبد الواحد وافي (2004)، علم اللغة، طبعة 4، نهضة، القاهرة، مصر.
6. فيصل العفيف، (ب ت) اضطرابات النطق واللغة، مكتبة الكتاب العربي
7. قطشة فاطمة الزهراء، غربي مريم (2016)، الوعي الفونولوجي لدى التلاميذ المضطربين نطقيا، دراسة مقارنة بابتدائيات مدينة الأغواط، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في الأرتوفونيا، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا، جامعة عمار تليجي، الأغواط.
8. محمد الداودي، محمد بوفاتح (2007)، منهجية كتابة البحوث العلمية والرسائل الجامعية، الجلفة: دار ومكتبة الأوراسية، ط1، جامعة الأغواط-الجزائر.
9. محمد النوبي (2010)، مقياس الاضطرابات النطقية لتلاميذ العاديين وضعاف السمع، دار الصفاء، الأردن.
10. محمد النوبي علي (2010)، مقياس اضطرابات النطق لدى الأطفال العاديين وضعاف السمع، ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

11. محمد عبيدات ومحمد أبو نصاب (1999)، منهجية البحث العلمي، ط2، الأردن، دار وائل للنشر.
12. مروة عادل السيد(2016)، استراتيجيات اضطرابات النطق والكلام التشخيصي والعلاج، المكتبة العصرية للنشر، ط1.
13. نادر احمد جرادات(2009)، الأصوات الغوية عيوب النطق وعلاجه، الأكاديميون للنشر والتوزيع، ط1، عمان، الأردن.
14. يسمينة أيت مولود(2012)، اضطرابات اللغة النطقية العضوية والوظيفية مجلات الممارسة اللغوية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الجزائر.
15. يكرال يفي امنة، بقاش مغنية (2016)، اضطرابات النطق والكلام، دار وائل للنشر، ط1، عمان، الأردن.

الكتب باللغة الأجنبية:

1. Catherine Thibault (2009). **L'articulation de la parole troublee**. Renve de nouvel-outario. N34.
2. Frederique brin. Courrier. Lederle.masy (2004).**Dictionnaire d'orthophonie**. 2 eme edition. Ortho edition. France.
3. Rymand .s. plaza.m. (2006). **Dyslexie développementale et représentation sensorimotrice. Phonème**. In glossa. N97.

قائمة الملاحق

الملحق رقم (1): جداول الحروف والكلمات

1/وسط الكلمة

م	ف	ك	م	خ	ح	س	ف	ر	ع	م	ش	م	س	ط	ف	ك	س	ق	ن	الكلمة	
ح	غ	س	ج	ت	ذ	م	ن	ت	ك	ز	خ	ك	ب	ن	س	ش	ر	ع	ه		
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	فار	أ
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	يبيع	ب
2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	مفتوح	ت
2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	كثير	ث
2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	شجرة	ج
2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	صحن	ح
1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	نخلة	خ
1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	صندوق	د
1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	كذب	ذ
2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	مركب	ر
1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	غزال	ز
2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	جسر	س
2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	عشب	ش
2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	بصل	ص
2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	فضة	ض
1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	قطار	ط
2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	مظلوم	ظ
2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	شعر	ع
2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	ببغاء	غ
2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	لفت	ف
2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	صقر	ق
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	سمكة	ك
2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	سلة	ل
2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	قمر	م
2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	حانوت	ن
2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	نهر	هـ
2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	فراولة	و
2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	خيار	ي

الملحق رقم 2: نتائج spss

Statistiques de groupe

	الجنس	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
X	ذكر	12	357,8396	174,01157	48,26213
	أنثى	8	345,7624	7,63451	2,88557

Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes		
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatéral)
X	Hypothèse de variances égales	52,615	,000	4,249	18	,018
	Hypothèse de variances inégales			5,996	10,075	,001