

خدمات أكاديمية

كفاءات وطنية

معايير عالمية

دراسة
للإستشارات والدراسات والترجمة

UNIVERSITY

drasah 1 | 00966555026526

00966560972772

www.drasah.com | info@drasah.com

خدماتنا



توفير المراجع العربية والأجنبية



التحليل الاحصائي وتفسير النتائج

الاستشارات الأكاديمية



جمع المادة العلمية

الترجمة المعتمدة



 drasah1

 Info@drasah.com

 00966555026526

 00966560972772

 drasah.com



دراسة

للاستشارات والدراسات والترجمة



تواصل معنا



00966555026526

00966560972772



متواجدون على مدار الساعة

جامعة النيلين
كلية الدراسات العليا
كلية التربية
قسم علم النفس
التربية

بحث بعنوان

أثر تعليم القرآن في معالجة اضطرابات النطق والكلام

دراسة تطبيقية على مدارس الرواد (المرحلة الأولية)
بمدينة الرياض

أطروحة مقدمة لنيل درجة الماجستير في علم
النفس التربوي (صعوبات تعلم)

إشراف الدكتورة

هبة الله محمد الحسن سالم

إعداد الطالب

طارق سليم علي إسماعيل

2008 م / 1429 هـ

ملخص الدراسة

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة أثر تعليم القرآن الكريم في معالجة اضطرابات النطق والكلام، ومعرفة الحروف التي تكثر أو تقل فيها اضطرابات النطق، وهل اقتراب بعض المخارج من بعضها يؤدي إلى ظهور اضطرابات النطق، ومعرفة المخارج التي تكثر فيها اضطرابات النطق، وأكثر اضطرابات النطق انتشاراً، والعوامل التي تساهم في زيادة اضطرابات النطق، وهل لوجود لغة أخرى مع اللغة العربية يساهم في إظهار اضطرابات النطق، وهل للوراثة والبيئة المحيطة بالطفل دور في إصابته باضطرابات النطق.

ولتحقيق هذه الأهداف اختار الباحث عينة مختارة مكونة من ثلاثة وعشرين تلميذا يعانون من اضطرابات النطق والكلام من تلاميذ الصف الأول الإبتدائي بمدارس الرواد بالرياض. وقد استخدم الباحث الأدوات الآتية لتطبيقها على عينة الدراسة وهي:

- 1- منهج القرآن الكريم للصف الأول الإبتدائي.
- 2- استمارة جمع بيانات أولية عن حالة تلميذ.
- 3- الملاحظة الدقيقة للأداء اللفظي.
- 4- نماذج تدريبية يستطيع الوالدان متابعة الابن من خلالها.
- 5- السبورة التفاعلية.
- 6- كاميرا تصوير فيديو.
- 7- أقراص مدمجة.

وتوصل الباحث إلى النتائج التالية:

- 1- يوجد أثر لتعليم القرآن الكريم في معالجة اضطرابات النطق والكلام.
- 2- الحروف التي تكثر فيها اضطرابات النطق هي: (س ، ص ، ر ، ض) .
- 3- الحروف التي تقل فيها اضطرابات النطق هي: (أ ، ب ، ت ، ث ، ج ، ح ، خ ، ك ، ع ، ط ، ن ، هـ) .

- 4- الحروف التي يكاد ينعدم فيها اضطراب النطق (إبدال - خلط - حذف - إضافة). هي: (م ، و) .
 - 5- ثمة ارتباط طردي بين حرفي السين والصاد, فاضطراب أحدهما يعني اضطراب الآخر.
 - 6- تمثل هذه الاضطرابات (إبدال - خلط - حذف - إضافة) أعلى نسبة انتشار بين اضطرابات النطق والكلام.
 - 7- أكثر اضطرابات النطق انتشارا هو الإبدال.
 - 8- أكثر الحروف إبدالا منه هو: (ث) .
 - 9- قرب المخارج من بعضها له دور في إظهار اضطرابات النطق.
 - 10- المخارج التي تكثر فيها اضطرابات النطق هي: طرف اللسان مع ما فوق الثنايا السفلى مخرج ثلاثة أحرف (س , ص , ز) .
 - 11- وجود لغة أخرى مع اللغة العربية يساهم في إظهار اضطرابات النطق.
 - 12- ليس للوراثة دور يذكر في اضطرابات النطق (إبدال - خلط - حذف - إضافة).
 - 13- أحيانا يكون للبيئة المحيطة بالطفل دور في إصابته - باضطرابات النطق.
- وقد خلصت الدراسة لعدد من المقترحات والتوصيات.

ABSTRACT

This study investigated the impact of the Holy Quran on treating speech disorders. The study aimed to explore the most common problematic areas pertinent to articulation. It aimed to examine whether the closeness of some places of articulation to each other causes speech disorder or not. It also aimed to identify the most common problematic phonemes and the factors which cause and increase these problems. It also aimed to explore whether the environment and heredity have any impact on speech disorders. Seeking an answer for these questions, the researcher chose a purposive sample that included 23 disabled boys in the primary stage at Al Rowad Schools, Riyadh, KSA. The researcher used different instruments such as (1) the Quran syllabus for primary one, (2) pupil's profile, (3) observation (4) parents' follow up work sheets and interview.

The researcher adopted the Action research Approach and used Quran as a medium of intervention.

The results revealed that (1) there is a positive relationship between teaching Quran and treating the speech disorders among the primary stage students (2) the most problematic phonemes are (ض, ر, ص, 3) (س) the least problematic phonemes are (أ, هـ, ن, ط, ع, ك, خ, ح, ج, ث, ت, ب, 4) the phonemes that hardly cause any problems (replacement, mixing, deletion and addition) are ((م, و, 5)) there is a correlation between the phoneme (س) and (ص) in the sense that any disorder in one of them will definitely affect the other, (6) replacement, mixing, deletion and addition of phonemes are the most common speech disorders, (7) the most common speech disorder is replacement, (8) the most replaced phoneme is (ث), (9) the closeness of some places of articulation to each other causes speech disorders, (10) the problematic places of articulation are the tip of the tongue with the lower teeth, the tip of the tongue with the gum, the tip of the tongue with the upper teeth, (11) the use of other languages with Arabic

may cause the appearance of speech disorders, (12) heredity does not have any impact on speech disorders,(replacement, mixing, deletion and addition) and (13) environment rarely causes speech disorders. The researcher concluded the research with important recommendations.

الفهرس

رقم الصفحة	الموضوع
أ	القرآن الكريم
ب	الإهداء
ج	شكر و عرفان
د	ملخص الدراسة
و	ملخص الدراسة بالانجليزية
ح	فهرس الموضوعات
ل	فهرس الجداول
م	فهرس الأشكال
ن	فهرس الملاحق
الفصل الأول	
المقدمة	
1	1-1 التمهيد
4	1-2 مشكلة البحث
5	1-3 أهمية البحث
6	1-4 أهداف البحث
6	1-5 فروض البحث
7	1-6 حدود البحث
7	1-7 إجراءات البحث
8	1-8 المعالجات الإحصائية
8	1-9 مصطلحات البحث

الفصل الثاني	
الإطار النظري والدراسات السابقة	
المبحث الأول	
9	2-1 تعريف القرآن الكريم
9	2-2 نزول القرآن الكريم على سبعة أحرف
11	2-3 تلاوة القرآن الكريم
18	2-4 أهم صفات معلم القرآن الكريم
21	2-5 واجبات معلم القرآن الكريم
22	2-6 الأهداف العامة لتدريس القرآن الكريم
المبحث الثاني	
23	صعوبات التعلم
23	2-7 مفاهيم صعوبات التعلم
25	2-8 خصائص الأطفال ذوي صعوبات التعلم
25	2-9 أسباب صعوبات التعلم
28	2-10 تصنيف فئات صعوبات التعلم
29	فسيولوجيا النطق
31	2-11 الجهاز التنفسي
36	2-12 الجهاز الصوتي
38	2-13 جهاز الرنين
39	2-14 جهاز النطق
42	2-15 الجهاز العصبي
46	2-16 الجهاز السمعي
50	2-17 مراحل تطور النطق عند الأطفال
56	2-18 العوامل المؤثرة في تطور النطق
الصفحة	الموضوع
57	2-19 تصنيف اضطرابات النطق
60	2-20 أسباب اضطراب النطق
67	2-21 نسبة انتشار اضطرابات النطق

المبحث الثالث

68	2-22 استعراض الدراسات السابقة
74	2-23 تعليق على الدراسات السابقة
74	2-24 موقع البحث الحالي من الدراسات السابقة
74	2-25 أوجه الالتقاء والاختلاف بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية
75	2-26 أهم النتائج التي توصلت إليها تلك الدراسات

الفصل الثالث إجراءات الدراسة

76	3-1 منهجية الدراسة
78	3-2 أسس اختيار العينات
79	3-3 تصنيف العينات المختارة
80	3-4 إجراء الفحص الطبي
81	3-5 إجراء التقييم
128	3-6 كيف تم تنفيذ البرنامج العلاجي
132	3-7 المراحل التي مر بها تنفيذ البرنامج العلاجي

الفصل الرابع	
نتائج الدراسة	
134	4-1 تحليل وتفسير النتائج
139	4-2 الإجابة على تساؤلات البحث
الفصل الخامس	
النتائج والتوصيات والمقترحات	
143	5-1 النتائج
143	5-2 التوصيات
146	5-3 المقترحات
المراجع	
147	المصادر
147	الكتب
151	المجلات والدوريات
151	الرسائل غير المنشورة
152	الشبكة العنكبوتية (الإنترنت)
153	الملاحق

فهرس الجداول

رقم الصفحة	الموضوع
35	جدول رقم (1) مقارنة بين حالي الصمت والكلام وأثرهما على عملية التنفس.
65	جدول رقم (2) القدرة السمعية للأذن
80	جدول رقم (3) تصنيف أسباب اضطرابات النطق لدى عينة البحث
136	جدول رقم (4) نسبة الإتيان والتحسن في الحروف المضطربة لدى عينة البحث
138	جدول رقم (5) عدد الحروف المضطربة لدى عينة البحث

فهرس الأشكال

رقم الصفحة	الموضوع
29	شكل رقم (1) تصنيف صعوبات التعلم
31	شكل رقم (2) لوحة تشريحية لجهاز التنفس
37	شكل رقم (3) وضع الحنجرة والأحبال الصوتية أثناء التنفس والكلام
39	شكل رقم (4) أجهزة الرنين والنطق
40	شكل رقم (5) الفم (التجويف الشفهي)
45	شكل رقم (6) المناطق النخاعية (الشوكية) وكذلك الأعصاب الشوكية التي تنشأ منها
46	شكل رقم (7) الأعصاب المخية
87	شكل رقم (8) عمق قبة الحنك وأثره على اضطراب حرف الكاف
93	شكل رقم (9) سقوط الأسنان الأمامية وأثرها على اضطراب حرفي السين والصاد
95	شكل رقم (10) ربط اللسان وأثره على اضطراب حرف الراء
97	شكل رقم (11) تباعد الفكين وأثرهما على اضطراب حرفي السين والصاد
117	شكل رقم (12) سن أمامي لم ينبت وأثره على اضطراب حرفي السين والصاد
126	شكل رقم (13) كبر حجم اللسان وأثره على اضطراب معظم الحروف

فهرس الملاحق

رقم الصفحة	الموضوع
153	ملحق رقم (1) توزيع منهج (القران كريم) للصف(الأول الابتدائي) الفصل الدراسي الأول
154	ملحق رقم (2) توزيع منهج (القران كريم) للصف(الأول الابتدائي) الفصل الدراسي الثاني
155	ملحق رقم (3) استمارة تقييم قراءة التلاميذ
156	ملحق رقم (4) نموذج متابعة تحسين النطق
157	ملحق رقم (5) استمارة جمع بيانات أولية عن حالة تلميذ
158	ملحق رقم (6) إجراء الفحص الطبي
159	ملحق رقم (7) أسماء لجنة التحكيم
160	ملحق رقم (8) خطاب من ولي أمر بصدد أثر تعلم القرآن على نطق ولده

الفصل الأول

الإطار العام

المقدمة

1-1 تمهيد:

وخير من قرأ كلام الله هو نبينا محمد صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ، عَنْ قَتَادَةَ قَالَ: سُئِلَ أَنَسٌ كَيْفَ كَانَتْ قِرَاءَةُ النَّبِيِّ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ، فَقَالَ كَانَتْ مَدًّا، ثُمَّ قَرَأَ بِسْمِ اللهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ، يَمُدُّ بِسْمِ اللهِ، وَيَمُدُّ بِالرَّحْمَنِ، وَيَمُدُّ بِالرَّحِيمِ. صحيح البخاري ح(5046).

وخير الناس هم المعلمون الذين يتعلمون ويعلمون كلام الله، فتنتطق به السنة محبوسة، وتفتح به عقولا مغلقة، عَنْ عُثْمَانَ رَضِيَ اللهُ عَنْهُ عَنِ النَّبِيِّ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ: (خَيْرُكُمْ مَنْ تَعَلَّمَ الْقُرْآنَ وَعَلَّمَهُ). صحيح البخاري ح(5027).

وخير المعلمين من اقتدوا بنبينا محمد صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ الذي قال: (إِنَّ اللَّهَ لَمْ يَبْعَنِي مُعْتَنًا وَلَا مُتَعْتَنًا، وَلَكِنْ بَعَثَنِي مُعَلِّمًا مُيَسَّرًا). صحيح مسلم ح(1478).

وإن من نعم الله التي منَّ الله بها على أهل القرآن أن جعل الماهرين به الذين يتلونه حق تلاوته، ويعطون كل حرف حقه ومستحقه مع السفارة الكرام البررة، ومن تلاه وهو عليه شاق أعطاه الله أجرين، قَالَ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: (الْمَاهِرُ بِالْقُرْآنِ مَعَ السَّفَرَةِ الْكِرَامِ الْبَرَّةِ، وَالَّذِي يَقْرَأُ الْقُرْآنَ وَيَتَتَعْتَعُ فِيهِ، وَهُوَ عَلَيْهِ شَاقٌّ لَهُ أَجْرَانِ). صحيح مسلم ح(798).

قال الإمام النووي في شرح: قول النبي - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - (الْمَاهِرُ بِالْقُرْآنِ مَعَ السَّفَرَةِ الْكِرَامِ الْبَرَّةِ) والمراد بالماهر: الحاذق الكامل الحفظ الذي لا يتوقف ولا تشق عليه القراءة لجودة حفظه وإتقانه. صحيح مسلم شرح الإمام النووي (6 / 83).

وقال الإمام القرطبي - رحمه الله -: "التتبع: التردد في الكلام عيًا وضُعبًا، وإِنَّمَا كَانَ لَهُ أَجْرَانِ مِنْ حَيْثُ التَّلَاوَةُ وَمِنْ حَيْثُ الْمَشَقَّةُ، وَدَرَجَاتُ الْمَاهِرِ فَوْقَ ذَلِكَ كُلِّهِ؛ لِأَنَّهُ قَدْ كَانَ الْقُرْآنُ مُتَتَعْتَعًا عَلَيْهِ، ثُمَّ تَرَفَّى عَنْ ذَلِكَ إِلَى أَنْ شَبَّهَ بِالْمَلَائِكَةِ. وَاللَّهُ أَعْلَمُ". تفسير القرطبي (1/34).

وكما أفاض الله على أهل القرآن أفاض الله على البيت الذي يقرأ فيه القرآن، عن أبي هريرة رضي الله عنه أنه كان يقول: "إِنَّ الْبَيْتَ لَيَسْبَعُ عَلَى أَهْلِهِ، وَتَحْضُرُهُ الْمَلَائِكَةُ، وَتَهْجُرُهُ الشَّيَاطِينُ، وَيَكْتُرُ خَيْرُهُ أَنْ يُقْرَأَ فِيهِ الْقُرْآنُ، وَإِنَّ الْبَيْتَ لَيَضِيقُ عَلَى أَهْلِهِ، وَتَهْجُرُهُ الْمَلَائِكَةُ، وَتَحْضُرُهُ الشَّيَاطِينُ، وَيَقْلُ خَيْرُهُ أَنْ لَا يُقْرَأَ فِيهِ الْقُرْآنُ". سنن الدارمي ح(3310).

ولقد ميز الله الأمة العربية بلسان عربي مبين، وأنزل عليها قرآنًا عربيًا معجزًا.

قال تعالى: ﴿ قُلْ لِيُحْيِيَنَّ اللَّهُ لَكُمْ نُسُوبَكُمْ إِنَّكُمْ كُنْتُمْ مَوْتًا وَإِن كُنْتُمْ كَارِهِينَ ﴾ (الأنعام: 95-192).

ويعتبر اللسان والشففتان من أهم أعضاء النطق في صناعة الكلام، قال فضيلة الشيخ العلامة محمد بن صالح العثيمين -رحمه الله - في تفسير قوله تعالى: ﴿ قُلْ لِيُحْيِيَنَّ اللَّهُ لَكُمْ نُسُوبَكُمْ إِنَّكُمْ كُنْتُمْ مَوْتًا وَإِن كُنْتُمْ كَارِهِينَ ﴾ (البلد: 9) : "لساناً ينطق به، وشففتين يضبط بهما النطق، وهذه من نعم الله العظيمة، لأنه باللسان والشففتين يستطيع أن يعبر عما في نفسه، ولولا هذا ما استطاع".

وفي الظلال تفسير قول الله تعالى ﴿ قُلْ لِيُحْيِيَنَّ اللَّهُ لَكُمْ نُسُوبَكُمْ إِنَّكُمْ كُنْتُمْ مَوْتًا وَإِن كُنْتُمْ كَارِهِينَ ﴾ (البلد: 9-10).

"إن الإنسان يغتر بقوته، والله هو المنعم عليه بهذا القدر من القوة، ويضن بالمال، والله هو المنعم عليه بهذا المال، ولا يهتدي ولا يشكر، وقد جعل له من الحواس ما يهديه في عالم المحسوسات:

جعل له عينين على هذا القدر من الدقة في تركيبهما وفي قدرتهما على الإبصار، وميزه بالنطق، وأعطاه أدوات المحكمة: ﴿ قُلْ لِيُحْيِيَنَّ اللَّهُ لَكُمْ نُسُوبَكُمْ إِنَّكُمْ كُنْتُمْ مَوْتًا وَإِن كُنْتُمْ كَارِهِينَ ﴾ (سيد قطب، 1399هـ - 1979م: 5/3910).

ولما كانت حياة الإنسان تعتمد إلى حد كبير على اللغة والكلام، أوجد الله فيه جهاز الكلام، وعلمه البيان، ليعبر عما في نفسه، وليتواصل مع بني جنسه، فإذا عُقد لسانه، وفقد بيانه، حُبس وهو طليق، وقل وهو كثير، وصغر وهو كبير.

وكلما كان الإنسان فصيح اللسان، قوي الحجة، كان أدعى لقبول الناس لما يقول، أما إذا فقد البيان والنطق السليم كان لضياع حقه أقرب.

روي البخاري عَنْ أُمِّ سَلَمَةَ - رضي الله عنها - : أن رَسُوْلَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - قَالَ: (إِنكُمْ تَخْتَصِمُونَ إِلَيَّ، وَلَعَلَّ بَعْضَكُمْ أَلْحَنُ بِحِجَّتِهِ مِنْ بَعْضٍ، فَمَنْ قَصَيْتُ لَهُ بِحَقِّ أَخِيهِ شَيْئًا بِقَوْلِهِ، فَإِنَّمَا أَقْطَعُ لَهُ قِطْعَةً مِنَ النَّارِ فَلَا يَأْخُذْهَا). (ألحن بحجته) أبلغ وأفطن وأفصح بيان حجته وإظهار أن الحق له. صحيح البخاري ح (1458).

وفي رواية (فلعل بعضكم أن يكون أبلغ من بعض). (أبلغ) أفصح بيان حجته. صحيح البخاري ح (2326) ، صحيح مسلم ح (1713). وفي هذا الحديث دلالة على تفاوت الناس في الإفصاح عن حججهم وأقوالهم التي يدلون بها، وفي قصة موسى عليه السلام نجده قد طلب من ربه أن يرسل معه أخاه هارون، لأنه أفصح منه لساناً، قال تعالى: ﴿لَسَانًا وَاللَّهُ أَعْلَمُ بِمَا تَعْمَلُونَ﴾ (قصص: 34).

وذلك أن موسى - عليه السلام - كان في لسانه لثغة، بسبب ما كان من تناول تلك الجمرة، حين خير بينها وبين التمرة، فأخذ الجمرة فوضعها على لسانه، فحصل فيه شدة في التعبير. (ابن كثير، 1418 هـ - 1998 م: 3 / 516). فدعا نبي الله موسى عليه السلام أن يطلق الله لسانه بفصح المنطق؛ ليفهموا كلامه.

قال تعالى: ﴿لَسَانًا وَاللَّهُ أَعْلَمُ بِمَا تَعْمَلُونَ﴾ (قصص: 34). (ابن كثير، 1418 هـ - 1998 م: 3 / 516).

وتعتبر التربية الخاصة (Special Education) من أكثر العلوم الإنسانية اهتماما في الوقت الحالي عند كثير من الباحثين والعلماء في مجال التربية، وذلك لشمول هذا الميدان لعدد كبير من الأفراد، فهذا الميدان يشمل جميع الأفراد الذين ينحرفون انحرافا ملحوظا عن العاديين سواء كان هذا الانحراف في الجانب الإيجابي، ويطلق على هؤلاء الأفراد بالمتفوقين أو الموهوبين،

وأولئك الأفراد الذين ينحرفون عن المتوسط في الجانب السلبي، ويطلق على هذه الفئة بالمعوقين.

فالتربية الخاصة تعني بكل أولئك الذين ينحرفون سلبيًا أو إيجابًا من أجل مساعدتهم على التكيف واستغلال قدراتهم لخدمة مجتمعاتهم وأنفسهم من خلال تربيتهم وتعليمهم وتأهيلهم... وقد اصطلح العلماء على تسميتهم جميعًا بالأفراد غير العاديين Exceptional Children أو التسمية الحديثة بالأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة Individual Exceptional وهم الأفراد الذين ينحرف أداءهم عن الأداء الطبيعي، فيكون فوق المتوسط أو دونه بالشكل الملحوظ، وإلى درجة تصبح معها الحاجة إلى البرمجة التربوية الخاصة حاجة ماسة، وعليه فهذه المجموعة تمثل كل من المتفوقين والمعوقين أيضًا.

وأما الأفراد المعوقين (Handicapped Individuals) فهم الأفراد الذين يعانون من إعاقة سمعية أو بصرية أو جسدية أو عقلية أو سلوكية أو لغوية أو تعليمية، وهكذا فمصطلح الإعاقة لا يشمل التفوق والموهبة في حين أن مصطلح الحاجات الخاصة يشملها، وتنتشر الإعاقات بين الأطفال ما بين (إعاقات سمعية وبصرية وعقلية وحركية وصعوبات تعلم وتوحد وتواصل)، وتقدر الهيئات والمنظمات العالمية أن ما بين 10-15% من مجموع الأطفال في سن المدرسة في أي مجتمع هم بحاجة إلى خدمات التربية الخاصة.

ومن المهم هنا أن نذكر أن اضطرابات التواصل من أكثر الإعاقات انتشارًا بين الأطفال حيث بلغت نسبتهم 3.5%.

في حين أن صعوبات التعلم (Learning Disabilities) بلغت نسبتها 3%.

والإعاقات العقلية (Mental Retardation) بلغت نسبتها 2.3%.

والإعاقة الانفعالية (Emotional Impairment) بلغت نسبتها 2%.

والإعاقات السمعية (Hearing Impairment) بلغت نسبتها 0.6%.

والإعاقة الحركية (Motor Handicapped) بلغت نسبتها 0.5%.

والإعاقات البصرية (Visual Impairment) بلغت نسبتها 0.1%.

(الخطيب والحديدي، 1997م / 1418 هـ : 13-16).

1-2 مشكلة البحث:

أطفال اليوم ليسوا كأطفال الماضي فقد انفتحوا على العالم الذي أصبح أمامهم كقرية صغيرة يتجولون بين أرجائها وقتما شاءوا، وحيثما شاءوا بكل سهولة ويسر، وبالرغم من هذا التقدم وهذا الانفتاح، إلا أنهم صاروا في عزلة عن مجتمعهم، فكل ما حولهم من ألعاب الكترونية، وشبكة عنكبوتية، وتلفاز لا يساعدهم على استخدام جهاز الكلام في مواقف الحياة المختلفة التي أساس التواصل فيها الكلام، فأصبحوا يعانون من مشاكل كبيرة ترتبط بالكلام سواء بين الأطفال العاديين أو المعوقين، والفرق بينهما في درجة الاضطراب وحدته.

وتشير دراسة (النجار، 1997: 3) إلى أن الإعاقة توهن من قدرة صاحبها، وتجعله في أمس الحاجة إلى عون خارجي واعٍ مرتكز على أسس علمية، وتكنولوجية تعيده إلى المستوى الطبيعي أو إلى ما يقرب منه، وأن المسؤولية تقع على عاتق الدولة أولاً، وعلى عاتق الأسرة ثانيًا، وعلى دور الرعاية ثالثًا، وعلى المحيط الاجتماعي رابعًا، دون أن ننسى ما هو مطلوب من المعوق نفسه.

ومن خلال تدريسي لمدة تجاوزت عشرين عامًا، وجدت فئة من التلاميذ يعانون من اضطرابات في النطق، فمنهم من تنتهي معه، ومنهم من تستمر، ولمست آثارها عليهم، فمنهم من انعدمت ثقته بنفسه فانزوى بعيدا في ركن من أركان الفصل، فسجن حروفه، وخبأ فكره، ولازمه الشعور بالنقص، هو للغضب أقرب من الرضا، سريع الانفعال، بنى جدارا من العزلة بينه وبين مجتمعه، ثم انعكس كل هذا على مرآة تحصيله الأكاديمي، ومما زاد الأمر سوءا جهل المجتمع بما يجب عليه تجاهه. لكل ما سبق رأى الباحث أن يبحث هذه المشكلة: (أثر تعليم القرآن في معالجة اضطرابات النطق والكلام).

1.3 أهمية البحث

1- المساهمة في إنشاء جيل قوي في لسانه وبيانه.

- 2- تستمد هذه الدراسة أهميتها لارتباطها بأشرف كتاب كأداة للعلاج
- 3- الدراسة الحالية تتناول مرحلة مهمة من مراحل النمو، وهي مرحلة الطفولة التي تبنى فيها شخصية الطفل، ويتحدد على أثرها مستقبل شباب الأمة.
- 4- هناك علاقة قوية تربط النمو اللغوي السليم بالتعلم الصحيح لدي الأطفال.
- 5- وجود علاقة بين اضطرابات الكلام، وصعوبات التعلم.
- 6- مساعدة التلاميذ ليكونوا أسوياء.
- 7- مساعدة التلاميذ على التخلص من أكبر مشكلاتهم وهي صعوبة التواصل مع الآخرين.
- 8- كلما كان التشخيص مبكراً كان العلاج المبكر حاسماً، وسريعاً في علاج اضطرابات النطق والكلام.
- 9- احتياج المكتبة العربية لمثل هذه الدراسات.

1-4 أهداف البحث:

- 1- إظهار فضل القرآن الكريم، وبركته في علاج اضطراب النطق والكلام.
- 2- إكساب التلاميذ مهارة الإتقان لحروف القرآن.
- 3- معالجة اضطراب النطق لدى التلاميذ.
- 4- إكساب التلاميذ مهارات التعبير عن النفس.
- 5- مساعدة الذين يجدون صعوبة في النطق لتحسين نطقهم.
- 6- تقوية مخارج الحروف لدى التلاميذ.
- 7- تقديم المقترحات، والتوصيات اللازمة لإرشاد وتوجيه المدرسين، وأولياء الأمور، والإدارات المعنية لرعاية مضطربي النطق.

1-5 فروض البحث:

وتتكون فروض البحث من التساؤلات الآتية:

- 1- ما أثر تعليم القرآن في معالجة اضطرابات النطق؟
- 2- ما المخارج التي تكثر فيها اضطرابات النطق؟
- 3- ما الحروف التي تكثر فيها اضطرابات النطق؟
- 4- ما الحروف التي تقل فيها اضطرابات النطق؟
- 5- ما أكثر اضطرابات النطق انتشاراً؟
- 6- هل اقتراب بعض المخارج من بعضها يؤدي لظهور اضطرابات النطق؟
- 7- ما العوامل التي تساهم في ظهور اضطرابات النطق؟
- 8- ما العوامل التي تساهم في زيادة اضطرابات النطق؟
- 9- ما العوامل التي تساهم في علاج اضطرابات النطق؟
- 10- هل وجود لغة أخرى مع اللغة العربية يساهم في إظهار اضطرابات النطق؟
- 11- ما العوامل التي تساهم في سرعة استجابة العينة للعلاج؟
- 12- ما العوامل التي تساهم في تأخر استجابة العينة للعلاج؟
- 13- هل للوراثة دور في ظهور اضطرابات النطق؟
- 14- هل للبيئة المحيطة بالطفل دور في إصابته باضطرابات النطق؟

6-1 حدود البحث:

- 1- الحدود المكانية: المملكة العربية السعودية - مدينة الرياض.
- 2- الحدود الزمانية: من 2008 - 2010 م / 1429 - 1431 هـ.

7-1 إجراءات البحث:

مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من تلاميذ الصف الأول الابتدائي بمدارس الرواد في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية، وقد اقتصر هذه الدراسة على البنين دون البنات.

منهج الدراسة

تعتمد الدراسة الحالية على المنهج التجريبي حيث إنه المنهج الملائم لمثل هذا البحث محل الدراسة.

عينة الدراسة

تتكون عينة الدراسة من ثلاثة وعشرين تلميذا يعانون من اضطرابات النطق من تلاميذ الصف الأول الابتدائي بمدارس الرواد في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية، وتراوح أعمارهم بين السادسة والسابعة.

1-8 المعالجات الإحصائية

استخدم الباحث النسب المئوية والتكرارات وغيرها من المعالجات التي تناسب البحث.

1-9 مصطلحات البحث:

اضطرابات النطق:

تم تعريف اضطرابات النطق في الطبعة الرابعة من الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي (DSM-IV 1994)، بأنه: "فشل في استخدام أصوات الكلام المتوقعة نمائياً، والتي تكون مناسبة لعمر الفرد وذكائه ولهجته، ويتضح في إصدار صوتي رديء أو تلفظ غير مناسب.. ويتألف الاضطراب النطقي من: أخطاء في إصدار الصوت، أو إبدال صوت مكان آخر، أو حذف أصوات مثل الحروف الساكنة التي تقع في آخر الكلمة، أو تشويه وتحريف لنطق الكلمة مما يعطي انطباعاً بأنه كلام طفلي".

التعريف الإجرائي للنطق:

هو انفعال لمثيرات يترجمه الإنسان على شكل أصوات، أو رموز، أو إشارات، ليبين عما في نفسه، وليتواصل مع بني جنسه.

الفصل الثاني

2-1 تعريف القرآن الكريم:

أولاً: تعريف القرآن الكريم في اللغة:

قال ابن منظور: معنى القرآن الجمع، وسمي قرآنا لأنه يجمع السور فيضمها، وقرأت الشيء قرآنا: جمعته وضممت بعضه إلى بعض.

وسمي القرآن لأنه جمع القصص، والأمر، والنهي، والوعد، والوعيد، والآيات، والسور بعضها إلى بعض، وهو مصدر كالغفران، والكفران. (جمال الدين بن منظور، 1414هـ، 1/128-129). وقال الأشعري: إنه مشتق من قرن الشيء بالشيء إذا ضمه إليه، لأن السور والآيات تقرن فيه ويضم بعضها إلى بعض. (بدر الدين الزركشي، 1400هـ، 1/278).

ثانياً: تعريف القرآن الكريم في الاصطلاح:

هو كلام الله المنزل على نبيه محمد - صلى الله عليه وسلم - المعجز بلفظه، المتعبد بتلاوته، المنقول بالتواتر، المكتوب في المصاحف، من أول سورة الفاتحة إلى آخر سورة الناس. (أبو شهبة، 1987م: 19).

2-2 نزول القرآن الكريم على سبعة أحرف:

- عن عُمَرَ بْنِ الْخَطَّابِ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ قَالَ: سَمِعْتُ هِشَامَ بْنَ حَكِيمِ بْنِ حَزَامٍ يَقْرَأُ سُورَةَ الْفُرْقَانِ فِي حَيَاةِ رَسُولِ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ فَاسْتَمَعْتُ لِقِرَائَتِهِ فَإِذَا هُوَ يَقْرَأُ عَلَى حُرُوفٍ كَثِيرَةٍ لَمْ يُقْرَأَنَّهَا رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ فَكِدْتُ أَسَاوِرُهُ فِي الصَّلَاةِ، فَتَصَبَّرْتُ حَتَّى سَلِمَ قَلْبِي بِرِدَائِهِ فَقُلْتُ مَنْ أَقْرَأَكَ هَذِهِ السُّورَةَ الَّتِي سَمِعْتُكَ تَقْرَأُ قَالَ أَقْرَأَنِيهَا رَسُولُ اللَّهِ

صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ فَقُلْتُ كَذَبْتَ فَإِنَّ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَدْ أَفْرَأَيْهَا عَلَى غَيْرِ مَا قَرَأْتَ فَأَنْطَلَقْتُ بِهِ أَقْوَدُهُ إِلَى رَسُولِ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ فَقُلْتُ إِنِّي سَمِعْتُ هَذَا يَقْرَأُ بِسُورَةِ الْفُرْقَانِ عَلَى حُرُوفٍ لَمْ تُقَرَّنِيهَا فَقَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ أَرْسِلُهُ أَفْرَأَيْ يَا هِشْيَامُ وَقَرَأَ عَلَيْهِ الْقِرَاءَةَ الَّتِي سَمِعْتُهُ يَقْرَأُ فَقَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ كَذَلِكَ أَنْزَلْتُ ثُمَّ قَالَ أَفْرَأَيْ يَا عُمَرُ فَقَرَأْتُ الْقِرَاءَةَ الَّتِي أَفْرَأَيْ فَقَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ كَذَلِكَ أَنْزَلْتُ إِنَّ هَذَا الْقُرْآنَ أَنْزَلَ عَلَى سَبْعَةِ أَحْرَفٍ فَافْرَأُوا مَا تيسَّرَ مِنْهُ. صحيح البخاري ح (4992) صحيح مسلم ح (818)

- روى البخاري ومسلم عن عبيد الله بن عبد الله بن عتبة أن ابن عباس حدثه أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال: أفرأني جبريل عليه السلام على حرف، فراجعته، فلم أرل استزيده فيزيدي حتى انتهى إلى سبعة أحرف.

زاد مسلم: قال ابن شهاب: بلغني أن تلك السبعة الأحراف إنما هي في الأمر الذي يكون واحداً، لا يختلف في حلال ولا حرام. صحيح البخاري ح (3219)، صحيح مسلم ح (819).

- روى مسلم عن أبي بن كعب - رضي الله عنه - أن النبي صلى الله عليه وسلم كان عند أصة بني غفار (الأصاة: هي الماء المستنقع كالغدير، وهي موضع بالمدينة النبوية، وينسب إلى بني غفار؛ لأنهم نزلوا عنده) قال: فاتاه جبريل عليه السلام فقال: إن الله يأمرك أن تقرأ أمك القرآن على حرف. فقال: أسأل الله معافاته ومغفرته، وإن أمي لا تطيق ذلك! ثم أتاه الثانية، فقال: إن الله يأمرك أن تقرأ أمك القرآن على حرفين، فقال: أسأل الله معافاته ومغفرته، وإن أمي لا تطيق ذلك! ثم جاءه الثالثة فقال: إن الله يأمرك أن تقرأ أمك القرآن على ثلاثة أحرف، فقال: أسأل الله معافاته ومغفرته، وإن أمي لا تطيق ذلك! ثم جاءه الرابعة فقال: إن الله يأمرك أن تقرأ أمك القرآن على سبعة أحرف، فأبى حرف قرءوا عليه فقد أصابوا. صحيح مسلم ح (8019) أبو عوانة ح (3840) واللفظ لأبي عوانة.

- روى مسلم عن أبي بن كعب - رضي الله عنه - قال: كنت في المسجد فدخل رجل يصلي فقرأ قراءه أنكرتها عليه ثم دخل

أَخْرَجَ قَرَأَ قِرَاءَةَ سَوِي قِرَاءَةَ صَاحِبِهِ فَلَمَّا قَصَيْنَا الصَّلَاةَ دَخَلْنَا
 جَمِيعًا عَلَى رَسُولِ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ فَقُلْتُ إِنَّ هَذَا قَرَأَ
 قِرَاءَةً أَنْكَرْتُهَا عَلَيْهِ وَدَخَلَ أَخْرَجَ قَرَأَ سَوِي قِرَاءَةَ صَاحِبِهِ
 فَأَمَرَهُمَا رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ فَقَرَأَا فَحَسَنَ النَّبِيُّ
 صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ شَأْنَهُمَا فَسَقَطَ فِي نَفْسِي مِنَ التَّكْذِيبِ
 وَلَا إِذْ كُنْتُ فِي الْجَاهِلِيَّةِ فَلَمَّا رَأَى رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ
 وَسَلَّمَ مَا قَدْ عَشَيْتَنِي صَرَبَ فِي صَدْرِي فَفُضِئْتُ عَرَقًا وَكَأَنَّمَا
 أَنْظَرُ إِلَى اللَّهِ عَزَّ وَجَلَّ قَرَقًا فَقَالَ لِي يَا أَبِي أُرْسِلَ إِلَيَّ أَنْ أَقْرَأَ
 الْقُرْآنَ عَلَى حَرْفٍ فَرَدَدْتُ إِلَيْهِ أَنْ هَوِّنْ عَلَيَّ أُمَّتِي فَرَدَّ إِلَيَّ
 الثَّانِيَةَ أَقْرَأْهُ عَلَى حَرْفَيْنِ فَرَدَدْتُ إِلَيْهِ أَنْ هَوِّنْ عَلَيَّ أُمَّتِي فَرَدَّ
 إِلَيَّ الثَّلَاثَةَ أَقْرَأْهُ عَلَى سَبْعَةِ أَحْرَفٍ فَلَمْ يَكُلْ رَدِّهِ رَدِّتُهَا
 مَسْأَلَةً تَسْأَلُهَا فَقُلْتُ اللَّهُمَّ اغْفِرْ لِأُمَّتِي اللَّهُمَّ اغْفِرْ لِأُمَّتِي
 وَأَخْرَجْتُ الثَّلَاثَةَ لِيَوْمٍ يَرْعَبُ إِلَيَّ الْخَلْقُ كُلُّهُمْ حَتَّى إِبْرَاهِيمَ صَلَّى
 اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ. (صحيح مسلم ج 820).

3-2 تلاوة القرآن الكريم

أولاً: استحباب تحسين الصوت بالقرآن:

عن البراء بن عازب - رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ - قال: (سَمِعْتُ النَّبِيَّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَرَأَ فِي الْعِشَاءِ بِاللَّيْلِ وَالزَّيْتُونَ، فَمَا سَمِعْتُ أَحَدًا أَحْسَنَ صَوْتًا مِنْهُ).

صحيح البخاري ح (769) , صحيح مسلم ح (464).

وعن أبي هريرة - رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ - قال رسول الله صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: (لَيْسَ مِنَّا مَنْ لَمْ يَتَعَنَّ بِالْقُرْآنِ) وزاد غيره: (يجهر به). معنى يتعنى: يحسن صوته بالقرآن. البخاري ح (7527).

عن أبي هريرة - رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ - قال سمعت رسول الله صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ يقول (مَا أَدِنَ اللَّهُ لِشَيْءٍ مَا أَدِنَ لِنَبِيِّ حَسَنٍ الصَّوْتِ بِالْقُرْآنِ يَجْهَرُ بِهِ) معنى أذن الله: أي استمع وهو إشارة إلى الرضى والقبول. صحيح البخاري ح (7544).

وفي رواية لمسلم:

عن أبي هريرة - رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ - قال سمعت رسول الله صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ يقول: (مَا أَدِنَ اللَّهُ لِشَيْءٍ مَا أَدِنَ لِنَبِيِّ حَسَنٍ الصَّوْتِ يَتَعَنَّ بِالْقُرْآنِ يَجْهَرُ بِهِ). صحيح مسلم ح (792).

عن أبي موسى الأشعري - رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ - قال رسول الله صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ لأبي موسى (لَوْ رَأَيْتَنِي وَأَنَا أَسْتَمِعُ لِقِرَاءَتِكَ الْبَارِحَةَ لَقَدْ أُوتِيتُ مِرْمَارًا مِنْ مَرَامِيرِ آلِ دَاوُدَ). صحيح البخاري ح (5048) , صحيح مسلم ح (793).

ثانياً: كيفية تلاوة القرآن الكريم:

كان صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ يَقَطُّعُ قِرَاءَتَهُ، وَيَقِفُ عِنْدَ كُلِّ آيَةٍ فيقول: (الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ، وَيَقِفُ: الرَّحْمَنُ الرَّحِيمُ، وَيَقِفُ: مَالِكُ يَوْمِ الدِّينِ). الترمذي ح (2927).

وذكر الزهري أن قراءة رسول الله صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ كانت آية آية، وهذا هو الأفضل، الوقوف على رؤوس الآيات وإن تعلقت بما بعدها، وذهب بعض القراء إلى تتبع الأغراض والمقاصد،

والوقوف عند انتهائها، واتباعُ هدي النبي صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ
وسنته أولى.

وممن ذكر ذلك البيهقي في (شعب الإيمان) وغيره، ورجح
الوقوف على رؤوس الآي وإن تعلقت بما بعدها.

وكان صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ يُرْتَلُ السورة حتى تكون أطولَ مِنْ
أطولِ منها، وقام بآية يُرَدِّدُهَا حتى الصباح.

وقد اختلف الناسُ أيهما أفضل الترتيل وقلة القراءة أم السرعة
مع كثرة القراءة؟ على قولين.

فذهب ابنُ مسعود وابن عباس رضي الله عنهما، وغيرُهما إلى أن
الترتيل والتدبر مع قلة القراءة أفضلُ من سرعة القراءة مع
كثرتها، واحتج أربابُ هذا القول بأن المقصود من القراءة فهمه
وتدبره، والفقهُ فيه والعملُ به، وتلاوته وحفظه وسيلة إلى معانيه،
كما قال بعض السلف: نزل القرآن ليعمل به، فاتخذوا تلاوته
عملاً، ولهذا كان أهلُ القرآن هم العالمون به، والعاملون بما فيه،
وإن لم يحفظوه عن ظهر قلب، وأما من حفظه ولم يفهمه ولم
يعمل بما فيه، فليس من أهله وإن أقام حروفه إقامة السهم.

قالوا: ولأن الإيمان أفضلُ الأعمال، وفهم القرآن وتدبره هو الذي
يثمر الإيمان، وأما مجردُ التلاوة من غير فهم ولا تدبر، فيفعلها البرُّ
والفاجرُ، والمؤمن والمنافق، كما قال النبي صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ
وَسَلَّمَ: (وَمَثَلُ الْمُتَأَفِّقِ الَّذِي يَقْرَأُ الْقُرْآنَ، كَمَثَلِ الرَّيْحَانَةِ، رِيحُهَا
طَيِّبٌ، وَطَعْمُهَا مُرٌّ). صحيح البخاري ح(5007)، مسلم ح(797).

والناس في هذا أربع طبقات: أهلُ القرآن والإيمان، وهم أفضلُ
الناس، والثانية: من عَدِمَ القرآن والإيمان، الثالثة: من أُوتِيَ
قرآناً، ولم يُؤتِ إيماناً، والرابعة: من أُوتِيَ إيماناً ولم يُؤتِ قرآناً.

قالوا: فكما أن من أُوتِيَ إيماناً بلا قرآن أفضلُ ممن أُوتِيَ قرآناً بلا
إيمان، فكذلك من أُوتِيَ تدبراً، وفهماً في التلاوة أفضلُ ممن أُوتِيَ
كثرة القراءة وسرعتها بلا تدبر، قالوا: وهذا هديُّ النبي صَلَّى اللهُ
عَلَيْهِ وَسَلَّمَ، فإنه كان يَرْتَلُ السورة حتى تكون أطولَ من أطولِ
منها، وقام بآية حتى الصباح.

وقال أصحابُ الشافعي-رحمه الله-: كثرة القراءة أفضلُ،
واحتجوا بحديث ابن مسعود رضي الله عنه قال: قال رسول الله

صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: (مَنْ قَرَأَ حَرْفًا مِنْ كِتَابِ اللَّهِ، فَلَهُ بِهِ حَسَنَةٌ، وَالْحَسَنَةُ بِعَشْرِ أَمْثَالِهَا، لَا أَقُولُ الْم حَرْفٌ، وَلَكِنْ أَلِفٌ حَرْفٌ، وَلَا مٌ حَرْفٌ، وَمِيمٌ حَرْفٌ). الترمذي ح (2910) وقال الترمذي حديث حسن صحيح.

قالوا: ولأن عثمان بن عفان قرأ القرآن في ركعة، وذكروا آثاراً عن كثير من السلف في كثرة القراءة.

والصواب في المسألة أن يُقال: إن ثواب قراءة الترتيل والتدبر أجلُّ وأرفعُ قدرًا، وثواب كثرة القراءة أكثرُ عددًا، فالأول: كمن تصدَّق بجمهرة عظيمة، أو أعتق عبداً قيمته نفيسة جداً، والثاني: كمن تصدَّق بعدد كثير من الدراهم، أو أعتق عدداً من العبيد قيمتهم رخيصة، وفي صحيح البخاري عن قتادة قال: سألت أنساً عن قراءة النبي صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ، فقال: (كان يمدُّ مدًّا). صحيح البخاري ح (5045).

وقال شعبة: حدثنا أبو جمرة، قال: قلت لابن عباس: إني رجل سريع القراءة، وربما قرأت القرآن في ليلة مرة أو مرتين، فقال ابنُ عباس: لأن أقرأ سورةً واحدةً أعجبُ إليَّ من أن أفعل ذلك الذي تفعل، فإن كنت فاعلاً ولا بد، فاقراً قراءةً تُسمعُ أذنك، ويعيها قلبك.

وقال إبراهيم: قرأ علقمة على ابن مسعود، وكان حسن الصوت، فقال: رتل فإداك أبي وأمي، فإنه زين القرآن.

وقال ابن مسعود: لَا تَهْدُوا الْقُرْآنَ هَذَا الشَّعْرَ، وَلَا تَنْثُرُوهُ تَنْثَرِ الدَّقْلِ - أي التمر الرديء -، وَقِفُوا عِنْدَ عَجَائِبِهِ، وَحَرِّكُوا بِهِ الْقُلُوبَ، وَلَا يَكُنْ هُمْ أَحَدِكُمْ آخِرَ السُّورَةِ.

الهدى: سرعة القراءة بغير تأمل.

تَنْثَرِ الدَّقْلَ: كما يتساقط الرطب الرديء اليابس من العذق إذا هز.

وقال عبد الله أيضاً: إذا سمعت الله يقول: ج ن ن ج فأصغ لها سمعك، فإنه خيرٌ تُؤمر به، أو شرٌّ تُصرف عنه. (زاد المعاد في هدي خير العباد 1 / 337-340).

ثالثاً: هدي النبي محمد صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ في قراءة القرآن الكريم، واستماعه له:

كان له صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ حِزْبٌ يَقْرُؤُهُ، وَلَا يُخَلُّ بِهِ، وَكَانَتْ قِرَاءَتُهُ تَرْتِيلًا لَا هَذَا وَلَا عَجَلَةً، بَلْ قِرَاءَةٌ مَفْسَّرَةٌ حَرْفًا حَرْفًا، وَكَانَ يُقَطِّعُ قِرَاءَتَهُ آيَةً آيَةً، وَكَانَ يَمُدُّ عِنْدَ حُرُوفِ الْمَدِّ، فَيَمُدُّ (الرَّحْمَنَ) وَيَمُدُّ (الرَّحِيمَ)، وَكَانَ يَسْتَعِيدُ بِاللَّهِ مِنَ الشَّيْطَانِ الرَّجِيمِ فِي أَوَّلِ قِرَاءَتِهِ، فَيَقُولُ: (أَعُوذُ بِاللَّهِ مِنَ الشَّيْطَانِ الرَّجِيمِ)، وَرُبَّمَا كَانَ يَقُولُ: (اللَّهُمَّ إِنِّي أَعُوذُ بِكَ مِنَ الشَّيْطَانِ الرَّجِيمِ مِنْ هَمَزِهِ وَتَفْخِهِ، وَتَفْخِهِ)، وَكَانَ تَعَوُّذُهُ قَبْلَ الْقِرَاءَةِ. أَبُو دَاوُدَ ح (764).

وَكَانَ يُحِبُّ أَنْ يَسْمَعَ الْقُرْآنَ مِنْ غَيْرِهِ، وَأَمْرٌ عَبْدُ اللَّهِ بْنُ مَسْعُودٍ، فَقَرَأَ عَلَيْهِ وَهُوَ يَسْمَعُ، وَخَشَعَ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ لِسْمَاعِ الْقُرْآنِ الْكَرِيمِ مِنْهُ، حَتَّى ذَرَفَتْ عَيْنَاهُ. صَحِيحُ الْبَخَارِيِّ ح (5055).

وَكَانَ يَقْرَأُ الْقُرْآنَ قَائِمًا، وَقَاعِدًا، وَمَضْطَجِعًا، وَمَتَوَضِّئًا، وَمُحَدِّثًا، وَلَمْ يَكُنْ يَمْنَعُهُ مِنْ قِرَاءَتِهِ إِلَّا الْجَنَابَةَ.

وَكَانَ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ يَتَغَنَّى بِهِ، وَيُرْجِعُ صَوْتَهُ بِهِ أحيانًا كَمَا رَجَعَ يَوْمَ الْفَتْحِ فِي قِرَاءَتِهِ (إِنَّا فَتَحْنَا لَكَ فَتْحًا مُبِينًا) (الْفَتْحُ: 1).

وَحَكَى عَبْدُ اللَّهِ بْنُ مَغْفَلٍ تَرْجِيْعَهُ، أَلَّا ثَلَاثَ مَرَّاتٍ، ذَكَرَهُ الْبَخَارِيُّ. صَحِيحُ الْبَخَارِيِّ ح (4281)، مُسْلِمٌ ح (794).... وَقَدْ اسْتَمَعَ لَيْلَةً لِقِرَاءَةِ أَبِي مُوسَى الْأَشْعَرِيِّ، فَلَمَّا أَخْبَرَهُ بِذَلِكَ، قَالَ: لَوْ كُنْتُ أَعْلَمُ أَنَّكَ تَسْمَعُهُ، لَحَبَّبْتُهُ لَكَ تَحْبِيرًا. أَي: حَسَنَتُهُ وَزَيْنَتُهُ بِصَوْتِي تَزِينًا. مَجْمَعُ الزَّوَائِدِ (7/170).

وَرَوَى أَبُو دَاوُدَ فِي (سُنَنِهِ) عَنْ عَبْدِ الْجَبَّارِ بْنِ الْوَرْدِ، قَالَ سَمِعْتُ ابْنَ أَبِي مُلَيْكَةَ يَقُولُ: قَالَ عَبْدُ اللَّهِ بْنُ أَبِي يَزِيدَ: مَرَرْنَا أَبُو لُبَابَةَ، فَأَتْبَعْنَاهُ حَتَّى دَخَلَ بَيْتَهُ، فَإِذَا رَجُلٌ رَثَّ الْهَيْئَةَ، فَسَمِعْتُهُ يَقُولُ: سَمِعْتُ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ يَقُولُ: (لَيْسَ مِنَّا مَنْ لَمْ يَتَّعَنَّ بِالْقُرْآنِ)، قَالَ: فَقُلْتُ لِابْنِ أَبِي مُلَيْكَةَ: يَا أَبَا مُحَمَّدٍ! أَرَأَيْتَ إِذَا لَمْ يَكُنْ حَسَنَ الصَّوْتِ؟ قَالَ: يُحَسِّنُهُ مَا اسْتَطَاعَ. الْبَخَارِيُّ ح (7527)، (زَادَ الْمَعَادَ 1/482 - 484).

رَابِعًا: آدَابُ تَلَاوَةِ الْقُرْآنِ الْكَرِيمِ:

يَنْبَغِي عَلَى قَارِئِ الْقُرْآنِ الْكَرِيمِ أَنْ يَتَأَدَّبَ بِالْآدَابِ التَّالِيَةِ:

1- أَنْ يَتَفَكَّرَ فِي قِرَاءَتِهِ، وَيَتَدَبَّرَ مَا يَتْلُوهُ، وَيَسْتَعْمَلُ غَضَّ الطَّرْفِ عَمَّا يَلْهِي الْقُلُوبَ، وَلَا يَشْتَغَلُ بِغَيْرِ كَلَامِ مَوْلَاهُ.

2- إذا قرأ، فمرت به آية رحمة، سأل مولاه الكريم، وإذا مرت به آية عذاب استعاذ بالله عز وجل من النار، وإذا مر بآية تنزيه لله تعالى عما قاله أهل الكفر-سيح لله تعالى- جلت عظمتة-وعظمه.

3- أن يستقبل القبلة بوجهه، إذا أمكنه ذلك.

4- إذا ثأب وهو يقرأ، أمسك عن القراءة حتى ينقضي عنه الثأب. أخلاق حملة القرآن للأجري (58-59)، بتصرف.

5- إذا أدركه النعاس فحكمه أن يقطع القراءة ويرقد، حتى يقرأ وهو يعقل ما يتلو، قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: (إِذَا قَامَ أَحَدُكُمْ مِنَ اللَّيْلِ فَاسْتَعْجَمَ الْقُرْآنُ عَلَى لِسَانِهِ فَلَمْ يَدْرِ مَا يَقُولُ فَلْيُصْطَجِعْ). صحيح البخاري ح(332)

7- أن يكون على طهر من الحدثين الأصغر والأكبر، ولا يجوز له أن يقرأ القرآن وعليه حدث أكبر، فالجنب مثلا لا يقرأ القرآن حتى يغتسل، لأن السنة وردت بالمنع منه في حال الجنابة، أما الحائض فقد اختلف أهل العلم هل يجوز لها أن تقرأ القرآن الكريم.

اختلفوا في ذلك على قولين، فمنهم من قال: إنه يجوز أن تقرأ القرآن الكريم، لأنه ليس في منعها من القرآن الكريم سنة صحيحة صريحة، والأصل براءة الذمة وعدم الإلزام، كما أن الأصل أيضا عدم المنع، ويرى بعض أهل العلم أنه لا يجوز لها أن تقرأ القرآن الكريم وهي حائض، لأنها ممن يلزمها الغسل، والذي أرى في هذه المسألة، أنها لا تقرأ القرآن الكريم إذا كان غرضها بذلك مجرد التلاوة، أما إذا كانت تريد أن تقرأ القرآن الكريم لحاجة، تخشى نسيانه مثلا، أو تقرأه أبناءها أو بناتها أو التلميذات إن كانت مدرسة، أو تكون تلميذة تريد أن تقرأه لإسماع المدرسة، فإن هذا لا بأس به للحاجة، وكذلك لا بأس أن تقرأ الآيات التي تكون وردا؛ كآية الكرسي، لأن هذا حاجة، فيكون القول الذي أراه أقرب إلى الصواب مبنيا على حاجة المرأة الحائض، إن احتاجت للتلاوة فلها أن تقرأ، وإن لم تحتج فلا تقرأ القرآن.

8- أن يكون مستحضرا في قلبه ما تدل عليه كلمات القرآن العظيم من المعاني الجليلة، سواء كانت هذه الآيات تتضمن الأخبار والقصص أو الأحكام، لأن الله أنزل القرآن لهذه الحكمة.

أهل الله وخاصته.

3- اختيار الوقت والمكان المناسب, وأفضل الأوقات وقت الفجر, وأنسب الأماكن ما خلا من الشواغل.

4- تحديد طبعة معينة للمصحف, حجمها مناسب, وخطها واضح, وتخصيصها للحفظ والمراجعة.

5- عرض القرآن الكريم على أهل الإقراء, فالقرآن الكريم يؤخذ بالتلقي والمشافهة, كما أخذه النبي صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ عن جبريل عليه السلام مشافهةً وكذلك أخذه الصحابة رضوان الله عليهم مشافهة عن النبي صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ.

6- تحديد مقدار يومي للحفظ, وتقسيم هذا المقدار إلى مقاطع تتناسب حسب قدرة كل شخص على الحفظ والاستظهار, على أن يزيد هذا المقدار بمرور الأيام, فبمرور الأيام تقوى ملكة الحفظ.

7- تحديد وقت ومقدار معين للمراجعة كل يوم يزيد بزيادة الحفظ.

8- لابد من الهمة العالية, والعزيمة القوية, حتى يتم حفظ القرآن الكريم كاملاً.

9- إشراك أكثر من حاسة (السمع, والبصر, واللسان, والكتابة, والإشارة باليد) ليكون الحفظ ثابتاً وراسخاً.

10- تفعيل التقنيات التربوية الحديثة.

11- رفع الصوت لطرد الشيطان, وإيقاظ الوسنان, وحضور القلب.

12- التركيز على صوت شيخ واحد من المعروفين بجمال الصوت, وجودة التلاوة, عند سماع القرآن الكريم.

13- حفظ آية, ثم التي تليها, ثم ربطهما وتكرارهما, وهكذا فيما بقي من الآيات المقرر حفظها, أو تلاوة خمسة أسطر تزيد أو تنقص, كل حسب قدرته, حتى يتم الحفظ المقرر.

14- متابعة التلاوة دون توقف, وبسرعة مناسبة, مع التركيز والتدبر في الآيات, حتى يتم الحفظ.

قال بعض الحكماء: البس من الثياب ما لا يزدريك فيه العظماء، ولا يعيبك عليه الحكماء.

6- التمكن من المادة العلمية:

يجب أن يكون المعلم متمكنا من مادته العلمية، ملما بطرق التدريس التي تخدم مادته.

7- العدل:

العدل اسم من أسماء الله الحسنى، وصفة من صفاته سبحانه وتعالى، فيجب على المعلم أن يسوّي بين طلابه حتى في النظرة، فلا يُفضّل بعضهم بهدية أو عطاء.

قال تعالى: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا كُونُوا سَوَاءً لِمَا أُعْطِيَ بَعْضُكُم مِّنَ النَّاسِ لِمَا أُعْطِيَ بَعْضُكُم مِّنَ النَّاسِ لِمَا أُعْطِيَ بَعْضُكُم مِّنَ النَّاسِ لِمَا أُعْطِيَ بَعْضُكُم مِّنَ النَّاسِ﴾ (النحل: 90).

8- التواضع:

يجب أن يتواضع المعلم لمن يعلم، فإنه أدعى لقبولهم له، وأخذهم عنه، وهو خُلُقٍ كريم، ومن كريم سجايا العاملين الصادقين.

قال الشاعر:

تَوَاضَعُ تَكُنْ كَالنَّجْمِ لَاحٍ لِنَاطِرِ
عَلَى صَفْحَاتِ الْمَاءِ وَهُوَ رَفِيعٌ
وَلَا تَكُ كَالدُّخَانِ يَعْغُو بِنَفْسِهِ
عَلَى طَبَقَاتِ الْجَوِّ وَهُوَ وَضِيعٌ

9- الرحمة:

يجب أن يتصف المعلم بالرقّة والرأفة، والرحمة، والعطف.

قال تعالى: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا كُونُوا رَحِيمًا رَحِيمًا﴾ (آل عمران: 159).

عن عمرو بن شبيب عن أبيه عن جده رضي الله عنهم قال: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: (لَيْسَ مِنَّا مَنْ لَمْ يَرْحَمْ صَغِيرَنَا وَيَعْرِفْ حَقَّ كَبِيرَنَا). أبو داود ح (573)

10- الصبر:

يجب أن يتحلى المعلم بالصبر، لينال من جميل الصبر على التعليم حُسن العواقب.

2-5 واجبات معلم القرآن الكريم:

- 1- أن يتخلق بآداب الشرع من خلال الحميدة، والشيم المرضية.
- 2- أن يراقب الله تعالى في جميع تقلباته في سره، وعلانيته.
- 3- أن يتنزّه عن دنيء الاكتساب، وأن يلازم الورع، والخشوع، والسكينة، والوقار، والتواضع، والخضوع.
- 4- أن يرفق بالذين يقرؤون عليه، ويرحب بهم، ويحسن إليهم، ويبذل لهم النصيحة.
- 5- أن يكون سمحاً رفيقاً بمن يعلم، يحرضهم على التعلم، ويتألفهم عليه، ويُعرّفهم أنّ العلماء ورثة الأنبياء صلوات الله وسلامه عليهم.
- 6- أن يعتني بمصالح طلابه كاعتنائه بمصالح نفسه وولده، ويجري المتعلم منه مجرى ولده في الشفقة عليه والاهتمام بمصالحه، والصبر على سوء أدبه في بعض الأحيان، ويعرفه قبح ذلك؛ بتلطفٍ لئلا يعود إلى مثله، وينبغي أن يحب له من الخير ما يحب لنفسه، ويكره له من النقص ما يكره لنفسه.
- 7- أن يحذر من أمراض القلوب كالحسد، والعجب، والرياء، واحتقار الناس، والارتفاع عليهم، وإن كانوا دونه، وعليه أن لا يرى نفسه خيراً من أحد.
- 8- أن يذكر للمتعلم فضيلة التعلم ليكون سبباً لنشاطه وزيادة رغبته، ويحرص على تعليمهم، وتفهمهم.
- 9- أن يكون مُؤدّباً لهم على التدريج بالآداب السُّنية، والشيم المرضية، ورياضة النفس بالدقائق الخفية، ويعودهم الصيانة في جميع أمورهم الباطنية والجلية.
- 10- أن يحرضهم بأقواله، وأفعاله المتكررات على الإخلاص، والصدق، وحسن النيات ومُراقبة الله تعالى في جميع اللحظات، ويُعرّفهم أنه بذلك تفتح عليهم أنوار المعارف، وتنشرح صدورهم، وتتفجر من قلوبهم ينابيع الحكم واللطائف، ويُبارك لهم في علمهم، وأحوالهم، ويُوفقون في أفعالهم وأقوالهم.

- 11- أن يساعدهم في إعادة محفوظاتهم، ويثني على من ظهرت نجابته ما لم يخش عليه فتنة بإعجاب ونحوه، ويُعَنَّف من قَصَّر تعنيفاً لطيفاً ما لم يخش تنفيره.
- 12- أن يقعد على طهارة، ويصون يديه حال الإقراء عن العبث، وعينه عن تفريق النَّظر من غير حاجة.
- 13- أن يتفقد أحوالهم، ويسأل عمن غاب منهم، وأن يهش له عند رجوعه. يتصرف من كتاب التبيان (أبو زكريا النووي، 1414هـ - 1994م: 37 - 44).

2-6 الأهداف العامة لتدريس القرآن الكريم:

- 1- تنمية روح الولاء لشريعة الإسلام، وذلك بالبراءة من كل نظام، أو مبدأ يخالف هذه الشريعة، واستقامة الأعمال والتصرفات وفق أحكامها العامة الشاملة.
- 2- النصيحة لكتاب الله وسنة رسوله صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ بصيانتها، ورعاية حفظها، وتعهد علومها، والعمل بما جاء فيهما.
- 3- تزويد الفرد بالأفكار والمشاعر والقدرات اللازمة لحمل رسالة الإسلام.
- 4- تحقيق الخلق القرآني في المسلم، والتأكيد على الضوابط الخلقية لاستعمال المعرفة.
- 5- تربية المواطن المؤمن ليكون لبنة صالحة في بناء أمته، ويشعر بمسؤوليته لخدمة بلاده والدفاع عنها.
- 6- تأكيد كرامة الفرد، وتوفير الفرص المناسبة لتنمية قدراته، حتى يستطيع المساهمة في نهضة الأمة.
- 7- دراسة ما في هذا الكون الفسيح من عظيم الخلق، وعجيب الصنع، واكتشاف ما ينطوي عليه من أسرار قدرة الخالق، للاستفادة منها، وتسخيرها لرفع كيان الإسلام، وإعزاز أمته.
- 8- تكوين الفكر الإسلامي المنهجي لدى الأفراد، ليصدروا عن تصور إسلامي موحد فيما يتعلق بالكون والإنسان، وما يتفرع عنها من تفصيلات. (وزارة المعارف، 1390هـ: 12- 13).

صعوبات التعلم

2-7 مفاهيم صعوبات التعلم:

1- تعريف مجلس الرابطة الوطنية لصعوبات التعلم (1981).

(The National Joint Committee Of Learning Disabilities (NJCLD

في سنة (1981) اجتمعت ست هيئات متخصصة, وشكلت مجلس الرابطة الوطنية لصعوبات التعلم, وخلصت الرابطة إلى " أن مصطلح صعوبات التعلم يعد مصطلحا عاما يشير إلى مجموعات غير متجانسة Heterogeneous من الاضطرابات, والتي تتضح في المشكلات (مهارات اللغة), الاستدلال أو قدرات الحساب, وأن هذه الاضطرابات ترجع إلى وجود خلل في الجهاز العصبي المركزي, وهي اضطرابات تحدث مدى الحياة, وتعتبر المشكلات الخاصة بتنظيم سلوك الذات والإدراك والتفاعل الاجتماعي Social Perception من الأعراض المصاحبة لصعوبات التعلم ولكنها ليست صعوبة التعلم نفسها, ورغم أن صعوبات التعلم قد تحدث مصحوبة بإعاقات أخرى مثل: الإعاقات الحسية, التخلف العقلي, الاضطرابات الانفعالية الشديدة أو للظروف الثقافية, أو للظروف غير المناسبة إلا أن صعوبات التعلم لا تكون نتيجة لهذه الظروف. (السيد عبد الحميد السيد 2008 : 51).

2- تعريف المعهد الدولي للأمراض العصبية والعمى:

يذكر السيد في كتابه صعوبات التعلم النمائية تعريف المعهد الدولي للأمراض العصبية والعمى: " إن مصطلح خلل وظيفي في المخ يشير إلى الأطفال الذين يمتلكون ذكاء متوسطا أو فوق المتوسط , ويوجد لديهم صعوبات تعليمية وسلوكية تمتد من

الخفيفة إلى الحادة أو الشديدة، والتي ترتبط بوجود انحراف أو خلل في وظيفة الجهاز العصبي المركزي، هذا الخلل يعبر عن نفسه -أو ينتج أثره- وذلك من خلال مجموعة من الإعاقات في الإدراك، والفهم، واللغة، والذاكرة، وضبط الانتباه، والاندفاع، والوظيفة الحركية، ومثل هذه الأعراض من الممكن وأحيانا من غير الممكن -على حد تعبير التعريف- تخص الأطفال ذوي الشلل المخي، الصرع، المتأخرين عقليا، العميان أو الصم، وهي انحرافات ترجع لتغيرات جينية، أو لتغيرات في النواحي الخاصة بكيمياء الجسم الحيوية، أو لتلف أثناء الولادة، أو أمراض أخرى، أو للإصابة بتلف مخي أثناء فترات النمو المبكرة للطفل ومرحلة نمو الجهاز العصبي المركزي، أو لأسباب غير معروفة. (1985, Gearheart&Gearheart .) (السيد 2008 :34).

ويذكر سعيد العزة عدة تعاريف لصعوبات التعلم منها:

1- تعريف جمعية الأطفال ذوي صعوبات التعلم (1967م):

الطفل ذو صعوبات التعلم يملك قدرة عقلية مناسبة، وعمليات حسية مناسبة، واستقرار انفعالي، إلا أنه لديه عدد من الصعوبات الخاصة بالإدراك والتكامل، والعمليات التعبيرية التي تؤثر بشدة على كفاءته في التعلم، ويتضمن هذا التعريف الأطفال الذين يعانون من خلل وظيفي في الجهاز العصبي المركزي والذي يؤثر تأثيرا أساسيا في كفاءة التعلم.

2- تعريف الحكومة الاتحادية الأمريكية التعريف الفيدرالي (1968م):

إن الأطفال ذوي صعوبات التعلم " هم الذين يعانون من قصور في واحدة أو أكثر في العمليات النفسية الأساسية التي تتطلب فهما أو استخدام اللغة المكتوبة والمنطوقة، ويظهر هذا القصور في نقص القدرة على الاستماع، أو التفكير، أو الكلام، أو القراءة، أو الكتابة، أو التهجئة، أو أداء العمليات الحسابية، ويرجع هذا القصور إلى إعاقة في الإدراك أو الخلل الوظيفي الدماغى البسيط أو عسر القراءة أو الحبسة الكلامية، ولا يجوز أن تكون صعوبات التعلم هذه ناتجة عن إعاقة بصرية، أو سمعية، أو

حركية، أو تخلف عقلي، أو اضطرابات انفعالية، أو حرمان بيئي وثقافي واقتصادي".

3- تعريف جمعية أطفال صعوبات التعلم:

صعوبات التعلم حالة متقدمة، ومزمنة Chronic لها منشأ عصبي يؤثر على قدرات الفرد اللفظية وغير اللفظية تحول دون تطوير وتكامل هذه القدرات، والاضطراب متباين في شدته، ويؤثر على حياة الإنسان وعلى تقديره لذاته Self-esteem، وعلى تأهيله المهني، وحياته الاجتماعية، وعلى مستوى نشاطاته الحياتية اليومية.

4- تعريف اللجنة الائتلافية الاتحادية لصعوبات التعلم (1987)

صعوبات التعلم هي اضطراب يعود إلى أسباب مختلفة تظهر لدى الفرد على شكل صعوبات Defficultes لها علاقة في اكتساب Acquiring وتوظيف Functioning قدرات الفرد في مجال الإصغاء، والقراءة، والكتابة، والكلام، والتعليل Reasoning، والرياضيات، والمهارات الاجتماعية Social skills. (سعيد حسني العزة، 2002: 43).

2-8 خصائص الأطفال ذوي صعوبات التعلم:

الأطفال ذوو صعوبات التعلم هم فئة غير متجانسة من أطفال ذوي ذكاء عادي على الأقل، ولكنهم لا يستفيدون من أساليب، وطرق التدريس العادية داخل الفصل الدراسي العادي، ويوجد لديهم اضطرابات في فهم اللغة المقروءة أو المسموعة، يظهر أثارها من خلال انخفاض تحصيلهم الفعلي عن تحصيلهم المتوقع في فهم أو استخدام اللغة.

وللأطفال ذوي صعوبات التعلم خصائص يعرفون بها وهي كثيرة، وهنا سنعرض الخصائص الجامعة لذوي صعوبات التعلم، مع بيان أن بعض هذه الخصائص قد تجتمع كلها في طفل، وقد يجتمع بعضها:

- 1- لا يعانون من تخلف عقلي.
- 2- اللغة هي أحد المجالات التي تظهر فيها صعوبة التعلم.
- 3- ذوو صعوبات التعلم يتخلفون في بعض المواد دون الأخرى.
- 4- يعجز ذوو صعوبات التعلم عن تحقيق مستوى تحصيلي يتناسب مع نسبة ذكائهم.
- 5- يعاني الطفل من عجز واضح في التمييز بين الكلمات المتشابهة في النطق، والمختلفة في المعنى. (أمل السعداني، 2003: 39).

9-2 أسباب صعوبات التعلم:

قسم العزة وآخرون أسباب صعوبات التعلم إلى أسباب فسيولوجية (وظائف الأعضاء)، وأسباب نفسية وعقلية، وأسباب تربوية، وأسباب بيئية:

(أ) الأسباب الفزيولوجية (وظائف الأعضاء)

إن دور الوراثة بما فيه من جينات سائدة مسئولة عن مشاكل النطق مثل الديسلكسيا [لفظة يونانية الأصل تعني صعوبة تحليل الكلمة المكتوبة أو صعوبة القراءة]، وعلى سبيل المثال فإذا كان عند الوالدين صعوبة في تعلم القراءة فإن مسألة وجود صعوبات تعليمية لدى الأطفال سيكون أمرا واردا، وتشير الدراسات بأن التوائم المتطابقة Identical twins لديهم مشكلات في صعوبات التعلم إذا كان والديهم لديهم صعوبات تعلم، بينما لم تظهر هذه الصعوبات عند الأطفال الذين هم من بويضتين Dizygotic حتى لو كانوا من أبوين لديهم صعوبات التعلم. كما أن الخلل في مجال الكروموسومات لها دور في ذلك، وتشتمل هذه الأسباب:

أسباب ما قبل الولادة وعندها وما بعدها وهي كما يلي:

- 1- الولادة العسرة.
- 2- نقص الأوكسجين.
- 3- الخداج [ومعني خداج بكسر الخاء المعجمة: النقصان ويسمى الطفل المولود قبل مدة الولادة الطبيعية طفل خداج].
- 4- انخفاض الوزن.

- 5- العامل الريزي سي [فقر الدم الذي يسببه نوع من البروتينات يوجد في خلايا الدم الحمراء].
- 6- اختلال الغدد الصماء [والغدد الصماء وصف يطلق على مجموعة من الغدد التي تقوم بإفراز هرمونات مباشرة من الخلايا إلى الدم, ويعد مرض السكري, واختلال وظيفة الغدة الدرقية أكثر أمراض الغدد الصماء شيوعاً].
- 7- عمر الأم عند الولادة.
- 8- التشوهات الخلقية الناتجة عن جرعات الدواء الزائدة.
- 9- خلل في الجهاز العصبي المركزي.
- 10- مشكلات الإبصار.

(ب) العوامل النفسية والعقلية وتشمل ما يلي:

- اضطراب في الوظائف النفسية الأساسية وتشمل:
 - 1- الإدراك الحسي.
 - 2- التذكر.
 - 3- صياغة المفاهيم.
 - 4- تذكر المادة.
 - 5- فهم الاتجاهات.
 - 6- تنظيم الأفكار.
 - 7- صعوبة في تفسير المفاهيم.
 - 8- ضعف القدرة على التنظيم والتصميم والتعبير.
 - 9- تدني المهارات الحركية واللفظية.
 - 10- قصور في الوصول إلى نهاية الأفكار.
 - 11- عدم القدرة على التكيف.

(ج) العوامل التربوية:

- 1- اختلاف طريقة التدريس.
- 2- عدم جاهزية غرفة الصف لحاجات التلميذ التعليمية.
- 3- نقص مهارات المعلمين التدريبية.
- 4- توقعات الأهل والمعلمين العالية والمنخفضة.
- 5- أساليب التنشئة الاجتماعية من دلال، وإهمال، وتجاهل، وعقاب، وتمييز بين الأخوة وغيرها.

(د) العوامل البيئية:

- 1- عدم وجود التعزيز والتغذية الراجعة في بيئة الطفل الدراسية.
- 2- عدم تشجيع الإنجاز مهما كان (الجهد المبذول).
- 3- الفقر والحرمان المادي.
- 4- سوء التغذية.
- 5- عدم وجود نماذج أبوية أو تعليمية كنموذج للتعلم خلال نمو الطفل المبكر.
- 6- المهددات الأمنية، وعدم وجود الدفء العاطفي في بيئاتهم.
- 7- عدم تقبل الآخرين لهم.
- 8- اتجاهات الأطفال وذوهم نحو المدرسة. (العزة، 2002 : 47-50).

10-2 تصنيف فئات صعوبات التعلم:

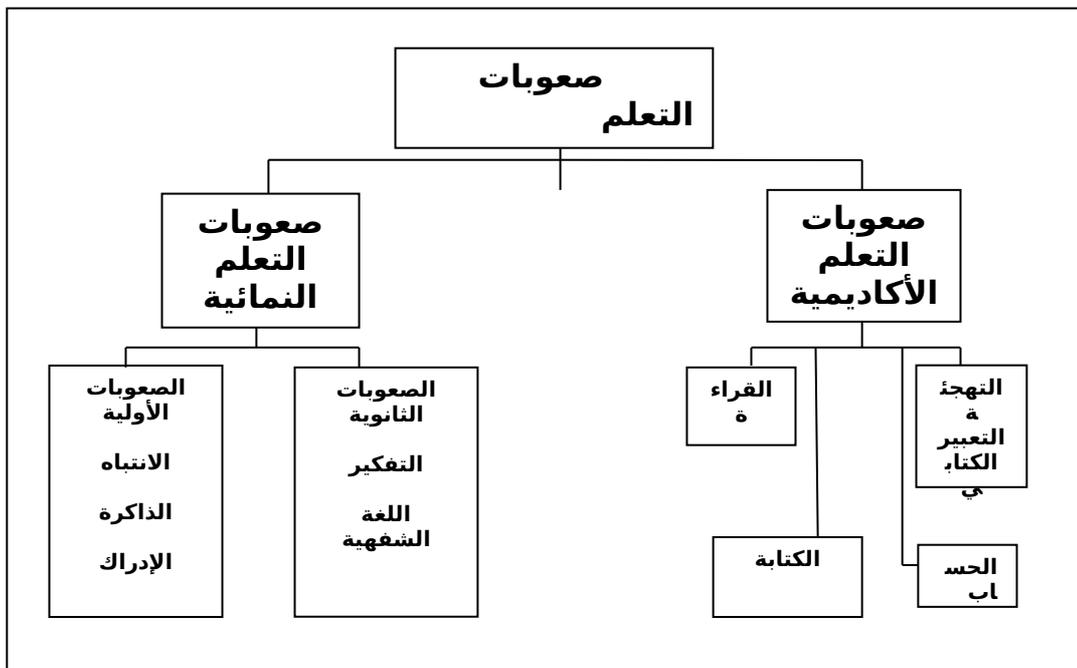
حددت الحكومة الاتحادية الأمريكية ثلاثة أنواع من المشكلات هي:

- 1- مشكلات لغوية (التعبير الشفوي، والفهم المبني على الاستيعاب).
 - 2- مشكلات القراءة والكتابة (التعبير الكتابي، ومهارات القراءة).
 - 3- مشكلات رياضية (إجراء العمليات الحسابية، والاستدلال الرياضي).
- ولقد صنف كل من (كيرك وكالفنت) صعوبات التعلم من وجهة نظر أشمل من التي صنفتها الحكومة الاتحادية، فهو يتضمن الأسباب الواردة في تعليمات الحكومة الاتحادية والعجز في جوانب النمو التي تحدث في مستوى ما قبل المدرسة وما بعده من مستويات، وفي ضوء ذلك يمكن تصنيف صعوبات التعلم إلى فئتين:
- 1- صعوبات التعلم النمائية التي أشير إليها في تعريف الحكومة الاتحادية (بالعمليات النفسية الأساسية).
 - 2- صعوبات التعلم الأكاديمية التي يواجهها الأطفال في المستويات الصفية المختلفة.

وتشتمل صعوبات التعلم النمائية على تلك المهارات التي يحتاجها الطفل بهدف التحصيل في الموضوعات الأكاديمية، فحين يتعلم الطفل الكتابة لابد أن يمتلك كثيرا من المهارات الضرورية في الإدراك والتناسق الحركي كتناسق حركة العين واليد، وذاكرة سمعية وبصرية، ولغة مناسبة وغيرها، فإذا اضطربت هذه الوظائف بدرجة كبيرة، عندئذ تكون لديه صعوبة في تعلم الكتابة أو التهجئة أو إجراء العمليات الحسابية.

ويشتمل مصطلح صعوبات التعلم الأكاديمية على:

- 1- الصعوبات الخاصة بالقراءة.
- 2- الصعوبات الخاصة بالكتابة.
- 3- الصعوبات الخاصة بالتهجئة والتعبير الكتابي.
- 4- الصعوبات الخاصة بالحساب.



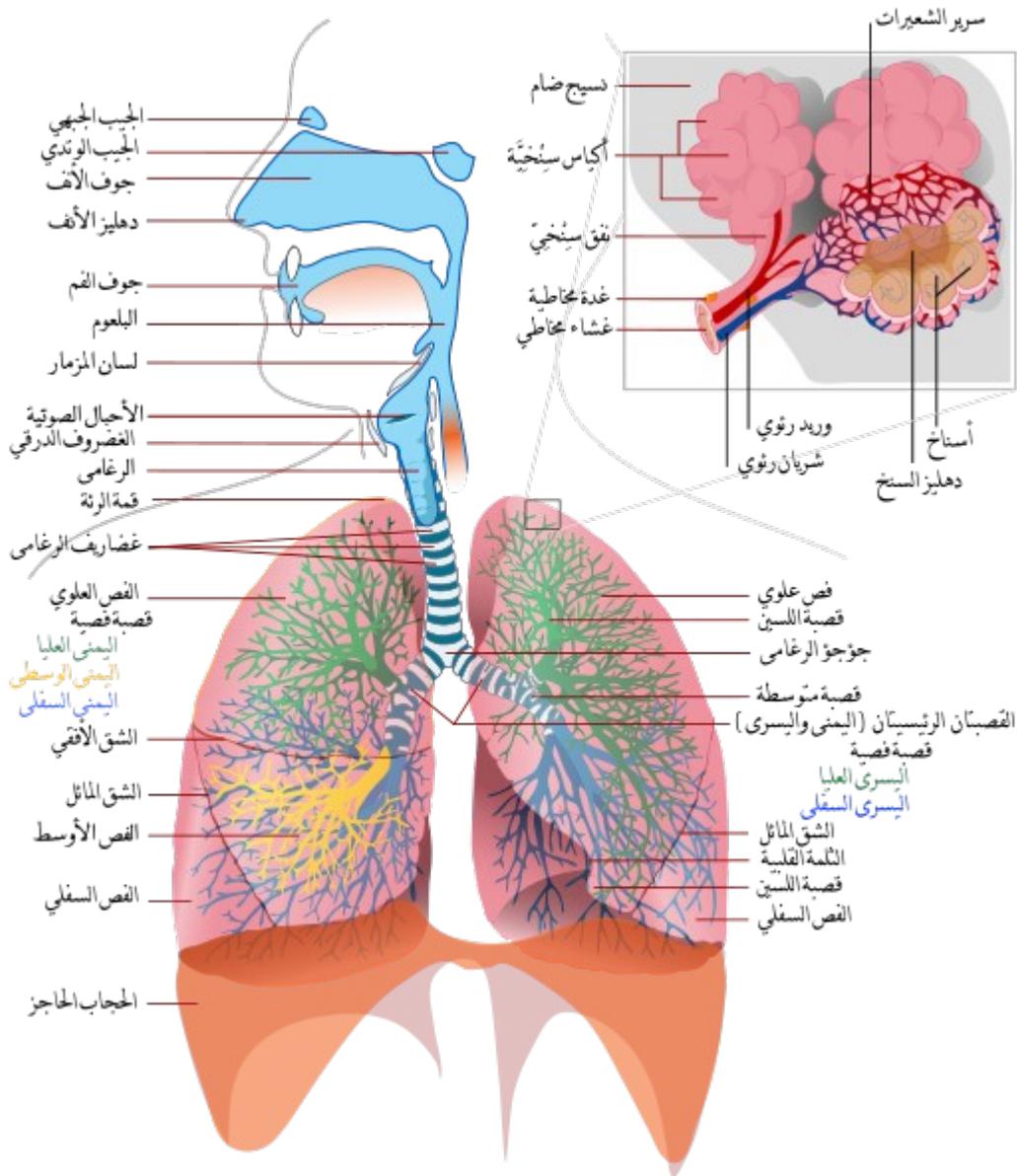
شكل رقم (1)
يوضح تصنيف صعوبات التعلم
(كيرك وكالفانت، 1988: 18-19).

فسيولوجيا النطق:

خلق الله الإنسان، وأحسن خلقه، وجعل له أجهزة للنطق وقدرها تقديراً.

6- الجهاز العصبي: والذي يعد هو نقطة البداية والنهاية في عملية الاتصال اللغوي بين المتكلم والسامع وهو المخ، وذلك بما يحتويه من مراكز للسمع ومراكز للنطق، ولذلك فإن أي خلل يحدث لهما يؤدي إلى خلل في عملية إرسال واستقبال الكلام. (إيهاب البلاوي، 2003: 47-48)

The Respiratory System الجهاز التنفسي 2-11



شكل رقم (2)

يوضح لوحة تشريحية لجهاز التنفس الذي يتكون من المسالك الهوائية، الرئتين، وعضلات التنفس

يعد التنفس breathing أكثر أهمية من تناول الطعام والشراب, إذ يمكن للشخص التوقف عن تناول الطعام لعدة أيام, بينما لا يمكنه البقاء على الحياة لبضع دقائق دون تنفس.

ويتراوح معدل التنفس الطبيعي ما يقارب 14-20 مرة في الدقيقة, وكلما ازدادت الطاقة المصروفة ازداد معدل التنفس, ويستهلك الرجل البالغ في حالة الراحة حوالي 250 مل من الأوكسجين في الدقيقة الواحدة, وتؤدي التمارين الرياضية وهضم الطعام إلى زيادة الحاجة للأوكسجين, إذ تتراوح كمية الأوكسجين اللازمة في أثناء التمارين المعتدلة 500 مل في الدقيقة الواحدة. (الحمود ويوسف والبطاينة, 2002م : 131).

والوظيفة الأساسية للجهاز التنفسي هي نقل الأوكسجين إلى الرئتين, والتخلص من ثاني أكسيد الكربون, وإنتاج الطاقة اللازمة للنشاطات الحيوية المختلفة بالجسم.

ويؤدي جهاز التنفس وظائف ثانوية أخرى منها تنظيم درجة الحرارة, الشم, إزالة الدقائق العالقة بالهواء, كما أنه يشترك في عملية التصويت Phonation, ويتألف الجهاز التنفسي من:

1- الأنف Nose :

يدخل الهواء إلى الجسم من فتحتي الأنف الخارجيتين, وهما تفتحان على تجويفي الأنف Nasal Cavities ويفصل تجويف الأنف حاجز رأسي غضروفي من الأمام وعظمي من الخلف ويمتد تجويف الأنف الواسع إلى أعلى حتى سقف الجمجمة, وإلى الخلف حتى البلعوم, وتشكل قاعدته الحنك (سقف الحلق) الذي يفصله عن تجويف الفم, ويفتح تجويف الأنف إلى الخلف من البلعوم بواسطة فتحتي الأنف الداخليتين, وتحتوي الأجزاء العلوية الضيقة من تجاويف الأنف على خلايا مهدبة متخصصة تعمل بوصفها مستقبلات للرائحة, وتتصل بهذه المستقبلات أعصاب تنقل إحساسات الشم إلى الدماغ لتفسيرها, وتصيب الغدد الدمعية gland Lacrimal إفرازاتها في تجويف الأنف من خلال القنوات الدمعية, ولهذا السبب يؤدي البكاء إلى خروج إفرازات مائية من الأنف, وتتصل تجاويف الأنف مع التجاويف القحفية

Sinuses Cranial والتي هي عبارة عن فسخ هوائية مبطنه بأغشية مخاطية في الجمجمة.

2- الرغامى Trachea :

وهو ما يعرف بالقصبة الهوائية، تمتد القصبة الهوائية ما بين الرئتين والحنجرة وهي عبارة عن أنبوبة مرنة يبلغ قطرها ما بين 2: 2.5 سم أما طولها فيصل إلى حوالي 12 سم تقريبا وإن كان يزيد طولها في الرجال قليلا عنه لدى النساء، وهي تتكون من 16: 20 حلقة غضروفية غير كاملة الاستدارة من الخلف تشبه حرف C ويحتوي هذا الجزء الناقص على العضلات التي تساعد على التمدد أو التقلص طولاً، وكذلك اتساعها أو تضيقها عرضاً. ويبطن القصبة الهوائية غشاء مخاطي، تحتوي خلاياه السطحية أهداباً لطرد المخاط، وما يعلق به نحو الفم.

3- القصبتان الهوائيتان Bronchi:

ينقسم الرغامى إلى قصبتين: قصبة هوائية رئيسة (أولية) يمنى، وقصبة هوائية رئيسة (أولية) يسرى، والقصبة الهوائية اليمنى أعرض وأقصر من اليسرى، كما تكون على استقامة الرغامى (عمودية)، وكذلك تتفرع قبل أن تدخل نفيير الرئة، بينما القصبة الهوائية الرئيسية اليسرى تكون أطول وأرفع وأفقية، وتتفرع بعد أن تدخل نفيير الرئة، لذلك فإن أي جسم غريب يدخل الرغامى فإنه في أغلب الأحيان يدخل القصبة الهوائية الرئيسية اليمنى، ويذهب إلى الأجزاء السفلى من الرئة اليمنى.

والقصبتان مقويتان بحلقات غضروفية كاملة الاستدارة تبقيان الشعبتين الهوائيتين مفتوحتين على الدوام، وتتفرع كل قصبة إلى عدد كبير من المسالك الصغيرة المسماة بالقصيبات Bronchioles إن تركيب القصيبات يماثل تركيب القصبة الهوائية، وكلما تفرعت القصبات تصبح جدرانها أرق، وتنعدم حلقاتها الغضروفية، وتنتهي كل شعبة إلى كيس مستطيل يعرف بالقناة الحويصلية Alveolarduch ويفتح فيها عدد كبير من الأكياس الهوائية، ويوجد بداخلها تجاويف هوائية دقيقة مملوءة بالهواء تعرف بالحويصلات الهوائية Alveoli ويوجد ما يقرب 300 مليون حويصلة هوائية.

4- الرئتان Lungs:

هما عضوان نسيجهما إسفنجي مرن مخروطيان الشكل يقعان داخل التجويف الصدري، وتنفصل الرئتان عن بعضهما البعض بواسطة القلب، وبعض الأنسجة الأخرى التي تكوّن الحاجز الصدري، ولكل رئة سطحان:

(1) السطح الداخلي صغير ومقعر لارتكاز القلب والأوعية عليه، وتوجد فرجة للرئة، (المكان الذي تدخل فيه الرئة وتخرج منه الشعب والأوردة والأوعية الليمفية والأعصاب).

(2) والسطح الخارجي كبير ومحدب من أعلى إلى أسفل، ويواجه الضلوع.

والرئة اليمنى أكبر من الرئة اليسرى، وتتكون من ثلاثة فصوص، وهي قصيرة وعريضة، بينما الرئة اليسرى أطول وأقل سمكا من الرئة اليمنى، وتتكون من فصين، وينقسم كل فص بدوره إلى عدد كبير من الفصيصات، ويحتوي كل فصيص على عدة حويصلات هوائية، ويحيط بكل رئة وبالتجويف الصدري غشاء، وهو عبارة عن طبقة رقيقة من نسيج طلائي أملس، يسمى بلورا Pleura والفراغ بين البلورا التي تغطي الرئتين والبلورا التي تغطي التجويف الصدري يسمى حيز البلورا Pleura Space يملؤه سائل لزج قليلا يسمى سائل البلورا، ويعمل هذا السائل على تسهيل حركة الغشائين وترطيبهما؛ ليقفل من الاحتكاك بين جدران الرئة وجدران الصدر.

وإلى جانب الدور الذي تقوم به الرئتان في عملية التنفس فإنهما تقومان بدور رئيس في عملية النطق، فعن طريق هواء الزفير الذي تقومان به يتم إحداث تيار النفس، وهذا التيار الذي يحدث الأصوات اللغوية. (البلاوي، 2003: 49-53)

5- الهيكل الصدري:

أو ما يعرف بالقفص الصدري، وهو عبارة عن قفص عظمي غضروفي، مخروطي الشكل، ضيق من أعلى ويتسع تدريجيا إلى أسفل، يحده من الأمام عظم القص، وغضاريف الأضلاع السبعة العليا، ويعتبر حده الأمامي أقصر أجزائه، أما من الخلف فيتكون من الفقرات الإثني عشر من الوسط، وأجسام الأضلاع الإثني

عشر المتصلة بها من كل ناحية بما في ذلك العضلات بين الأضلاع، أما من أسفل فتوجد عضلة الحجاب الحاجز.

آلية التنفس:

تبدأ عملية التنفس بالشهيق، وفيها تنقبض عضلات التنفس في القفص الصدري، وتدفع الأطراف الأمامية بين الضلوع إلى الأعلى والخارج، فيضغط الحجاب الحاجز على الأحشاء الداخلية (المعدة والكبد والأمعاء) إلى الأسفل وإلى الأمام فيدفع جدار البطن إلى الخارج، كذلك تنقلص العضلات الرافعة للعضلات التي تدفع عظم القص فينتج عن ذلك توسيع تجويف الصدر، ويخف الضغط في الغشاء البلوري فيزداد حجم الرئة، وتتسع الحويصلات الهوائية في الرئة دافعة الهواء داخلها عبر الأنابيب التي توصل الهواء إلى الرئتين.

بعد ذلك يحدث الزفير، وتراجع عضلات الصدر والحجاب الحاجز، وتعود الضلوع إلى وضعها الأصلي، وتعود الأحشاء الداخلية إلى وضعها فيندفع الحجاب الحاجز إلى الوراء والأعلى فيعود إلى وضعه المحدب، وكذلك تسترخي العضلات الرافعة للأضلاع حيث يؤدي ذلك إلى تراجع عظم القص إلى الوراء فيقل حجم التجويف الصدري، وتنكمش الرئتان لخروج الهواء فيها ثم تعود مرة أخرى لاستنشاق الهواء وهكذا وتلعب عملية التنفس دورا حيويا في الكلام إذ أن الهواء الخارج (الزفير) من الجهاز التنفسي يعد القوة المحركة للجهاز الصوتي وأعضاء النطق، وأثناء الكلام يمضي الفرد 6/1 من وقته في عملية استنشاق الهواء (الشهيق)، والباقي في عملية الزفير، وتختلف تلك الحالة حسب الحالة التي يكون عليها الشخص.

جدول رقم (1)

مقارنة بين حالتي الصمت والكلام وأثرهما على عملية

التنفس عند الكلام	التنفس عند الصمت
يتم لتحقيق العملية الكلامية	يتم لسبب حيوي
إرادي	لا إرادي
ازدياد في حركة عضلات التنفس الرئيسة وكذلك دور إيجابي لعضلات التنفس المساعدة	حركة عضلات التنفس الرئيسة محدودة، ودور عضلات التنفس المساعدة سلبي
يصل عدد دورات التنفس إلى أقل من ذلك	متوسط دورات التنفس من 15 إلى 20 مرة في الدقيقة
يتجاوز زمن الزفير زمن الشهيق كثيرا	فترة زمنية متساوية لكل من الشهيق والزفير
الشهيق عبر الأنف والزفير عبر الفم	مرحلتا الدورة التنفسية تتمان عبر الأنف
يعاق الممر التنفسي في مكان ما في الممر الصوتي، وقد يعاق في الحنجرة نفسها	لا تحدث إعاقة للممر التنفسي
يعدل هواء الزفير وفقا لاحتياجات تقسيم الجملة	لا تحدث إعاقة لهواء الزفير
اختلافات ملحوظة في ضغط الزفير تحت فتحة المزمار وفي داخلها لتنظيم حدة وشدة الصوت الصادر	ضغط هواء الزفير ثابت

التنفس

12-2 الجهاز الصوتي:

يتألف الجهاز الصوتي من الأعضاء التالية:

1- الحنجرة Larynx:

هي عبارة عن صندوق صوتي Voice Box غضروفي يقع بين القصبة الهوائية من أسفل، وجذر -قاعدة- اللسان من أعلى، وأمام المريء مباشرة، كما يمر أمامها البرزخ الواصل بين فصي الغدة الدرقية واللذين يقعان على جانبي الحنجرة، ويختلف حجم الحنجرة وموضعها ما بين الرجال والنساء إذ أنها أكبر وأكثر انخفاضا في الرجال وخصوصا بعد سن البلوغ.

وتقوم الحنجرة بوظيفتين أساسيتين؛ فهي تقوم بدور الحارس الذي يحمي الرئتين من تسلل أي جسم غريب مع الهواء الذي يمر إليها أثناء البلع، كما أن لها دورا رئيسا في عملية إخراج الأصوات اللغوية.

وتتكون الحنجرة من عدة غضاريف يتصل بعضها ببعض بجمللة أربطة وعضلات تسمح لأجزائها بالحركة اللازمة للتنفس وإخراج الأصوات اللغوية. (البلاوي، 2003: 57-60)

وظائف الحنجرة:

يمكن تقسيم وظائف الحنجرة إلى ما يلي:

أولاً: الوظيفة الحيوية:

إن الحنجرة هي الصمام الذي يتحكم في كمية الهواء الداخل إلى الرئتين، أو الخارج منهما حسب الحاجة والظروف. وهي تعتبر حارس الجهاز التنفسي، لأنها تحميه من تسرب الأجسام الغريبة إليه حتى ولو كانت غازات، وتتحقق هذه المهمة عن طريق ثلاثة خطوط دفاع: لسان المزمار الذي يغطي الحنجرة من أعلى، ثم الطيات الدهليزية فالبنيات الصوتية، وهي تغلق جميعا عند البلع لمنع تسرب الطعام أو الشراب إلى القصبة الهوائية.

ثانياً: الوظيفة الاتصالية:

تنتج الحنجرة نغمات مركبة يستخدمها الناس لتحقيق أهداف اتصالية بعضها لغوي، وبعضها فوق لغوي:

1- على اللغوي الجزئي تقوم الحنجرة بتعديل مجرى تيار الهواء بصور مختلفة تستخدم للتمييز بين الوحدات الصوتية كالتفريق بين المجهور والمهموس، أو بين الحاد والغليظ.

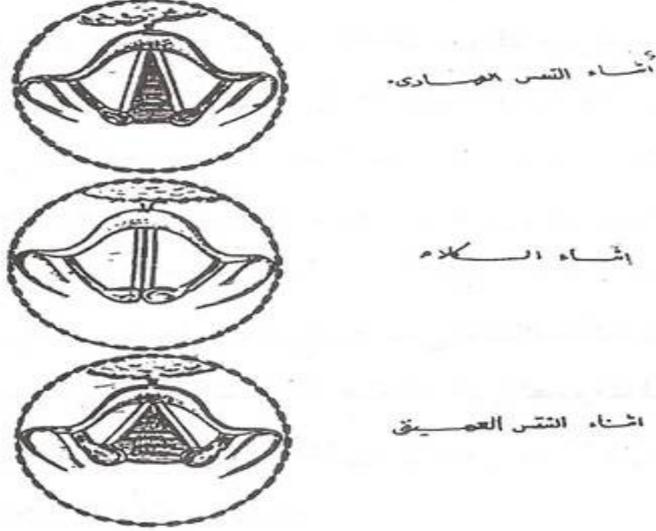
2- على المستوى اللغوي الجزئي تقوم الحنجرة بتعديل مجرى تيار الهواء بصور مختلفة تستخدم للتمييز بين الوحدات الصوتية كالتفريق بين المجهور والمهموس أو بين الحاد والغليظ في اللغات النغمية.

على المستوى اللغوي فوق الجزئي تلعب الحنجرة نسبة للكلام دور الآلات الموسيقية، فتطفي عليه نغما وتجعله مسموعا، وكذلك فإنها تميز لغة عن أخرى عن طريق الطابع اللحني الذي تلتزم به اللغة ويختلف باختلافها علاوة على ذلك فإنه يمكن إضافة المزيد من المعاني فوق القاموسية إلى الجملة المنطوقة، والوسيلة إلى ذلك هو المسار النغمي للجملة: هل هي إخبار أم استفهام أم أمر.

3- على المستوى فوق اللغوي تلعب الحنجرة دورا في التمييز بين أصوات الأشخاص، وفي التعبير عن شخصية كل منهم وعن مستواه الثقافي والاجتماعي، وكذلك في التعبير عن المشاعر والانفعالات والعواطف، وعن موقف المتكلم من شريكه في العملية الاتصالية. (البلاوي، 2003: 67-68).

ماذا تفعل الحنجرة أثناء الكلام؟

وضع الحنجرة والأحبال الصوتية أثناء التنفس والكلام



شكل رقم (3)

يوضح وضع الحنجرة والأحبال الصوتية أثناء التنفس والكلام المصدر
asu.shams.edu.eg/.../Site33/content/L2/L2_2.html

أثناء الكلام، يبقى لسان المزمار، والأوتار الصوتية الكاذبة مفتوحة، بينما تنغلق الأوتار الصوتية الصحيحة، وسرعان ما يرتفع ضغط الهواء خلف حاجز الأوتار الصوتية الصحيحة ويقوم بفتحها في نهاية المطاف، ومتى فتحت الأوتار الصوتية فإن ضغط الهواء الزائد سوف ينصرف مباشرة، وتعود الأوتار الصوتية إلى حالتها الطبيعية المغلقة، ويرتفع ضغط الهواء ثانية، وتتم العملية نفسها مرة أخرى حيث تعود الأوتار الصوتية إلى الانغلاق، وتقوم الأوتار الصوتية المهتزة بفتح المجرى الهوائي وإغلاقه بشكل منتظم بين الرئتين، حيث تقطع تيار الهواء الثابت المتدفق من الرئتين محولة إياها إلى سلسلة من النفثات الهوائية..... وتقوم مجموعة من التأثيرات بالسيطرة على هذا التردد، فهناك حجم الأوتار نفسها، ودرجة توترها وطولها، وهناك أيضا تأثير ضغط الهواء المنخفض نتيجة اندفاع الهواء من فتحة المزمار الضيقة إلى الفتحة الكبرى في الأعلى، حيث تقوم هذه العملية بإرجاع الأوتار الصوتية إلى نقطة البداية، وبالتالي تضاعف

من سرعة عودتها، ويتعزز هذا التأثير بارتفاع ضغط الهواء القادم من الرئتين وبضائع من تردد اهتزاز الأوتار الصوتية.

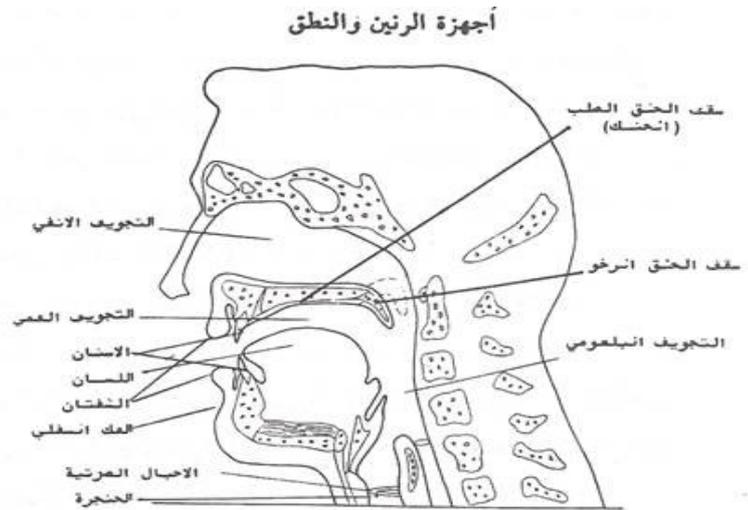
ونقوم -أثناء الكلام- بتغيير الأوتار الصوتية وتوترها وضغط الهواء القادم من الرئتين بشكل مستمر حتى نحصل على التردد المطلوب، ويتراوح مدى تردد الأوتار الصوتية أثناء الكلام العادي بين ستين وثلاث مائة وخمسين دورة في الثانية أو أكثر أوكتافين اثنين، ونادرا ما نستعمل التردد الأعلى، وتبلغ ترددات الأوتار الصوتية العادية في الكلام لأي شخص حوالي أوكتاف ونصف الأوكتاف، (الأوكتاف هو الفاصل بين نغمتين موسيقيتين تمتلك إحداهما ضعف نغمة الأخرى). (البلاوي، 2003: 70-71)

2-13 جهاز الرنين:

أو ما يسمى بالتجاويف فوق المزمارية أو تجاويف ما فوق الحنجرة وتشمل:

تجاويف الحلق (البلعوم والتجاويف الفمي والتجاويف الأنفي)، وتلعب تلك التجاويف دورا بارزا ومهما في عملية إصدار الأصوات اللغوية، وهذا الدور يتمثل في كونها حجرات رنين تشبه المصخم الصوتي الذي يعطي للأصوات شكلها المميز. (البلاوي، 2003:

(73



شكل رقم (4)

يوضح أجهزة الرنين والنطق

المصدر asu.shams.edu.eg/.../Site33/content/L2/L2_2.html

14-2 جهاز النطق Art System :

يضم جهاز النطق عددا من الأعضاء الهامة، والتي لها دور رئيس في عملية الكلام ومنها:

اللسان، والأسنان، والحنك، والشفتان، وال الفك السفلي، وفيما يلي نستعرض هذه الأجزاء بشيء من التفصيل:

1- اللسان Tongue:

يعد اللسان من أهم أعضاء النطق، وذلك لمرونته، وكثرة حركته في الفم عند النطق، وهو يحتل حيزا كبيرا داخل التجويف الفمي، إضافة إلى وجود جزء منه في التجويف الحلقي. ويتكون اللسان من مجموعة من العضلات بعضها لتثبيت اللسان، وبعضها الآخر لتمكنه من اتخاذ أشكال مختلفة تسمح له بحركات متنوعة، وضرورية لتكييف الأصوات بطريقة تتناسب وإخراج مقاطع الكلمات والألفاظ. (البلاوي، 2003: 78)

2- الأسنان Teeth:

هي من أعضاء النطق الثابتة، ولها وظائف هامة في عملية النطق، إذ أنها تساعد في إخراج بعض الأصوات اللغوية، ولذلك فإن سقوطها أو اختلال تركيبها يؤدي غالبا إلى اضطراب الخصائص النطقية لهذه الأصوات. وتقسم الأسنان تبعاً للظهور الزمني إلى مجموعتين هما:

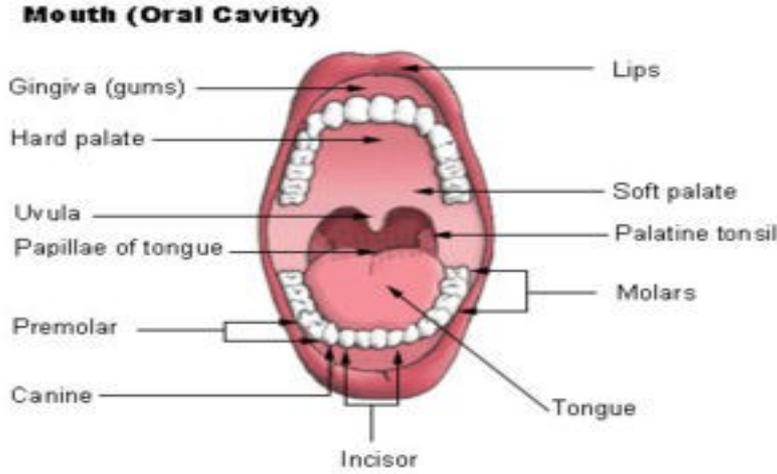
أ- الأسنان اللبنية:

ويبلغ عددها عشرون سناً، وهي أربعة طواحن، وأربعة قواطع، ونابان في كل فك، وتبدأ في الظهور حوالي الشهر السادس بعد الميلاد، ويكتمل ظهورها بنهاية السنة الثانية من عمر الطفل، وقد يتأخر ظهور الأسنان بسبب ضعف الطفل وحاجته إلى العناصر الضرورية للنمو مثل الكالسيوم والفيتامينات والفسفور.

ب- الأسنان الدائمة:

وهي التي تحل محل الأسنان اللبنية وبديلتها بصفة دائمة، ويبلغ عددها اثنان وثلاثون سناً، وهي ست طواحن، وأربعة قواطع، وأربعة ضواحك، ونابان في كل فك، وتبدأ بالبزوغ حوالي السنة السادسة من عمر الطفل، وآخر سن تبرز هي الرحي الطاحنة (ضرس العقل) والذي يظهر ما بين سن السابعة عشرة والثلاثين. (البلاوي، 2003: 82-83)

3- الحنك palate:



شكل رقم (5)

يوضح الفم (التجويف الشفهي)

المصدر: الموسوعة الحرة <http://ar.wikipedia.org/wiki/%D9%84%D8%AB%D8%A9>

إذا ما تحسست فمك، يكون الحنك الصلب هو الجزء العظمي الذي يقع خلف الأسنان (سقف الفم)، أما الحنك الرخو فيقع خلف الجزء العظمي باتجاه الحنجره، وهو يتكون من عضلات متحركة، وهذه الحركة ضرورية للكلام والبلع بصورة طبيعية.

وينقسم الحنك إلى ثلاثة أجزاء رئيسية هي:

أ- الحنك الصلب Hard Palate:

ويعرف بسقف الحلق الصلب أو الغار، أو النطع، وهو جزء عظمي، ويشمل ثلثي الحنك من الأمام لذا يدعوه البعض أيضا بالحنك الأمامي، وذلك لوقوعه في مقدمة التجويف الفمي، وهو يتسم بالصلابة نسبيا لفصل الفم عن الأنف، ويمكن التعرف على الحد الفاصل ما بين الحنك الصلب والحنك اللين بالضغط بالإصبع أو بطرف اللسان على مقدمة الحنك ثم التراجع للخلف والضغط حتى يستجيب نسيج الحنك للضغط، وأهمية هذا الجزء لا تقل عن أي جزء آخر فهو يساهم مع اللسان في الاحتكاكات، والاعتراضات الهوائية عند إخراج الأصوات اللغوية.

ب- الحنك اللين Soft Palate:

أو ما يعرف بسقف الحلق اللين أو الطبق الذي يقع في مؤخرة التجويف الفمي، ويشمل الثلث الخلفي للحنك، وينتهي باللهاة وهو يتصل من الأمام بالحنك الصلب ومن الجانبين بالجدران الجانبية للبلعوم، كما ينحني إلى أسفل وإلى الخلف داخل البلعوم، ويعتبر الحنك اللين من الأعضاء المتحركة المرنة على خلاف الحنك الصلب، فهو يعد الجزء العضلي المتحرك الذي يفصل بين تجاويف الأنف والفم من جهة وبين الفم والبلعوم من جهة أخرى.

ج- اللهاة Uvula:

هي عضو لحمي صغير مخروطي الشكل يتدلى من الطرف الخلفي للحنك، وهي عبارة عن عضلات تربط الحنك بالبلعوم، وعند التقاء اللهاة بجدار الحلق يتم سد التجويف الأنفي فيسمح ذلك للهواء بالخروج من الفم، وذلك عند نطق الأصوات الفمية فيخرج منها الأصوات (خ ، غ ، ق). أما عندما يهبط إلى الأسفل تسمح للهواء بالمرور من التجويف الأنفي، وذلك عند الأصوات الأنفية مثل صوتي (م،ن). (البلاوي، 2003: 86-87)

4- الشفتان Two Lips:

الشفتان هما عضوان متحركان، يشكلان مدخل الفم، ويتكون كل منهما من طبقة عضلية دائرية تتصل بعدد من العضلات التي تنتمي إلى مجموعة عضلات الوجه، وتلك العضلات هي التي تساعد الشفتين في تغيير شكلهما من استدارة وانفراج وانطباق.... وتتحرك الشفة السفلى مع حركة الفك السفلي لتلامس الشفة العليا أو تقترب منها، وليس العكس، ولهذا تعتبر الشفة السفلى ناطقا متحركا، أما الشفة العليا فتعتبر مكان نطق أي ناطقا ثابتا. (البلاوي، 2003: 84-85)

5- الفك السفلي:

يعد الفك السفلي هو العظمة الوحيدة القابلة للحركة من عظام الوجه، وهو يتكون من إطار عظمي صلب ينتهي بالثة والأسنان من الأمام، ويتصل بالوجه من خلال غضاريف وعضلات ونسيج خام تساعد على الحركة كي يغلق التجويف الفمي، ويفتحه بالسرعة المناسبة لمقتضيات عملية النطق والكلام، فعند نطق صوت / أ / نرى انخفاض الفك السفلي بينما يرتفع عند نطق

صوت / ي / وهكذا لبقية الأصوات مع تفاوت درجة انخفاض الفك حسب طبيعة الصوت اللغوي. (البلاوي، 2003: 88)

2-15 الجهاز العصبي: Nervous System

يعتبر الجهاز العصبي عند الإنسان من أهم أجهزة جسمه، حيث إنه يقوم بدور السيطرة على أجهزة الجسم المختلفة، وذلك من أجل ضبط وتكييف وتنظيم العمليات الحيوية الضرورية للحياة بانتظام وتوافق تام، ومن خلال عملية السيطرة وال ضبط التي يقوم بها الجهاز العصبي يقوم كل عضو من أعضاء الجسم بالعمليات الحيوية الإرادية التي تقوم بها بمحض إرادتنا، والإرادية التي ليس لنا سيطرة عليها، ويتمكن الإنسان من خلال الجهاز العصبي من التفاعل مع البيئة الداخلية والخارجية، إذ يربط بين الأعضاء المتصلة بالبيئة الخارجية (الحواس) وبين المخ الذي يمثل مركز الضبط والتحكم وقيادة جسم الإنسان، وذلك لاتخاذ القرارات المناسبة، وتوصيلها عبر الأعصاب إلى الأعضاء المختلفة من أجل التنفيذ، كذلك يقوم الجهاز العصبي بتنظيم البيئة الداخلية فيما يتعلق بالوظائف المختلفة كالتنفس، ودوران الدم، وهضم الطعام، وإخراج الفضلات، في مستوى مختلف عن تنظيم البيئة الخارجية وهذا ما يعرف بالمستوى الانعكاسي. (السرطاوي والصمادي، 1998م: 37).

أقسام الجهاز العصبي:

يقسم الجهاز العصبي في الإنسان إلى قسمين رئيسيين:

الجهاز العصبي المركزي (Central Nervous System) : cns

ويشمل الدماغ والحبل الشوكي.

الجهاز العصبي الطرفي (Peripheral Nervous) : pns

System

ويشمل الأعصاب التي تتفرع من الجهاز العصبي المركزي.

أولاً: الجهاز العصبي المركزي (cns)

يتركب الجهاز العصبي المركزي من قسمين مهمين:

1- الدماغ brain.

2- النخاع الشوكي Spinal Cord.

ويغلف الدماغ والنخاع الشوكي ثلاثة أغشية تسمى أغشية الدماغ أو السحايا Meninges لحمايته من الاحتكاك أو المؤثرات الخارجية وهي:

أ- غشاء الأم الجافية: Dure Mater

وهو غشاء سميك ليفي متصل بجدار الجمجمة.

ب- غشاء الأم الحنون: pia Mater

وهو غشاء رقيق جداً يحيط بالدماغ مباشرة، وتنتشر فيه أوعية دموية كثيرة جداً لتغذية الدماغ.

ج- الغشاء العنكبوتي Arachnoid Membrane:

وهو غشاء شفاف يقع بين الغشائين السابقين، ويوجد فراغ تحت العنكبوتي Sub-archnoid Space مملوء بسائل خاص يدعى السائل المخي الشوكي Cerebro spinal Fluid يحفظ الدماغ والنخاع الشوكي من الاحتكاك والصدمات الخارجية.

(1) الدماغ brain:

يعتبر الدماغ أكبر عضو عصبي في جسم الإنسان، ويتركب (الدماغ البشري) من حوالي (12-15) بليون خلية عصبية أو أكثر، ويشغل أغلب الجمجمة، ويبلغ وزنه في الإنسان البالغ (1400) غم؛ وهو يعادل حوالي (2%) من وزن الجسم الكلي بوجه عام، وتعتبر هذه النسبة عالية جداً - إن لم تكن أعلى - إذا ما قورنت بنظيرتها في الحيوانات الفقارية الأخرى. ويحتاج الدماغ إلى حوالي (20%) من مدخول الأكسجين الكلي للجسم. (عايش زيتون، 1994م: 280).

ويتكون الدماغ من ثلاثة أقسام رئيسة هي:

أ- المخ Cerebrum :

وهو أكبر أجزاء الدماغ حجماً وأكثرها تعقيداً، ويشكل حوالي 90% من حجم الدماغ.

يتألف الدماغ من نصفين متشابهين أيمن وأيسر، ويسمى كل منهما بالنصف الكروي المخي Cerebral Hemisphere ويفصلهما شق مستطيل يسمى بالشق الطولي.

ب- المخيخ Cerebellum :

يقع أسفل الجزء الخلفي من النصفين الكرويين المخيين، ووظيفته الرئيسية تنظيم وتنسيق الحركات الجسمية وحفظ توازن الجسم.

ج- النخاع المستطيل: Medulla Oblongata:

يقع بين النخاع الشوكي والدماغ ويبلغ طوله حوالي 1/2 سم ويحتوي على مراكز لتنظيم عملية البلع والمضغ وإفراز اللعاب والاستفراغ، بالإضافة للمركزين اللذين يضبطان عمليات التنفس وضربات القلب، وهو مركز الحركات غير الإرادية في جسم الإنسان

(2) النخاع الشوكي (الحبل العصبي) Spinal Cord:

عبارة عن حبل عصبي أبيض أسطواناني الشكل يوجد في القناة الشوكية الفقرية Vertebral Canal ويعتبر أصغر مكونات الجهاز العصبي المركزي إذ يقارب 5% من حجمه، ويبلغ طوله حوالي 45 سم وسمكه سمك القلم الرصاص، ويظهر فيه انتفاخان أحدهما في منطقة العنق والثاني في المنطقة القطنية. ويحيط بالنخاع الشوكي امتدادات الأغشية الدماغية وهي (غشاء الأم الجافية، والأم الحنون، والغشاء العنكبوتي).

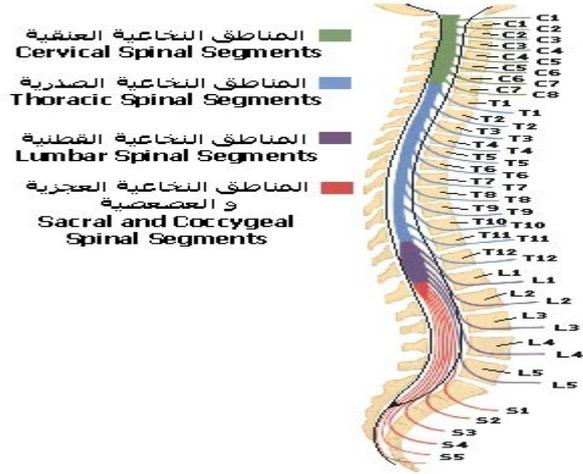
ثانياً: الجهاز العصبي الطرفي PNS:

ويتركب من شبكة من الأعصاب منتشرة في جميع أجزاء الجسم، ويعمل على ربط الجهاز العصبي المركزي بجميع أجزاء الجسم.

وتقسم هذه الشبكة من الأعصاب إلى ما يلي:

أ- الأعصاب الشوكية: Spinal Nerves:

وعددها (31) زوجا تخرج من النخاع الشوكي على مسافات منتظمة، وهي أعصاب حس وحركة.



شكل رقم (6)
يوضح المناطق النخاعية (الشوكية) وكذلك الأعصاب الشوكية التي تنشأ منها.

www.ebnmasr.net/forum/t101945.html

ب- الأعصاب الذاتية: Autonomic Nerves

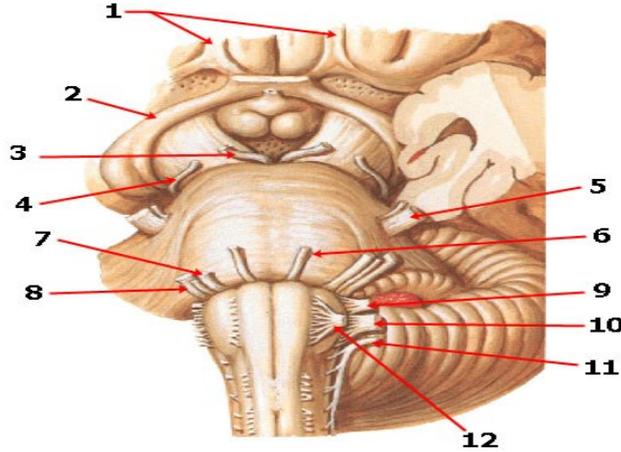
وهي أعصاب حركة تنظم أعمال جميع أعضاء الجسم التي لا تخضع لإرادة الإنسان، كحركة القلب والمعدة والأمعاء وجدار الأوعية الدموية.

ج- الأعصاب المخية أو القحفية: Cranial Nerves

يتصل بالدماع اثنا عشر زوجا من الأعصاب المخية، وتقسّم إلى ثلاث مجموعات وهي:
1- أعصاب حسية، وهي الأزواج: (2,1,8).

2- أعصاب حركية، وهي الأزواج: (12,11,6,4,3).

3- أعصاب مختلطة: وهي أعصاب حس وحركة، وتضم الأعصاب ذات الأرقام: (9,10, 5,7).



شكل رقم (7)
يوضح الأعصاب المخية اثنا عشر زوجا

oggoft.com/vb/showthread.php?t=6097

والأعصاب المخية اثنا عشر زوجا تعرف بأسمائها وأرقامها. بتصرف (زيتون، 1994: 279-288).

16-2 الجهاز السمعي:

الجهاز السمعي إحدى نعم الخالق عز وجل في جسم الإنسان، وهو جهاز دقيق للغاية، وظيفته التقاط الأمواج الصوتية من العالم الخارجي، وإيصالها إلى المراكز المتخصصة في المخ حتى يتم إدراك هذه الأصوات والتعرف إليها.

واكتشف علماء التشريح أن حاسة السمع تبدأ مبكرة في أداء عملها في الأسابيع القليلة الأولى بعد ولادة الطفل، بل إن وظيفة السمع تبدأ في العمل ابتداء من الشهر الرابع للحمل، ويستطيع الجنين سماع الأصوات الخارجية، وصوت أمه، والأصوات التي تصدر داخل جهازها الهضمي.

إن السمع ضروري لإكساب اللغة والكلام، والإنسان يتكلم الذي يسمعه، وكذلك السمع مهم ليتابع الإنسان كلامه. (النحل: ٧٨)

وتعتبر الأذن من الأعضاء الحسية الأكثر تعقيدا، وللأذن وظيفتان هما:

الأولى: عضو مستلم للأمواج الصوتية يدرك بها الإنسان الأصوات المختلفة.

الثانية: السيطرة على التوازن.

وتتألف الأذن من ثلاثة أقسام هي:

1- الأذن الخارجية.

2- الأذن الوسطى.

3- الأذن الداخلية.

أولاً: الأذن الخارجية External Ear :

تتركب الأذن الخارجية من الأجزاء التالية:

أ – الصيوان Binna :

وهو عبارة عن زائدة جلدية غضروفية مسطحة تقع على جانبي الرأس، وظيفتهما تجميع الأمواج الصوتية، وتوجيهها إلى قناة السمع الخارجية.

ب - قناة السمع الخارجية: External Auditory Canal

هي ممر سمعي طوله حوالي 3 سم ينتهي بغشاء الطبلة الذي يفصل القناة السمعية الخارجية عن الأذن الوسطى، وتحتوي القناة السمعية على بعض الشعيرات الكثيفة، كما توجد في بطانة القناة السمعية مئات من الغدد الصغيرة تعرف بالغدد الصملاخية Ceruminous Glandm التي تعمل على إفراز مواد شمعية بنية اللون تسمى الصملاخ Ce-Rumen وتعمل المادة الشمعية على مسك الغبار الداخل للقناة السمعية، وتحفظ طبلة الأذن لينة طرية، كما أن لها رائحة تطرد الحشرات، ومع ذلك ينبغي تنظيف الأذن منها وإزالتها من حين لآخر، لأنها إن جفت عليها قد تسد القناة، وتسبب الصمم الجزئي.

أما غشاء الطبلة فيعتبر الجزء المهتز في الأذن لإحداث الصوت، كما أنه يشكل الحدود الفاصلة بين الأذن الخارجية، والأذن الوسطى.

ثانياً: الأذن الوسطى Middle Ear :

وهي تجويف يتصل مع تجويف الفم (البلعوم) بواسطة قناة استاكيوس التي عادة تكون مغلقة، وتفتح بتحريك عضلات البلعوم، فيدخل الهواء منها القادم من الفم، وبذلك يتعادل الضغط على جانبي غشاء الطبلة فلا تنثقب.

وتتركب الأذن الوسطى من ثلاث عظيمات، تعمل على إيصال الموجات (الذبذبات) الصوتية إلى الأذن الداخلية (القوقعة) وهذه العظيمات هي:

أ - المطرقة Malleys.

ب- السندان Incus.

ج- الكاب Stapes.

وتربط العظيمات الثلاث مع بعضها بواسطة مفاصل حقيقية، فتربط عظمة المطرقة بالسطح الداخلي من غشاء الطبلة

وتتمفصل من الداخل بالسندان, ويتمفصل السندان مع الركاب الذي يرتبط بدوره مع الكوة البيضية Oval Window التابعة لدهلين الأذن بواسطة ألياف رابطة.

ثالثاً: الأذن الداخلية Internal Ear :

هي الأذن الحقيقية من حيث إنها منطقة الاستقبال الحسي والموازنة, وهي توجد داخل حجرة عظمية تسمى التيه العظمي Osseous Labyrinth , ويوجد في فجوة التيه العظمي سائل يدعى السائل اللمفاوي الخارجي Perilymph الذي يكون محاطاً بالتيه الغشائي Membranous Labyrinth الذي يكون مملوء بسائل اللمف الداخلي Endolymph ويتكون التيه العظمي من ثلاثة أجزاء هي:

أ- الدهليز Malley's:

ويكون الجزء الوسطي من التيه العظمي, وتوجد به عدة فتحات لمرور العصب السمعي, كما توجد في جداره الخارجي فتحة تسمى الكوة البيضية التي تصل بها عظمة الركاب.

ب- القنوات الهلالية Semicircular Canals:

هي عبارة عن ثلاث قنوات (علوية وخلفية وجانبية) مترابطة مع بعضها (مملوءة بسائل اللمف الداخلي) بالإضافة إلى تركيبين كيسيين هما: الشكوة (القربة) Utricule والكييس Sacule , وتتصل القنوات الهلالية بالدهليز هذا.

ومما يجدر ذكره أن القنوات الهلالية والشكوة والكييس في الأذن الداخلية, تعمل على توازن الجسم وتسمى مجتمعة بالجهاز الدهليزي Vestibular System , كما يشترك في اتزان الجسم بالإضافة إلى الجهاز الدهليزي- الجهاز البصري والأعصاب الحسية بالعضلات, والمفاصل والأعضاء الحسية بالجلد وبخاصة تلك الموجودة بأخمص القدمين.

ج- القوقعة Sochlea:

هي قناة ملتوية مقطوعها العلوي مثلث الشكل, وتشبه القوقعة صدفة الحلزون, تلتوي على نفسها طيتين ونصف حول محور

مركزي، ويمكن تصور القوقعة غير الملتوية (المستقيمة) بشكل مخروط يتألف من ثلاث قنوات هي:

1- قناة الدهليز: Vestibular Canal

وهي مملوءة باللمف الخارجي.

2- القناة الطبلية: Tympanic Canal

وهي مملوءة باللمف الخارجي، وترتبط القنوات عند قمة القوقعة، وتتميز الكوة البيضية عند بداية قناة الدهليز كما توجد عند بداية القناة الطبلية الكوة المستديرة Round Window، والقناة القوقعية الوسطى.

3- القناة القوقعية الوسطى: Cochlear Canal

وهي مملوءة باللمف الداخلي، ويوجد فيها عضو كورتي Organ of Corti ويتألف عضو كورتي من نسيج طلائي معقد التركيب يقع على الغشاء القاعدي Basilar Membrane (العصب السمعي) ويمتد بصورة حلزونية بطول القناة القوقعية، ويضم عضو كورتي نوعين من الخلايا:

أ- خلايا سائدة (داعمة) Supporting Cells .

ب- خلايا شعرية Hair Cells تعمل كمستلمات للمنبهات المتولدة من أثر الموجات الصوتية،

ويوجد غشاء غطائي Tectorial Membrane يتألف من كتلة غذائية ترتبط بالطيات الحلزونية العظمية من جهة، أما الجهة الأخرى فتكون سائبة تشكل غطاء فوق الخلايا الشعرية لعضو (السمع) كورتي. (زيتون، 1994: 302-305).

مشاكل السمع Hearing Problems :

السمع عامل أساسي في التطوير الكامل للمهارات اللغوية، فإذا حصل للرضع، أو الأطفال الصغار فقدان في السمع سيؤثر، حتى ولو كان خفيفا تأثيرا سلبيا على التطور اللغوي، ولا بد من فحص سمع الطفل مبكرا وباستمرار خاصة وأن 5-15% من الأطفال

المصابين بالشلل الدماغى يعانون من أضرار سمعية، وعلينا كأباء أو أمهات أن نراقب علامات فقدان السمع لدى أطفالنا، فالطفل المصاب بضرر سمعى خفيف إلى معتدل يظهر ردوداً مختلفة في أوقات مختلفة للأصوات نفسها. وأما الطفل المصاب بضرر سمعى شديد إلى حاد فلا يظهر عادة أي رد فعل للأصوات، بل يستجيب بدلاً عن ذلك للمس، أو الإشارات البصرية، أو البيئية، فيستنتج مثلاً من رؤية الملابس ملقاة على السرير أن الوقت قد حان لارتداء الملابس، ويستنتج من رؤيته الطعام على المائدة أن الغداء جاهز. (جيرالز، 2003م: 95).

القدرة السمعية للأذن:

تتراوح حدة السمع للأذن الطبيعية من الحد الأدنى وهو الصفر إلى الحد الأعلى الذي يسبب ألماً حادة في الأذن وهو 120-140 ديسبل وهذا الفارق بين الحدين يمثل 100 تريليون ضعف، فالهمس في الأذن والذي يقدر شدته بـ 20 ديسبل والصوت الناتج عن مبرد الثلاجة والذي يبلغ 50 ديسبل يمثل 100 ضعف صوت الهمس. (حامد أحمد حامد، 1991م: 168-169).

2-17 مراحل تطور النطق عند الأطفال:

يقسم (عبد العزيز الشخص) مراحل تطور النطق إلى عشرة مراحل هي:

المرحلة الأولى: 4 - 6 أسابيع:

تصدر الأصوات خلال هذه المرحلة بصورة غير مقصودة نتيجة تحريك الطفل شفتيه ولسانه، وفتح الفم وغلقه، وبالتالي الأصوات دون غرض أو قصد، وليست أصواتاً تواصلية في طبيعتها، وغالباً تأخذ أصوات الوليد خلال هذه المرحلة صورة البكاء الذي يتميز بقصر الصوت مع اختلاط عملية التنفس (هواء الشهيق والزفير)، ومع نمو الطفل تنمو قدرته على ضبط التنفس، وكذلك الصوت قليلاً فيزداد طول صوت البكاء كما تتغير نغمته، ويزيد التنفس أثناء البكاء، وخلال أيام قليلة بعد ولادة الطفل تستطيع الأم (المتمرسنة) تمييز صوت بكائه من بين الأطفال الآخرين، كما تستطيع تمييز حاجة الطفل وحالته

الانفعالية من نغمة الصوت أيضا فضلا عن أن صوت الطفل يمكن أن يعكس الاضطرابات النمائية التي يعاني منها؛ فالطفل المعوق عقليا الذي يعاني من عرض دوران، غالبا يصدر أصواتا قليلة، كما أن بكاءه يأتي ضعيفا. (هولين 1980, Hollien), (عبد العزيز الشخص, 1997: 99).

المرحلة الثانية: 6 أسابيع - 4 شهور:

يبدأ الطفل في هذه المرحلة التحكم -إلى حد ما- في صوته بحيث يعبر عن حالته الانفعالية من حيث السرور (مناغاة) أو الغضب (صراخ شديد), كما يميل إلى تكرار أصوات معينة مرات عديدة مثل ما ما ما - با با با - دا دا دا ويبدو أن هذه الأصوات تعد بمثابة تسلية للطفل, وعادة يتوقف عن ممارستها عندما يسمع صوتا آخر, أو ضوضاء في غرفته فجأة. وخلال الشهر الثالث يستطيع الطفل إصدار استجابة لحديث الأم أو المربية؛ أي أنه يستجيب إراديا لصوت الآخرين كمثير, كما يمكن تغيير خصائص صوته من حيث الشدة والنغمة تبعا لذلك. (بلوم 1979, Bloom) (الشخص, 1997: 100).

ومن خلال الشهر الرابع يمارس الطفل المناغاة, حيث يكرر مقاطع صوتية إغ إغ إغ إغ إغ, غا غا غا غا, فا فا فا فا فا ... وذلك كنوع من الاستمتاع الشخصي, وقد يغير المقاطع بحيث يستخدم حروفا ساكنة مختلفة متصلة بحروف متحركة, مثل: با, ما, ما ما, دادا, فا, إغ, إخ.

المرحلة الثالثة: 4 - 7 أشهر:

يتم خلال هذه المرحلة تزايد قدرة الطفل على التحكم في عملية التنفس وأجهزة النطق, مما يمكنه من إصدار مقاطع صوتية تقترب كثيرا من تلك المستخدمة في الكلام العادي؛ بيد أنها ليست أجزاء حقيقية من أصوات الكلام؛ فقد يصدر الطفل البالغ من العمر 6 أشهر مثلا عدة مقاطع صوتية مختلفة ومتتابعة مثل ما - تا - نا - دا - تي بيد أنها لا تعبر عن كلام حقيقي.

وهنا يمكن التمييز بين الأطفال العاديين في السمع, ومن يعانون من إعاقة سمعية حادة؛ حيث لا يميل المعوقون سمعيا إلى ترديد الأصوات (المناغاة) مثل أقرانهم العاديين؛ ولا يلعبون بالأصوات, ويميلون أكثر إلى استخدام البصر كما أن الأطفال الذين لا

يمارسون مثل هذه الأصوات (المناغاة واللعب بالصوت) قد يبدون تأخرا عاما في النمو؛ معوقون عقليا أو حركيا أو سمعيا، ويرى سوارتز Sshwartz أن هذه المرحلة تتميز بأنها تتضمن أصواتا استكشافية، ولعبا بالأصوات؛ فهي أصوات ذات نغمات متغيرة، وتحدث في أثناء التنفس سواء الشهيق أو الزفير. ورغم ذلك يبدو أن الأطفال في سن 7 أشهر يستخدمون الأصوات بطريقة غرضية؛ فقد يطلقونها استجابة لأصوات الآخرين ومداعبتهم، كما قد يصدرون الأصوات رغبة في جذب انتباه الآخرين لهم، أو لطلب حديثهم، فقد يطلق الطفل صوتا، وينظر إلى شيء ما، وعندما يستجيب الوالدان لذلك، ويحضرونه له حينئذ يميل إلى تكرار ذلك الصوت في مواقف متشابهة. (Sshwartz : 1984) (الشخص، 1997: 101).

المرحلة الرابعة: 7 - 10 أشهر:

تبدأ أصوات الأطفال خلال هذه المرحلة تقترب كثيرا من الأصوات التي يسمعونها من المحيطين بهم؛ وهنا قد يظهر تأثير الثقافة التي يعيش فيها الطفل، كما يصدر الأطفال أصواتا في صورة تساؤلات، أو التعبير عن الدهشة أو الفرح، أو غيرها من الصور، وتظهر في أصوات الأطفال بعض الخصائص المميزة للغة التي يسمعونها مثل الشدة والنغمة والزمن، وتصاحب المقاطع الصوتية التي يصدرها الطفل حركة رأسه بحثا عن المستمع كي يتواصل معه بالنظر؛ وبالتالي يجيب طلبه، فقد يريد الطفل اللعب مع أحد الكبار والصغار فيصدر صوتا، ويمد يده كي يعطيه لعبة ما، ثم يصدر صوتا ويمد يده كي يأخذها منه مرة أخرى. وهنا يستخدم الطفل الصوت للتفاعل مع الآخرين فضلا عن تعرف الأدوار بين الفعل، والوسيط، والشيء. (Bruner, 1978) (برونر، 1978) (الشخص، 1997: 102).

وقد أوضح بعض أولياء الأمور أن أطفالهم، خاصة الطفل الأول يصدرون كلاما حقيقيا في سن 10 أشهر، ويستمتع الأطفال في هذا السن باللعب بالأصوات، وغالبا يستجيبون لكلام الوالدين بأصوات مماثلة له، أو بنماذج صوتية خاصة بهم، وقد يفاجأ الوالدان بأن طفلها ينتج أصواتا لم يسمعها من قبل، أو يميل إلى تكرار تلك الأصوات عندما يلقي تعريزا (ابتساما، أو ربتا، أو

مداعبة) من الوالدين, ويسعد الأطفال كثيرا -خلال هذه المرحلة- بالتفاعل الصوتي مع الأم أثناء الأنشطة العادية (الطعام, الحمام, التنظيف.... الخ). وإذا لم يبد الطفل هذا الاستعداد فقد يكون ذلك دليلا على أنه يعاني من مشكلات في التواصل. وقد أشار فان ريبير وإمريك Van Riber & Emerick إلى أن ثثرة الأطفال وأصواتهم في هذه المرحلة, وكذلك تفاعلهم مع الكبار عن طريق الاستقبال والإرسال, رغم أنه قد يكون عديم المعنى إلا أنه يعد أساسا للتواصل الكلامي فيما بعد" (Van Riber & Emerick: 1984) (الشخص, 1997: 103).

المرحلة الخامسة 11 - 13 شهرا:

يتطور نمو الطفل خلال هذه المرحلة بدرجة تمكنه من التحكم أكثر في أصواته بحيث تصبح الرطانة الصوتية محدودة ولا يميل الطفل إلى تكرارها, وتقترب أصواته أكثر من كلام الكبار الذي يسمعه. وقد يطيل الطفل المقاطع الصوتية محاولا نطق كلمات كاملة, وهو ما يطلق عليه سوارتز بالكلمات البدائية Protowords, ويرتبط بحالة الطفل الانفعالية, ولذلك فهي تحدث تلقائيا ودون ضغط خارجي.

وقد نسمع الطفل يخرج أصواتا رطنة, ثم يتوقف قليلا, أو يرددها, وبعد ذلك يصدر كلمات بدائية. وهكذا يبدو أن الطفل يصدر كلمته الحقيقية الأولى خلال الشهر الثاني عشر, أو الثالث عشر من عمره, وهي لا تظهر فجأة بل تتطور من ثثرة ومناغاة إلى رطانة, ثم كلمة بدائية, وفي النهاية كلمة حقيقية, مع ملاحظة أن هذه الكلمات لا تأتي منفصلة بل تظهر ضمن أصوات الرطانة التي يمارسها الطفل, ورغم ذلك فقد يصعب على المستمع فهم كلام الطفل من مجرد سماع أصواته ولكن من خلال الموقف ومحتوياته, وحركات الطفل وتعبيراته الجسمية.. الخ, ويزداد إقبال الطفل على ممارسة الكلام بهذه الطريقة من خلال تعزيز المحيطين به.

وخلال هذه المرحلة يحاول الطفل محاكاة الأصوات التي يسمعها, إلا أنه يختار منها ما يستطيع نطقه فقط, أي أن الطفل هنا يختار الأصوات التي تأهله أجهزته العضوية لنطقها.

وإذا سمع كلمة بها أصوات صعبة فقد يستبدل بعض الأصوات الساكنة بغيرها للسهولة، ولذلك نجد الكلمات الأولى بسيطة وبعيدة عن الأصوات المعقدة، كما تأتي قصيرة في طولها فتضم صوتين أو ثلاثة، معظمها حروف انزلاقية مثل (ب، م) مع الميل إلى تكرارها متصلة مع الحروف المتحركة (فرجسون، Ferguson، 1978) (الشخص، 1997: 104-105).

المرحلة السادسة: 12 - 18 شهرا:

يظهر الطفل -خلال هذه المرحلة- القدرة على فهم كثيرا من الكلمات؛ خاصة أسماء الأفراد والأشياء المحيطة به والتي يتعامل بها يوميا، ويبدأ الطفل في هذه المرحلة بكلمات قليلة من (3-5) كلمات يزداد عددها تدريجيا مع استمراره في ممارسة الرطانة الصوتية التي بدأت في المرحلة السابقة.

وبوصول الطفل 18 شهرا يصل عدد الكلمات التي يعرفها (حوالي 50 كلمة) ولكن يمارسها بصورة بسيطة، وربما يسهل عليه وجود من يتحدث إليه باستمرار، وبلغة بسيطة غير معقدة، ويعززه على ممارسة أي كلمات سواء بصورة صحيحة أو خطأ. كما يستطيع الطفل هنا تنفيذ الأوامر، والإشارة إلى الأشياء، أو الذهاب لإحضارها، أو البحث عنها إذا لم يكن يراها مباشرة، وبصورة عامة فقدرة الطفل -في هذه المرحلة- على فهم الكلام يفوق كثيرا قدرته على ممارسته. (ليونارد، Leonard، 1982) (الشخص، 1997: 105-106).

المرحلة السابعة: 18 - 24 شهرا:

ينشغل الطفل كثيرا -خلال هذه المرحلة- بالحركة والتجول في المنزل، واكتشاف ما حوله، ويفضل ذلك عن التواصل مع الآخرين. ورغم ذلك فإن أصوات الرطانة تتناقص كثيرا لتحل محلها الكلمات الحقيقية مع بدء استخدام الجملة المكونة من كلمتين بشيء من الوضوح، ويرتبط كلامه إلى حد كبير بالأشياء والأحداث المحيطة به، كما يزداد عدد الكلمات التي يعرفها ويمارسها، وينمو بصورة سريعة ليقترب من الثلاثمائة كلمة في نهاية العامين وبداية العام الثالث، وعندما يبلغ الطفل 24 شهرا يستطيع الإشارة إلى الأشياء بأسمائها، أو إلى الصورة التي تعبر عنها، أو إلى اللعب بأسمائها (كلب، قطة، سيارة، مسدس،

حصان,...), كما يستطيع اتباع الأوامر وتنفيذها بدرجة تفوق كثيرا التحدث عنها.

وقد يستخدم الطفل أحيانا جملا من ثلاث كلمات (اسم , فعل , صفة), مع حذف أدوات التعريف, وحروف الجر... وبصور عامة فكلام الطفل يأتي بصورة تلغرافية مثال: (بابا - باب - بابا بره - كمان - روح مالك). (براون 1967, Brown) (الشخص, 1997: 106-107).

المرحلة الثامنة: 24 - 36 شهرا:

يتطور النمو العقلي (المعرفي) للطفل خلال هذه المرحلة بصورة تمكنه من بناء المكعبات (من أربع قطع), ويزاوج بين الشيء وصورته, ويبدى اهتماما بالكتب, كما يفكر في المشكلات التي تواجهه قبل أن يحاول حلها (بياجية 1963, Piaget) (الشخص, 1997: 107), هنا يحاول الطفل ممارسة الكلام بجمل مكونة من ثلاث كلمات مع تحري الدقة قدر إمكانه, كما يحاول تصحيح كلامه من فترة لأخرى.

كما تنمو قدرة الطفل على مراعاة القواعد اللغوية, مثل زمن الفعل (عند حوالي 28 شهرا من العمر), كما تظهر قدرته على توجيه الأسئلة التي تبدأ بـ لماذا - له - من - ماذا حدث؟ وبوصول الطفل 30 شهرا تصبح حصيلته اللغوية قرابة 500 كلمة, ويقترب كلامه كثيرا من كلام الكبار, ويحاول جاهدا تدعيم كلامه لتوضيح مقاصده (المعنى), ويبدأ في استخدام حروف الجر (في, على, إلى.....).

يزداد عدد الكلمات التي يعرفها الطفل في نهاية السنة الثالثة ليفوق 1000 كلمة, ولا يقتصر كلامه هنا على المحاكاة فقط, بل يظهر قدرة على الإبداع, فيستخدم كلمات وجملا تبدو غريبة, أو غير مناسبة لعمره, ولكنها تركيبية من الكلمات التي سبق أن سمعها من الوالدين والمحيطين به, ورغم ذلك تشيع اضطرابات (أخطاء) النطق بين الأطفال في هذه المرحلة, حيث لا يستطيع نطق جميع أصوات الحروف بصورة صحيحة. (بون وبلانت 1993: 96) (الشخص, 1997: 108).

المرحلة التاسعة: 36 - 48 شهرا:

يتقدم النمو اللغوي لدى الطفل -خلال هذه المرحلة- كثيرا كما وكيفا، فيزيد عدد الكلمات التي يعرفها إلى حوالي 1500 كلمة، كما يستطيع نطق من 50 - 70 % من الأصوات الساكنة بصورة صحيحة وفقا للنموذج الذي سمعه وتعلمه من المحيطين به، فضلا عن قدرته على تغيير نغمة صوته لتوضيح معنى كلامه، كما يستطيع الطفل الإجابة على تساؤلات الآخرين بصورة صحيحة، ويستطيع إعادة جملة من ثلاث كلمات، كما يستطيع إعادة ثلاثة أرقام، وأكثر من ذلك تصبح لديه القدرة على إجراء محادثة طويلة مع الآخرين، ويستخدم الكلام في التفاعل الاجتماعي معهم، ويستطيع الطفل اختيار الكلام المناسب للمواقف المختلفة؛ فيستخدم الكلام في الطلب، والإيضاح، و التساؤلات، والموافقة والضحك. (ليونارد 1982: 228) (الشخص، 1997: 105-106).

المرحلة العاشرة: 4 - 5 سنوات:

يصل نمو الطفل في هذه المرحلة إلى مستوى يؤهله لفهم معظم كلام الكبار، والاستجابة إليه، واتباع الأوامر، وتنفيذ اثنين منها على الأقل بصورة متتابعة، مثل خذ هذه اللعبة وضعها في مكانها، أو اذهب وأحضر الحذاء الأبيض وضعه في الخزانة، وهذا يدل على أن النمو المعرفي للطفل قد بلغ مستوى يساعده على فهم معنى الأمر (الكلام)، وقواعده، وزمن الفعل، وترتيب الأفعال، كما يستطيع الطفل خلال هذه المرحلة أيضا إعادة الجمل المكونة من خمس أو ست كلمات بصورة صحيحة. وتزداد الحصيلة اللغوية للطفل كما، بحيث تضم ما يزيد على الألفي كلمة قليلا، كما يتحسن مستوى كلام الطفل كيفما بحيث يراعي القواعد اللغوية إلى حد كبير، ويستخدم الروابط، والأفعال، والنفي، والإثبات، ويستطيع الطفل -خلال هذه المرحلة- نطق 90 % تقريبا من الأصوات الساكنة بصورة صحيحة بصرف النظر عن موضعها في الكلمة، وبصورة عامة يقترب كلامه إلى حد كبير من كلام الكبار المحيطين به؛ فيستطيع تغيير نغمة كلامه وشدته كي يؤثر على المستمع، ويمكنه التحدث بلغة تناسب الموقف، فيتحدث مثلا بلغة بسيطة مع الصغار، ويخفض صوته إذا طلب منه ذلك ويصبح مؤهلا لتلقي تعليما

مقصودا، وينتظم في مرحلة ما قبل المدرسة، ويحفظ الأناشيد، والقصص شريطة أن تكون كلماتها غير معقدة كثيرا، وقبل أن ينتهي الطفل من عامه الخامس يكون قد استطاع نطق معظم أصوات حروف الكلام بصورة صحيحة، كما يستطيع إجراء المحادثات الناضجة مع الكبار، ويجري حوارا كلاميا معهم، ويسأل عن كل ما يحيط به، ويحاول التعرف على أسباب الأشياء، وتفسيرات لما يحدث أمامه ... وكل ذلك يزيد من نموه اللغوي كما وكيفا. (بون ويلانت 1993: 95 - 98) (الشخص 1997: 110).

18-2 العوامل المؤثرة في تطور النطق:

1- الجنس (sex):

إذ يلاحظ أن الإناث أسرع في نموهن اللغوي من الذكور.

2- العوامل الأسرية:

ويقصد بذلك ترتيب الطفل في الأسرة، والظروف الاقتصادية والاجتماعية للأسرة، فالطفل الوحيد في الأسرة أكثر ثراء في محصوله اللغوي مقارنة مع الأطفال الآخرين، ويؤكد ذلك ما توصلت إليه دراسة عويدات (1977م) والتي بينت أن متوسط الكلمات هو (898,6) كلمة في حين أن متوسط الكلمات الجارية للأخوة الباقين هو (685,6) كلمة، كما أن أطفال المؤسسات والملاجئ أقل محصولاً من الناحية اللغوية مقارنة مع الأطفال الذين يربون في أسرهم بسبب قلة خبراتهم واتصالاتهم مع الآخرين وإهمالهم أحيانا.

3- الوضع الصحي والجسمي للفرد:

ويقصد بذلك أهمية الجوانب الصحية والجسمية والحسية والسمعية للفرد، وعلاقتها بالنمو اللغوي إذ يتأثر النمو اللغوي بسلامة الأجهزة الحسية السمعية والبصرية والنطقية للفرد.

4- وسائل الإعلام:

ويقصد بذلك أهمية دور وسائل الإعلام كالإذاعة والصحافة والتلفزيون في زيادة المحصول اللغوي للطفل.

5- عملية التعليم:

يقصد بذلك أن عملية التعليم وما تتضمنه من قوانين التعزيز والاستعمال والإهمال تلعب دوراً مهماً في تعليم اللغة.

6- القدرة العقلية:

ويقصد بذلك أهمية القدرة العقلية (الذكاء) في النمو اللغوي للطفل فالطفل الذي يتميز بذكاء عال يفوق الأطفال العاديين والمعوقين عقلياً في محصله اللغوي، كما يتميز باكتسابه اللغة في عمر زمني مبكر مقارنة مع الأطفال العاديين والمعوقين عقلياً، كما تظهر الكلمة الأولى للطفل العادي في نهاية السنة الأولى من العمر، في حين تظهر الكلمة الأولى لدى الطفل المعوق عقلياً في نهاية السنة الثالثة تقريباً، وهذا ما تؤكد الدراسات حول أهمية القدرة العقلية في النمو اللغوي، كما تؤكد مقاييس الذكاء التقليدية -مثل مقياس ستانفورد بينيه للذكاء، ومقياس وكسلر للذكاء- ذلك، وخاصة تشبعها بالعامل اللفظي، والمفردات اللغوية، مما يؤكد العلاقة بين الذكاء والنمو اللغوي. (فاروق الروسان، 2000م: 14-15)

19-2 تصنيف اضطرابات النطق:

أولاً: اضطرابات الكلام:

هذه الاضطرابات تتعلق بمجرى الكلام أو الحديث، ومحتواه، ومدلوله أو معناه، وشكله، وسياقه، وترابطه مع الأفكار والأهداف، ومدى فهمه من الآخرين، وأسلوب الحديث، والألفاظ المستخدمة، وسرعة الكلام وغيرها، وباختصار فإن اضطرابات الكلام تدور حول محتوى الكلام ومغزاه وانسجام ذلك مع الوضع العقلي والنفسي والاجتماعي للفرد المتكلم، ومن هذه الاضطرابات ما يدخل تحت اسم الطلاقة في النطق Fluency Disorders كما في حالة اللججة في الكلام، واضطرابات الكلام متعددة وتصنفها شاش كما يلي:

1- ضعف المحصول اللغوي، وتأخر الكلام لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة (2 - 5) سنة ويطلق على هذه الحالات اسم Delayed Or Inhibited Speech .

- 2- التردد في النطق أو الرته في الكلام (التهتهة) Stuttering .
- 3- الأفازيا Afhasia , أو اجتباس الكلام.
- (وهو عجز لغوي ناتج عن آفة دماغية يختلف من مصاب إلى آخر).
(لورين وكريس 1999:50)
- 4- الكلام الانفجاري الحاد Explosive speech.
- 5- السرعة الزائدة في الكلام Cluttering .
- 6- البطء الزائد في الحديث، أو الكلام.
- 7- بعثرة الحديث Scattering.
- 8- الكلام الغير مترابط (غير المترابط) Disconnected Speech.
- 9- خواف الكلام Speech phobia .
- 10- تطاير الأفكار أثناء الكلام Flight of ideas .
- 11- التثنت وعدم الوصول للهدف من الكلام Wanders in his speech .
- 12- ترديد الكلمات والألفاظ دون مبرر أو قصد Echolalia أو تكرار عبارات لا داعي لها Verdigeration.

ثانياً: اضطرابات النطق: Articulation Disorders:

1- اضطرابات تحريفية Distortion .

يتضمن التحريف أو التشويه نطق الصوت بطريقة تقربه من الصوت العادي، ولكنه لا يماثله أي يتضمن بعض الأخطاء، وينتشر بين الصغار والكبار، وغالباً يظهر في أصوات معينة، مثل: حرف (س).

2- اضطرابات حذف Omission :

يقصد بالحذف هو عدم نطق حرف أو صوت أو أكثر في الكلمة، وفي هذه الحالة يصبح كلام الطفل غير مفهوم، ولذلك ينطق الطفل جزء من الكلمة، مثل: (خروف - حروف).

[وبرى الباحث أن المثال السابق ينطبق على الإبدال وليس الحذف]

3- اضطرابات إبدالية Substitution:

يتضمن نطق صوت أو حرف بدل من آخر عند الكلام، وقد يكون الصوت غير الصحيح مشابه بدرجة كبيرة للصوت الصحيح من

حيث مخارج الحروف، وطريقة النطق وخصائص الصوت، مثل: (أكلت سمك- أتلت سميت) أو (أحط فيها- أحط بيها).
يكثر الإبدال بين أزواج الأصوات، مثل: س، ث/ل، ر/ق، ظ/ت، د/ج، د.

[وبرى الباحث أنه يكثر إبدال القاف كافا مثل كلمة (قل- كل) أو العكس مثل كلمة (الفلق-الفلك) ولا إبدال بين القاف والظاء].

4- اضطرابات إضافة Addition:

تتضمن إضافة حرف أو مقطع إلى الكلمة، مثال: (صباح الخير- صباح الخير)، (سلامو عليكم- سسلامو عليكم)، (قطه-قطاط).

5- اضطرابات ضغط Pressure:

وفيه لا يستطيع الطفل نطق الحروف الساكنة بشكل صحيح نظراً لافتقاده للقدرة على سقف الحلق، مثل: (بحر-بحي أو بحرررر)، (بصل-بصي).

6 - التقديم:

ويقصد به تقدم حرف على الآخر عند قيام الفرد بنطق الكلمة، مثل:

(تاكسي-تاسكي)، (بامية-بايمة)، (كبسة-كسبة).

ثالثاً: اضطرابات الصوت:

(1) اضطرابات الطبقة، أو الإيقاع الصوتي بالنسبة للسلم الموسيقي، ويدخل ضمن هذه الاضطرابات:

- 1- ارتفاع الصوت.
 - 2- انخفاض الصوت.
 - 3- الفواصل في الطبقة الصوتية Pitch Breaks .
 - 4- الصوت المرتعش أو المهتز Shaky Voice .
 - 5- الصوت الرتيب Monotone Voice .
- (2) الصوت الخشن أو الغليظ Harchness .
- (3) بحة الصوت Hoarseness .
- (4) الصوت الهامس Breathiness .
- (5) الخنخنة في الصوت (رنين الصوت) Resonance .
- (6) الصوت الطفلي Infant Speech .

(7) انعدام الصوت كلية Aponia. (فيصل الزراد، 1990م: 141-143).

20-2 أسباب اضطراب النطق:

أشار العلماء والباحثون إلى أن العوامل المؤدية لاضطرابات النطق متعددة ومتداخلة، ويمكن تقسيمها إلى مجموعتين:

1- أسباب عضوية: ترتبط باختلال أعضاء النطق، أو اختلال الجهاز العصبي، أو الجهاز السمعي.

2- أسباب نفسية واجتماعية: ترتبط بالتنشئة الاجتماعية للطفل في البيئة الأسرية والمدرسية التي يعيش فيها، والاضطرابات الانفعالية التي يعانها.

أولاً: الأسباب العضوية:

(1) خلل أعضاء النطق:

اختلال أعضاء النطق أحد أهم العوامل المسببة لاضطرابات النطق خاصة:

(الحنك المشقوق، وشق الشفاه، ومشكلات اللسان، وعيوب الأسنان، واختلال الفكين).

أ- عيوب سقف الحلق:

خاصة الحنك المشقوق وهو خلل تكويني يورث بسبب عدم التئام عظام وأنسجة الحنك مما يؤدي إلى فتحة داخل الفم تجعل الهواء يندفع عبر الأنف مما يخلق نغمة أنفية في الكلام، وتختل الأصوات الاحتكاكية، والاحتباسية، والانفجارية.

ب- الشفاه المشقوقة:

فإصابة إحدى الشفتين أو كليهما (الشفاه الشرماء) يؤدي إلى احتباس الهواء عند نطق الحروف الوقفية (كالباء)، كما يصعب على الفرد نطق الأصوات التي تشترك فيها الشفتان كالواو، الميم.

ج- مشكلات اللسان ومنها:

1- عقدة اللسان:

التي تؤدي إلى قصر الأربطة مما يعوق سهولة عمل اللسان، فيتأثر تبعاً لذلك نطق بعض الأصوات التي تحتاج لاستعمال طرف اللسان كأصوات (ت , د , ط) أو الأصوات التكرارية كصوت (ر). [ويرى الباحث أن عقدة اللسان أو ربط اللسان يعيق نطق حرف الراء بدرجة كبيرة جداً، وقد يكون له تأثير في نطق حرف اللام، وأما التاء والذال والطاء فلا يكاد يظهر له تأثير عليهم].

2- اختلاف حجم اللسان:

فقد يكون حجم اللسان صغيراً جداً، أو كبيراً جداً مما يعوق عملية تشكيل أصوات الكلام.

3- أورام اللسان:

التي تؤدي إلى تضخم اللسان، وإعاقة حركته، وتتأثر تبعاً لذلك الأصوات التي تحتاج إلى نطقها بطرف اللسان فيصعب نطقها.

4- اندفاع اللسان:

حيث إن ثقل اندفاع اللسان تجاه الأسنان العليا، والقواطع أثناء البلع يؤدي إلى تشويه بعض الأصوات.

5- عدم تناسق الأسنان:

فنظراً لأن الأسنان تشترك في مخارج كثير من الحروف؛ لذلك فإن تشوه الأسنان وعيوبها، وعدم انتظامها يشترك في حدوث اضطرابات النطق خاصة الأصوات الاحتكاكية، وسقوط الأسنان الأمامية العلوية يصاحبه اختلالات مؤقتة للنطق، تزول مع ظهور الأسنان الدائمة.

6- عدم تطابق الفكين:

فبروز أحد الفكين عن الآخر يؤدي لحدوث خلل في إطباق الأسنان، ومن ثم اضطرابات النطق، بالإضافة إلى عدم القدرة على التحكم في حركة الفك السفلي يعوق ممارسة النطق والكلام بصورة طبيعية. (سهير شاش، 2007 : 102 - 104).

(2) خلل الجهاز العصبي:

يشير الشلل الدماغي إلي مجموعة من الأعراض تتمثل في ضعف الوظائف العصبية، ينتج عن خلل في بنية الجهاز العصبي المركزي أو نموه، فهو اضطراب في النمو الحركي يحدث في مرحلة الطفولة المبكرة نتيجة تشوه أو تلف في الأنسجة العصبية الدماغية مصحوباً باضطرابات حسية، أو معرفية، أو انفعالية، فالشلل الدماغي هو أحد الإعاقات الجسمية في الجانب الحركي يظهر علي شكل ضعف في الحركة، أو شبه شلل، أو عدم تناسق في الحركة يسببه تلف مناطق الحركة في الدماغ. كشفت نتائج العديد من الدراسات أن الاضطرابات العصبية الحركية تظهر أن اضطرابات النطق تنتشر بين الأطفال المصابين بالشلل الدماغي بما يقرب من 70% إذ تسبب أنواع كثيرة من الشلل الدماغي مشكلات في النطق، وذلك بسبب إصابة مراكز الدماغ التي تحد من القدرة علي ضبط وتحريك العضلات المسؤولة عن الكلام، ومنها عضلات الفك، والحلق، واللسان، والرئتين، أو إصابة الأعصاب التي تنتهي في هذه العضلات، هذا إلي جانب إصابة المنطقة الصدغية المسؤولة عن النطق في المخ، وعادة يكون التنفس المضطرب هو السبب الرئيس في اضطرابات النطق لدي المصابين بالشلل الدماغي، ومن أهم أشكال اضطرابات النطق والتي يعاني منها الأطفال المصابين بالشلل الدماغي كما يشير (عبد العزيز السرطاوي وجميل الصمادي، 1998:92).

1- شلل عضلات النطق: Dysathria

يحدث اضطراب النطق نتيجة لوجود شلل في العضلات، والأجهزة المسؤولة بشكل مباشر عن إنتاج الكلام، ويحدث هذا الشلل بسبب إصابة الدماغ في المنطقة المسؤولة عن الحركة، والتي تؤدي نفسها إلي حالة الشلل الدماغي، وتجدر الإشارة هنا إلي أن الفرد المصاب بالشلل في عضلات النطق يجد صعوبة بالغة في لفظ الأصوات بشكل مناسب.

2- الخلل في اختيار وتتابع الكلام (الابراكسيا) Apraxia :

يظهر الخلل في اختيار وتتابع الكلام نتيجة الإصابة العضوية

العصبية، ويظهر على شكل صعوبة في اختيار مواقع الأصوات والمقاطع في الكلمات والجمل، وبالتالي فإن الذي يعاني من هذا النوع من الاضطراب يغير المواقع والمقاطع، ويبدو معه الفرد غير قادر علي إعادة الكلمات والعبارات بشكل صحيح .

3- فقدان النطق : Aphasia

وهو فقدان كلي أو جزئي في اللغة الاستقلالية، أو التعبيرية، أو كليهما خاصة إذا أصيبت المراكز الدماغية المسئولة عن اللغة، وعادة ما تكون هذه الإصابة ناتجة إما عن نزيف أو جلطة دموية في الدماغ، وما نركز عليه هنا هو الجانب التعبيري للغة، والذي يشمل قدرة الفرد علي التعبير اللفظي والتواصل مع الآخرين.

(3) خلل الجهاز السمعي:

بصفة عامة هناك أربعة مستويات لضعف السمع هي:

1- تلف السمع الطفيف، ويعني أن الأصوات يجب أن تكون ما بين 20-40 ديسيبل وأكثر قبل أن تسمع، والفرد الذي لديه ضعف طفيف في السمع يمكن أن يسمع ويشترك في المحادثات، ولكن ربما تكون لديه صعوبة في سماع الأصوات الهامسة. والأطفال الذين لديهم مشكلة السمع الطفيف ربما يتأخرون في نمو اللغة، لكن الحديث والنطق عامة لا يتعطل.

2- السمع المتوسط ويعني أن الأصوات لا يمكن أن تسمع حتى تصل إلى 41-70 ديسيبل أو أكثر، والمحادثات التي تتم عند مستوى عادي من ارتفاع الصوت من الصعب أن تسمع، والنطق غالباً يضعف، ويتأخر نمو اللغة في هؤلاء الأطفال عادة.

3- ضعف السمع الشديد، فإنه يعني فقد السمع عند معدل 71-85 ديسيبل.

وعند هذا المستوى لا يستطيع الفرد أن يشترك في المحادثات العادية، فمعظم ما يقال غير مسموع.

4- فقد السمع العميق جداً، فالأصوات يجب أن تكون 85 ديسيبل أو أعلى لكي تسمع، وهؤلاء الأفراد لا يتكلمون بطريقة عادية، ويستخدمون مساعدات السمع بشكل جزئي، ويتعلمون بنظام متناوب من الاتصال مثل: (لغة الإشارة، ولوحة الاتصال).

مدى انتشار ضعف السمع بين الأطفال:

نجد في كل ألف طفل تقريبا واحدا لديه فقد للسمع عميق جدا، ويعتبر أصما، ومن هؤلاء مقدار 65 % كانوا صما منذ الميلاد، وعندما نضيف للإحصائيات مستويات ضعف السمع الطفيف والمتوسط والعتيف، فإن تقديرات الأطفال الذين لديهم ضعف سمع تتزايد إلى 15-20 في الألف.
(بوشيل- وايدمان وآخرون، 1995: 135-136).

ويتضح من هذا كله أن للضعف السمعي دورا مهما في تعطيل النطق، فكلما ازدادت حدة ضعف السمع ازداد عمق اضطرابات النطق.
انظر الجدول في الصفحة التالية:

جدول رقم (2) القدرة السمعية للأذن

قوة الصوت	الصوت المسموع
0	بداية عتبة السمع الطبيعي (الصمت)
5	الصفير
10	صوت التنفس الطبيعي
20	حفيف أوراق الشجر
20	صوت شريط الفيلم المتحرك في دور العرض

50	همهمة في قاعة مغلقة مثل المطاعم أو قاعة المحاضرات
60	محادثة ثنائية بين شخصين
70-80	حركة مرور السيارات بالمدينة
80	صوت المكنسة الكهربائية
90	اندفاع مياه الشلالات
100	صوت حركة القطار داخل النفق
120	صوت محرك الطائرة عند الإقلاع
130	صوت انطلاق قذيفة المدفع

(حامد أحمد حامد، 1411هـ/1991م: 169).

ثانياً: الأسباب الوظيفية:

يتعرض الطفل في مرحلة النمو إلى عوامل، وأسباب تؤثر على طريقة كلامه وإخراجه للأصوات، وفي مجرى هذه الأسباب التالية تميل لغة الطفل إلى الاضطراب بدرجة تؤثر على تواصله مع الآخرين، وتنقسم هذه الأسباب إلى:

- أ- أسباب اجتماعية وتربوية.
- ب- أسباب وجدانية ونفسية.

أ- أسباب اجتماعية وتربوية:

- 1- نقص الحوافز من قبل الأم، أو غيرها من المؤثرين في الطفل.
- 2- غياب الحاجة إلى الكلام.
- 3- تدني المستوى الاجتماعي، والاقتصادي.
- 4- الشعور بالقلق والإحباط.
- 5- عوامل التنشئة الاجتماعية، وفقر البيئة الثقافية بالكلام الموجه، والتدريب المناسب للطفل.
- 6- إحياء الأهل أو الأقرباء بأن الطفل لديه عاهة واضطراب في كلامه.
- 7- سوء التوافق المدرسي، أو الاجتماعي، أو الأسري.

8- الأطفال في دور الأيتام والملاجئ الذين لا تتوفر لديهم عوامل التربية، والتدريب، والتنشئة الاجتماعية الجيدة، تشيع بينهم اضطرابات النطق بدرجة كبيرة.

9- تصدع الأسرة ومشكلاتها الحادة. (سعيد أبو حاتم، 2005 : 77).

ب - أسباب وجدانية ونفسية:

- 1- الحرمان العاطفي للطفل من الوالدين.
- 2- من العوامل النفسية الشديدة التي تؤدي إلى اضطراب الكلام حالات الفزع والقلق الشديد، وحالات المخاوف المرضية، كما في حالة الخوف المرضي من الكلام Speech phobia.
- 3- أحيانا يجد الطفل في اضطرابه بعض المكاسب التي يمكن أن يحققها، أو أنه يشبع بعض رغباته غير الصحيحة، كأن يلفت الطفل بواسطة اضطراب كلامه اهتمام الآخرين له، وكسب رعايتهم بعد رفض، ونبذ، ومشاعر إحباط، ونقص، أو غيره من مولود جديد في الأسرة.
- 4- الأم القلقة لا تشجع حاجات الطفل العاطفية، ولذلك نجد أن أطفال هؤلاء الأمهات يميلون إلى عض الأشياء، أو أقلام الرصاص، أو مضغ أطراف الملابس، أو مص الإبهام.
- 5- قلق الوالدين، وخاصة الأم على كلام ابنها يؤدي إلى انعكاس هذا القلق على كلام الطفل. (الزباد، 1990م: 151، 150).

2- 21 نسبة انتشار اضطرابات النطق:

هناك اختلافات واضحة أفرزتها الدراسات والبحوث المستفيضة التي أجريت على الاضطرابات الكلامية واللغوية حول نسبة الأفراد الذين يعانون من اضطرابات كلامية من حيث أنواعها وأسبابها، فقد أشار مكتب التربية الخاصة في الولايات المتحدة الأمريكية إلى الأطفال الذين يعانون من اضطرابات لغوية في المجتمع الأمريكي بحوالي 3,5 %، وأظهرت دراسة أجراها بيركن أن نسبة أطفال المدارس ممن يعانون اضطرابات كلامية تتراوح بين 1- 3 %، في حين أشار جالسب ورفاقه Gillespe et al إلى أن نسبة الأطفال الذين يعانون من اضطرابات في الصوت تتراوح بين: 1-2 % وأن 1% من طلبة المدارس

يعانون من التأناة (Heward, et al.,1996) وتحدث كيرك)
عن الدراسات التي أجريت حول (kirk, et al,1993
الاضطرابات الكلامية في الولايات المتحدة الأمريكية، مشيراً
إلى أن هذه الدراسات قد أوضحت أن نسبة الأفراد الذين
يعانون من اضطرابات كلامية تصل إلى ما نسبته 5 % ، وأن
اضطرابات الكلام واللغة تنخفض مع التقدم في العمر. (kirk,
et al.,1993) وفي الأردن أشارت الدراسة المسحية التي
أجرتها كل من هيفاء أبو غزالة وعزت جرادات(1986) حول
اضطرابات اللغة في مدارس وزارة التربية والتعليم للعام
الدراسي 82/1983 إلى وجود 94 حالة فقط. (سامي ملحم، 2002
م- 1423هـ: 190).

الدراسات السابقة

تعتبر الدراسات السابقة من أهم مفردات البحث، ومصدر من
مصادر الباحث، حيث إنها تزوده بالأفكار والأدوات والإجراءات
التي تساعده في حل مشكلة الدراسة، فيظهر باستعراضها
أهمية الموضوع، ومدى اهتمام الباحثين به.

وتكمن أيضاً أهمية الدراسات السابقة لأي باحث في تزويده
بالنتائج التي توصلت لها، ومن ثم يبني على هذه النتائج دراسته،
واستكمال الجوانب التي وقفت عندها تلك الدراسات، وهو
الهدف الأساسي من الدراسات السابقة.

2-22 استعراض الدراسات السابقة:

1- دراسة غادة محمود كسناوي 1429هـ، بعنوان (فاعلية برنامج إرشادي للحد من صعوبات النطق والكلام لدى عينة من تلاميذ وتلميذات المرحلة الابتدائية بمكة المكرمة).

أهداف الدراسة:

معرفة مدى فاعلية البرنامج الإرشادي (Easy Does It) في علاج التلعثم.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من ثلاثة ذكور، وسبع إناث يعانون من التلعثم، وتراوح أعمارهم بين (8-13 سنة).

أدوات الدراسة:

- 1- برنامج إرشادي (Easy does it) عن هاينز وجونز، ترجمة نهلة عبد العزيز رفاعي.
- 2- مقياس اختبار شدة التلعثم عن " ريلي " تعريب وترجمة نهلة عبد العزيز رفاعي (1999).
- 3- جداول لتفريغ المعلومات من إعداد الباحثة، أدوات مساعدة، كراسة ملاحظة، كاسيت.

نتائج الدراسة:

- 1- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموع متوسطات القياس القبلي، والقياس البعدي، ولصالح القياس البعدي، مما يؤكد على فاعلية البرنامج الإرشادي.
- 2- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموع متوسطات طوال فترة التلعثم في القياس القبلي والقياس البعدي.

2- دراسة عبد الرؤوف إسماعيل محفوظ, 2006 م, بعنوان (أثر استخدام برنامج تدريبي لغوي في تنمية مهارات اللغة التعبيرية لدى الأطفال من ذوي الاضطرابات اللغوية).

أهداف الدراسة:

الإسهام في إعداد الطفل المضطرب لغويا إعدادا يستطيع من خلاله أن يمارس حياته اللغوية بشكل طبيعي بعيدا عن الضغوط التي قد تمارس عليه من قبل المجتمع مما يسبب له اضطرابات سلوكية (كالعدوانية أو الانسحاب).

عينة الدراسة:

وقد اشتملت عينة الدراسة على (30) طفلا من الأطفال الذين يعانون من الاضطرابات اللغوية التعبيرية، وتتراوح أعمارهم بين (5-7) وقسموا إلى مجموعتين مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة.

أدوات الدراسة:

- 1- استمارة دراسة الحالة.
- 2- التقييم الطبي للطفل.
- 3- البرنامج اللغوي التعبيري.

نتائج الدراسة:

- 1- فاعلية البرنامج في تنمية المهارات اللغوية التعبيرية، والتي اشتملت على المفردات اللغوية، وتسلسل الأحداث.
- 2- التعرف إلى الأفعال، وتنمية القدرة على معرفة وظيفة الأدوات.
- 3- أهمية ممارسة الأنشطة التعبيرية للأطفال، إذ أنها تسهم في تطور ونمو المفردات اللغوية المختلفة.

3- دراسة سعود العقيدي (ماجستير), 1423هـ, بعنوان (واقع حفظ القرآن لدى طلاب المرحلة الثانوية بمدارس تحفيظ القرآن الكريم).

أهداف الدراسة:

التعرف على واقع القرآن لدى طلاب المرحلة الثانوية بمدارس تحفيظ القرآن الكريم، وطبيعة الآيات التي يحفظها الطلاب، أو ينسونها.

عينة الدراسة:

- 1- (22) معلما من معلمي القرآن الكريم، والعلوم الشرعية.
- 2- (85) تلميذا من طلاب الصف الثالث الثانوي بمدارس تحفيظ القرآن الكريم.

أدوات الدراسة:

- 1- استبانة للتعرف على آراء معلمي القرآن الكريم حول أسباب عدم بقاء حفظ القرآن الكريم في صدور الطلاب.
- 2- تصميم اختبار شفهي للتعرف على الواقع الفعلي لحفظ القرآن الكريم لدى طلاب الصف الثالث الثانوي.

نتائج الدراسة:

- 1- طبيعة الآيات التي يحتفظ بها طلاب المرحلة الثانوية بمدارس تحفيظ القرآن هي: قصار السور، والآيات التي تشتمل على قصص.
 - 2- طبيعة الآيات التي ينساها طلاب المرحلة الثانوية بمدارس تحفيظ القرآن هي الآيات المتشابهة.
- 4-** دراسة نورة بنت على الكثيري، 1421هـ، بعنوان (صعوبات القراءة لدى تلميذات الصف الرابع الابتدائي بمدارس البنات).

أهداف الدراسة:

تشخيص صعوبات القراءة لدى تلميذات الصف الرابع الابتدائي بمدينة الرياض.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (112) تلميذة.

أدوات الدراسة:

أعدت الباحثة أداة لقياس الصعوبات القرائية الصامتة والجهرية.

نتائج الدراسة:

التلميذات لديهن صعوبات تتمثل في:

- 1- البطء في التعرف على الرموز.
- 2- أخطاء في قراءة الكلمات (حذف، إضافة، إبدال، عدم التعرف على الكلمة).

5 - دراسة إبراهيم بن سعود الزعاقى، 1415هـ-1995م، بعنوان (أثر استخدام بعض الوسائل التعليمية على حفظ مقرر القرآن الكريم وتلاوته لدى طلاب الصف الأول المتوسط).

أهداف الدراسة:

بيان مدى فاعلية استخدام بعض الوسائل التعليمية على حفظ القرآن الكريم وتلاوته لبعض السور القرآنية لدى طلاب الصف الأول المتوسط.

عينة الدراسة:

طلاب الصف الأول المتوسط بإحدى مدارس مدينة الرياض مقسمة إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية تدرس باستخدام بعض الوسائل التعليمية المناسبة لها لحفظ مقرر القرآن الكريم وتلاوته، ومجموعة ضابطة تدرس بالطريقة التقليدية دون استخدام الوسائل التعليمية.

أدوات الدراسة:

بعض الوسائل التعليمية المناسبة لحفظ مقرر القرآن الكريم وتلاوته.

نتائج الدراسة:

- 1- التحصيل الدراسي للطلاب الذين درسوا مقرر القرآن الكريم باستخدام الوسائل التعليمية فاق تحصيل الطلاب الذين درسوا هذا المقرر دون استخدام الوسائل التعليمية.
- 2- أظهر الطلاب الذين استخدمت معهم هذه الوسائل التعليمية في تدريس القرآن الكريم رغبة في الدراسة، وشوقاً إليها،

ومشاركة وانتظاما فيها بشكل لم يظهره الطلاب الذين لم تستخدم معهم هذه الوسائل في التدريس.

6- دراسة هبة سليم عبده, 1995م, بعنوان (أهمية إرشاد الأسرة في علاج اضطرابات الصوت والكلام).

أهداف الدراسة:

اعتبار الأسرة طورا مهما من أطوار العلاج الشامل في أي برنامج علاجي في مجال أمراض الصوت والكلام، وخاصة في علاج حالات التلعثم لدى الأطفال.

نتائج الدراسة:

- 1- الصورة الإكلينيكية للتلعثم تختلف من مريض لآخر.
- 2- فاعلية إرشاد أسرة الطفل المتلعثم في خفض حدة التلعثم.
- 3- ضرورة الإصغاء الجيد للمتلعثم، وعدم مقاطعته أثناء الكلام.

7- دراسة محمود يوسف, 1986م, بعنوان (سمات اللغة العربية، وفاعلية طريقة وصول الأصوات في علاج التلعثم).

أهداف الدراسة:

تطبيق طريقة إدماج الأصوات كوسيلة في علاج التلعثم.

عينة الدراسة:

وقد تكونت عينة الدراسة من (122) متلعثما.

أدوات الدراسة:

اختبار العزلة الاجتماعية والمهنية لقياس درجة التلعثم.

نتائج الدراسة:

- 1- طريقة إدماج الأصوات تتطلب أن يكون المتلعثم في حالة من النشاط العقلي، والتركيز الشديد.
- 2- استخدام هذه الطريقة يؤدي إلى تحسن واضح في علاج حالات الأطفال المتلعثمين.

8- دراسة عصام نمر عواد, بعنوان (اضطرابات النطق لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينة جدة).

أهداف الدراسة:

التعرف على شيوع اضطرابات النطق لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينة جدة في عمر (8-10).

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (11015) تلميذا من 62 مدرسة من مدارس مركز إشراف شمال جدة، وبعض مدارس مركز إشراف جنوب جدة للتلاميذ في عمر (8-10 سنوات).

أدوات الدراسة:

مقابلة الأطفال، وآراء المعلمين، والمرشدين الطلابيين، واستبانة محكمة للقياس النطقي.

نتائج الدراسة:

- 1- نسبة الاضطرابات النطقية بشكل عام بين طلبة المدارس الابتدائية في مدينة جدة 9.55 % . 2- أعلى أشكال اضطرابات النطق انتشارا بين أفراد العينة كان اضطراب الحذف.
- 3- اضطراب الحذف والاستبدال والتشويه والإضافة كان أعلى في الكلمات التي تزيد حروفها عن ثلاثة أحرف.
- 4- أكثر الحروف اضطرابا هو حرف السين ثم الصاد ثم الراء ثم الزاي ثم الثاء ثم الطاء ثم الحاء.

أ: 23-2 تعليق على الدراسات السابقة:

- 1- بالنظر للدراسات السابقة والتي تعالج اضطرابات النطق وحسب علم الباحث اتضح أنه لا توجد دراسة تطرقت لعلاج اضطرابات النطق بتعليم القرآن.
- 2- هدف معظم الدراسات كان علاجيا أكثر منه تشخيصا.
- 3- استخدمت هذه الدراسات المنهج التجريبي والمنهج الوصفي.

ب: 24-2 موقع البحث الحالي من الدراسات السابقة:

من العرض السابق للدراسات والبحوث والتي شكلت قاعدة انطلاق للبحث الحالي، وبعد اضطلاع الباحث عليها يمكن تقسيم هذه الدراسات إلى:

- 1- دراسة تناولت إرشاد الأسرة في علاج اضطرابات الصوت والكلام.
 - 2- دراسات تناولت شيوع اضطرابات النطق لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية.
 - 3- دراسات تناولت إدماج الأصوات كوسيلة في علاج التلعثم.
 - 4- دراسات تناولت أثر استخدام الوسائل التعليمية على حفظ القرآن الكريم.
- وقد تناولت الدراسة الحالية بعضاً من هذه المتغيرات متمثلة في أثر تعليم القرآن الكريم في علاج اضطرابات النطق والكلام.

ج:2-25 أوجه الالتقاء والاختلاف بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية:

- 1- كل الدراسات السابقة لم تتناول أياً من متغيرات الدراسة الحالية.
- 2- قليل من الدراسات السابقة تناولت عينة من الجنسين (ذكور وإناث)، وأغلب الدراسات تناولت في عينتها جنساً واحداً، وهذا يتفق مع الدراسة الحالية في هذه الناحية.
- 3- أغلب الدراسات السابقة كانت على تلاميذ المرحلة الابتدائية، وهذا يتفق مع الدراسة الحالية.

د:-226 أهم النتائج التي توصلت إليها تلك الدراسات هي:

- 1- أهمية ممارسة الأنشطة التعبيرية للأطفال.
- 2- وضع برامج إرشادية، وعلاجية تساعد الآباء على تفهم اضطراب النطق لدى أبنائهم.
- 3- نسبة الاضطرابات النطقية بشكل عام بين طلبة المدارس الابتدائية في مدينة جدة 9.55 %، وأعلى أشكال اضطرابات

النطق انتشارا بين أفراد العينة كان اضطراب الحذف، وكان اضطراب الحذف، والاستبدال، والتشويه والإضافة، أعلى في الكلمات التي تزيد حروفها عن ثلاثة أحرف، وأن أكثر الحروف اضطرابا هو حرف السين، ثم الصاد، ثم الراء، ثم الزاي، ثم الثاء، ثم الطاء، ثم الحاء.

الفصل الثالث

1-3 منهجية الدراسة:

أولاً: مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من تلاميذ الصف الأول الابتدائي بمدارس الرواد في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية من جنسيات مختلفة يعانون من اضطرابات النطق، وقد اقتصر هذه الدراسة على البنين دون البنات.

ثانياً: منهج الدراسة:

تعتمد الدراسة الحالية على المنهج التجريبي حيث إنه المنهج الملائم لمثل هذا البحث محل الدراسة. فيقوم الباحث بإتباع خطوات منظّمة في معالجة اضطرابات النطق، كما أنه يقوم بتجميع العينات المدروسة وذلك من أجل الاختبار والتّجريب، وهو اختيار منوع لا ينحصر عند اضطراب محدد، أو جنسية معينة.

كما يقوم الباحث بتحديد العوامل المؤثرة في الظاهرة المدروسة ومن ثم القيام بالتجارب المتعدّدة ومعاودتها وتنويعها، ثم يتم اتّخاذ هذه الحالات أنموذجاً، وهذا يقتضي استقصاء كل المعلومات التي تتعلق بالحالة المدروسة، وتتبعها من بيئة إلى أخرى، ومن وقت إلى آخر.

ثالثاً: عينة الدراسة:

تتكون عينة الدراسة من ثلاثة وعشرين تلميذاً يعانون من اضطرابات النطق من تلاميذ الصف الأول الابتدائي بمدارس الرواد في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية، وتراوح أعمارهم بين السادسة والسابعة.

تم اختيار عينة الدراسة من مستوى اجتماعي واقتصادي متقارب، وذلك وفقاً لمؤشرات المستوى الاجتماعي والاقتصادي المدونة في سجلات هؤلاء التلاميذ بالمدرسة.

وقد استقر الرأي على اختيار هذه العينة بعد تقرير من المحكمين يثبت بأنهم يعانون من اضطرابات النطق، وذلك من خلال إجراءات التشخيص التي اتبعت مع أخذ تسجيلات بالصوت والصورة لهم.

وتضمنت العينات جنسيات مختلفة وهم من:

السعودية: ستة عشر تلميذاً.

مصر: أربعة تلاميذ.

سوريا: تلميذ واحد.

السودان: تلميذان.

رابعاً: أدوات الدراسة:

استخدم الباحث:

- 1- المقابلة الشخصية.
- 2- الملاحظة الدقيقة للأداء اللفظي.
- 3- استمارة جمع بيانات أولية عن حالة تلميذ.
- 4- نماذج تدريبية يستطيع الوالدان متابعة الابن من خلالها.
- 5- السبورة التفاعلية.
- 6- البروجكتور.
- 7- الكمبيوتر المحمول.
- 8- مكبر صوت.
- 9- مسجل.
- 10- كاميرا تصوير فيديو.
- 11- أقراص مدمجة (المصحف المعلم، وغيرها من البرامج التي تخدم القرآن الكريم).

خامساً: إجراءات التقييم:

قام الباحث بعمل قياس قبلي، وقياس بعدي لعينات البحث، وحدد ثلاثة مستويات للتقييم وهي كالتالي:

- 1- **لم يتقن** والدرجة من 0 - 49 (وتعني أن الطالب لم ينطق الحرف نطقاً صحيحاً).
- 2- **حسن** والدرجة من 50 - 89 (وتعني أنه لم يصل إلى درجة الإتقان، ولكنه أقرب إلى نطق الحرف الأصلي).
- 3- **أتقن** والدرجة من 90 - 100 (وتعني أنه نطق الحرف نطقاً صحيحاً).

سادساً: خطوات تطبيق الدراسة:

استغرقت مدة العلاج فصلين دراسيين، في كل فصل ستة عشر أسبوعاً، في كل أسبوع سبع حصص. تم وضع البرنامج العلاجي بناءً على أساس المنهج الوزاري للصف الأول الابتدائي بالمملكة العربية السعودية، وهو من سورة الناس إلى سورة الضحى.

طريقة تنفيذ البرنامج:

وتم ذلك من خلال الخطوات التالية:
الخطوة الأولى: أسس اختيار العينات.
الخطوة الثانية: تصنيف العينات المختارة.
الخطوة الثالثة: إجراء الفحص الطبي.
الخطوة الرابعة: إجراء التقييم.
الخطوة الخامسة: كيف تم تنفيذ البرنامج العلاجي.
الخطوة السادسة: المراحل التي مر بها تنفيذ البرنامج العلاجي.

2-3 أسس اختيار العينات:

للحصول على نتائج دقيقة لا بد أن تكون هناك أسس دقيقة لاختيار عينة البحث، وأهم هذه الأسس التي اختارها الباحث هي:

- 1- الكلام غير الواضح.
- 2- سرعة الكلام.
- 3- بحة الصوت.
- 4- انقطاع النفس أثناء الكلام.
- 5- التشويه للكلمة بدرجة تعوق عملية التواصل.
- 6- حذف حرف، أو كلمة، أو جملة.
- 7- إبدال حرف بحرف آخر.
- 8- الإشمام (خلط حرف مع حرف مثل خلط حرف الطاء مع التاء).

وخرج عن أسس اختيار العينة ما يلي:

- 1- مخالفة النطق لصفات الحروف (الهمس والجهر- الشدة والرخاوة والتوسط- التفخيم والترقيق- الإطباق والانفتاح - الإذلاق والإصمات).

- 2- الكلمات المثيرة للاضطراب حيث إنها صعبة النطق على مضطربي النطق، وغيرهم من الأسوياء مثل كلمة (النفاثات - بسط - سوط - تطعه - ينته - وما شابه ذلك).
- 3- الخطأ في تشكيل الكلمة كأن يبدل الكسرة فتحة، أو الكسرة ضمة.

3-3 تصنيف العينات المختارة:

لقد بدأ التطبيق على عينة البحث من بداية الفصل الدراسي الأول 1429 في يوم 11/10/1429 ومنذ أول يوم بدأت في اختيار العينات، وتصنيف الحالات المختارة إلى:

- 1- اضطرابات لأسباب عضوية.
- 2- اضطرابات لأسباب بيئية.
- 3- اضطرابات بسبب اختلاف اللغة.
- 4- اضطرابات لغير الأسباب السابقة.

جدول رقم (3)

تصنيف أسباب اضطرابات النطق لدى عينة البحث

عدد الطلاب	نوع الاضطراب	المسلسل
سبعة تلاميذ	أسباب عضوية	1
أربعة تلاميذ	أسباب بيئية	2
تلميذ واحد	تعدد اللغة	3
أحد عشر تلميذا	غير الأسباب السابقة	4

3-4 إجراء الفحص الطبي:

في هذه الخطوة تم الفحص الطبي على طلاب عينة البحث من حيث:

- 1- الطول.
- 2- الوزن.
- 3- الحالة الصحية العامة.
- 4- سلامة الأسنان، ومدى انتظامها، أو تشوهها أو وجود فرجات بينها.
- 5- اللسان، ومدى مناسبة حجمه للفم.
- 6- حركة الفكين، ومدى انطباقهما.
- 7- الحنك، ومدى انتظام قبة الحنك.
- 8- فحص اللوزتين.
- 9- حركة الشفتين، وانطباقهما.
- 10- فحص الأنف (هل توجد لحمية بالأنف).
- 11- فحص السمع (سليم- غير سليم).
- 12- الكشف على الصدر لمعرفة مدى كفاءة الجهاز التنفسي.

3-5 إجراء التقييم:

يتضمن إجراء التقييم فحص الأطفال مع التركيز على عملية النطق والكلام بصورة عامة، وكفاءة الصوت، وانطلاق الكلام، مع استمرارية التقييم على مدى تنفيذ البرنامج العلاجي لتعديل وتصحيح بعض العيوب الجديدة التي قد تظهر في المرحلة الانتقالية لتصحيح نطق للطفل وتوثيق كل ذلك بالصوت والصورة (فديو).

الحالة الأولى:

أولاً: معلومات عن الحالة:

الجنسية: سعودي.

الصف: الأول.

العمر: ست سنوات.

الطول: 124سم.

الوزن: 34 كيلو.

الحالة الصحية: يعاني من تشنجات، وصرع، ورعاف مستمر، وربو.

ثانياً: توصيف حالة تلميذ:

أظهر التلميذ صاحب الحالة المدروسة من خلال التقييم وإجراءات التشخيص التي اتبعت للتعرف على مؤشرات ودلالات الاضطراب اللغوي أن لديه اضطراباً في نطق هذه الحروف (الألف والباء والتاء والثاء والخاء والذال والراء والضاد والغين واللام والهاء والياء)، وتتنوع هذه الاضطرابات بين حذف، وإبدال. فيبدل حرف الباء ميما عندما يقع في أول الكلمة فقط كما في كلمة (بسم) في البسمة، ويبدل الضاد ظاء في كل كلمة فيها حرف الضاد كما في كلمة (الضالين) في الآية السابعة من سورة الفاتحة، ويبدل الهاء حاء في كل كلمة فيها حرف الهاء كما في سورة الإخلاص في كلمة (هو) في الآية الأولى، وأحياناً يبدل الراء ياء كما في سورة الناس في كلمة (برب) في الآية الأولى، ويبدل

الراء غينا في كل كلمة فيها حرف الراء كما في كلمة (شر) في الآية الرابعة، ويبدل الخاء حاء في كل كلمة فيها حرف الخاء كما في كلمة (الخناس) في الآية الرابعة أيضاً، ويحذف حرف الياء كما في كلمة (يوسوس) في الآية الخامسة، ويبدل الغين خاء في كل كلمة فيها حرف الغين كما في سورة الفلق في كلمة (غاسق) في الآية الثالثة، ويبدل الذال لاما كما في كلمة (إذا) في الآية الثالثة أيضاً، ويبدل التاء فاء كما في كلمة (النفاثات) في الآية الرابعة، ويبدل اللام ياء كما في كلمة (لم) في الآية الثالثة من سورة الإخلاص، ويحذف حرف الهاء كما في سورة النصر في كلمة (الله) في الآية الأولى، ويبدل التاء ثاء كما في كلمة (توابا) في الآية الثالثة، ويحذف كلمات كاملة كما في كلمة (واستغفره) في الآية الثالثة أيضاً، ومن الملاحظ أن حذفه لهذه الكلمات لم يكن نسياناً لضعف حفظه، ولكن لإخفاقه في نطق هذه الكلمات.

ثالثاً: جدول التوصيف:

في هذا الجدول سيتم تمثيل بعض اضطرابات النطق من خلال قراءة التلميذ لسورة الناس.

التقويم							المر احل
المرحلة الأولى		م	ب	بسم	-	البسم لة	إبدال
		ي	ل	قل	1	الناس	إبدال
		ع	أ	أعوذ	1	الناس	إبدال
		ي	ر	برب	1	الناس	إبدال
		ح	خ	الخناس	4	الناس	إبدال
		حذف الياء		يوسوس	5	الناس	حذف
		حذف الألف واللام		الجنة	6	الناس	حذف

المرحلة الثانية	سبب الاضطراب	الحرف المبدل منه	الحر ف المبدل	الكلمة المضط ربة	رقم الآية	اسم السورة	نوع الاض طراب
			ي	ر	شر	4	الناس

تحسد

الحالة الثانية:

أولاً: معلومات عن الحالة:

الجنسية: سوداني.

الصف: الأول.

العمر: ست سنوات.

الطول: 123 سم.

الوزن: 22 كيلو.

الحالة الصحية: لا يعاني من أية أمراض.

ثانياً: توصيف حالة تلميذ:

أظهر التلميذ صاحب الحالة المدروسة من خلال التقييم، وإجراءات التشخيص التي اتبعت للتعرف على مؤشرات ودلالات الاضطراب اللغوي أن لديه اضطراباً في نطق هذه الحروف (الألف والجيم والحاء والذال والطاء والغين والقاف والهاء)، وتتنوع هذه الاضطرابات بين حذف، وإضافة، وإبدال. فيبدل حرف الذال دالا كما في كلمة (أعوز) في الاستعاذة، ويبدل الطاء تاء كما في كلمة (الشیطان) في الاستعاذة، ويبدل الحاء هاء في كل كلمة فيها حرف الحاء كما في كلمة (الرحمن) في البسمة، ويبدل الدال تاء كما في سورة الفاتحة في كلمة (الدين) في الآية الرابعة، ويضيف حرف الواو في أول كلمة (إياك) في الآية الخامسة، ويحذف حرف الهاء كما في كلمة (اهدنا) في الآية السادسة، ويبدل القاف غينا في كل كلمة فيها حرف القاف كما في كلمة (المستقيم) في الآية السادسة أيضاً، ويبدل الضاد دالا كما في كلمة (الضالين) في الآية السابعة، ويبدل الألف عينا كما في كلمة (أمين)، ويبدل الجيم بحرف (G) في اللغة الانجليزية كما في كلمة (جاء) في الآية الأولى من سورة النصر، ويبدل الغين خاء كما في كلمة (واستغفره) في الآية الثالثة من سورة النصر.

جدول توصيف الحالة :

في هذا الجدول سيتم تمثيل بعض اضطرابات النطق من خلال قراءة التلميذ لسورة الفاتحة.

التقويم						المر احل
المرحلة الأولى		د	ذ	أعوذ	-	إبدال الاستع اذة
		هـ	ح	الحمد	2	إبدال الفاتح ة
		أضاف واو قبل الهمزة		إياك	5	إضاف ة الفاتح ة
		حذف الهاء		اهدنا	6	حذف الفاتح ة
	لأن اللهجة المحلية يجب عليها إبدال الناف غينا	غ	ق	المست قيم	6	إبدال الفاتح ة
		ع	أ	أمين	-	إبدال -

سبب الاضطرار	الحرف المبدل منه	الحرف المبدل ل	الكلمة المضطر بة	رقم الآية	اسم السور ة	نوع الاض طراب
قرب المخرج	ت	د	الدين	4	الفاحة	إبدال
	أضاف واو		غير	7	الفاحة	إضافة
	ت	ط	صراط	7	الفاحة	إبدال

المرحلة الثانية

المرحلة

المرحلة الأخيرة

الحالة الثالثة:

أولاً: معلومات عن الحالة:

الجنسية: مصري.

الصف: الأول.

العمر: ست سنوات.

الطول: 119سم.

الوزن: 23 كيلو.

الحالة الصحية: لا يعاني من أية أمراض.

ثانياً: توصيف حالة تلميذ:

أظهر التلميذ صاحب الحالة المدروسة من خلال التقييم، وإجراءات التشخيص التي اتبعت للتعرف على مؤشرات ودلالات الاضطراب اللغوي أن لديه اضطراباً في نطق الحروف التالية: (الذال والذال والغين والكاف)، وتتنوع هذه الاضطرابات بين خلط، وإبدال، وحذف.

فيحذف اللام كما في سورة الفاتحة في كلمة (الحمد) في الآية الثانية، ويبدل حرف الكاف همزة في كل كلمة فيها حرف الكاف كما في كلمة (مالك) في الآية الرابعة، وأحياناً يبدل الكاف تاء كما في كلمة (إياك) في الآية الخامسة، ويبدل الذال زايا كما في كلمة (الذين) في الآية السابعة، ويخلط الغين مع الخاء وهي للغين أقرب كما في كلمة (غير) في الآية السابعة أيضاً، ويخلط الدال بالضاد، وهي إلى الضاد أقرب كما في كلمة (صدور) في الآية الخامسة من سورة الناس، ويبدل الدال المكسورة تاء كما في كلمة (بالدين) في الآية الأولى من سورة الماعون.

ثالثاً: جدول التوصيف:

في هذا الجدول سيتم تمثيل بعض اضطرابات النطق من خلال قراءة التلميذ لسورة الفاتحة.

التقويم				المر احل		
		يحذف اللام	الحمد	2	الفاتحة	حذف
		أ ك	مالك	4	الفاتحة	إبدال
	شكل رقم (8) يوضح كمنق قبة الحنك وثره على اضطراب حرف الكاف	أ ك	إياك	5	الفاتحة	إبدال
	قبة الحنك عميقة	أ ك	الذين	7	الفاتحة	إبدال
	اللهجة المحلية	ز	غير	7	الفاتحة	خلط
		حرف مخلوط بين الغين والخاء وهو للغين أقرب				

الحالة الرابعة:

المرحلة الأخيرة	سبب الاضطراب	الحرف المبدل منه	الحرف المبدل	الكلمة المضط ربة	رقم الآية	اسم السور ة	نوع الاضط راب
	طبيعة مرحلة التعديل وما يحدث فيها من إعادة هيكلية الحروف	ت	ك	إياك	5	الفتاح ة	إبدال

أولاً: معلومات عن الحالة:

الجنسية: سوداني.

الصف: الأول.

العمر: ست سنوات.

الطول: 121سم.

الوزن: 26 كيلو.

الحالة الصحية: لا يعاني من أي أمراض.

ثانياً: توصيف حالة تلميذ:

أظهر التلميذ صاحب الحالة المدروسة من خلال التقييم، وإجراءات التشخيص التي اتبعت للتعرف على مؤشرات ودلالات الاضطراب اللغوي أن لديه اضطراباً في نطق الحروف التالية: (الحاء والذال والذال والسين والصاد والضاد والطاء والعين والغين والقاف) وتتنوع هذه الاضطرابات بين خلط، وإبدال، وإضافة.

فيبدل حرف الذال زايا في كل كلمة فيها حرف الذال كما في كلمة (أعوذ) في الاستعاذة، ويبدل العين ألفا في كل كلمة فيها حرف العين كما في سورة الفاتحة في كلمة (العالمين) في الآية

الأولى، ويبدل الحاء هاء كما في كلمة (الحمد) في الآية الثانية، ويخلط حرف الدال بالتاء في كل كلمة فيها حرف الدال كما في كلمة (الدين) في الآية الرابعة، ويبدل السين ثاء في كل كلمة فيها حرف السين كما في كلمة (نستعين) في الآية الخامسة، ويبدل القاف كافا في كل كلمة فيها حرف القاف كما في كلمة (المستقيم) في الآية السادسة، ويخلط حرف الطاء بالتاء في كل كلمة فيها حرف الطاء كما في كلمة (صراط) في الآية السابعة، ويخلط حرف الغين بحرف (G) باللغة الإنجليزية في كل كلمة فيها حرف الغين كما في كلمة (المغضوب) في الآية السابعة أيضا، ويبدل الصاد ثاء في كل كلمة فيها حرف الصاد كما في كلمة (صراط) في الآية السابعة أيضا، ويخلط حرف الضاد بالدال في كل كلمة فيها حرف الضاد كما في كلمة (الضالين) في الآية السابعة أيضا.

وبسؤال والده عن لغة الحوار في البيت أفاد أن لغة الحوار هي اللغة الإنجليزية يتكلمها مع والده وأمه وأخته، كما أفاد أن معظم أصدقائه ليسوا من العرب، واللغة الانجليزية هي لغة الحوار معهم، ومن خلال مقابلة أخرى مع والد التلميذ تبين أن الأب عنده اضطراب في حرفي السين والصاد، ومن هنا كانت مرحلة العلاج تقوم على أمرين: علاج الابن، وتوجيه وتصحيح الأب لهذين الحرفين، ولقد تيسر حضور والد هذا التلميذ لبعض جلسات التدريب على النطق الصحيح لحرفي (السين والصاد).

ثالثاً: جدول التوصيف:

في هذا الجدول سيتم تمثيل بعض اضطرابات النطق من خلال قراءة التلميذ لسورة الفاتحة.

لا يوجد حرف الحاء في لغته (الأم الإنجليزية)	هـ	ح	الحمد	2	الفاحة	إبدال
قرب المخرج	ت	د	الدين	4	الفاحة	إبدال
	أضف حرف العين قبل حرف الكاف		إياك	5	الفاحة	إضافة
	ث	س	نستعي ن	5	الفاحة	إبدال
قرب المخرج	ك	ق	المست قيم	6	الفاحة	إبدال
لا يوجد حرف الطاء في لغته (الأم الإنجليزية)	حرف مخلوط بين الطاء والتاء	ط	صراط	7	الفاحة	خلط
لا يوجد حرف الصاد في لغته (الأم الإنجليزية)	ث	ص	صراط	7	الفاحة	إبدال
لهجة محلية	ز	ذ	الذين	7	الفاحة	إبدال
لا يوجد حرف العين في لغته (الأم الإنجليزية)	أ	ع	أنعمت	7	الفاحة	إبدال
قرب المخرج	حرف مخلوط بين الألف والهاء	غ	غير	7	الفاحة	خلط
لا يوجد حرف الغين في لغته (الأم الإنجليزية)	G	غ	المغض وب	7	الفاحة	خلط
لا يوجد حرف الضاد في لغته (الأم الإنجليزية)	حرف مخلوط بين الذال والضاد	ض	الضالي ن	7	الفاحة	خلط

نوع الاضطراب	اسم السورة	رقم الآية	الكلمة المضطربة	الحرف المبدل	الحرف المبدل منه	سبب الاضطراب
إبدال	الفاحة	4	الدين	د	ت	
خلط	الفاحة	6	الصراط	ط	حرف مخلوط بين الطاء والتاء	
إبدال	الفاحة	6	المستقيم	ق	ك	
خلط	الفاحة	7	الضالين	ض	حرف مخلوط بين الضاد والذال	

المرحلة الثانية

المرحلة الأخيرة

الحالة الخامسة:

أولاً: معلومات عن الحالة:

الجنسية: سعودي.

الصف: الأول.

العمر: ست سنوات.

الطول: 102 سم.

الوزن: 20 كيلو.

الحالة الصحية: لا يعاني من أي أمراض.

ثانياً: توصيف حالة تلميذ:

أظهر التلميذ صاحب الحالة المدروسة من خلال التقييم، وإجراءات التشخيص التي اتبعت للتعرف على مؤشرات ودلالات الاضطراب اللغوي أن لديه اضطراباً في نطق الحروف التالية: (الزاي والسين والصاد والضاد)

فيبدل حرف السين ثاء في كل كلمة فيها حرف السين كما في كلمة (الناس) في الآية الأولى من سورة الناس، ويبدل الصاد ثاء في كل كلمة فيها حرف الصاد كما في كلمة (الصراط) في الآية السادسة من سورة الفاتحة، ويبدل الضاد ظاء في كل كلمة فيها حرف الضاد كما في كلمة (الضالين) في الآية السابعة من سورة الفاتحة، ويخلط حرف الزاي مع الذال في كل كلمة فيها حرف الزاي كما في كلمة (همزة) في الآية الأولى من سورة الهمزة.

ثالثاً: جدول التوصيف:

في هذا الجدول سيتم تمثيل بعض اضطرابات النطق من خلال قراءة التلميذ لسورة الفاتحة.

التقويم							المرا حل
سقوط الأسنان الأمامية	ث	س	نستعي ن	5	الفاتحة	إبدال	
	ث	ص	الصراط	6	الفاتحة	إبدال	
شكل رقم (9) يوضح سقوط الأسنان الأمامية وأثرها على اضطراب حرفي السين والصاد							
لهجة محلية	ظ	ض	الضالين	7	الفاتحة	إبدال	

المرحلة

الحالة السادسة:

أولاً: معلومات عن الحالة:

الجنسية: مصري.

الصف: الأول.

العمر: ست سنوات.

الطول: 118سم.

الوزن: 24 كيلو.

الحالة الصحية: يعاني من التهاب مستديم في اللوزتين.

ثانياً: توصيف حالة تلميذ:

أظهر التلميذ صاحب الحالة المدروسة من خلال التقييم، وإجراءات التشخيص التي اتبعت للتعرف على مؤشرات ودلالات الاضطراب اللغوي أن لديه اضطراباً في كل كلمة فيها حرف الراء سواء كان في أول الكلمة، أو في وسطها، أو في آخرها، وسواء كانت مفتوحة، أو مضمومة، أو مكسورة، فيبدل الراء المفتوحة في وسط الكلمة واوا كما في كلمة (الرحمن) في الآية الأولى من سورة الفاتحة، ويبدل الراء المتطرفة المكسورة لاما كما في كلمة (غير) في الآية السابعة من السورة نفسها، كما أن هناك حروفاً يصاحبها صوت من الأنف غير حرفي النون والميم.

ثالثاً: جدول التوصيف:

في هذا الجدول سيتم تمثيل بعض اضطرابات النطق من خلال قراءة التلميذ لسورة الفاتحة.

التقويم							المر احل
---------	--	--	--	--	--	--	-------------

المرحلة الأولى						
ربط اللسان	و	ر	الرحم ن	3	الفاتحة	إبدال
	ل	ر	غير	7	الفاتحة	إبدال
شكل رقم (10) يوضح ربط اللسان وأثره على اضطراب حرف الراء						

المرحلة
الأخيرة

الحالة السابعة:

أولاً: معلومات عن الحالة:

الجنسية: سعودي.

الصف: الأول.

العمر: ست سنوات.

الطول: 104سم.

الوزن: 20 كيلو.

الحالة الصحية: لا يعاني من أي أمراض.

ثانياً: توصيف حالة تلميذ:

أظهر التلميذ صاحب الحالة المدروسة من خلال التقييم، وإجراءات التشخيص التي اتبعت للتعرف على مؤشرات ودلالات الاضطراب اللغوي أن لديه اضطراباً في نطق الحروف التالية: (الزاي والسين والصاد والضاد).

فيبدل حرف السين ثاء في كل كلمة فيها حرف السين كما في سورة الفاتحة في كلمة (نستعين) في الآية الخامسة، ويبدل الصاد ثاء في كل كلمة فيها حرف الصاد كما في كلمة (الصراط) في الآية السادسة، ويبدل الضاد ظاء في كل كلمة فيها حرف الضاد كما في كلمة (الضالين) في الآية السابعة، ويبدل الزاي ذالا في كل كلمة فيها حرف الزاي كما في كلمة (الهمزة) في الآية الأولى من سورة الهمزة.

ثالثاً: جدول التوصيف:

في هذا الجدول سيتم تمثيل بعض اضطرابات النطق من خلال قراءة التلميذ لسورة الفاتحة.

التقويم						المرا حل
تباعد بين الفكين	ث	س	نستعي ن	5	الفاتحة	إبدال
	ث	ص	الصرا ط	6	الفاتحة	إبدال
شكل رقم (11) يوضح تباعد الفكين وأثرهما على اضطراب حرفي السين والصاد						
لهجة محلية	ظ	ض	الضالي ن	7	الفاتحة	إبدال

المرحلة	
---------	--

الحالة الثامنة:

أولاً: معلومات عن الحالة:

الجنسية: سعودي.

الصف: الأول.

العمر: ست سنوات.

الطول: 120 سم.

الوزن: 25 كيلو.

الحالة الصحية: لا يعاني من أي أمراض.

ثانياً: توصيف حالة تلميذ:

أظهر التلميذ صاحب الحالة المدروسة من خلال التقييم، وإجراءات التشخيص التي اتبعت للتعرف على مؤشرات ودلالات الاضطراب اللغوي أن لديه اضطراباً في نطق الحروف التالية: (الراء والسين والصاد والضاد)، وتتنوع هذه الاضطرابات بين إبدال، وخلط.

فيبدل حرف السين ثاء في كل كلمة فيها حرف السين كما في سورة الفاتحة في كلمة (نستعين) في الآية الخامسة، ويبدل الصاد ثاء في كل كلمة فيها حرف الصاد كما في كلمة (الصراط) في الآية السادسة، والراء يبدلها لاما في كل كلمة فيها حرف الراء كما في كلمة (صراط) في الآية السابعة، ويبدل الضاد ظاء في كل كلمة فيها حرف الضاد كما في كلمة (الضالين) في الآية السابعة أيضاً.

ثالثاً: جدول التوصيف:

في هذا الجدول سيتم تمثيل بعض اضطرابات النطق من خلال قراءة التلميذ لسورة الفاتحة.

التقويم	المر احل
----------------	---------------------

المرحلة الأولى	خرج اللسان من بين الأسنان الأمامية	ث	س	نستعي ن	5	الفاتحة	إبدال
	=	ث	ص	الصرا ط	6	الفاتحة	إبدال
	=	ل	ر	صراط	7	الفاتحة	إبدال
	=	ظ	ض	الضالي ن	7	الفاتحة	إبدال

المرحلة الثانية	سبب الاضطراب	الحرف المبدل منه	الحرف المبدل	الكلمة المضطربة	رقم الآية	اسم السورة	نوع الاضطراب
	طبيعة مرحلة التعديل وما يحدث فيها من إعادة هيكلة الحروف	حرف مخلوط بين السين والشين	س	نستعي ن	5	الفاتحة	خلط
المرحلة							

الحالة التاسعة:

أولاً: معلومات عن الحالة:

الجنسية: سعودي.

الصف: الأول.

العمر: ست سنوات.

الطول: 123 سم.

الوزن: 24 كيلو.

الحالة الصحية: لا يعاني من أي أمراض.

ثانياً: توصيف حالة تلميذ:

أظهر التلميذ صاحب الحالة المدروسة من خلال التقييم، وإجراءات التشخيص التي اتبعت للتعرف على مؤشرات ودلالات الاضطراب اللغوي أن لديه اضطراباً في نطق الحروف التالية: (الذال والسين والصاد والضاد).

فيبدل حرف الذال تاء كما في سورة الفاتحة في كلمة (الدين) في الآية الرابعة، ويبدل السين ثاء في كل كلمة فيها حرف السين كما في كلمة (المستقيم) في الآية السادسة، ويبدل الصاد ثاء في كل كلمة فيها حرف الصاد كما في كلمة (صراط) في الآية السابعة، ويبدل الضاد ظاء في كل كلمة فيها حرف الضاد كما في كلمة (الضالين) في الآية السابعة أيضاً.

ومن خلال مقابلة مع والد التلميذ تبين أن الأب عنده نفس الاضطراب في حرفي السين والصاد، حيث إنه بدأ بالسلام علي وقال التلام عليكم، ومن هنا كانت مرحلة العلاج تحتاج لأمرين علاج الابن في المدرسة، وتوجيه وتصحيح ولي الأمر لهذين الحرفين.

ثالثاً: جدول التوصيف:

في هذا الجدول سيتم تمثيل بعض اضطرابات النطق من خلال قراءة التلميذ لسورة الفاتحة.

التقويم						المرا حل
---------	--	--	--	--	--	-------------

المرا حل الأول	وإذ يطبق هكذا	ث	ص	الصرا ط	6	الفاتحة	إبدال
		ث	س	المستق يم	6	الفاتحة	إبدال
		ظ	ض	الضالي ن	7	الفاتحة	إبدال

المرا حل الثاني	الاضطراب	الحرف المبدل منه	الحرف المبدل	الكلمة المضط ربة	رقم الآية	اسم السورة	نوع الاضطرا ب
		ت	د	الدين	4	الفا تحة	إبدال
		ظ	ض	الضالي ن	7	الفا تحة	إبدال

المرا حل الثالث

الحالة العاشرة:

أولاً: معلومات عن الحالة:

الجنسية: سعودي.

الصف: الأول.

العمر: ست سنوات.

الطول: 104سم.

الوزن: 20 كيلو.

الحالة الصحية: لا يعاني من أي أمراض.

ثانياً: توصيف حالة تلميذ:

أظهر التلميذ صاحب الحالة المدروسة من خلال التقييم، وإجراءات التشخيص التي اتبعت للتعرف على مؤشرات ودلالات الاضطراب اللغوي أن لديه اضطراباً في نطق الحروف التالية: (الذال والراء والسين والصاد والضاد)، وتتنوع هذه الاضطرابات بين إبدال، وخلط.

فيبدل حرف الذال تاء في كل كلمة فيها حرف الذال كما في سورة الفاتحة في كلمة (الدين) في الآية الرابعة، ويبدل السين ثاء في كل كلمة فيها حرف السين كما في كلمة (نستعين) في الآية الخامسة، ويبدل الصاد ثاء في كل كلمة فيها حرف الصاد كما في كلمة (الصراط) في الآية السادسة، ويبدل الراء لاما كما في كلمة (صراط) في الآية السابعة، ويبدل الضاد طاء في كل كلمة فيها حرف الضاد كما في كلمة (المغضوب) في الآية السابعة، كما أنه يعاني من بحة في الصوت وقصر في النفس.

ثالثاً: جدول التوصيف:

في هذا الجدول سيتم تمثيل بعض اضطرابات النطق من خلال قراءة التلميذ لسورة الفاتحة.

التقويم	المرا حل
----------------	---------------------

المرحلة الأولى	إبدال	الفاتحة	4	الدين	د	ت
	إبدال	الفاتحة	5	نستعي ن	س	ث
	إبدال	الفاتحة	6	الصرا ط	ص	ث
	إبدال	الفاتحة	7	صراط	ر	ل
	إبدال	الفاتحة	7	المغض وب	ض	ط

المرحلة الثانية	نوع الاضطراب	اسم السورة	رقم الآية	الكلمة المضطربة	الحرف المبدل	الحرف المبدل منه
	خلط	الفاتحة	4	الدين	د	حرف مخلوط بين الدال والتاء وهو للدال أقرب
	خلط	الفاتحة	7	الضالي ن	ض	حرف مخلوط بين الضاد والطاء وهو للطاء أقرب

المر
حلة

الحالة الحادية عشر: أولاً: معلومات عن الحالة:

الجنسية: سعودي.

الصف: الأول.

العمر: ست سنوات.

الطول: 112 سم.

الوزن: 19 كيلو.

الحالة الصحية: لا يعاني من أي أمراض.

ثانياً: توصيف حالة تلميذ:

أظهر التلميذ صاحب الحالة المدروسة من خلال التقييم، وإجراءات التشخيص التي اتبعت للتعرف على مؤشرات ودلالات الاضطراب اللغوي أن لديه اضطراباً في نطق الحروف التالية: (الذال والزاي والسين والصاد والضاد والغين).

فيبدل حرف السين ثاء في كل كلمة فيها حرف السين كما في سورة الفاتحة في كلمة (نستعين) في الآية الخامسة، ويبدل الذال تاء في كل كلمة فيها حرف الذال كما في كلمة (نعبد) في الآية الخامسة أيضاً، ويبدل الصاد ثاء في كل كلمة فيها حرف الصاد كما في كلمة (الصراط) في الآية السادسة، ويبدل الغين خاء في كل كلمة فيها حرف الغين كما في كلمة (غير) في الآية السابعة، ويبدل الضاد ظاء في كل كلمة فيها حرف الضاد كما في كلمة (الضالين) في الآية السابعة أيضاً، ويخلط الزاي بالذال في كل كلمة فيها حرف الزاي كما في كلمة (همزة) في الآية الأولى من سورة الهمزة.

ثالثاً: جدول التوصيف:

في هذا الجدول سيتم تمثيل بعض اضطرابات النطق من خلال قراءة التلميذ لسورة الفاتحة.

التقويم		المرا حل					
المرا حل	خروج اللسان من بين أسنانه الأمامية	ث	س	نستعي ن	5	الفاتحة	إبدال
	المرا حل	ت	د	نعبد	5	الفاتحة	إبدال
		ث	ص	الصرا ط	6	الفاتحة	إبدال
		ظ	ض	الضالي ن	6	الفاتحة	إبدال
		قرب المخرج	خ	غ	غير	7	الفاتحة

المرا حل
الأخيرة

الحالة الثانية عشر: أولاً: معلومات عن الحالة:

الجنسية: سعودي.

الصف: الأول.

العمر: ست سنوات.

الطول: 107سم.

الوزن: 16 كيلو.

الحالة الصحية: لا يعاني من أي أمراض.

ثانياً: توصيف حالة تلميذ:

أظهر التلميذ صاحب الحالة المدروسة من خلال التقييم، وإجراءات التشخيص التي اتبعت للتعرف على مؤشرات ودلالات الاضطراب اللغوي أن لديه اضطراباً في نطق الحروف التالية: (الزاي والسين والصاد والضاد).

فيبدل حرف السين ثاء في كل كلمة فيها حرف السين كما في سورة الفاتحة في كلمة (نستعين) في الآية الخامسة، ويبدل الصاد ثاء في كل كلمة فيها حرف الصاد كما في كلمة (الصراط) في الآية السادسة، ويبدل الضاد ظاء في كل كلمة فيها حرف الضاد كما في كلمة (الضالين) في الآية السابعة، ويبدل الزاي ذالا في كل كلمة فيها حرف الزاي كما في كلمة (همزة) في الآية الأولى من سورة الهمزة.

ثالثاً: جدول التوصيف:

في هذا الجدول سيتم تمثيل بعض اضطرابات النطق من خلال قراءة التلميذ لسورة الفاتحة.

المرا حل	التقويم
----------	---------

المرا حل	التقويم	إبدال	الفاتحة	5	نستعي ن	س	ث
المرا حل	المرا حل	إبدال	الفاتحة	6	الصرا ط	ص	ث
المرا حل	المرا حل	إبدال	الفاتحة	7	الضالي ن	ض	ظ

المرا حل
المرا حل

الحالة الثالثة عشر: أولاً: معلومات عن الحالة:

الجنسية: سعودي.

الصف: الأول.

العمر: ست سنوات.

الطول: 124سم.

الوزن: 21 كيلو.

الحالة الصحية: يعاني من رعاف مستمر.

ثانياً: توصيف حالة تلميذ:

أظهر التلميذ صاحب الحالة المدروسة من خلال التقييم، وإجراءات التشخيص التي اتبعت للتعرف على مؤشرات ودلالات الاضطراب اللغوي أن لديه اضطراباً في النطق، فهو سريع الكلام، ويحذف حروفاً وكلمات كاملة، ويعاني من قصر في النفس، كما أنه يشوه بعض الكلمات والجمل فتضيع معالمها.

ثالثاً: جدول التوصيف:

في هذا الجدول سيتم تمثيل بعض اضطرابات النطق من خلال قراءة التلميذ لسورة الفاتحة.

التقويم	المرا حل
---------	-------------

حلقة الأولى	السورة الكلام	حذف الكلمة	اهدنا	6	الفاتحة	حذف
		حذف الآية كاملة		7	الفاتحة	حذف

المر حلقة

الحالة الرابعة عشر: أولاً: معلومات عن الحالة:

الجنسية: سعودي.

الصف: الأول.

العمر: ست سنوات.

الطول: 119 سم.

الوزن: 21 كيلو.

الحالة الصحية: لا يعاني من أي أمراض.

ثانياً: توصيف حالة تلميذ:

أظهر التلميذ صاحب الحالة المدروسة من خلال التقييم، وإجراءات التشخيص التي اتبعت للتعرف على مؤشرات ودلالات الاضطراب اللغوي أن لديه اضطراباً في نطق الحروف التالية: (الذال والراء واللام والياء والضاد)، وتتنوع هذه الاضطرابات بين إبدال، وخلط، وحذف.

فيخلط حرف الراء المفتوح والمضموم بالعين، وأحياناً يخلطه بالواو في كل كلمة فيها حرف الراء كما في كلمة (الرحمن) في البسمة، ويبدل الراء ياء كما في سورة الناس في كلمة (رب) في الآية الأولى، ويبدل اللام ياء كما في كلمة (إله) في الآية الثالثة، ويبدل الراء المكسورة ياء في كل كلمة فيها راء مكسورة كما في كلمة (شر) في الآية الرابعة، ويحذف الياء كما في كلمة (الذي) في الآية الخامسة، ويخلط الذال بالضاد كما في كلمة (صدور) في الآية الخامسة أيضاً، ويبدل الضاد ظاء في كل كلمة فيها حرف الضاد كما في كلمة (الضالين) في الآية السابعة من سورة الفاتحة.

ثالثاً: جدول التوصيف:

في هذا الجدول سيتم تمثيل بعض اضطرابات النطق من خلال قراءة التلميذ لسورة الناس.

التقويم	المرا حل
----------------	---------------------

المرحلة الأولى	حرف مخلوط بين الراء والغين	ر	الرحم ن	-	البسمة	خلط
	حرف مخلوط بين الراء والواو	ر	الرحيم	-	البسمة	خلط
	ي	ر	برب	1	الناس	إبدال
	ي	ل	إله	3	الناس	إبدال
	ي	ر	شر	4	الناس	إبدال
	حرف مخلوط بين الدال والضاد	د	صدور	5	الناس	خلط
	حذف الياء		الذي	5	الناس	حذف

**المرح
ة**

الحالة الخامسة عشر:

أولاً: معلومات عن الحالة:

الجنسية: سعودي.

الصف: الأول.

العمر: ست سنوات.

الطول: 124 سم.

الوزن: 24 كيلو.

الحالة الصحية: يعاني من رعاف مستمر.

ثانياً: توصيف حالة تلميذ:

أظهر التلميذ صاحب الحالة المدروسة من خلال التقييم، وإجراءات التشخيص التي اتبعت للتعرف على مؤشرات ودلالات الاضطراب اللغوي أن لديه اضطراباً في نطق الحروف (الراء والقاف واللام والضاد).

فيبدل حرف اللام ياء في كل كلمة فيها حرف اللام كما في كلمة (لم) في الآية الثالثة من سورة الإخلاص، ويبدل الراء لاما، وأحياناً يبدلها غيناً في كل كلمة فيها حرف الراء كما في سورة الفلق في كلمة (برب) في الآية الأولى، والقاف يبدلها كافاً في كل كلمة فيها حرف القاف كما في كلمة (الفلق) في الآية الأولى أيضاً، ويبدل الضاد ظاء في كل كلمة فيها حرف الضاد كما في كلمة (الضالين) في الآية السابعة من سورة الفاتحة، كما أنه لا يستطيع أن يتحكم في وضع لسانه داخل فمه أثناء الكلام، ويعاني من قصر في النفس، وانقطاع صوته أثناء كلامه.

ثالثاً: جدول التوصيف:

في هذا الجدول سيتم تمثيل بعض اضطرابات النطق من خلال قراءة التلميذ لسورة الفلق.

التقويم							المرا حل
---------	--	--	--	--	--	--	-------------

المرحلة الأولى							
		ي	ل	قل	1	الفلق	إبدال
		ك	ق	الفلق	1	الفلق	إبدال
		ل	ر	برب	1	الفلق	إبدال

المرحلة الأخيرة

الحالة السادسة عشر: أولاً: معلومات عن الحالة:

الجنسية: مصري.

الصف: الأول.

العمر: ست سنوات.

الطول: 125سم.

الوزن: 24 كيلو.

الحالة الصحية: يعاني من حساسية في الصدر.

ثانياً: توصيف حالة تلميذ:

أظهر التلميذ صاحب الحالة المدروسة من خلال التقييم، وإجراءات التشخيص التي اتبعت للتعرف على مؤشرات ودلالات الاضطراب اللغوي أن لديه اضطراباً في نطق حرفي (الراء والقاف).

فيبدل حرف الراء لاما كما في سورة الفاتحة في كلمة (الصراط) في الآية السادسة، ويبدل القاف كافا في كل كلمة فيها حرف القاف كما في كلمة (المستقيم) في الآية السادسة أيضاً، كما أنه يعاني من قصر في النفس.

ثالثاً: جدول التوصيف:

في هذا الجدول سيتم تمثيل بعض اضطرابات النطق من خلال قراءة التلميذ لسورة الفاتحة.

المر
احل

التقويم

المرحلة
الأولى

	ل	ر	الصراط	6	الفاحة	إبدال
	ك	ق	المستقيم	6	الفاحة	إبدال

المرحلة
الأخيرة

الحالة السابعة عشر: أولاً: معلومات عن الحالة:

الجنسية: سعودي.

الصف: الأول.

العمر: ست سنوات.

الطول: 114سم.

الوزن: 19 كيلو.

الحالة الصحية: يعاني من حساسية في الصدر.

ثانياً: توصيف حالة تلميذ:

أظهر التلميذ صاحب الحالة المدروسة من خلال التقييم، وإجراءات التشخيص التي اتبعت للتعرف على مؤشرات ودلالات الاضطراب اللغوي أنه يعاني من انقطاع في النفس فيتنفس بعد كل كلمة، وأحياناً يتنفس أثناءها كما أن لديه اضطراباً في نطق الحروف (السين والصاد والضاد)، وتتنوع هذه الاضطرابات بين إبدال، وخلط.

فيبدل حرف السين ثاء في كل كلمة فيها حرف السين كما في سورة الفاتحة في كلمة (نستعين) في الآية الخامسة، ويخلط الصاد مع الثاء في كل كلمة فيها حرف الصاد كما في كلمة (صراط) في الآية السابعة، ويبدل الضاد ظاء في كل كلمة فيها حرف الضاد كما في كلمة (الضالين) في الآية السابعة أيضاً.

ثالثاً: جدول التوصيف:

في هذا الجدول سيتم تمثيل بعض اضطرابات النطق من خلال قراءة التلميذ لسورة الفاتحة.

التقويم	المرا حل
----------------	---------------------

سن أمامي لم ينبت	ث	س	نستعي ن	4	الفاتحة	إبدال
 <p>شكل رقم (12) سن أمامي لم ينبت، وأثره على اضطراب حرفي السين والصاد</p>	حرف مخلوط بين الثاء والصاد	ص	الصراط	6	الفاتحة	خلط
لهجة محلية	ظ	ض	الضالي ن	7	الفاتحة	إبدال

**المرحلة
الأخيرة**

الحالة الثامنة عشر:

أولاً: معلومات عن الحالة:

الجنسية: مصري.

الصف: الأول.

العمر: ست سنوات.

الطول: 117سم.

الوزن: 23 كيلو.

الحالة الصحية: يعاني من التهاب في اللوزتين, ويحتاج إلى عملية بناء على تعليمات الطبيب.

ثانياً: توصيف حالة تلميذ:

أظهر التلميذ صاحب الحالة المدروسة من خلال التقييم، وإجراءات التشخيص التي اتبعت للتعرف على مؤشرات ودلالات الاضطراب اللغوي أن لديه اضطراباً في نطق الحروف (الذال والراء والقاف).

فيخلط حرف القاف بالكاف في كل كلمة فيها حرف القاف سواء كان مفتوحاً كما في كلمة (وقب) في الآية الثالثة من سورة الفلق، أو مضموماً كما في كلمة (قل) في الآية الأولى من سورة الإخلاص، أما إذا كانت القاف مكسورة فيبدلها كافاً خالصة كما في سورة الفاتحة في كلمة (المستقيم) في الآية الخامسة، ويبدل الراء لاما كما في كلمة (الصراط) في الآية السادسة، ويبدل الذال زايا في كل كلمة فيها حرف الذال كما في كلمة (الذين) في الآية السابعة.

ثالثاً: جدول التوصيف:

في هذا الجدول سيتم تمثيل بعض اضطرابات النطق من خلال قراءة التلميذ لسورة الفاتحة.

المرا حل	التقويم
----------	---------

المرا حل	التقويم	المرحلة الأولى			
إبدال	الفاتحة	6	الصراط	ر	ل
إبدال	الفاتحة	6	المستقيم	ق	ك
إبدال	الفاتحة	7	الذين	ذ	ز

المرحلة الأخيرة

الحالة التاسعة عشر: أولاً: معلومات عن الحالة:

الجنسية: سعودي.

الصف: الأول.

العمر: ست سنوات.

الطول: 114سم.

الوزن: 25 كيلو.

الحالة الصحية: يعاني من ربو وحساسية في الصدر.

ثانياً: توصيف حالة تلميذ:

أظهر التلميذ صاحب الحالة المدروسة من خلال التقييم، وإجراءات التشخيص التي اتبعت للتعرف على مؤشرات ودلالات الاضطراب اللغوي أن لديه اضطراباً في النطق، حيث إنه يحذف كلمات بأكملها، ويبدل الحروف (الذال والضاد والقاف واللام).

فيبدل حرف الذال تاء في كل كلمة فيها حرف الذال كما في سورة الفاتحة في كلمة (الحمد) في الآية الثانية، ويبدل القاف كافاً في كل كلمة فيها حرف القاف كما في كلمة (المستقيم) في الآية الخامسة، ويبدل الضاد ظاء في كل كلمة فيها حرف الضاد كما في كلمة (الضالين) في الآية السابعة، ويبدل اللام ياء كما في كلمة (لم) في الآية الثالثة من سورة الإخلاص.

ثالثاً: جدول التوصيف:

في هذا الجدول سيتم تمثيل بعض اضطرابات النطق من خلال قراءة التلميذ لسورة الفاتحة.

التقويم	المرا حل
----------------	---------------------

المرحلة الأولى		يحذف الكلمة	الرحم ن	1	البسما ة	حذف
		د ت	الحمد	2	الفاتح ة	إبدال
		يحذف الكلمة	نعبد	5	الفاتح ة	حذف
		يحذف الكلمة	وإياك	5	الفاتح ة	حذف
		يحذف الكلمة	الصرا ط	6	الفاتح ة	حذف
		ق ك	المست قيم	6	الفاتح ة	إبدال
		ض ط	الضالي ن	7	الفاتح ة	إبدال

المرحلة الأخيرة

الحالة العشرون:

أولاً: معلومات عن الحالة:

الجنسية: سعودي.

الصف: الأول.

العمر: ست سنوات.

الطول: 121سم.

الوزن: 23 كيلو.

الحالة الصحية: يعاني من حساسية في الصدر.

ثانياً: توصيف حالة تلميذ:

أظهر التلميذ صاحب الحالة المدروسة من خلال التقييم، وإجراءات التشخيص التي اتبعت للتعرف على مؤشرات، ودلالات الاضطراب اللغوي أن لديه اضطراباً في الحروف (الراء والضاد والنون والياء)، وتتنوع هذه الاضطرابات بين إضافة، وإبدال.

فيبدل حرف الياء لاما كما في سورة الفاتحة في كلمة (يوم) في الآية الرابعة، ويبدل الراء لاما كما في كلمة (الصراط) في الآية السادسة، ويبدل النون لاما كما في كلمة (أنعمت) في الآية السابعة، ويبدل الضاد ظاء كما في كلمة (الضالين) في الآية السابعة أيضاً، ويضيف حرف الراء قبل كلمة (لله) في الآية الثانية.

ثالثاً: جدول التوصيف:

في هذا الجدول سيتم تمثيل بعض اضطرابات النطق من خلال قراءة التلميذ لسورة الفاتحة.

التقويم	المرا حل
----------------	---------------------

المرحلة الأولى		أضاف حرف الراء قبل لام لفظ الجلالة	لله	2	الفاتحة	إضافة
		ل	يوم	4	الفاتحة	إبدال
		ل	الصراط	6	الفاتحة	إبدال
		ل	أنعمت	7	الفاتحة	إبدال
		ظ	الضالين	7	الفاتحة	إبدال

المرح ة

الحالة الحادية والعشرون: أولاً: معلومات عن الحالة:

الجنسية: سعودي.

الصف: الأول.

العمر: ست سنوات.

الطول: 121سم.

الوزن: 26 كيلو.

الحالة الصحية: يحتاج إلى عملية اللوزتين حسب تعليمات الطبيب.

ثانياً: توصيف حالة تلميذ:

أظهر التلميذ صاحب الحالة المدروسة من خلال التقييم، وإجراءات التشخيص التي اتبعت للتعرف على مؤشرات، ودلالات الاضطراب اللغوي أن لديه اضطراباً في نطق الحروف (الزاي والسين والصاد والضاد) وتتنوع هذه الاضطرابات بين إبدال، وإضافة.

فيضيف حرف الهاء بعد كلمة (نعبد) في الآية الخامسة من سورة الفاتحة، ويبدل حرف السين ثاء في كل كلمة فيها حرف السين كما في كلمة (نستعين) في الآية الخامسة أيضاً، ويبدل الصاد سينا في كل كلمة فيها حرف الصاد كما في كلمة (الصراط) في الآية السادسة، ويبدل الضاد ظاء في كل كلمة فيها حرف الضاد كما في كلمة (الضالين) في الآية السابعة، ويبدل الزاي ذالا في كل كلمة فيها حرف الزاي كما في كلمة (همزة) في الآية الأولى من سورة الهمزة، كما أن هناك حروفاً يصاحبها صوت من الأنف غير حرفي النون والميم.

ثالثاً: جدول التوصيف:

في هذا الجدول سيتم تمثيل بعض اضطرابات النطق من خلال قراءة التلميذ لسورة الفاتحة.

التقويم						المر احل
المرحلة الأولى		يضيف هاء بعد الكلمة		نعبد	5	إضافة الفاتحة
		س	ث	نستعي ن	5	إبدال الفاتحة
		ص	س	الصرا ط	6	إبدال الفاتحة
		ض	ظ	الضالي ن	7	إبدال الفاتحة
المرحلة الأخيرة						

الحالة الثانية والعشرون: أولاً: معلومات عن الحالة:

الجنسية: سعودي.

الصف: الأول.

العمر: ست سنوات.

الطول: 108سم.

الوزن: 20 كيلو.

الحالة الصحية: عيب خَلقي في اللسان (كبر حجم اللسان).

ثانياً: توصيف حالة تلميذ:

أظهر التلميذ صاحب الحالة المدروسة من خلال التقييم، وإجراءات التشخيص التي اتبعت للتعرف على مؤشرات ودلالات اضطراب الكلام أن لديه اضطراباً شديداً في معظم الحروف، وكلامه لا تكاد تفهمه، ويصاحب حروفه صوت من أنفه، وذلك لأسباب عضوية حيث إن لسانه كبير جداً بدرجة تعوق تحرك لسانه داخل فمه، وبالتالي يجد معاناة شديدة في إخراج الحروف، ولقد أجريت له أكثر من عملية جراحية لتحسين وضع لسانه، ومع تنفيذ البرنامج القرآني كان من المهم تأهيل هذا التلميذ ليتعايش مع زملائه، وفي نفس الوقت إعداد بقية التلاميذ ليتقبلوا زميلهم دون سخرية، أو نظرة تأفف، وبعد انتهاء البرنامج القرآني حسن نطقه لكنه لم يصل إلى درجة الإتقان، وكثير من كلامه صار مفهوماً.

ومن الجدير بالذكر هنا أن أباه لم يتوقع هذا المستوى الذي وصل إليه من تحسن نطقه، وقد كان نصحه كثير من الناس بالذهاب للمراكز المتخصصة فالحمد لله.



شكل رقم (13) يوضح كبر حجم اللسان وأثره على اضطراب معظم الحروف

ملحوظة: لم أضع لهذا التلميذ جدولاً لأنه يعاني من اضطراب في نطق معظم الحروف لكبر حجم لسانه عن الحجم الطبيعي.

الحالة الثالثة والعشرون: أولاً: معلومات عن الحالة:

الجنسية: سوري.

الصف: الأول.

العمر: ست سنوات.

الطول: 125 سم.

الوزن: 30 كيلو.

الحالة الصحية: يعاني من ضعف شديد في السمع.

ثانياً: توصيف حالة تلميذ:

أظهر التلميذ صاحب الحالة المدروسة من خلال التقييم، وإجراءات التشخيص التي اتبعت للتعرف على مؤشرات ودلالات اضطراب الكلام أن لديه اضطراباً في معظم الحروف حيث إنه يعاني من ضعف شديد في سمعه أثر على نطقه -درجة اضطراب النطق ترتبط بدرجة فقدان السمع- وكلامه لا تكاد تفهمه، ويصاحب حروفه صوت من أنفه، كما أنه لا يستطيع سماع ما يقوله المعلم إلا بوضع المعينات السمعية في أذنه.

ملحوظة: لم أضع لهذا التلميذ جدولاً حيث إنه يعاني من اضطراب شديد في نطق معظم الحروف، وذلك لضعف شديد في سمعه.

ومما يذكر أن أباه أبدى تعاوناً شديداً حيث إنه اشترى جهازاً يضعه المعلم في مكان قريب من فمه، ومتصل بطريقة لاسلكية مع الجهاز الذي يضعه الابن في أذنه ليسمع ما يقوله المعلم بوضوح. وعند تنفيذ البرنامج القرآني أبدى هذا الابن تجاوباً وتفاعلاً رائعاً، وبعد انتهاء البرنامج القرآني زادت ثقته بنفسه، وحسّن نطقه لكنه لم يصل إلى درجة الإتقان.

3-6 كيف تم تنفيذ البرنامج العلاجي:

أولاً: أهم الخطوات التي استخدمها الباحث في علاج عينة البحث بالقرآن الكريم:

هناك أساس يقوم عليه تدرس القرآن الكريم ألا وهو المشافهة. قال تعالى: ﴿لَقَدْ مَنَّ اللَّهُ عَلَى الْمُؤْمِنِينَ إِذْ أَخْرَجَهُمْ مِنَ ظُلُمَاتٍ إِلَى نُورٍ بِإِذْنِ رَبِّهِمْ﴾ (النمل: 6).

وحيث إن تلاميذ الصف الأول الابتدائي لم يتقنوا القراءة فإن طريقة تدريسهم تعتمد على التلقين والمحاكاة والترديد، وعلى المعلم أن يكثر من التكرار والترديد على مسامع تلاميذه، ويتخلل ذلك شيء من الملاعبة والملاطفة بينه وبين طلابه ليريح حناجرهم، وليذهب عنهم الملل، وليحببهم في درس القرآن. كما أن الوسيلة التعليمية التي تعتمد على الحركة، والإثارة لها أثر فعال في نفس التلميذ لذا ينبغي على المعلم أن يبتكر وسائل تلمي، وتناسب حاجة هذا التلميذ.

ومن الوسائل التي ابتكرها الباحث:

- 1- هناك سور سجلها الباحث كلمة كلمة على شرائح بور بوينت مثل سورة الانشقاق.
 - 2- قام الباحث أيضا بتسجيل بعض السور بأصوات التلاميذ، ثم قام بعرضها أمام زملائهم على السبورة التفاعلية.
 - 3- قام الباحث بتسجيل بعض السور المقررة بصوته، وإرسالها للتلميذ في بيته، إما بالبريد الالكتروني، أو على قرص صلب ليكمل التلميذ تثبيتها وإتقانها.
 - 4- في المرحلة التالية من تسجيل المعلم يقوم التلميذ نفسه بتسجيل السورة بصوته داخل الفصل، ويتم عرضها على السبورة التفاعلية أمام التلاميذ لتشجيعه، وللوقوف على أماكن الإتقان والضعف في تلاوته، ثم ترسل إلى ولي أمره ليشاهدها معه، أو مع أقربائه الذين يشجعونه ويشبتونه.
- ويمكن بيان أهم الخطوات التي استخدمها الباحث في تدريس القرآن للصف الأول الابتدائي في النقاط التالية:

1- التمهيد:

التمهيد مهم جداً لتهيئة الطلاب وتشويقهم للدرس، والمعلم الماهر هو الذي يختار التمهيد المناسب المرتبط بالآيات مع

مراعاة مستوى تلاميذ الصف الأول، على ألا يتعدى التمهيد خمس دقائق.

والتمهيد يمكن أن يكون بـ:

1- ذكر سبب نزول السورة.

2- سرد قصة مشوقة حول الآيات.

2- القراءة النموذجية من قبل المعلم:

وهنا يجب مراعاة ما يلي:

1- ترتيل الآيات الكريمة بتأن وخشوع، وبصوت واضح، والطلاب يتابعون بإنصات التلاوة، ومخارج الحروف.

2- إذا لم يكن المعلم جميل الصوت فله أن يختار قارئاً من القراء المعروفين بجمال الصوت، وجودة التلاوة.

3- التأكيد على التلاميذ بالإنصات لما يتلى عليهم.

4- تكرير التلاوة مرتين، أو ثلاثاً حسب الحال والحاجة.

5- التركيز على الآيات والكلمات التي يكثر فيها خطأ التلاميذ.

6- الترتيل بصوت واضح يسمعه جميع التلاميذ.

3- شرح المعنى الإجمالي للآيات، وتوضيح معاني

المفردات الصعبة:

وذلك بأن يكون الشرح موجزاً موضحاً المعنى الإجمالي للآيات، ومبسطة للمفردات الصعبة.

4- القراءة الجماعية:

وهنا ينبغي مراعاة هذه الأمور:

1- ترتيل الآيات بصوت جميل من قبل المعلم، والتلاميذ يرددون خلفه.

2- يتابع التلاميذ فم المعلم، ومخارج حروفه عندما يرتل.

3- متابعة أفواه التلاميذ من قبل المعلم ليسهل اكتشاف أخطائهم.

4- تقسيم السورة إلى آيات، وبعض الآيات الصعبة إلى كلمات، وبعض الكلمات الصعبة إلى حروف لتلافي الأخطاء الشائعة كما

في هذه الآية: ﴿ وَوَيْبُ يَبُجُ (العلق: ١٥) فالخطأ

الشائع هنا في كلمة (وَوَيْبُ) إضافة ياء بعد الهاء فتنتطق (ينتهي).

وكذلك في الآية التالية: ﴿ وَوَيْبُ يَبُجُ (العلق: ١٩)

فالخطأ الشائع هنا في كلمة ﴿ وَوَيْبُ يَبُجُ ﴾ إبدال العين حاء، والهاء

واوا فتنطق تُطُحُو، أو إبدال الهاء واوا فتنطق تُطِعُو، وهكذا يجب على معلم القرآن الانتباه لمثل هذا الكلمات.

5- القراءة الفردية:

- وهنا ينبغي على المعلم أن مراعاة هذه الأمور:
- 1- الاستماع لكل تلميذ على حدة، يسمع منه كلمة كلمة، وآية آية.
 - 2- مراعاة النطق الصحيح، والصوت المعبر، والوقفات الصحيحة في قراءة التلميذ.

ثانيا: أهم النقاط التي راعاها الباحث عند معالجته لاضطرابات النطق:

- 1- القرب من التلميذ ليراه، ويسمعه بوضوح.
- 2- مساعدة التلميذ ليلبس المعينات السمعية، أو البصرية (سماعة، أو نظارة إن كان يستعين بهما، أو بأحدهما).
- 3- اختيار مكان مناسب للتلميذ الذي يعاني من اضطرابات في النطق.
- 4- إخراج كل حرف من مخرجه واضحا متميزا عن الآخر وفقا لمخرجه، وصفاته.
- 5- تدريب، وتعويد التلميذ على تنظيم خروج النفس عند الصمت، وأثناء الكلام.
- 6- تدريب التلميذ على إخراج كلماته وحروفه بطريقة تتميز بالاسترخاء، والسلاسة.
- 7- استثارة اهتمام التلاميذ للنطق الصحيح.
- 8- تدريب الطفل على وضع اللسان في المكان الصحيح للمخرج.
- 9- تعويد التلميذ على النظر لشفتي المعلم ليتعلم النطق الصحيح.
- 10- تقسيم الآيات إلى كلمات، والكلمات إلى حروف.
- 11- تكرار عرض صوت الحرف على التلاميذ ساكنا، ومتحركا.
- 12- متابعة انتباه التلاميذ كل لحظة.
- 13- الوقوف على الحرف -الذي يعاني منه التلميذ اضطرابا- داخل الكلمة بالسكون، ثم يعيد نطق الكلمة دون الوقوف عليه، مثل كلمة (واسجد) المتوقع من التلميذ أن يبدل السين شيئا، أو

زايا، أو ثاء، فيقف المعلم عليها هكذا (واس)، ويكررها حتى يتبين للتلميذ أنه حرف السين، ثم يكرر نطق الكلمة كلها (واسجد).

14- تدريب التلميذ على الكلمات الصعبة يكون بصوت منخفض فلا يسمعه إلا المعلم -لأنه يكره أن يسمع زملاؤه خطئه فيضحكون عليه- فإذا أحسن النطق فليرفع صوته أمامهم فإن لم يستطع فلا يطيل التدريب فيمل، وليعطه فرصة أخرى حتى يتقن نطقها.

15- اختيار مجموعة من التلاميذ المتميزين في القراءة، وإشراك التلميذ الذي يعاني من صعوبة في النطق معهم، ثم تقسم آيات السورة على التلاميذ مع مراعاة اختيار آية سهلة النطق، وقصيرة للتلميذ الذي يعاني من صعوبة في النطق، ثم تسجل تلاوتهم، وتعرض على بقية زملاء.

16- البدء بالتلاميذ المتميزين لقراءة الآية، أو الكلمة، ثم الانتقال للتلميذ الذي لم يتقن النطق، ولا بد من البشاشة، واللفظ معه لتخفيف وطأة هذا الموقف الذي يشعر فيه بالنقص أمام زملائه.

17- تسجيل نماذج متميزة من تلاوات التلاميذ، وعرضها على زملائهم.

18- التركيز على صحة النطق، وكفاءة الصوت، وطلاقة الكلام.

19- التركيز على الحروف التي تشيع فيها اضطرابات النطق (س، ص، ر، ض).

20- استخدام مكبر الصوت عند تلاوته للقرآن الكريم.

21- ملاحظة كلام الطفل بصورة عامة داخل الفصل، وخارجه.

ثالثاً: مراعاة الباحث للجوانب النفسية لمضطربي النطق، وذلك عن طريق:

1- إعطاء التلميذ المتعثر في النطق مزيداً من الحب والرعاية لبناء جسر من التواصل، والذي يسرع بالعلاج بإذن الله.

2- السؤال عنه إذا غاب فإن كان مريضاً زاره.

3- ملاحظته لمدة يسيرة إن وجد فيه شيء من الملل.

4- الابتعاد عن التوتر، وشد الأعصاب داخل درس القرآن الكريم.

- 5- إشعار التلميذ أنه محور الاهتمام، وأنه الأقرب للمعلم.
- 6- التواصل البصري الذي يشعر التلميذ بحب المعلم له.
- 7- تهيئة الظروف المناسبة التي تشجع التلميذ على الكلام.
- 8- تعليم التلميذ أن تعثره في النطق لا يقلل من قيمته.
- 9- مساعدة التلميذ في إقامة علاقة مودة بينه، وبين زملائه في الفصل.
- 10- اليقين بأن التلميذ إذا أحب المعلم أحب مادته، وإذا أحب مادته فلسوف يتحسن بإذن الله.
- 11- العلم بأن من يضحك عليه زملاؤه لعيب في نطقه سوف يكره الوقوف أمامهم، وربما يتعثر في النطق أكثر.
- 12- إخراج التلميذ لينطق الكلمات السهلة أمام زملائه، وتشجيعه أمامهم.
- 13- منحه هدية فورية عند إتقانه، أو اجتهاده.
- 14- مدح التلميذ وتشجيعه ضرورة، لكن لا إفراط في المدح، والصدق والواقعية مهمان فيما تمدحه به.

3-7 المراحل التي مر بها تنفيذ البرنامج العلاجي:

لقد مر تنفيذ برنامج علاج اضطرابات النطق بالقرآن الكريم على عينات الدراسة بمراحل عدة: أولاً: عينة مرت بثلاث مراحل وهم (خمسة تلاميذ):

- 1- مرحلة الاضطراب (إبدال، خلط، حذف، إضافة، تشويه).
 - 2- مرحلة التحسن مع التكلف في إخراج الحروف.
 - 3- مرحلة التحسن دون تكلف في إخراج الحروف.
- ويلاحظ هنا في مرحلة التحسن أن هذه العينة لم يصلوا لدرجة الإتقان، حيث إن أسباب اضطرابات النطق لديهم عضوية، فالأول يعاني من كبر حجم لسانه، والثاني يعاني من ضعف شديد في سمعة، والثالث يعاني من ربط في اللسان، والرابع يعاني من

سقوط الأسنان الأمامية، والخامس يعاني من عدم تطابق الفكين.

ثانياً: عينة مرت بأربع مراحل وهم (أحد عشر تلميذاً):

- 1- مرحلة الاضطراب (إبدال، خلط، حذف، إضافة، تشويه).
- 2- مرحلة التحسن.
- 3- مرحلة الإتقان مع التكلف في إخراج الحروف.
- 4- مرحلة الإتقان، والثبات، والثقة في نطق الحروف.

ثالثاً: عينة مرت بخمس مراحل وهم (ستة تلاميذ):

- 1- مرحلة الاضطراب (إبدال، خلط، حذف، إضافة، تشويه).
- 2- مرحلة التحسن.
- 3- ظهور اضطراب في حروف أخرى نتيجة للمرحلة الانتقالية، والتي يُؤَسَسُ فيها للنطق الصحيح.
- 4- مرحلة الإتقان.
- 5- مرحلة الإتقان، والثبات، والثقة في نطق الحروف.

رابعاً: عينة مرت بست مراحل (تلميذ واحد):

- 1- مرحلة الإبدال الأولى (كأن يبدل الكاف همزة).
- 2- مرحلة الإبدال الثانية (يبدل الكاف تاء).
- 3- مرحلة الخلط، أو الإشمام (يخلط الكاف مع التاء).
- 4- مرحلة الإتقان مع التكلف في إخراج حرف الكاف.
- 5- مرحلة الإتقان دون تكلف في إخراج حرف الكاف.
- 6- مرحلة الإتقان، والثبات، والثقة في نطق حرف الكاف.

الفصل الرابع

نتائج الدراسة

4-1 تحليل وتفسير النتائج

- إن أهمية نتائج أي دراسة تركز على مدى الإضافة التي يمكن أن تضيفها إلى المعرفة العلمية، ومدى إسهامها في تقديم حلول علمية مدروسة للمشكلة محل الدراسة.
- وأهم ما توصلت إليه نتائج الدراسة ما يلي:
- 1- إثبات صحة الفرض الرئيس للدراسة ومؤداه أنه توجد علاقة ارتباطيه موجبة بين تعليم القرآن الكريم، ومعالجة اضطرابات النطق لدى تلاميذ الصف الأول بالمرحلة الابتدائية.
 - 2- القرآن هو المقوم الأساسي لألسنتنا، والقاعدة الراسخة لكل طلاقة لسان.
 - 3- تمثل هذه الاضطرابات (إبدال-خلط-إضافة-حذف) أعلى نسبة انتشار بين اضطرابات النطق والكلام.
 - 4- أكثر اضطرابات النطق انتشارا هو الإبدال.
 - 5- أكثر الحروف إبدالا منه هو: (ث)
 - 6- الحروف التي تكثر فيها اضطرابات النطق هي: (س ، ص ، ر ، ض) .
 - 7- الحروف التي تقل فيها اضطرابات النطق هي: (أ ، ب ، ت ، ث ، ج ، ح ، خ ، ك ، ع ، ط ، ن ، هـ) .
 - 8- الحروف التي يكاد ينعدم فيها اضطراب النطق (إبدال-خلط-إضافة-حذف) هي: (م ، و)
 - 9- ثمة ارتباط بين حرفي السين والصاد، فاضطراب أحدهما يعني اضطراب الآخر.
 - 10- اتفقت الدراسة الحالية مع ما توصل إليه (عبد العزيز الشخص، 1997: 163) إلى أن اضطرابات النطق (مخارج أصوات الحروف) تمثل أعلى نسبة انتشار من بين اضطرابات التواصل المختلفة، وأن الإبدال أعلى نسبة في اضطرابات النطق.
 - 11- اتفقت الدراسة الحالية مع ما أشار إليه (جمال الخطيب، ومنى الحديدي، 1997: 322) بأن اضطرابات النطق أخطاء كلامية تنتج عن أخطاء في الفك والشفاه واللسان بحيث يحدث استبدال أو تشوه أو إضافة أو حذف، واختلفت معها كون

الاستبدال, أو التشوه, أو الإضافة, أو الحذف ليست نتيجة أخطاء في الفك, أو الشفاه, أو اللسان, وإنما هي عيوب (خَلقية) ينتج عنها هذه الأخطاء.

12- ليس للوراثة دور في اضطرابات النطق (إبدال - خلط - حذف - إضافة).

13- أحياناً يكون للبيئة المحيطة بالطفل دور في ظهور وتكوين اضطرابات النطق.

تراوحت اضطرابات النطق لدى عينات الدراسة ما بين شديدة, ومتوسطة, وبسيطة :

1- عدد التلاميذ الذين يعانون من اضطرابات شديدة: (تسعة تلاميذ).

2- عدد التلاميذ الذين يعانون من اضطرابات متوسطة: (أحد عشر تلميذاً).

3- عدد التلاميذ الذين يعانون من اضطرابات بسيطة: (ثلاثة تلاميذ).

انقسم التلاميذ عند تصحيح حروفهم على النحو التالي:

1- تأخر الاستجابة في جميع الحروف: (ثمانية تلاميذ).

2- سرعة الاستجابة في حروف, وتأخر في حروف: (ثلاثة تلاميذ).

3- توسط الاستجابة في جميع الحروف: (تسعة تلاميذ).

4- سرعة الاستجابة في جميع الحروف: (ثلاثة تلاميذ).

تنوعت اضطرابات النطق لدى عينة الدراسة بين إبدال, وخلط, وحذف, وإضافة, وتشويه, وسرعة في الكلام على النحو التالي:

1- عدد التلاميذ الذين لديهم إبدال: (اثنان وعشرون تلميذاً).

2- عدد التلاميذ الذين لديهم خلط: (ثلاثة عشر تلميذاً).

3- عدد التلاميذ الذين لديهم حذف: (ثمانية تلاميذ).

4- عدد التلاميذ الذين لديهم إضافة: (سبعة تلاميذ).

5- عدد التلاميذ الذين لديهم تشويه: (أربعة تلاميذ).

6- عدد التلاميذ الذين لديهم سرعة في الكلام: (تلميذ واحد).

جدول رقم (4)

يبين نسبة الإتقان والتحسين في الحروف المضطربة

م	الحرف المضطرب	عدد التلاميذ	لم يتقن	حسن	أتقن
1	الضاد	15 تلميذا	-	1	14
2	السين	10 تلاميذ	-	2	8
3	الصاد	10 تلاميذ	-	2	8
4	الراء	9 تلاميذ	-	4	5
5	الذال	8 تلاميذ	-	2	6
6	الذال	5 تلاميذ	-	-	5
7	الزاي	5 تلاميذ	-	2	3
8	الغين	5 تلاميذ	-	-	5
9	القاف	5 تلاميذ	-	-	5
10	اللام	4 تلاميذ	-	-	4
11	الياء	3 تلاميذ	-	-	3
12	الحاء	تلميذان	-	-	2
13	الألف	تلميذان	-	-	2
14	الطاء	تلميذان	-	-	2
15	الهاء	تلميذان	-	-	2
16	الباء	تلميذ واحد	-	-	1
17	التاء	تلميذ واحد	-	-	1
18	الثاء	تلميذ واحد	-	-	1
19	الجيم	تلميذ واحد	-	-	1
20	الخاء	تلميذ واحد	-	-	1
21	العين	تلميذ واحد	-	-	1
22	الكاف	تلميذ واحد	-	-	1
23	النون	تلميذ واحد	-	-	1

لدى عينة البحث

من خلال الجدول رقم (4) تبين أن:

- 1- الحروف التي أتقنها التلاميذ هي (الذال والقاف والهاء والألف والنون والطاء والباء والتاء والخاء والثاء والكاف والجيم واللام والعين والغين والياء والحاء).
- 2- الحروف التي أتقنها بعض التلاميذ, وحسنها بعضهم هي (الراء والزاي والضاد والسين والصاد والذال).
- 3- الحروف التي لم يتقنها, ولم يحسنها التلاميذ (لا يوجد).
- 4- الحروف التي لم يحدث فيها اضطراب (الميم والواو).
- 5- ثمة ارتباط بين حرفي السين والصاد, فاضطراب أحدهما يعني اضطراب الآخر.
- 6- عدد التلاميذ الذين حسنوا نطق الحروف, ولم يصلوا إلى مرحلة الإتقان (خمسة تلاميذ)
- 7- عدد التلاميذ الذين أتقنوا نطق بعض الحروف, وحسنوا بعضها (خمسة تلاميذ).
- 8- عدد التلاميذ الذين أتقنوا نطق الحروف (اثنا عشر تلميذا).
- 9- عدد التلاميذ الذين لم يتقنوا, ولم يحسنوا نطق الحروف (لا يوجد).

لم أضع في نتائج البحث حرف الضاد أول الحروف المضطربة رغم إنه سجل أعلى نسبة، وذلك لارتباطه بلهجة البيئة المحلية التي أقيمت فيها الدراسة.

جدول رقم (5)
يوضح عدد الحروف المضطربة لدى عينة البحث

عدد التلاميذ	عدد الحروف المضطربة
1	حرف واحد
1	حرفين
2	ثلاثة أحرف
10	أربعة أحرف
2	خمسة أحرف
4	أكثر من خمسة أحرف
2	معظم الحروف
22	المجموع

من خلال الجدول رقم (5) تبين أن:
بعض العينات لديها اضطراب في حرف واحد, وبعضها في حرفين, وبعضها في ثلاثة أحرف, وبعضها في أربعة أحرف, وبعضها في خمسة أحرف, وبعضها في أكثر من خمسة أحرف, وبعضها في معظم الحروف, وبقي تلميذ لم يدرج داخل الجدول لأن لديه سرعة في النطق.

4-2 الإجابة على تساؤلات البحث:

من خلال تحليل نتائج الدراسة أجاب الباحث على تساؤلات البحث:

السؤال الأول:

ما أثر تعليم القرآن الكريم في معالجة اضطرابات النطق؟

- 1- كثرة تلاوة القرآن الكريم، ومروره على قلب الإنسان ولسانه، تُجري عليه الحروف بخفة ويسر، وتطلقه من كل قيد، ويقل ما فيه من العيوب.
- 2- عملية الحفظ، والمراجعة، وترتيل القرآن، وإخراج حروفه بصفات الملازمة لها تقوّم الألسنة، وتوضح مخارج الألفاظ.
- 3- الحرف الذي يُتقن نطقه بتلاوة القرآن الكريم سينعكس على بقية الكلمات التي يتكلمها دون القرآن الكريم.

السؤال الثاني:

ما المخارج التي تكثر فيها اضطرابات النطق؟

طرف اللسان مع ما فوق الثنايا السفلى: مخرج ثلاثة أحرف هي: الصاد، الزاي، السين.

السؤال الثالث:

ما الحروف التي تكثر فيها اضطرابات النطق؟

- 1- حرف السين.
- 2- حرف الصاد.
- 3- حرف الراء.
- 4- حرف الضاد.

السؤال الرابع:

ما الحروف التي تقل فيها اضطرابات النطق؟

(أ ، ب ، ت ، ث ، ج ، ح ، خ ، ك ، ع ، ط ، ن ، هـ).

ويكاد ينعدم اضطراب النطق (إبدال - خلط - حذف - إضافة) في حرفي (م ، و)

السؤال الخامس:

ما أكثر اضطرابات النطق انتشاراً؟

أكثر اضطرابات النطق انتشارا هو الإبدال. وهذا يتفق مع ما توصل إليه (عبد العزيز الشخص، 1997: 163) إلى أن الإبدال أعلى نسبة في اضطرابات النطق.

السؤال السادس:

هل اقتراب بعض المخارج من بعضها يؤدي لظهور اضطرابات النطق؟

نعم لقرب المخارج من بعضها دور في إظهار اضطرابات النطق. فمثلا قرب مخرج الغين من القاف يقلب القاف غينا كمن ينطق كلمة (قلت) فيقولها (غلت)، وقرب مخرج الكاف من القاف يقلب القاف كافا كمن ينطق كلمة (قلت) فيقولها (كلت)، وكذلك كلمة (فسبحة) فإن قرب مخرج الحاء من الهاء يظهر اضطراب النطق، فتقلب الهاء حاء وتدغم في الحاء الأولى الساكنة، ويشبع ضم الحاء فتنطق هكذا (فسبِّح).

وأما كلمة (النفاثات) فإن قرب الفاء من الثاء، وصعوبة التفريق بين الحرفين سماعا يظهر اضطراب النطق، فتبدل الثاء فاء، أو الفاء ثاء، ولذلك يجب أن يجتمع السمع والبصر لمتابعة الحرف عند نطقه ليزول اللبس.

السؤال السابع :

ما العوامل التي تساهم في ظهور اضطرابات النطق؟

1- عوامل خارجة عن التلميذ:

(اللهجات المحلية) كالبيئة التي تبدل القاف غينا (قال تُنطق غال) وبيئة تبدل الغين قافا (كلمة أستغفر تُنطق أستقفر)، وبيئة تبدل الذال زايا (ذا تُنطق زا)، وبيئة تبدل الضاد ظاء (الضالين تُنطق الظالين)، وبيئة تبدل القاف كافا (قلت ينطقها كلت).

2- عوامل ترتبط بطبيعة الكلمة:

هناك بعض الكلمات يظهر فيها اضطراب النطق بسبب الوقف على الحرف الأخير، ويظهر هذا بوضوح مثل كلمة سجيل عند الوقف عليها فيبدله التلميذ بحرف قريب منه في المخرج فينطقها سجين، فيبدل اللام نونا، وهنا يجب على المتكلم أن يظهر الحرف الأخير من الكلمة عند الوقف عليه، وأما كلمة

(واستغفره) عند الوقف عليها فالشائع هنا حذف الهاء فتقرأ (واستغفر).

السؤال الثامن:

ما العوامل التي تساهم في زيادة اضطرابات النطق؟

- 1- القسوة.
- 2- السخرية، والاستهزاء بالتلميذ مضطرب النطق.
- 3- عدم الإلمام بالطريقة المناسبة للتعامل مع التلميذ مضطرب النطق.

السؤال التاسع:

ما العوامل التي تساهم في علاج اضطرابات النطق؟

- 1- تعلم القرآن، وتجويده بطريقة صحيحة.
- 2- المعلم الذي يجمع بين جمال الصوت، وروعة الأداء، والحس التربوي.
- 3- طريقة التدريس الشاملة المتكاملة الممتعة التي تلبى حاجات التلميذ.
- 4- استخدام الوسائل التعليمية المتطورة.
- 5- تعاون البيت مع المعلم.

السؤال العاشر:

هل لوجود لغة أخرى مع اللغة العربية يساهم في إظهار اضطرابات النطق؟

نعم وقد مرت علي حالة تلميذ يعاني من اضطرابات النطق، وبعد دراسة حالته تبين أن الأب من جنسية عربية يتكلم معه باللغة العربية، والأم من جنسية أوربية تتكلم معه باللغة الانجليزية، وهكذا نجد أنه قد اجتمعت لغتان في وقت واحد، وفي بيت واحد.

السؤال الحادي عشر:

ما العوامل التي تساهم في سرعة استجابة العينة للعلاج؟

- 1- عدم الغياب.

- 2- الدافعية القوية لتصحيح النطق لدى التلميذ والمعلم.
- 3- قدرة التلميذ على المحاكاة والتقليد.
- 4- طبيعة التلميذ الذي يستجيب بفاعلية للبرنامج.

السؤال الثاني عشر:

ما العوامل التي تساهم في تأخر استجابة العينة للعلاج؟

- 1- كثرة الغياب عن المدرسة.
- 2- عدم معرفة الوالدين بوجود اضطرابات نطق عند ابنهما.
- 3- وجود اضطراب نطق عند أحد الوالدين، أو أحد من إخوانه.
- 4- ارتباط بعض اضطراب النطق بأسباب عضوية مثل (عمق الحنك - سقوط الأسنان الأمامية - ربط اللسان - تباعد الفكين).

السؤال الثالث عشر:

هل للوراثة دور في ظهور اضطرابات النطق؟

- ليس للوراثة دور يذكر في اضطرابات النطق (إبدال - خلط - حذف - إضافة).

السؤال الرابع عشر:

هل للبيئة المحيطة بالطفل دور في إصابته باضطرابات النطق؟

أحيانا يكون للبيئة المحيطة بالطفل دور في إصابته باضطرابات النطق.

الفصل الخامس

1-5 النتائج:

توصلت الدراسة إلى أهم النتائج وتتمثل في:
1- يوجد أثر لتعليم القرآن في معالجة اضطرابات النطق والكلام.

- 2- الحروف التي تكثر فيها اضطرابات النطق هي: (س ، ص ، ر ، ض) .
- 3- الحروف التي تقل فيها اضطرابات النطق هي: (أ ، ب ، ت ، ث ، ج ، ح ، خ ، ك ، ع ، ط ، ن ، هـ) .
- 4- الحروف التي يكاد ينعدم فيها اضطراب النطق (إبدال-خلط-إضافة-حذف) هي: (م ، و)
- 5- ثمة ارتباط بين حرفي السين والصاد, فاضطراب أحدهما يعني اضطراب الآخر.
- 6- تمثل هذه الاضطرابات (إبدال- خلط - حذف – إضافة) أعلى نسبة انتشار بين اضطرابات النطق والكلام.
- 7- أكثر اضطرابات النطق انتشارا هو الإبدال.
- 8- أكثر الحروف إبدالا منه هو: (ث)
- 9- قرب المخارج من بعضها له دور في إظهار اضطرابات النطق.
- 10- وجود لغة أخرى مع اللغة العربية يساهم في إظهار اضطرابات النطق.
- 11- ليس للوراثة دور يذكر في اضطرابات النطق (إبدال-خلط - حذف - إضافة) .
- 12- أحيانا يكون للبيئة المحيطة بالطفل دور في ظهور اضطرابات النطق.

2-5 التوصيات:

هذه التوصيات مبنية على نتائج البحث الإجرائي الذي قام به الباحث، وهي تجمع بين النظرية والتطبيق، ولقد استفاد الباحث من آراء العلماء السابقين، وأضاف إليها ما تمخض عنه هذا البحث بما يأتي:

توصيات للقائمين على العملية التعليمية:

- 1- إحصاء التلاميذ الذين يعانون من اضطرابات في النطق في بداية كل عام، ووضع البرامج المناسبة لهم.

- 2- التلاميذ الذين يعانون من اضطرابات النطق يحتاجون لمنهج قرآني خاص لا يرتبط بمدة معينة لإنهائه، ويكون الانتقال من سورة إلى أخرى مشروط بتثبيت حفظها، وإتقان حروفها، والانطلاق في تلاوتها.
- 3- عدم إلحاق التلاميذ الذين يعانون من اضطرابات في النطق بفصول التحفيظ ذات المنهج القرآني المكثف.
- 4- تجهيز معمل للقرآن الكريم في كل مدرسة يحاكي المعامل الخاصة بتعليم اللغة.
- 5- إنشاء مراكز قرآنية متخصصة في علاج اضطرابات النطق بالقرآن الكريم.
- 6- رعاية مضطربي النطق بالحماية والتربية، وتوجيههم إلى الانخراط في المجالات المختلفة لينفعوا دينهم، ووطنهم وأنفسهم.
- 7- عمل برامج توعوية لتعريف الوالدين بالأسلوب الصحيح للتعامل مع ابنهم مضطرب النطق.
- 8- تفعيل دور الإرشاد النفسي في المدارس لمواجهة مشاكل النطق، وإقامة ندوات ومؤتمرات يتم تنظيمها خصيصاً لذلك.
- 9- تنمية قدرات المعلمين، والارتقاء بهم باعتبارهم العامل الأساس في مجال علاج اضطرابات النطق.
- 10- اختيار أفضل المعلمين الذين لديهم القدرة على التعامل الصحيح مع مضطربي النطق.
- 11- تخفيض نصاب الحصص لمعلم القرآن الذي يعالج اضطرابات النطق.

توصيات للوالدين:

- 1- عدم إظهار القلق أمام التلميذ من طريقة كلامه، وتجنب إجباره على الكلام أمام الغرباء.
- 2- دمج التلميذ في نشاطات اجتماعية، وثقافية، وفنية، ورياضية، لتنمو شخصيته على نحو سوي.

- 3- إعطاء التلميذ مزيداً من الرعاية, والحب, والعطف, والبعد عن القسوة الزائدة, أو التدليل الزائد.
- 4- أن يختار الوالدان البيئة المناسبة التي يتعلم ويلعب فيها التلميذ, مع ضرورة توعية المخالطين له بالآداب الإسلامية التي تنهى عن السخرية, والاستهزاء.
- 5- يجب أن يتابع ولي أمر التلميذ تعليم ابنه بنفس الطريقة التي استخدمها معلم القرآن.
- 6- إلحاق التلميذ بمراكز متخصصة لحفظ القرآن في الإجازة الصيفية.

توصيات لمن يعالج بالقرآن الكريم اضطرابات النطق:

- 1- أخلص العمل لله.
- 2- ركز على جودة الحفظ, وحسن التلاوة, وإعطاء كل حرف حقه ومستحقه.
- 3- تحدّث باللغة العربية الفصحى, وحبّب تلاميذك فيها.
- 4- يميل بعض التلاميذ لكبت مشاعرهم, فلا يتحدثون عن مخاوفهم, ولا يفضون بها إلا لشخص يحبونه, ويثقون فيه فكن أنت هذا الشخص لتبدد مخاوفهم, وتخفف معاناتهم, وتمنحهم الإحساس بالراحة والأمان والاطمئنان, وهذه هي الأولويات التي يحتاجها التلميذ ليستقبل منك كل شيء.
- 5- أحسن الاستماع إلى التلميذ, وأعطه الفرصة الكافية ليعبر عما في نفسه, وما يجول بخاطره.
- 6- ازرع الثقة والطمأنينة في نفس الطفل, وعوده على الاسترخاء, والتحدث ببطء.
- 7- رسّخ جذور المحبة بين تلاميذك, واغرس الأخلاق الحميدة فيهم, واستثمر طاقاتهم فيما ينفع, فهم الثروة الحقيقية للمجتمع.

تحذيرات للمعلم الذي يعالج بالقرآن الكريم اضطرابات النطق:

إن معلم القرآن الكريم قد يسيء لكتاب الله الذي يدرسه, ولنفسه, ولتلاميذه بسوء تصرفه, وغلظة طباعه, فيفسد بدلاً من

أن يصلح، ويكون سببا في زيادة اضطرابات النطق بدلا من أن يكون سببا في علاجها.

فاحذر أخي المعلم أن تقع في النقاط التالية:

- 1- ضرب التلميذ لأي سبب من الأسباب.
- 2- استخدام ألفاظ جارحة تنادي بها التلميذ.
- 3- تسمية التلميذ بأي اسم له ارتباط بإعاقته (يا أطرش، يا معوق، يا أخرس).
- 4- إظهار التأفف عند تدريس التلميذ الذي يعاني من اضطرابات في النطق.
- 5- التحدث باللهجة العامية في درس القرآن الكريم.
- 6- التركيز على الحفظ دون صحة النطق.
- 7- إطالة مدة التدريب عند إخفاق التلميذ في نطق آية، أو كلمة.

3-5 المقترحات:

يقترح الباحث هذه الاقتراحات:

- 1- دراسة أثر تعلم القرآن الكريم في معالجة الاضطرابات النفسية.
- 2- دراسة أثر تعليم القرآن الكريم في معالجة التهتهة.

المراجع

المصادر:

- 1- القرآن الكريم.
- 2- البخاري، محمد إسماعيل، 1414 هـ، **صحيح البخاري**، ط 3، بيروت، دار الفكر.
- 3- البخاري، محمد إسماعيل، 1997م، 1417هـ، **صحيح البخاري**، ط 1، الرياض، دار النشر والتوزيع.
- 4- الزبيدي، أحمد بن أحمد بن عبد اللطيف، 2002م، **مختصر صحيح البخاري المسمى (التجريد الصريح لأحاديث الجامع الصحيح)**، ط 2، الرياض، دار المؤيد للنشر والتوزيع.
- 5- النووي، أبي زكريا بن شرف، 1995م-1415هـ، **المنهاج لشرح صحيح مسلم**، ط 1، حقه خليل مأمون شيحا، بيروت، دار المؤيد للنشر والتوزيع.
- 6- مسلم، مسلم بن الحجاج، تحقيق وترقيم: محمد فؤاد عبد الباقي، 1400هـ، **صحيح مسلم**، ط 1، الرياض، الرئاسة العامة لإدارات البحوث العلمية والإفتاء والدعوة والإرشاد.
- 7- مسلم، مسلم بن الحجاج، 1407هـ-1987م، **صحيح مسلم بشرح النووي**، ط 1، بيروت، دار الكتاب العربي.

الكتب:

- 8- ابن قيم الجوزية، شمس الدين أبي عبد الله محمد بن أبي بكر الزرعي الدمشقي، وعبد القادر الأرنبوط، 691-751، ط 15، تحقيق شعيب الأرنبوط، **زاد المعاد في هدي خير العباد**، بيروت، مؤسسة الرسالة.
- 9- ابن كثير، عماد الدين أبي الفداء إسماعيل، 1418 هـ-1998م، **تفسير القرآن العظيم**، ط 2، دمشق، دار الفحاء للطباعة والنشر والتوزيع.
- 10- ابن منظور، جمال الدين محمد بن مكرم، 1414هـ-1994م، **لسان العرب**، ط 3، بيروت، دار صادر.

- 11- أبو أنس، علي بن حسين (إعداد وترتيب) ، 1413هـ، **فتاوى كبار العلماء**، ط 1، الرياض، دار المجد للنشر والتوزيع.
- 12- أبو حاتم، سعيد، 2005م، **مهارات السمع والتخاطب والنطق المبكرة**، ط 1، الأردن، دار أسامة للنشر والتوزيع.
- 13- أبو عوانة، يعقوب بن اسحق، تحقيق أيمن بن عارف الدمشقي، 1419هـ- 1998م، **مسند أبي عوانة**، ط 1، بيروت، دار المعرفة للنشر والتوزيع.
- 14- أبو شهبة، محمد، 1987م، **المدخل لدراسة القرآن الكريم**، ط 3، الرياض، دار اللواء للنشر.
- 15- الآجري، أبو بكر محمد بن الحسين بن عبد الله، 1426هـ- 2005م، **أخلاق حملة القرآن**، ط 1، تحقيق وتعليق: حافظ الإسكندرية أبو محمد أحمد شحاتة الألفي السكندري، الإسكندرية، دار الصفا والمروة.
- 16- الأزردى، أبي داود سليمان بن الأشعث السجستاني، 1998م- 1419هـ، **سنن أبي داود**، ط 1، بيروت، دار ابن حزم للطباعة والنشر والتوزيع.
- 17- البيلوي، إيهاب، 2003، **اضطرابات النطق - دليل أخصائي التخاطب والمعلمين والوالدين**، ط 1، الرياض، مكتبة الرشد.
- 18- الترمذي، أبي عيسى بن محمد بن عيسى بن سورة، 1420- 1999م، **جامع الترمذي**، ط 1، الرياض، بيت الأفكار الدولية للنشر والتوزيع.
- 19- الحقييل، سليمان بن عبد الرحمن، 1410هـ- 1990م، **التعليم الابتدائي في المملكة العربية السعودية**، ط 1، الرياض، المديرية العامة للمطبوعات بوزارة الإعلام.
- 20- الخطيب، جمال والحديدي، منى، 1997م، **المدخل إلى التربية الخاصة**، ط 1، الأردن، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.
- 21- الدارمي، محمد بن عبد الله بن الرحمن بن فيصل، 1421هـ، 2000م، **سنن الدارمي**، ط 1، حققه محمد أحمد عبد المحسن، دار المعرفة للنشر والتوزيع.

- 22- الروسان، فاروق فارع، 1421هـ-2000م، **مقدمة في الاضطرابات اللغوية**، ط 1، الرياض، دار الزهراء للنشر والتوزيع.
- 23- الزراد، فيصل محمد خير، 1410هـ-1990م، **اللغة واضطرابات النطق والكلام**، ط 1، الرياض، دار المريخ للنشر.
- 24- الزركشي، بدر الدين، تحقيق محمد أبو الفضل إبراهيم، 1400هـ، **البرهان في علوم القرآن**، ط 3، بيروت، دار الفكر.
- 25- السعداني، أمل، 2003م، **كيف تتعامل مع ابنك المتفوق - كيف تتعامل مع ابنك المعوق**، ط 1، القاهرة، دار الطلائع للنشر والتوزيع والتصدير.
- 26- السيد، السيد عبد الحميد سليمان، 1429هـ-2008م، **صعوبات التعلم النمائية**، ط 1، القاهرة، عالم الكتب للنشر والتوزيع.
- 27- الشخص، عبد العزيز السيد، 1997م-1418هـ، **اضطرابات النطق والكلام. خلفيتها. تشخيصها. أنواعها. علاجها**، ط 1، الرياض، شركة الصفحات الذهبية المحدودة.
- 28- العثيمين، محمد بن صالح، إعداد وتقديم أ.د عبد الله بن محمد بن أحمد الطيار، 1424هـ-2003م، **فقه العبادات**، ط 1، الرياض، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.
- 29- العزة، سعيد حسني، 2002م، **صعوبات التعلم. المفهوم. التشخيص. الأسباب. أساليب التدريس واستراتيجيات العلاج**، ط 1، عمان، الدار العلمية الدولية ودار الثقافة للنشر والتوزيع.
- 30- العسقلاني، الحافظ ابن علي ابن حجر، تحقيق أبي قتيبة نظر محمد الفريالي، 1426هـ-2005م، **فتح الباري**، ط 1، الرياض، دار طيبة لنشر والتوزيع.

- 31- القرطبي، أبي عبد الله محمد ابن أحمد، تحقيق عبد الرزاق المهدي، 1421هـ-2000 م، **الجامع لأحكام القرآن تفسير القرطبي**، ط 3، بيروت، دار الكتاب العربي للنشر والتوزيع.
- 32- النووي، أبي زكريا بن شرف، 1414هـ-1994م، **البيان في آداب حملة القرآن**، ط 3، حققه وعلق عليه محمد الحجار، بيروت، دار ابن حزم للطباعة والنشر والتوزيع.
- 33- النووي، أبي زكريا بن شرف، 2003م، **شرح رياض الصالحين**، ط 1، شرحه وعلق عليه محمد بن العثيمين، القاهرة، مكتبة الأنصار.
- 34- بوشيل وايدمان وسكولا برنر، ترجمة: كريمان بدير، 1424هـ-2004م، **الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة**، ط 1، القاهرة، الشركة الدولية للطباعة.
- 35- جيرالز، ألين، ترجمة بيداء على العبيدي، 1423هـ - 2003م، **الأطفال المصابون بالشلل الدماغي**، ط 1، غزة، دار الكتاب الجامعي.
- 36- حامد، حامد أحمد، 1411هـ-1991م، **رحلة الإيمان في جسم الإنسان**، ط 1، الرياض، مكتبة جامعة الملك سعود.
- 37- زيتون، عايش محمود، 1994، **علم حياة الإنسان - بيولوجيا الإنسان**، ط 1، عمان، دار الشروق للنشر والتوزيع.
- 38- شاش، سهير محمد سلامة، 2007م، **اضطرابات التواصل. التشخيص. الأسباب. العلاج**، ط 1، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق للنشر والتوزيع.
- 39- عبد العزيز السرطاوي، وجميل الصمادي، 1419هـ-1998م، **الإعاقات الجسمية والصحية**، ط 1، العين، دولة الإمارات العربية المتحدة، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.
- 40- قطب، سيد، 1399هـ - 1979م، **في ظلال القرآن**، ط 8، القاهرة، دار الشروق.
- 41- كيرك وكالفانت، 1988، **صعوبات التعلم الأكاديمية والنمائية**، الرياض، مكتبة الصفحات الذهبية المجد للنشر والتوزيع.

42- لورين أوبلر وكريس جيرلو، 1999م، ترجمة محمد زياد يحيى، 2008م، **اللغة والدماغ**، ط 1، الرياض، النشر العلمي والمطابع جامعة الملك سعود.

43- محمد الحمود، وليد يوسف، حميد البطاينة، 2002م، **علم بيولوجيا الإنسان. الهضم. الدوران. التنفس. النقل العصبي**، ط 2، عمان، الأهلية للنشر والتوزيع.

44- ملحم، سامي محمد، 2002م-1423هـ، **صعوبات التعلم**، ط 1، عمان، دار الميسرة للنشر والتوزيع.

المجلات والدوريات:

45- محفوظ، عبد الرؤوف إسماعيل، (2005 م - 2006م)، أثر برنامج تدريبي لغوي لمهارات اللغة التعبيرية لدى الأطفال من ذوي الاضطرابات اللغوية، **مجلة البحوث، و الدراسات في الآداب والعلوم والتربية**، المجلد (الرابع)، العدد (السابع)، كلية المعلمين، جامعة الملك عبد العزيز، جدة.

الرسائل غير المنشورة:

46- الزعاقبي، إبراهيم بن سعود، (1415هـ-1995م)، أثر استخدام بعض الوسائل التعليمية على حفظ مقرر القرآن الكريم وتلاوته لدى طلاب الصف الأول المتوسط، **رسالة ماجستير** غير منشورة، قسم المناهج وطرق التدريس، كلية التربية، جامعة الملك سعود.

47- العقيدى، سعود بن علي ملحان (1422هـ-1423هـ)، واقع حفظ القرآن لدى طلاب المرحلة الثانوية بمدارس تحفيظ القرآن الكريم، **رسالة ماجستير** غير منشورة، قسم المناهج وطرق التدريس، كلية التربية، جامعة الملك سعود.

48- الكثيري، نورة على، (1420-1421هـ)، صعوبات القراءة لدى تلميذات الصف الرابع الابتدائي بمدارس البنات، **رسالة دكتوراه** غير منشورة، كلية التربية، جامعة الملك سعود.

49- النجار، محمد حامد، (1997)، تقدير الذات والتوافق النفسي والاجتماعي لدى معاقى الانتفاضة جسميًا بقطاع غزة، **رسالة ماجستير** غير منشورة، كلية التربية، غزة، الجامعة الإسلامية.

50- عبده، هبة سليم، (1995م)، أهمية إرشاد الأسرة في علاج اضطرابات الصوت والكلام، **رسالة ماجستير** غير منشورة، كلية الطب، وحدة أمراض التخاطب، جامعة عين شمس.

51- عواد، عصام نمر، (1428هـ)، اضطرابات النطق لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينة جدة، **دراسة مسحية** للتلاميذ ذوي الأعمار 8-10 بمدينة جدة، جامعة الملك عبد العزيز.

52- كسناوي، غادة محمود محمد، (1428-1429هـ)، فاعلية برنامج إرشادي للحد من صعوبات النطق والكلام لدى عينة من تلاميذ وتلميذات المرحلة الابتدائية بمكة المكرمة، **رسالة ماجستير** غير منشورة، كلية التربية، جامعة أم القرى.

53- الشبكة العنكبوتية (الإنترنت):

1- الموسوعة الحرة:

http://ar.wikipedia.org/wiki/%D9%85%D9%84%D9%81Respiratory_system_complete_ar.svg

2- جامعة عين شمس:

[. asu.shams.edu.eg/.../Site33/content/L2/L2_2.html](http://asu.shams.edu.eg/.../Site33/content/L2/L2_2.html)

3- موقع حكيم:

www.hakeem-sy.com

4- الموسوعة الحرة:

<http://ar.wikipedia.org/wiki/%D9%84%D8%AB%D8%A9>

5- جامعة الملك عبد العزيز:

<http://www.kau.edu.sa>

6- الهندسة الطبية:

oggosoft.com/vb/showthread.php?t=6097

7- موسوعة جسم الإنسان:

www.ebnmasr.net/forum/t101945.html

الملاحق

الملاحق

ملحق رقم (1)

توزيع منهج (القران كريم) للصف (الأول ابتدائي) الفصل الدراسي الأول - العام الدراسي (1429/ 1430) هـ							
الأسبوع الأول		الأسبوع الثاني		الأسبوع الثالث		الأسبوع الرابع	
من) 11/1 (0 إلى) 15/1 (0	الأسبوع التمهيدي	من) 18/1 (0 إلى) 22/1 (0	سورة الفاحة من 1 - 7	من) (25/10 إلى) (29/10	الناس 1 - 6	من) 3/11 (إلى) 7/11 (الفلق 1-5
الأسبوع		الأسبوع		الأسبوع السابع		الأسبوع الثامن	
من) 10/1 (1 إلى) 14/1 (1	مراجعة للسور السابقة الإخلاص 4 - 1	من) 17/1 (1 إلى) 21/1 (1	المسد 1 5 - النصر 1 - 3	من) (24/11 إلى) (28/11	الكافرون 6 - 1	من) 1/12 (إلى) 4/12 (الكوثر 1-3
الأسبوع التاسع		الأسبوع العاشر		الأسبوع الحادي		الأسبوع الثاني	
من) 16/1 (2 إلى) 19/1 (2	الماعون 1 7 -	من) 22/1 (2 إلى) 26/1 (2	قريش 1 - 4	من) (29/12 إلى) 3/1/143 (0	الفيل 1 - 5	من) (6/1 إلى) 10/1 (الهمزة 1-9
الأسبوع الثالث		الأسبوع الرابع		الأسبوع الخامس		الأسبوع	
من) (13/1 إلى) (17/1	الهمزة 1 9 - العصر 1 - 3	من) (20/1 إلى) (24/1	العصر 1-3 التكاثر 1-8	من) (27/1 إلى) (2/2	القارعة 1 11 -	من) (5/2 إلى) (9/2	القارعة 1 11-
الأسبوع السابع		معلم المادة		المشرف التربوي		مدير المدرسة	
من) (12/2) إلى) (23/2 اختبارات الفصل الأم				الاسم :		الاسم :	
				التوقيع :		التوقيع :	

ملحق رقم (2)

توزيع منهج (القران كريم) للصف (الأول ابتدائي) الفصل الدراسي الثاني - العام الدراسي (1430) هـ							
الأسبوع الأول		الأسبوع الثاني		الأسبوع الثالث		الأسبوع الرابع	
من (3/3)	سورة العاديات 1-5	من (10/3) إلى (15/3)	سورة العاديات 1-11	من (17/3) إلى (22/3)	سورة الزلزلة	من (24/3) إلى (27/3)	سورة البينة 1-5
الأسبوع		الأسبوع السادس		الأسبوع السابع		الأسبوع الثامن	
من (1/4) إلى (5/4)	سورة البينة 1-8	من (8/4) إلى (12/4)	سورة القدر	من (15/4) إلى (20/4)	سورة العلق 8-1	من (22/4) إلى (26/4)	سورة العلق 1-15
الأسبوع التاسع		الأسبوع العاشر		الأسبوع الحادي		الأسبوع الثاني	
من (29/5) إلى (4/5)	إجازة	من (7/5) إلى (11/5)	سورة العلق 19-1	من (14/5) إلى (18/5)	سورة التين	من (21/5) إلى (25/5)	سورة القدر
الأسبوع الثالث		الأسبوع الرابع		الأسبوع الخامس		الأسبوع	
من (28/5) إلى (3/6)	سورة الضحى 1-5	من (6/6) إلى (10/6)	سورة الضحى 1-11	من (13/6) إلى (17/6)	مراجعة	من (20/6) إلى (24/6)	إنهاء فترة التقييم
الأسبوع السابع		معلم المادة		المشرف التربوي		مدير المدرسة	
من (27/6) إلى (1/7) تسليم التقييم				الاسم:		الاسم:	
				التوقيع:		التوقيع:	

ملحق رقم (3)
استمارة تقييم قراءة التلاميذ

مرحلة الاضطراب

المرا
حل

المرحلة الأولى

سبب
الاضطراب
المرحلة الثانية

المرحلة

نوع الاضطراب	اسم السورة	رقم الآية	الكلمة المضطربة	الحرف المبدئ	الحرف المبدئ ل منه

ملحق رقم (4)
نموذج متابعة تحسين النطق

المكـرم ولـي أـمـر التـلميـذ
.....
حفظه الله

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته
لقد تم تدريب ابنكم الغالي على نطق حرف
..... في كلمة.....، وكلمة
..... في الآية رقم () لسورة
.....

ولتوحيد جهودنا، وسرعة العلاج، أرجو متابعه تدريبه
على هذه الكلمات حتى يتقن نطقها.

مدرس
القرآن
طارق سليم علي

ملحق رقم (5)

استمارة جمع بيانات أولية عن حالة تلميذ

المكـــــــرم ولســـــــي ألســـــــر التلمـــــــيذ
حفظه
الله

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

نظرا لأهمية البيانات الطبية عن الابن، ولكي نستطيع
متابعته في المدرسة، نأمل منكم تعبئة هذه الاستمارة،
ومراعاة الدقة عند تعبئتها، والحرص على إعادتها
للمرشد الطلابي بأسرع وقت ليتسنى لنا تقديم الخدمة
المناسبة له.

شاكرين لكم حسن تعاونكم معنا

ضع علامة (صح) أمام الحالة المرضية التي يعاني منها
الابن:

المرض	علامة	المرض	علامة
مرض الربو		عمليات جراحية	
مرض شعبي		صعوبات في النطق	
إعاقة جسمية		تشنجات وصرع	
رعاف مستمر		حساسية	
ضعف السمع والبصر		أمراض أخرى	

وفاة أحد الوالدين (نعم) (لا) حدد

طلاق الوالدين (نعم) (لا)

مع من يعيش الابن

ولي أمر التلميذ صلة القرابة

التوقيع

هاتف المنزل العمل
الجوال

ملحق رقم (6)
إجراءات الفحص الطبي

التقييم	الإجراء الطبي
	الطول.
	الوزن.
	الحالة الصحية العامة.
	سلامة الأسنان، ومدى انتظامها، أو تشوهها أو وجود فرجات بينها.
	اللسان، ومدى مناسبة حجمه للفم.
	حركة الفكين، ومدى انطباقهما.
	الحنك، ومدى انتظام قبة الحنك.
	فحص اللوزتين.
	حركة الشفتين، وانطباقهما.
	فحص الأنف (هل توجد لحمية بالأنف).
	فحص السمع (سليم-غير سليم).
	الكشف على الصدر لمعرفة مدى كفاءة الجهاز التنفسي.

ملحق رقم (7)
أسماء لجنة التحكيم

التسلسل	اسم المحكم	الوظيفة	مكان العمل
1	د. خالد عبد الكريم بسندي	أستاذ مشارك في اللغة والنحو	جامعة الملك سعود
2	د. مجد الدين سيد محمد	لغة عربية (نحو ووصف)	مؤسسة الرواد التربوية
3	د. محمد عبد القادر	متخصص في البحث الإجرائي	مؤسسة العبيكان للأبحاث والتطوير
4	أ.السيد مصطفى جويل	مشرف تربوي(دراسات إسلامية)	مؤسسة الرواد التربوية
5	أ. إبراهيم محمد بظاظو	مدرس قرآن و(قراءات)	مؤسسة الرواد التربوية
6	أ. هاني عبد الله حسين	مدرس قرآن و(قراءات)	مؤسسة الرواد التربوية
7	أ. أحمد عبد العليم السيسي	مدرس قرآن و(قراءات)	مؤسسة الرواد التربوية
8	أ. حسن أحمد همام	مدرس قرآن و(قراءات)	مؤسسة الرواد التربوية
9	أ. صلاح حجي	مدرس قرآن	مؤسسة الرواد التربوية
10	أ.المؤتمن صبحي الجوهري	مدرس لغة عربية	مؤسسة الرواد التربوية

ملحق رقم (8)
**خطاب من ولي أمر بصدد أثر تعلم القرآن على نطق
ولده**

بسم الله الرحمن الرحيم

إلى عناية الأستاذ / طارق سليم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته وبعد

بصدد تأثير حفظ بعض سور القرآن الكريم على ابنا محمد
الدرديري فقد لاحظت أنا وأمه ما يلي:

1- طلاقة لسانه ومخاطبته باللغة العربية الفصحى, مما يسبب
لنا إشكالا في كيفية الرد عليه.

2- صحة مخارج حروفه وإعطائها حقها في التلاوة أكثر مما
نلمسه على حديثه في المواضيع العامة.

3- زادت ثقته بنفسه فأصبح الابن يشارك في كثير من
المحادثات التي تقع من حوله.

4- كما أن الابن أصبح يصحح أخطاء والديه وأخيه الأصغر عن
اللحن في تلاوة القرآن.

5- أما من ناحية سلوكه الاجتماعي فقد أصبح الابن أكثر تفاعلاً
مع من حوله من إخوته الصغار.

6- تحسن النطق لابني بنسبة 70% تقريباً.

ولي أمر الطالب
محمد الدرديري