



مجلة التربوي

مجلة علمية محكمة تصدر عن كلية التربية بجامعة المرقب

المعبد السادس والعشرين
يناير 2025م

هيئة التحرير

رئيس هيئة التحرير: د. سالم حسين المدهون
مدير التحرير: د. عطية رمضان الكيلاني
سكرتير المجلة: أ. سالم مصطفى الديب

- المجلة ترحب بما يرد عليها من أبحاث وعلى استعداد لنشرها بعد التحكيم .
 - المجلة تحترم كل الاحترام آراء المحكمين وتعمل بمقتضاها .
 - كافة الآراء والأفكار المنشورة تعبر عن آراء أصحابها ولا تتحمل المجلة تبعاتها .
 - يتحمل الباحث مسؤولية الأمانة العلمية وهو المسؤول عما ينشر له .
 - البحوث المقدمة للنشر لا ترد لأصحابها نشرت أو لم تنشر .
- (حقوق الطبع محفوظة للكلية)



ضوابط النشر:

- يشترط في البحوث العلمية المقدمة للنشر أن يراعى فيها ما يأتي :
- أصول البحث العلمي وقواعده .
- ألا تكون المادة العلمية قد سبق نشرها أو كانت جزءا من رسالة علمية .
- يرفق بالبحث تزكية لغوية وفق أنموذج معد .
- تعدل البحوث المقبولة وتصحح وفق ما يراه المحكمون .
- التزام الباحث بالضوابط التي وضعتها المجلة من عدد الصفحات ، ونوع الخط ورقمه ، والفترات الزمنية الممنوحة للتعديل ، وما يستجد من ضوابط تضعها المجلة مستقبلا .

تنبيهات :

- للمجلة الحق في تعديل البحث أو طلب تعديله أو رفضه .
- يخضع البحث في النشر لأولويات المجلة وسياستها .
- البحوث المنشورة تعبر عن وجهة نظر أصحابها ، ولا تعبر عن وجهة نظر المجلة .

Information for authors

- 1- Authors of the articles being accepted are required to respect the regulations and the rules of the scientific research.
- 2- The research articles or manuscripts should be original and have not been published previously. Materials that are currently being considered by another journal or is a part of scientific dissertation are requested not to be submitted.
- 3- The research articles should be approved by a linguistic reviewer.
- 4- All research articles in the journal undergo rigorous peer review based on initial editor screening.
- 5- All authors are requested to follow the regulations of publication in the template paper prepared by the editorial board of the journal.

Attention

- 1- The editor reserves the right to make any necessary changes in the papers, or request the author to do so, or reject the paper submitted.
- 2- The research articles undergo to the policy of the editorial board regarding the priority of publication.
- 3- The published articles represent only the authors' viewpoints.





دراسة اضطرابات النطق وعلاقتها بالخجل الاجتماعي لدى الأطفال ودور الاختصاصي الاجتماعي في الحد منها (دراسة ميدانية بمدرسة الصم والبكم وضعاف السمع بمدينة زليتن)

صالح رجب أبوغفة

قسم علم الاجتماع، كلية الآداب، الجامعة الأسمرية الإسلامية

saleh.1980.aman@gmail.com

ملخص الدراسة:

هدفت إلى دراسة اضطرابات النطق وعلاقتها بالخجل الاجتماعي لدى الأطفال ودور الاختصاصي الاجتماعي في الحد منها، من خلال مدى فهم ووعي المشكلات الأسرية والمجتمعية التي تحيط بالطفل، نتيجة عدم فهم المحيطين به لطبيعة الإعاقة وآثارها وقدرات الطفل، فكل ذلك يعد بمثابة مصدر ضغط عليه، ويزداد ذلك نتيجة لما يفتقده من دعم ومساندة من المجتمع، والجهات المختصة، بالإضافة إلى وجود فجوة بين ما يتوقعه الوالدين من المتخصصين، وما يقدمه لهما بالفعل من معلومات وخدمات لطفلهما.

حيث طبقت الدراسة على عينة عشوائية تكونت من (25) معلم ومدرّب وأخصائي اجتماعي قائمين على تعليم الأطفال من ذوي الاضطرابات النطقية، تم توزيع أداة الدراسة عليهم من خلال استخدام استمارة الاستبيان داخل نطاق عملهم بمدرسة الصم والبكم وضعاف السمع تابعة للتضامن الاجتماعي بمدينة زليتن، فقد أسفرت النتائج بأن القائمين على تعليم وتدريب الأطفال يعملون على تصحيح أخطاء نطقهم واستحسان كلامهم، لأن غالبية الأطفال ممن يعانون من اضطرابات في النطق ينطقون الحروف بشكل خاطئ، مما يجعل الفريق القائم على هذه الشريحة يحرصون على استخدامهم للجمل القصيرة مع الأطفال حتى لا تزداد المشاكل وسط الصف نتيجة لما يعانيه بعض التلاميذ من اضطرابات في النطق، وإعطائهم الفرصة والوقت اللازم أثناء القراءة والإجابة على الأسئلة، مما يجعل من الطفل واثقاً من نفسه ولا يتجنب الانسحاب من إجابته لأي سؤال يعرفه عندما يسأله المعلم أما زملائه، كما أن الوسط الذي يعيش فيه طفل ذوي الاضطراب النطقي قد يساهم في زيادة ظهور هذه الاضطرابات، مما يزيد من عدم مشاركة البعض منهم في الأنشطة المدرسية داخل الفصل، وفي هذه الحالة يعطي الفريق المهني المساحة الكافية لهؤلاء الأطفال بأن يصفوا كل ما يقومون به دون مقاطعة مراعاة لحالتهم النفسية، وهذا بدوره يؤكد على الدور المهني الذي يقوم به المعلمين والمدرسين لأطفال ذوي الاضطرابات النطقية من دعم نفسي- ومعنوي، مما يزيد وينمي ثقتهم بأنفسهم، بحيث لا يشعرون بالعجز لعدم قدرتهم على توصيل أفكارهم نتيجة خجلهم من عدم تواصلهم بالآخرين، وسهولة تكوين صداقات وعلاقات اجتماعية مع زملائهم في المدرسة أو الوسط الذي يعيش فيه .

Study Summary:

The study aimed to study speech disorders and their relationship to social shyness in children and the role of the social worker in reducing it, through the extent of understanding and awareness of the family and societal problems that surround the child, as a result of those around him not understanding the nature of the disability, its effects, and the child's abilities. All of this is considered a source of pressure on him. This increases as a result of his lack of support And support from society and competent authorities, in addition to the presence of a gap between what parents expect from specialists, and what they actually provide in terms of information and services to their child.

The study was applied to a random sample consisting of (25) teachers, trainers, and social workers who teach children with speech disorders. The study tool was distributed to them through the use of a questionnaire form within the scope of their work at the School for the Deaf, Dumb, and Hard of Hearing affiliated with Social Solidarity in the city of Zliten. It resulted in The results are that those in charge of educating and training children are working to correct their pronunciation errors and improve their speech, because the majority of children who suffer from speech disorders pronounce letters incorrectly, which makes the existing team On this slide, they are careful to use short sentences with children so that problems do not increase in the classroom as a result of the speech disorders that some students suffer from, and to give them the opportunity and time needed while reading and answering questions, which makes the child confident of himself and does not avoid withdrawing from his answer



to any question. He knows it when the teacher asks him about his classmates, Also, the environment in which a child with a speech disorder lives may contribute to increasing the emergence of these disorders, which increases the non-participation of some of them in school activities within the classroom. In this case, the professional team gives these children sufficient space to describe everything they do without interrupting, taking into account Their psychological state, and this in turn emphasizes the professional role that teachers and trainers play for children with speech disorders in terms of psychological and moral support, which increases and develops their self-confidence, so that they do not feel helpless due to their inability to communicate their ideas as a result of their shyness due to their lack of communication with others, and the ease of communicating with others. Form friendships and social relationships with their classmates at school or in the environment in which they live.

مشكلة الدراسة:

يُعد الكلام قدرة فريدة تخص الإنسان دون سواه، ووسيلته الأساسية التي يتمكن من خلالها أن يتواصل مع الآخرين، فمن غير المهارات اللغوية لا يمكن فهم الإجابات أو تفسير الكلمات أو الاستماع لما يقال، ومن أجل أن تتم اللغة بشكلها المنطوق لابد أولاً من وجود قدرات عقلية سليمة، تنمو نمواً طبيعياً وبترافق مع نموها نمواً لغوياً سليماً، وسلامة أعضاء النطق التي تؤدي الكلام الإيقاعي السليم، وإذا أصيبت أي قدرة من هذه القدرات بالاضطراب، فإنها تؤدي إلى اضطراب في النطق والكلام⁽¹⁾.

وبذلك نجد أن هذه التأثيرات السلبية تختلف تبعاً لنوع الاضطراب وشدته، حيث يتم علاجها بوسائل عديدة لتصحيح النطق ودمج الطفل في نشاطات لغوية مختلفة مع الأطفال الآخرين، وصولاً بهم إلى مشاكل واضطرابات أقل على المستوى التفاعلي فيما بينهم، والتقليل من حدة الخجل الاجتماعي لدى الأطفال الذين يعانون من اضطرابات في النطق، فعلاج هذه الحالات يتم عن طريق إعداد برنامج للتدخل المبكر لتصحيح وتحسين النطق للأطفال المضطربين لغوياً، وبالتالي القدرة على التواصل بشكل سليم مع الآخرين.

إذ تعتبر اللغة من أهم وسائل الكشف عن الشخصية السوية والمضطربة، وذلك من خلال الكشف عن اضطرابات الكلام والذي يعتبر بدوره المعيار التشخيصي للاضطرابات النطقية، الذي ينعكس في صورة خجل اجتماعي نتيجة هذه الاضطرابات، مما تجعلهم يتعرضون إلى مشكلات التفاعل الاجتماعي⁽²⁾.

حيث إن الطفولة هي المرحلة القابلة للنمو المتكامل في جميع جوانب شخصية الطفل، بفضل ما زود به من قابلية لتغيير سلوكه وقدرته على التعلم، كما أنها مرحلة تخضع للتفاعل الاجتماعي الحاصل بين مقوماته الفطرية وعوامل التأثير البيئية التي تعمل على إعداده وتأهيله للدور المطلوب في المستقبل⁽³⁾.

فعندما لا يستطيع الطفل التعبير الذي عن نفسه، وعما يدور بينه وبين الآخرين، أو التواصل معهم بسبب اضطراب نطقه، قد يؤدي به ذلك إلى الوقوع في العديد من المشكلات التي من بينها تجنب المستمعين له، أو تجاهله، أو الابتعاد عنه بسبب صعوبة التواصل والتفاعل معه، وعدم مقدرتهم على فهمه، ومن ثم استجابتهم له بصورة غير مناسبة، مما يؤدي إلى حدوث حالة من الارتباك بينهم وبينه، مما يترتب عليه إخفاق الطفل أو فشله في التواصل مع الآخرين، وممارسة حياته الاجتماعية بشكل غير طبيعي، الأمر الذي يشكل لديه نوع من الخجل الاجتماعي، والانطواء، ولا يقف الأمر عند هذا الحد، بل إن إخفاق الطفل في التواصل مع غيره يؤدي به إلى الوقوع في المشكلات النفسية نتيجة لما يعانيه من اضطرابات في النطق، وعلى رأسها: الخجل الاجتماعي، والإحباط، والانطواء، والقلق الاجتماعي، وغيرها من الأعراض الأخرى⁽⁴⁾.

والواقع أن اضطرابات النطق قد تظهر لدى بعض الأطفال منذ السنوات الأولى ولكنها تختفي مع النمو، ولدى البعض الآخر قد تستمر وتظهر في شكل مرضي يحتاج إلى تدخل العلاجي، فقد يعاني الطفل ما بين العام الثالث والعاشر من العمر وربما بعد ذلك، صعوبة في نطق بعض الكلمات أو تكراره الكلمة الواحدة لعدة مرات قبل النطق بها، أي التلعثم في الكلام، وقد يصاحب هذا النوع من النطق حركات غير إرادية في الأطراف إضافة إلى احمرار الوجه والنطق بصوت مرتفع.

1 - غسان أبو فخر، وآخرون، علم نفس ذوي الحاجات الخاصة، ط5، دمشق: منشورات جامعة دمشق، 2006، ص 23.

2 - حسني عبد الباري عصر، قضايا في تعليم اللغة العربية وتدريسها، الإسكندرية: المكتب العربي الحديث، 2002، ص12.

3- نقلاً عن: رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية: www.Googal

4 - إيهاب عبد العزيز الببلاوي، اضطرابات النطق، دليل أخصائيي التخاطب والمعلمين والوالدين، الرياض: مكتبة الرشد، 2002، ص 43.



كما أن الطفل الذي يتعرض لسخرية زملائه لعدم قدرته على استخدام اللغة بطلاقة، وقد يختنق أثناء كلامه تأثراً مما تقف الكلمات على شفثيه نتيجة التأناة أو غيرها من اضطرابات النطق، مما يولد لديه الشعور بالنقص وعدم الثقة في النفس، وقد ينزوي عن أقرانه وعن المجتمع، ويشعر بالخل من ذلك، فيجد الراحة النفسية في الوحدة، ومن ثم يتحول إلى مريض نفسي يحتاج مستقبلاً إلى علاج وعناية⁽¹⁾.

وبذلك؛ تؤثر الاضطرابات النطقية على الأطفال سلباً، مما نجد البعض منهم يحجمون عن الاختلاط بالآخرين، بسبب طريقة كلامهم، الأمر الذي يسبب له الإحراج والارتباك، مما يؤدي إلى انسحابه وعدم اختلاطه مع أقرانه، ومن ثم ينطوي على نفسه وينعزل عن الآخرين، بل ويفضل أن يختلي بنفسه على الدوام وبذلك يصبح أقل كفاءة وقدرة اجتماعياً⁽²⁾. وفقاً لما سبق؛ نسعى جاهدين لدراسة اضطرابات النطق وعلاقتها بالخل الاجتماعي لدى الأطفال ودور الاختصاصي الاجتماعي في الحد منه، واقتراح الحلول للحد من هذه الاضطرابات.

أهمية الدراسة:

تكمّن أهمية الدراسة في الآتي:

1. تهتم الدراسة على فهم ومعرفة اضطرابات النطق لدى الأطفال وارتفاع الخل الاجتماعي وميلهم للعزلة وصولاً بهم إلى محاولة تحسين تلك المظاهر السلوكية لديهم.
2. إنّ لدور الأخصائي الاجتماعي أهمية في الحد من اضطرابات النطق لدى الأطفال، خاصة فيما يتعلق بمساعدتهم على مواجهة مشكلاتهم وإشباع احتياجاتهم واستثمار طاقاتهم ضمن الإمكانيات المتاحة، وبذلك وجب التعرف على الصعوبات التي تزيد من الخل الاجتماعي الناتجة عن اضطرابات النطق لديهم.
3. إنّ الآثار السلبية التي تترتب على اضطرابات النطق التي يواجهها الأطفال داخل محيطهم الاجتماعي، ستؤثر بدورها على حياتهم الاجتماعية والمهنية مستقبلاً.
4. كما يمكن أن تستفيد المربيات والإخصائيات وأسر الأطفال المعنيين بالدراسة في خفض الاضطرابات النطقية مع الأطفال.

أهداف الدراسة:

تحدد أهداف الدراسة في التعرف على الصعوبات التي يواجهها الأخصائي الاجتماعي المهني في أداء دوره في المجال المدرسية، وذلك من خلال:

1. التعرف على الاضطرابات النطقية التي يعاني منها الأطفال.
2. التعرف على علاقة الاضطرابات النطقية بالخل الاجتماعي لدى الأطفال.
3. الكشف عن آثار الخل الاجتماعي لأطفال ذوي الاضطرابات النطقية.
4. التوصل إلى بعض الحلول والمقترحات التي تساهم في تخفيض الخل الاجتماعي الناتج عن اضطرابات النطق لدى الأطفال.

تساؤلات الدراسة:

استناداً لأهداف الدراسة فإن تساؤلاتها تتمثل في:

1. ما الاضطرابات النطقية التي يعاني منها الأطفال.
2. ما علاقة الاضطرابات النطقية بالخل الاجتماعي لدى الأطفال.
3. ما الآثار الناتجة عن الخل الاجتماعي لأطفال ذوي الاضطرابات النطقية.

المصطلحات والمفاهيم:

يعدّ تحديد مفاهيم الدراسة ومصطلحاتها أمراً ضرورياً؛ نظراً لاختلاف وجهات النظر، مما يتوجب علينا توضيحها لإزالة اللبس والغموض لدى القارئ، ومن هذه المفاهيم والمصطلحات ما يلي:

- 1- **اضطرابات النطق:** هي الحالة التي يكون فيها الكلام شاذاً مقارنة بكلام الآخرين، بحيث يلفت نظر كل من المتكلم والمستمع إليه، ويعرقل القدرة على التواصل مع الآخرين، فالشخص الذي يعاني من اضطراب في الكلام غير قادر على قول ما يرغب قوله كلياً أو جزئياً، كما أنه غير قادر على الكلام في الوقت المحدد له، وفي حالة كونه مستمعاً فهو غير قادر على فهم بعض أو جميع ما يقوله الآخرون⁽³⁾.

1 - فارس موسى مطلب المشاقبة، اضطرابات النطق عند الأطفال العرب، الكويت: الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية، 1987، ص 82.
2 - حلمي خليل، اللغة والطفل دراسة في ضوء علم اللغة النفسي، بيروت: دار النهضة العربية للطباعة والنشر، 2012، ص 32.
3 - جمال محمد الخطيب، الدليل الموحد لمصطلحات الإعاقة والتربية الخاصة والتأهيل، الأردن، مركز التميز الأردني في التربية الخاصة، 2006، ص 31.



كما يشار إليها بأنها اضطراب في الكلام مما يجعله مختلفاً عن كلام الآخرين، ويلفت الانتباه إلى وجوده ويؤثر على التواصل مما يسبب ضيقاً لدى كل من المتكلم والمستمع على حد سواء¹.
ومن ثم فإن الاضطرابات النطقية تمثل عدم قدرة الفرد على ممارسة الكلام بصورة عادية تتناسب مع عمره الزمني، وقد يترتب على ذلك صعوبة في نطق أصوات الكلام بصورة فاعلة مع التواصل مع الآخرين.
2- الخجل الاجتماعي: هو شعور الأطفال بالقلق وعدم الارتياح خلال التفاعل مع الآخرين، والتردد وانعدام الثقة بالنفس مصحوباً بحساسية زائدة أثناء التفاعلات الاجتماعية⁽²⁾.
كما أنه شعور الطفل بعدم الراحة أو الإحراج نتيجة المواقف الاجتماعية التي تفرض التواصل بين الأفراد، ويتجلى بقوة عند مقابلة أشخاص جدد أو في المناسبات التي يُتوقع فيها من المرء التحدث على الملأ أو إجراء محادثة مع الآخرين⁽³⁾.
3- مفهوم الأخصائي الاجتماعي: هو شخص مهني متخصص في الخدمة الاجتماعية أعد إعداداً علمياً وعملياً في كليات ومعاهد وأقسام الخدمة الاجتماعية، مزوداً بالمعرفة والمهارة اللازمة للعمل كأخصائي متخصص⁽⁴⁾.
ويعرف الأخصائي الاجتماعي على أنه: المهني الممارس لطرق ومجالات الخدمة الاجتماعية والذي تزود بكل ما يتطلب من المميزات التي تجعل منه مهنيّاً صالحاً للقيام بالعمل الاجتماعي في هذا المجال⁵.
الدراسات السابقة:

1. دراسة ليلي البوسيفي، بعنوان: بعض المشكلات الاجتماعية والنفسية لدى المراهقين الصم وضعاف السمع وعلاقتها ببعض المتغيرات: سنة 2011م⁶

فقد هدفت الدراسة إلى التعرف على أهم المتغيرات ذات العلاقة بالمشكلات الاجتماعية والنفسية لدى المراهقين المعاق سمعياً، وضع تصور لعمليات التدخل المهني للاختصاصي الاجتماعي في التعامل مع المشكلات الاجتماعية والنفسية باتجاه مساعدة المراهق الأصم على مواجهة احتياجاته الاجتماعية والنفسية، فقد وجهت الباحثة استمارة من تصميمها على عينة الأطفال الصم وضعاف السمع بمركز الأمل بقرقارش، من خلال المنهج الوصفي، وقد أسفرت الدراسة إلى أن: اتضح أن غالبية أفراد العينة قد فقدوا السمع منذ الولادة وبنسبة 72.05%، وأن هناك صلة قرابة بين الأبوين وبنسبة 67.08%، وقد يكون لها دور كبير في ظهور الأمراض الوراثية التي تسبب في إعاقة نمو الفرد وتحول به إلى قصور وظيفي لأجهزته السمعية مما تسبب له فقدان سمع كلي وبنسبة 58.39%، ووجود أكثر من فرد معاق في نفس الأسرة، كما تسهم الإعاقة السمعية في إحداث عدم التواصل الاجتماعي مع بقية فئات المجتمع الأخرى، مما يجد المراهق الأصم صعوبة في كيفية تكوين صداقات مع أقرانه من سلمي السمع على المستوى الذاتي لاعتمادهم على لغة الإشارة وعدم تفهم الآخرين لها وبنسبة 64.60%.

2. دراسة " محمد فتحي عبد الحي بعنوان : مدى فاعلية برنامج مقترح لتحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية 1994م⁽⁷⁾:

حيث استهدفت الدراسة وضع برنامج لتحسين مهارات التواصل للطفل الأصم وتمكين الأسرة من مواجهته المواقف وخفض الضغوط الواقعة عليها، وقد أوضحت نتائج الدراسة بأن: أثر البرنامج المقترح في إيجاد تحسن إيجابي في مهارات التواصل التي أدت إلى خفض الصعوبات النفسية والاجتماعية التي تواجه الطفل الأصم وأسرته في المواقف المختلفة وخفض الضغوط الواقعة عليها، كما أشارت الدراسة إلى حاجة أسر الأطفال ذوي الإعاقة السمعية إلى التواصل والتفاعل مع آباء وأمهات أطفال صم آخرين لتبادل المعلومات والخبرات عن حاله طفلهم لتمكينهم من التخطيط المستقبلي لرعاية طفلهم.

1 - شحدة فارح، مقدمة في اللغويات المعاصرة، الأردن: دار وائل للنشر والتوزيع، ط 6، 2009، ص 54.
2 - محدي محمد البيطار وآخرون، علاقة اضطرابات النطق بالخجل الاجتماعي لدى التلاميذ بمرحلة رياض الأطفال. (م:5)، (ع:3)، 2022، ص 122، نقلاً عن: ali_salah790@yahoo.com
3 - الخجل - اسباب واعراض وانواع وطرق علاج وعلاقته بالمرض النفسي، نشر بتاريخ: 2023/3/6م، نقلاً عن: <https://www.hakini.net/article>
2- أحمد كمال وآخرون، الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي، القاهرة، مكتبة عين شمس، ب ت، ص 87.
3- أحمد مصطفى خاطر، الرعاية الاجتماعية التطور التاريخي إسهامات الحضارات المختلفة، بحوث في مجالاتها، الإسكندرية، المكتبة الجامعية، 2000م، ص 193.
6 - ليلي إبراهيم البوسيفي، بعض المشكلات الاجتماعية والنفسية لدى المراهقين الصم وضعاف السمع وعلاقتها ببعض المتغيرات. رسالة ماجستير، غير منشورة، أكاديمية الدراسات العليا، مدرسة العلوم الإنسانية، 2011.
7 - محمد فتحي عبد الحي: مدى فاعلية برنامج مقترح لتحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، رسالة دكتوراه غير منشورة (جامعة الزقازيق، كلية التربية، 1994م).



3. دراسة خليل الفيومي بعنوان: اضطرابات النطق والكلام لدى طلبة المرحلة الأساسية في الأردن: 2017⁽¹⁾.
فقد هدفت الدراسة في البحث عن علاقة اضطرابات النطق والكلام ببعض المتغيرات هدفت الدراسة إلى بحث العلاقة بين اضطرابات النطق والكلام وكل من القلق، ورهاب الكلام، والاكتئاب، والقبول أو الرفض الوالدي، ومعرفة مدى إمكانية التنبؤ بحدوث هذه اضطرابات. تكونت عينة الدراسة من (674) طالباً من الذكور: منهم (332) يمثلون المرحلة الأساسية الثانية (الرابع - السادس و(342) يمثلون المرحلة الأساسية العليا السابع- العاشر. (وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقات ارتباطية دالة احصائية بين اضطرابات النطق والكلام، وكل من رهاب الكلام والقلق، وعن وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة احصائية بين اضطرابات النطق والكلام، والرفض الوالدي من جانب الأم. في حين لا توجد علاقة ارتباطية بين اضطرابات النطق والكلام، وكل من القبول الوالدي من جانب الأم والاكتئاب. وأظهرت النتائج إلى: أن القلق ورهاب الكلام والرفض الوالدي مؤشرات تسهم في التنبؤ باضطرابات النطق.

4. دراسة إلهام فتحي عثمان بعنوان: فاعلية برنامج تربوي لتنمية مهارات النطق للأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة. 2011⁽²⁾.

تهدف الدراسة إلى تنمية مهارة النطق لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، فقد استخدمت الباحثة التصميم الشبه تجريبي بقياس قبلي وبعدي، ويتمثل المجتمع الأصلي للدراسة في ذوي الإعاقة العقلية البسيطة الذين تتراوح بمعايير التربية بمحافظته الخرطوم وشملت الدراسة (13) طفلاً من الذكور وتم جمع البيانات الميدانية بواسطة عدة أدوات منها: استبيان من تصميم الباحثة لجمع البيانات الأساسية عن الطفل وأسرته، وبرنامج لتنمية مهارات النطق، وعدة اختبارات لقياس القدرات والمهارات، ومن أهم النتائج التي توصلت إليها: وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اختبار نطق الحروف الأبجدية قبل وبعد تطبيق البرنامج مما يؤكد فاعلية البرنامج في تحسين نطق الحروف الأبجدية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في اختبار نطق الحروف بالتونين قبل وبعد تطبيق البرنامج مما يؤكد فاعلية البرنامج في تحسين نطق الحروف بالتونين، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في اختبار القدرة على تجريد الحرف من الكلمة قبل وبعد تطبيق البرنامج مما يؤكد فاعلية البرنامج في تحسين القدرة على تجريد الحرف من الكلمة.

5. دراسة واطسون بعنوان: العلاقة بين تحليل مقاطع الكلام والقدرات الكلامية لدى الأطفال ما بين سن (4-9) سنوات، 1993⁽³⁾.

هدفت الدراسة إلى تحليل مقاطع الكلام والقدرات الكلامية للتوأمين قبل إخضاعهما لبرنامج علاجي لمراقبة تميز ونمو النطق والكلام وتسجيلها لديهما، وذلك لمدة استغرقت (6) أشهر، وضمت عينة الدراسة (5) أطفال في مرحلة ما قبل المدرسة، (4 - 9) سنوات، واستخدمت الدراسة أدوات عدة: الملاحظة للسلوك اللغوي وتغيرات الكلام العادي، واكتساب حصيلة لغوية ونماذج الكلام المتطورة، وبعد مراقبة التغيرات، حيث أظهرت نتائج الدراسة إلى: إن الأطفال ذوي النطق الطبيعي لديهم القدرة على اكتساب حصيلة لغوية ونماذج لغوية متطورة وبشكل طبيعي. وإن الأطفال الأصغر سناً أقل قدرة.

النظريات الموجهة لموضوع الدراسة:

للنظرية أهمية كبيرة في توجيه الأطر العلمية لحيثيات الموضوع قيد الدراسة، فهي تساعد الباحث في التركيز على النقاط المهمة عند الدراسة، ومن هذه النظريات (النظرية السلوكية والنظرية الوظيفية اللغوية)، لا سيما أنهما تعملان على تفسير وتحليل مدى انعكاس الاضطرابات النطقية على الأطفال وما تسببه من خجل اجتماعي في حياتهم التفاعلية، ولهذا يكون التحليل ما هو إلا تفسير لهذه الأجزاء والعلاقات فيما بينها.

1- النظرية السلوكية:

يمثلها في تراثنا العربي القديم ابن فارس حيث يقول عن اكتساب اللغة الأم عند الأطفال: "تؤخذ اعتياداً كالصبي العربي يسمع أبويه وغيرهما، فهو يأخذ اللغة عنهم على مر الأوقات وتؤخذ تلقناً من ملقن وتؤخذ سماعاً من الرواة⁽⁴⁾. إذ تفترض النظرية السلوكية "أنه ينبغي أن نولي الاهتمام بالسلوكيات القابلة للملاحظة والقياس ولا يُركزون اهتمامهم على الأبنية العقلية لأنهم يرون أنه لا يمكنهم دراسة ما لا يمكن ملاحظته⁽⁵⁾.

1 - خليل الفيومي، اضطرابات النطق والكلام لدى طلبة المرحلة الأساسية في الأردن، 2017، نقلاً عن: المجلة الأردنية في العلوم التربوية، مجلد 13، عدد: 2، 2017، ص 209.

2 - إلهام فتحي عثمان بعنوان: فاعلية برنامج تربوي لتنمية مهارات النطق للأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، رسالة ماجستير، غير منشورة، جامعة الخرطوم كلية الدراسات العليا، كلية التربية، 2011.

3 - مصطفى فهمي، مرجع سابق، ص 224.

4- حنفي بناصر ومختار لرغز، اللسانيات منطلقاتها النظرية وتعميقها المنهجية، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية، 2009، ص 35.

5- محسن علي عطية، اللغة العربية مستوياتها وتطبيقاتها، الأردن: دار المناهج للنشر والتوزيع، 2009، ص 15.



وقد تأثر علماء اللغة بالمذهب السلوكي الذي يهتم بدراسة السلوك على أنه مُكوّن من الاستجابة والثواب أو العقاب ومن هنا نظر هؤلاء العلماء إلى أنها مجموعة من العادات السلوكية⁽¹⁾. حيث تقوم هذه النظرية على الشرط كمبدأ أساسي لاكتساب اللغة بالإضافة إلى التعزيز والتعميم و التكرار والتمايز، وأشهر من قال بذلك العالم سكينر حيث يرى أن اللغة مهارة توجد لدى الطفل عن طريق المحاولة والخطأ و تُعزّز بالثواب وتُمحى بعدم الثواب⁽²⁾.

ويُميز سكينر بين ثلاثة طُرُق يتم بواسطتها تشجيع تكرر استجابات الكلام: أولها استعمال الطفل استجابات تُشبه الصدى وذلك بتقليده لصوت أحدثه الآخرون ثم أظهروا موافقتهم حالاً على هذا التقليد بالتشجيع، وثانيها استجابة تبدأ بوصفها صوتاً عشوائياً سرعان ما يُصبح له معنى مُرتبط به من قِبل الآخرين مع ضرورة التشجيع، أما ثالثها فهو ظهور الاستجابة المتقنة وهي استجابة تتم عن طريق التقليد و المحاكاة فيكافئ الطفل بالتأييد ومن هنا تبدأ استجابة ثانية⁽³⁾. وبالتالي؛ فإن المدرسة السلوكية تذهب في تفسيرها لاكتساب اللغة إلى المبادئ المتمثلة في التعزيز والإشراف العقاب دون اعتبار لما يحدث داخل العقل.

حيث تتفرّع عن هذه النظرية نظرية التعلم، التي تعتبر أن تعلم اللغة يتم بنفس الطريقة التي نتعلم بها أنواع السلوك الأخرى، فهي تحتاج لعملية تدعيم إجرائي، فالآباء والمحيطون بالطفل بشكل عام يدعّمون ما يصدر عن الطفل من محاكاة وتقليد لبعض المقاطع أو الألفاظ اللغوية دون غيرها، فيظهرون سرورهم للأصوات التي تُعجبهم وذلك بالابتسام للطفل أو باحتضانه وضمه أو تقبيله، أو بكل ما يدل على الرضا والسرور والسعادة وفي المقابل فهم يهملون تماماً بعض الأصوات التي تصدر عن الطفل ويستجيب الطفل لذلك بأن يكرر ما أعجب الأهل وحصل من خلاله على الإثابة ومع الأيام نجد أن التكرار يجعل الطفل يربط ما تم إتقان لفظه بمدلوله، وبذلك تُكتسب اللغة رويداً رويداً على هذا الأساس، أما الأصوات التي أهملها الأهل ولم يقوموا بتدعيمها وتعزيزها فإنها تختفي ولا يتشجع الطفل على تكراره⁽⁴⁾.

ومن ثم فإن الأساس الذي تقوم عليه هذه النظرية هو التقليد والمحاكاة من الطفل لألفاظ الكبار ثم التدعيم الإيجابي من قبلهم لما يصدر عنه من مقاطع أو ألفاظ لغوية في بداية نُطقه للحروف وبتقدم الطفل في السن يستطيع أن يدرك الكلمات أو الجمل التي ينطق بها الكبار، ويُحاول أن يقلد هذه الكلمات والجمل.

2- النظرية الوظيفية اللغوية:

تبحث النظرية الوظيفية في علم اللغة النفسي الحديث عن الجوانب المعرفية الحقيقية كالذاكرة والإدراك والفكر والعاطفة، والمعنى، وغيرها من الجوانب التي تتكامل لتكون المعنى والوظيفة اللغوية وتحقيق الهدف الحقيقي من الكلام وهو التواصل ونستطيع أن نتحسس خيوط هذه النظرية ومبادئها وأسسها في التراث العربي من خلال حديث الجرجاني عن نظرية النظم حيث يقول " : ومن المعلوم أن لا معنى لهذه العبارات وسائر ما يجري مجراها، مما يفرد فيه اللفظ بالنعته والصفة، وينسب فيه الفضل والمزية إليه دون المعنى غير وصف الكلام بحسن الدلالة وتماها فيما لو كانت دلالة⁽⁵⁾.

وفقاً لما تم عرضه نستطيع أن نستنتج أن الجرجاني يركز على أمرين اثنين⁽⁶⁾:

أولهما: المهني الذي يقوم عليه مدار النظم حيث يقول: " لا معنى لهذه العبارات وسائر ما يجري مجراها مما يفرد في اللفظ دون المعنى، فالأهمية إذن هي للمعاني وليست للألفاظ والعبارات المجردة من المعاني .

ثانيهما: التركيز على العملية التواصلية في الكلام حيث يقول " فينبغي أن ينظر إلى الكلمة قبل دخولها في التأليف، حتى تكون هذه أدل على معناها الذي وضعت له من صاحبها على ما هي موسومة به، كما أفترض أصحاب هذه النظرية أيضاً أن الطفل يُولد مطبوعاً على قدرة خاصة وله استعداد فطري على إنتاج اللغة، ويرى تشومسكي أحد أنصار هذه النظرية أن كل كائن حي يُولد مُزوداً بقدرة أولية نوعية لاكتساب اللغة، وهي التي يُطلق عليها آلة اكتساب اللغة.

ولذلك فسر اللغة على أساس وجود نماذج أولية للصياغة اللغوية لدى الأطفال، أي أن الأطفال في رأيه يُولدون و لديهم نماذج للتركيب اللغوي تمكنهم من تحديد قواعد التركيب اللغوي في أي لغة من اللغات، ومن هنا تنظر نظرية تشومسكي

- 1- حنفي بناصر ومختار لرعز، مرجع سابق، ص 37.
- 2- عبد الجليل مرتاض، اللغة والتواصل (اضطرابات لسانية لإشكاليات التواصل للتواصلين الشفوي والكتابي)، الجزائر: دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، 1994، ص 64.
- 3- حلمي خليل، اللغة والطفل دراسة في ضوء علم اللغة النفسي، بيروت: دار النهضة العربية للطباعة والنشر، 1984، ص 72.
- 4- محمد يونس علي، مدخل إلى اللسانيات، لبنان: دار الكتاب الجديد المتحدة، ص 2004، ص 87.
- 5- أحمد نايل الغريز وآخرون، النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام، الأردن: عالم الكتب الحديث، 2004، ص 85.
- 6- عبد الجليل مرتاض، مرجع سابق، ص 55.



إلى اللغة على أنها وظيفة إبداعية مفتوحة النهاية، وكون الإنسان مُزود بنظرية لغوية مُعقدة صُمن تركيبة العقل لا يُلغي دور التعليم⁽¹⁾.

كما يُركز تشومسكي على الخلق والابتكار، فالطفلُ حالما يستوعب القواعد المختلفة تتكوّن عنده القدرة على الخلق، أي تركيب الجُمْل المختلفة التي يُريدها دُون أن يَكُون بالضرورة قد سمع تلك الجُمْل وحَقَّقَها مَمّن حوله، ولقد ذهب إلى أبعد من ذلك فقال أن الطفل لا يُولَدُ وذهنُه صفحة بيضاء، بل يُولَدُ و لديه قُدرة قُطرية على تعلم أي لغة⁽²⁾. وما قيل عن قواعد تركيب الكلمة ينطبقُ على قواعد تركيب الجُمْلَة، رغم أن الطفل لا يعرف المصطلحات (فعل، اسم، صفة، أداة نفي... الخ) فإنه يستطيعُ تمييز الاسم من الفعل أو الصفة والمفرد من الجمع، لذلك فهو يستعمل أداة التعريف مع الأسماء والصفات، لكنّه لا يستعملها مع الأفعال بل يستعملُ نون الوقاية فيقول: ضربي - أعطاني كما أنه يستخلص قاعدة التأنيث من نماذج مثل: غير - وغيره، طويل - طويلة، ثم يطبقها على أحمر فيقول أحمره، لكنه يكتشف خطأ هذا التعبير لاحقاً فيعدل القاعدة بحيث تنطبقُ على الأسماء والصفات ويُشَيّ أخرى⁽³⁾.

عليه؛ فإن ما جاء به تشومسكي يتوافق مع ما نسعى لتأكيدِه في هذا البحث، وهو أن للطفل قُدرة هائلة تُمكنه من اكتساب اللغة، فالإبداعية عنده مُتمثلة في تكوين جُمْل لم يسبق له أن سمّعها من قبل أساسها السمع الذي من خلاله يتم اكتساب النموذج أو المثال الذي صار قالباً ذهنياً يقيسُ عليه جميع التراكيب التي يُنشئها⁽⁴⁾. وبذلك؛ يتضح لنا من خلال هذه الشروح تأثير الجرجاني - بل وتفوقه - على تشومسكي في عرضه لنظرية النظم، والتي تعني معرفة معاني النحو وأحكامه، بينما بعدها تشومسكي معرفة قواعد اللغة (النحو) فقط ويطلق عليها اسم الكفاية.

ومن ثم؛ فقد ساعدت الموجهات النظرية البحث الحالي في الآتي:

1. توضيح الخطوط العريضة التي يعمل عليها البحث الحالي من حيث الأطر النظرية والمنهجية المتبعة.
2. إنّ نمو اللغة وتطورها عند الطفل يساعد المحيطين به على تفهم حاجاته ورغباته، ذلك أن اللغة لا تنمو إلا في وسط بيئي يتحدّثها وتتطلب استعداداً فسيولوجي وعقلي وفرص اجتماعية لتعلمها.
3. فيما يخص اكتساب اللغة تؤكد الدراسات على أن الأطفال لديهم استعداد بيولوجي لاكتسابها، ولكن طبيعة الخبرات والتجارب التي يتعرضون لها الأطفال تسهم وبشكل كبير في تشكيل كفاءتهم اللغوية.
4. بالنسبة لأسباب اضطرابات النطق فهي تختلف حسب الحالات والأعمار والبيئات، ولكن معظم هذه الأسباب ترجع بشكل عام إما إلى أسباب عضوية أو أسباب ذات طابع نفسي تربوي ترجع إلى الأسرة وعوامل المعاملة الاجتماعية.
5. إنّ غالبية اضطرابات النطق قابلة للتشخيص والعلاج والتقويم، وهذا بالممارسة والتكرار وعدم الملل، والمداومة على التدريبات وتحدي الصعاب والعثرات بالإضافة إلى دور الأسرة الفعال في ذلك.
6. يُفضل علاج اضطرابات النطق في المرحلة المبكرة من حياة الطفل، ونتائجها أكثر من نتائج غيرها من المراحل الأخرى للفرد، فكلما تقدم الفرد في سنّه إلا وصعب علاج اضطرابه.
7. إنّ لسلامة الطفل من أي اضطراب كلامي أو نطقي دوراً كبيراً في تنمية مهاراته اللغوية، فهذه الأخيرة تمكنه من التواصل بمحيطه وأسرته ومدرسته وأقرانه وبالتالي اكتساب وتعلم مختلف المهارات اللغوية وإثراء الرصيد اللغوي.

❖ مناقشة نظرية لمحاوَر الدراسة :

1. مفهوم الاضطرابات النطقية لدى الأطفال:

لا تقتصر الاضطرابات النطقية على الأشخاص المعوقين فقط، بل قد يعاني منها أشخاص من غير المعوقين كما أنها لا ترتبط بالقدرات العقلية للشخص، كذلك فإن الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات لغوية ونطقية غالباً ما يعانون من مشاكل انفعالية واجتماعية.

فقد عرف سعيد حسني الكلام المضطرب بأنه ذلك الكلام الذي يختلف عن الكلام العادي بمختلف خصائصه من صوت وإيقاع وتردد ومخارج وطلاقة بصورة تجعل الفرد غير قادر على توصيل الرسائل الشفهية إلى الآخرين، حيث يحدث لها تشويه يجعلها غير مفهومه وغير ذات قيمة للآخرين، ويصل ذلك إلى درجة تعوق عملية تواصل الفرد معهم، وما يترتب على ذلك من آثار اجتماعية ونفسية تحول دون قدرة الفرد على أداء مهام الحياة اليومية بصورة مناسبة وقد يتعرض لسوء التوافق الشخصي والاجتماعي من جراء ذلك⁽⁵⁾.

1 - مجلة المشعل، الجزائر: جامعة تلمسان، العدد الخامس، 2005، ص 60-62.

2- نقلاً عن: www.edutrapedia.illaf.net.

3- حلمي خليل، مقدمة لدراسة علم اللغة، القاهرة: دار المعرفة طبع نشر وتوزيع، 2014، ص 44.

4- مجلة المشعل، مرجع سابق، ص 65-68.

5 - سعيد حسني، الإعاقة السمعية واضطرابات الكلام والنطق واللغة، الأردن: دار مجدلاوي للنشر والطباعة، 2001، ص 12.



كما تعرف اضطرابات النطق والكلام بأنها اضطراب ملحوظ في النطق أو الصوت أو الطلاقة الكلامية أو التأخر اللغوي أو عدم تطور اللغة التعبيرية أو اللغة الاستقبالية الأمر الذي يجعل الطفل بحاجة إلى برامج علاجية أو تربوية خاصة⁽¹⁾. أما جودة السرطاوي (1999) فقد قدم تعريفاً يوضح فيه بأن الاضطرابات اللغوية تتضمن الأطفال الذين يعانون من سلوكيات لغوية مضطربة تعود إلى تعطل في وظيفة معالجة اللغة التي تظهر على شكل أنماط مختلفة من الأداء وتتشكل بواسطة الظروف المحيطة في المكان الذي تظهر فيه⁽²⁾.

كما يمكن تعريف اضطرابات الكلام على أنها الحالة التي يكون فيها الكلام شاذاً مقارنةً بكلام الآخرين، بحيث يلفت نظر كل من المتكلم والمستمع إليه، ويعرقل القدرة على التواصل مع الآخرين، فالشخص الذي يعاني من اضطراب في الكلام غير قادر على قول ما يرغب قوله كلياً أو جزئياً، كما أنه غير قادر على الكلام في الوقت المحدد له، وفي حالة كونه مستمعا فهو غير قادر على فهم بعض أو جميع ما يقوله الآخرون⁽³⁾.

وبذلك فإن اضطراب الكلام هو ذلك الاضطراب الذي يجعل الكلام يختلف عن كلام الآخرين، ويلفت الانتباه إلى وجوده ويؤثر على التواصل مما يسبب ضيقاً لدى كل من المتكلم والمستمع على حد سواء، إذ تتعلق اضطرابات الكلام بعملية إنتاج الرموز الشفهية للغة، ويعتبر الكلام مضطرباً إذا انحرف عن كلام الناس الآخرين، إلى درجة أصبح معها ملفتاً للانتباه ومعيقاً للتواصل، ومسبباً للضغط بالنسبة للمستمع أو المتحدث.

2. أنواع اضطرابات النطق وأسبابها:

أ. **التلعثم:** هو إحدى أمراض الكلام المعروفة، هو اضطراب في توقيت حدوث الكلمة وزددة فعل المتحدث نتيجة لذلك فالمتلعثم يفتقد إلى تنظيم عملية العلاقة، كما يقصد بالتلعثم عدم قدرة الطفل على التكلم بسهولة فتراه يتبته، ويجد صعوبة في التعبير أفكاره، فتارة ينتظر لحظات حتى يتغلب على خجله وأخرى يعجز تماماً عن النطق بما يجول في خاطره، فأول ما يشعر به المتلعثم هو شعور الرهبة أو الخجل ممن يكلمه فتسرع نبضات قلبه ويجف حلقه ويتصبب عرقاً، كما يمكن تعريف التلعثم أيضاً بأنه التقطيع أو التكرار أو الإطالة⁽⁴⁾.

1. **أسباب التلعثم:** قد تقلص عضلات الحنجرة نتيجة خوف أو رهبة فتحجز الكلمات قبل خروجها ولا يقوى الطفل على النطق بأي كلمة أو يقول أأأ، وقد لا يتنفس الطفل تنفساً عميقاً قبل بدء الكلام فينطق بكلمة أو كلمتين ثم يقف ليتنفس ويستمر فيكون كلامه متقطعاً، كما أنه قد يكون التوازن معدوماً بين عضلات الحنجرة واللسان والشففتين فينطق بأحد الحروف قبل الآخر أو يُدغم الحروف بعضها في بعض، فعلى سبيل المثال: قد يبدأ المتلعثم ببعض المقاطع الصوتية قبل نطق الكلمة مثلاً: كلب ك ك ك لب، مما نلاحظ عليه بعض العوارض مثل: شد من عضلات الوجه، تحريك الرأس، رمش العين، حركات في أصابع اليدين، تعب في التنفس، حركات في الساقين.

ب. **اللدة:** من الطبيعي في أثناء تعلم الأطفال الكلام يكون لديهم إبدال وإضافة وتشويه وحذف وإهمال بعض الأصوات الكلامية، تنخفض تدريجياً أثناء نمو اللغة لدى الطفل حتى سن ثمانية سنوات، وهنا يجب تدخل المعالج لإصلاح هذه العيوب، ومن أنواع اللدة⁽⁵⁾: اللدة السينية الأمامية: مثال: بسكويت تنطق بشكويت، ولدة الأصوات الحلقية: بمعنى "ك" "تلدغ" "ق" و "ك" "تلدغ" "ت"، مثال: كمال تنطق قمال، واللدة الرائية: هي قلب صوت الراء إلى التالي: "ر" "تلدغ" و "م" مثال: ربيع تنطق وبع، ولدة صوت الفاء: وهي أن الفاء تنطق ثاء مثل: فيل تنطق ثيل.

2. **أسباب اللدة:** إن استخدام حرف بحرف آخر أمر اعتيادي عند أول تعلم الكلام، ولكن الطفل يصحح نفسه بنفسه مع التمرين الطبيعي، وذلك بشرط أن تكون لغة من حوله طبيعية، وأن لا يقلد أو يخاطب بنفس طريقتة القاصرة⁽⁶⁾. ج. **الجلجة أو التهتهة:** هي انحباس أو تكرار أو إطالة للأصوات أو أشباه الجمل أو الجمل بحيث يضطر المتكلم إلى التنفس ثانية أو التوقف قليلاً قبل أن يخرج الكلمة ويرافقها أعراض مثل: إغماض العينين وفتحها بشكل لا إرادي وهز الرأس وتكشير الوجه وردود الأفعال الانفعالية كالخوف والقلق مثال: أنا أنا أنا أريد أنا أريد أنا أنا ومن أسبابها⁽⁷⁾: الوراثة، القلق النفسي، بسبب تلف في مراكز الكلام بالمخ.

3. **أسباب الجلجة أو التهتهة:** قد تنتج عن المشاكل العائلية وانفصال الوالدين والاهتمام بأخ دون آخر، العنف والقسوة والعقاب، ومن الأسباب النفسية الأخرى: التبول اللاإرادي، مشاكل في المدرسة، لديه عاهة جسمية، وكذلك تعدد الفترات الحرجة التي يمر بها الطفل في مرحلة النمو.

1 - فاروق الروسان، سيكولوجية الأطفال غير العاديين. الأردن: دار الفكر للطباعة والنشر، 2004، ص 59.

2 - سعيد حسني، مرجع سابق، ص 74.

3 - جمال الخطيب وآخرون، مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة، بدون بلد النشر، بدون سنة النشر، ص 116.

4 - نادر أحمد جرادات، الأصوات اللغوية عند ابن سينا عيوب النطق وعلاجه، الأردن: الأكاديميون للنشر والتوزيع، 2009، ص 146.

5 - أحمد نايل الغريز وآخرون، النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام، عالم الكتب الحديث، ط 1، الأردن، 2009، ص 11-17.

6 - احمد نايل وآخرون، مرجع سابق، ص 20.

7 - إيهاب الببلاوي، الاضطرابات الكلامية، سحبت بتاريخ 11/05/2018، نقلاً عن: موقع ويكيبيديا.



- د. ظاهرة السرعة الزائدة في الكلام: وهنا يزيد المتحدث من سرعته في نطق الكلمات ويصاحب ذلك نوع من المظاهر الجسدية الانفعالية غير العادية مثل : تعبيرات الوجه وحركة اليدين⁽¹⁾.
- هـ. الحبسة الكلامية: وهي عدم القدرة على أداء أصوات الكلام بشكل صحيح نتيجة لإضراب في الجهاز الحركي الذي يؤدي إلى تدهور التناسق بين عضلات جهاز النطق فتنتطق الكلمة وعضلات الفم مرتخية فيحدث لها تطويل مثل : إسمي أحمد، أو تنطق الكلمة وعضلات الفم في حالة تشنج فيحدث لها إدغام مثل (أسي أحد) بدلا من أن ينطقها (إسمي أحمد)، وهي من العيوب الشائعة عند الأطفال ناتجة عن خلل في التحكم العصبي لآلية الكلام وهي اضطراب يصيب اللغة ويؤثر في قدرة المصاب على استيعاب أو إنتاج اللغة وعلى الكتابة والقراءة، وقد تؤثر على المصاب ويفقد القدرة على النطق تماما⁽²⁾.
- و. التأتأة: وتعرف بلُكْنَة حرف السين، وهي من أكثر العيوب الكلامية عند الأطفال ونلاحظ وجودها ما بين سن الخامسة والسابعة أي في مرحلة إبدال الأسنان، ويقصد بها إبدال حرف بحرف آخر، فينطق الطفل الذال بدلا من السين، والواو أو اللام أو الياء بدلا من الراء، وقد يكون ذلك نتيجة لتطبع الطفل بالوسط الذي يعي فيه⁽³⁾.
- أسباب التأتأة: قد تنشأ نتيجة تشوهات في الفم أو الفك أو الأسنان تحول دون نطق الحروف على وجهها الصحيح، وعدم انتظام الأسنان من ناحية تكوينها الحجمي أو البعد والقرب، التقليد نتيجة إصابة أحد أفراد العائلة بالتأتأة. عامل عصبي نتيجة إصابة في أحد مراكز الدماغ.
- ز. الحذف: يحذف الطفل صوتا من الأصوات التي تتضمنها الكلمة ثم ينطق جزءا فقط، وقد يشمل الحذف أصواتا متعددة وبشكل ثابت فيصبح كلام الطفل في هذه الحالة غير مفهوم على الإطلاق مثل: خووف بدل من خروف.
- ح. الإبدال: حيث يتم إصدار صوت غير مناسب بدلا من الصوت المرغوب فيه، قد يستبدل الطفل حرف (س) بحرف (ش- ت) مثل: سيكولا بدلا من شيكولا / مدرثة بدلا من مدرسة / لاح بدلا من راح.
- ط. التحريف أو التشويه : يصدر الصوت بطريقة خاطئة، إلا أن الصوت الجديد يظل قريبا من الصوت المرغوب فيه، وقد يعود ذلك لأن الهواء يأتي من المكان غير الصحيح أو لأن اللسان لا يكون في الوضع المناسب، وينتشر هذا النوع من الاضطرابات بين الأطفال الكبار والراشدين أكثر من الصغار.
- مثلا: ينطق صوت (س) مصحوبا بصغير طويل سكر ← صكر.
- ي. الإضافة: ينطق الطفل الكلمة مع زيادة صوت ما إلى النطق الصحيح، وهي أقل العيوب انتشارا، مثل : سصباح الخير أو سسلام عليكم أو سسمكة⁽⁴⁾.
- أسباب الحذف والإبدال والتحريف والإضافة: تؤدي العديد من العوامل دورا أساسيا في حدوث اضطرابات النطق لدى الطفل، ولكل حالة سبب يختلف عن الحالة الأخرى، إلا أنه يمكن حصر هذه الأسباب في خمسة بنود أساسية⁽⁵⁾ :
- أ. عوامل جسمية : مثل الضعف الجسدي العام وضعف التحكم بالأعصاب ذات العلاقة في أجهزة النطق، تشوه الأسنان، تضخم اللوزتين، الزوائد الأنفية، انشقاق الشفة العليا، الضعف العقلي، ضعف السمع، سوء التغذية، اضطرابات الجهاز التنفسي.
- ب. عوامل نفسية :وتعد هذه العوامل من أهم عوامل أمراض الكلام أو صعوبات النطق نذكر منها: شعور الطفل بالقلق أو الخوف، فقدان الطفل للثقة أو الشعور بالأمن بسبب صراع الوالدين المستمر، استخدام الطفل عيوب النطق كحيلة نفسية لاشعورية لجذب انتباه والديه اللذين أهملاه لطلب مساعدتهما أو استدرا عطفهما وحبهما له، الصدمات الانفعالية المفاجئة مما يسبب له السخرية من زملائه أو بسبب خوفه من التهديد المستمر له بالعقاب الشديد.
- ج. عوامل وراثية: ذكرت الأبحاث أن الوراثة لها أثر في الأمراض الكلامية، فقد تبين أن 65% من أفراد عينة كبيرة من المصابين بعيوب النطق الكلام، كان أحد والديهم أو أقاربهم يعاني من هذه العيوب.
- د. عوامل عصبية: مثل تلف أجزاء المخ خاصة مركز الكلام بسبب الولادة العسرة أو الإصابة بمرض يؤدي إلى اضطراب النطق والكلام.

1 - مصطفى نوري القمش وآخرون، سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (مقدمة في التربية الخاصة). الأردن : دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط/ 6، 2010، ص 254.

2 - أحمد نايل، مرجع سابق، ص 106.

3 - إيهاب الببلاوي، مرجع سابق، نقلاً عن : موقع ويكيبيديا.

4 - مصطفى نوري القمش وآخرون، مرجع سابق، ص 253.

5 - مصطفى نوري القمش وآخرون، مرجع سابق، ص 269.



٥. عوامل أخرى ونذكر منها :

1. إصرار الآباء على تعليم أطفالهم الكلام قبل السن المناسب، مما يجعل الأطفال ينطقون خطأ ويتعودون على ذلك.
 2. تقليد الطفل لشخص كبير أو طفل آخر مصاب بعيب في النطق والكلام، فتثبت عنده هذه العلة.
 3. قلة ذكاء الطفل وعدم قدرته على تعلم النطق الصحيح والتدريب غير المناسب على النطق السليم وتأخر النمو.
 4. إجبار طفل أيسر على الكتابة باليد اليمنى بعد أن تعود على ذلك، فيصاحب ذلك اضطراب في الكلام واضطراب نفسي.
 5. وجود طفل في بيئة تتعدد فيها اللهجات واللغات.
- #### 3. اضطرابات النطق وعلاقتها بالخلل الاجتماعي عند الأطفال:

تعتبر اضطرابات النطق سبباً في ظهور الخلل الاجتماعي لدى الطفل، حيث أنه يمر بحالة انفعالية سلبية تؤدي إلى شعوره بالخلل، ويعتبر الخلل إحدى المشكلات التي تواجه العديد من الأطفال، وتحمّد من قدراتهم وتمنعهم من التفاعل الإيجابي والطبيعي مع المجتمع، كما أن نظرة الطفل الخجول إلى نفسه هي نظرة سلبية فهو يعاني من الشعور بالنقص، ولا يثق بقدراته وإمكاناته ويعتقد أن آخرين يتفوقون عليه في كل شيء⁽¹⁾.

إذ يعد الخلل بمثابة قوة داخلية تمنع الأفراد من بناء علاقات اجتماعية مع الآخرين، مما يؤدي إلى آثار سلبية نحو الذات والرغبة في تجنب مواقف التفاعل الاجتماعي، وتنعكس هذه الأعراض على التوافق السليم لهم⁽²⁾.

فالطفل لا يستطيع التعبير عن نفسه وعما يدور بينه وبين الآخرين، أو التواصل معهم بسبب اضطراب نطقه، مما يؤدي إلى تعرضه للعديد من المشكلات التي من بينها تجنب المستمعين له، أو تجاهله أو الابتعاد عنه، بسبب صعوبة التواصل والتفاعل معه، مما يؤدي إلى حدوث حالة من الارتباك بينهم وبينه، ومن ثم فشل الطفل في التواصل مع الآخرين وممارسة حياته الاجتماعية بشكل غير طبيعي.

حيث إن إخفاق الطفل في التواصل مع غيره يؤدي به إلى الوقوع في مشكلات نفسية، نتيجة لما يعانيه من اضطرابات في النطق ومنها: الخلل الاجتماعي والقلق والإحباط وغيرها.

بينما أشار إليه السامدوني بأنه تأثر انفعالي بالآخرين في المواقف الاجتماعية، وأشار عاقل على أنه حالة من حالات العجز عن التكيف مع المحيط الاجتماعي، في حين أوضح الشناوي الخجل بأنه يقع على طرف خط متدرج تقع المكبرة على طرفه الآخر وكتلها صفتان مذمومتان ، على حين يقع الحياء في وسطه وهو صفة كريمة⁽³⁾.

وبالتالي؛ فإن الخجل عبارة عن الشعور بالقلق وعدم ارتياح والكف الذي يحدث في حضور الآخرين، إذ يتسم بالسمات التالية : احمرار الوجه، الانعزال أو تحاشي الآخرين، ولا يثق بالغير وهو متردد في الأقدام والالتزام ولا يميل إلى المشاركة في المواقف الاجتماعية مفضلاً البعد أو الصمت.

إذ يعد خجل الطفل من ذوي الاضطرابات النطقية مصدر قلق لكثير من الآباء والأمهات، وقد يكون لهم الحق في ذلك، فالخجل مشكلة لها آثار سلبية في شخصية طفلهم ، إذ تعيق تفاعل الطفل فيضعف مما يجعله يتجنب مواجهة الحياة ولا يجرؤ على مخاطبة الناس وإقامة علاقات اجتماعية وصادقات معهم، نتيجة اعتقاده بأن كل الناس يراقبونه ويتربصونه ويصغون إلى كلامه لينتقدوه، وليجدوا فيه مأخذ يسخرون منه ولهذا نجده يتهرب وينعزل ويحاول الابتعاد عن مخالطة أقرانه وجيرانه وحتى في بع ض الأحيان أسرته.

حيث تعود دوافع الخجل الاجتماعي إلى عوامل نفسية خفية المصدر تطفح إلى السطح نتيجة التصورات اللاشعورية الجادة، والأوهام المنطلقة المبعثرة المدفوعة من خزينة اللاشعور، والمتولدة من ترسبات الماضي البعيد بشتى أشكاله وصوره، وقد تكون هذه الدوافع بدرجات متفاوتة منها جادة ومنها خفية وصلت بعد تأزم إلى حالة هي أشبه بالحالات المرضية المخفية، وهناك دوافع وهمية غريبة تركزت في نفوس عدد كبير من ضعاف العقول نتيجة للتربية الخاطئة، ونتيجة لبعض حالات القلق التي يصورها التشاؤم بإيعاز من اللاشعور أيضاً، فقد جاءت في بعض النظريات في علم النفس بأن مصدر الخجل هو الخوف من الفشل ومصدر الخوف هو قلق منشأه من الأحداث اليومية، لذلك نجد أن كل دوافع الخجل والتردد والخوف متأتية من ضعف في بنیان الشخصية وعدم الثقة بالنفس تبدأ من تجارب الإنسان

1 - إكرام مصطفى، علاقة الخجل بالصحة النفسية لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة. دراسة ميدانية بمتوسطة فارس إبراهيم لولاية سعيدة، رسالة ماجستير، منشورة، 2018، ص 17

2 - سامية شهبو، فعالية برنامج للتدريب على المهارات الاجتماعية في خفض الشعور بالخجل لدى عينة من أطفال الروضة. مجلة الطفولة، (ع:1)، (ج:30)، 2018، ص 289.

3 - مصطفى غالب، نقطة ضعف في سبيل موسوعة نفسية. (ع:19)، بيروت : دار ومكتبة الهلال ، 1995، ص 11.



واحتكاكه وسط المجتمعات، ودراسة تلك المجتمعات المتعددة وأغلب العقد النفسية هي في الواقع جاءت من إيعازات لا شعورية متخاذة تضعف إرادة المرء بلا مبرر فتخلق عدة أنواع من العقد ونقص ظاهر في الشخصية⁽¹⁾. يتضح من ذلك أن الخجل ينتاب الإنسان السوي، فكيف الحال بالنسبة للشخص المعاق الذي يشعر بأن الأهل والأصدقاء يراقبون حركاته، وينتقدون تصرفاته نتيجة لعدم قدرته على الكلام بطريقة طبيعية، لذلك يشعر بالخجل، وهذا يتأتى نتيجة عدم الخبرة والشعور بالنقص⁽²⁾.

ومن جانب آخر نظرة المجتمع السلبية للمعاق مما يجعله يشعر بالخجل لذا لا يتحدث أو يتحرك أمام الآخرين وذلك لخوفه من الاستهزاء أو الضحك عليه، كما أنه قد يكون من أسباب الخجل الاضطرابات الانفعالية والعاطفية والحالات النفسية التي تعاني منها الأم خلال مرحلة الحمل وتؤثر على نمو الطفل وتهيؤه لظهور حالة الخجل لديه في مستقبل حياته.

عليه؛ فإن قلة اختلاط الطفل مع الآخرين وخاصة الأقران من نفس العمر، أحد الأسباب الرئيسية لمشكلة الخجل الاجتماعي، فشريحة الاضطرابات النطقية نجدهم أقل فعالية في التعامل مع الآخرين، فهم لا يبذلون مجهود يذكر للحصول على اهتمام شركائهم سواء في اللعب أو تكوين الصداقات، كما أنهم أكثر فشلاً في تحقيق أهدافهم الاجتماعية، فالطفل الخجول نجد مستواه متدني في المهارات الاجتماعية، ويعاني من نقص في الكفاءة الاجتماعية مقارنة بأقرانه من نفس العمر.

4. دور الإخصائي الاجتماعي مع ذوي اضطرابات النطق عند الأطفال:

يعد شعور الطفل بالنقص وعدم الكفاءة الاجتماعية والعاطفية أحد الأسباب الهامة لشعوره بالخجل الاجتماعي، فالأطفال الخجولين يختلفون في قدرتهم على التصرف في المواقف الاجتماعية قياساً بغيرهم من الأطفال، نتيجة إصابتهم باضطرابات في النطق، كما قد يكون لديهم صعوبات في الإدراك الاجتماعي بسبب ضعف التنظيم العاطفي لديهم، فعدم قدرتهم على تنظيم مشاعرهم والتعبير عنها بشكل جيد، قد يدفعهم إلى الانسحاب من المواقف الاجتماعية، فيكونوا عرضة للاكتئاب والقلق والضغوط النفسية⁽³⁾.

ومما لا شك فيه إن فهم حاجات الطفل وطرق إشباعها يضيف إلى قدرة الأخصائيين الاجتماعيين والمربين والوالدين على مساعدة الطفل للوصول إلى مستوى مناسب من النمو النفسي، فإذا كان الطفل السوي يحتاج إلى تعلم واكتساب المهارات الاجتماعية التفاعلية، والانتماء وتنمية الثقة في نفسه، فما بالك بالطفل الذي يعاني من اضطرابات في النطق، تحول فيما بينه وبين تلك الاحتياجات، من هنا وجب على الأخصائي الاجتماعي التدخل مع هذه الفئة.

حيث إن الاهتمام بالطفل من خلال المدح لعمل قام به يشعره بالطمأنينة العاطفية، التي تساعد على الحد من الشعور بالخجل، وكذلك بإمكان الوالدين أن يساعدوا طفلهم على تعلم حب المشاركة، وذلك بإشراك الطفل في الأمور المنزلية الصغيرة والبسيطة (مراعياً الحالة التي يعاني منها الطفل)، مع تشجيعه على مشاركة الناس، وإيضاً طريقة مشاهدته التلفاز من طرق المشاركة والأخذ والعطاء، مما يساعد على التفاوض والنقاش في موضوعات تناسب أقرانه، وتبادل الآراء والمعلومات لتقوية الشعور بالمشاركة بين الوالدين وطفليهما، وبين الطفل وأقرانه.

ومن ثم؛ فإن دور الإخصائي الاجتماعي مع أطفال ذوي الاضطرابات النطقية يتمحور وفق ثلاث خطوات رئيسية للدفع بالطفل إلى التفاعل الاجتماعي مع أقرانه، والحد من الخجل الذي تمكن منه وذلك من خلال⁽⁴⁾:

أ- دوره مع الهيئة التعليمية :

إذ يقع على عاتق المعلمين والمربين عبء كبير في العملية التعليمية، لذلك على الأخصائي الاجتماعي أن يقدم لها الدعم، لذلك يتوجب عليه أن:

1- يتعرف على الهيئة التعليمية وعلى قدرتها ومدى قبولها للطفل من ذوي الإعاقة داخل الصف، ويحدد مدى معلوماتها عن موضوع الإعاقات بأنواعها من خلال المقابلة الجماعية والمناقشات .

2- يعدّ الأخصائي الاجتماعي دورة تحضيرية لتزويد المعلمين، بمعلومات حول الإعاقة وأنواعها، والصعوبات التي يعاني منها الطفل، التدريبات اللازمة لوصوله إلى الاستقلالية في المدرسة، والتكيف مع نفسه ورفاقه، أي الدمج وأهميته وفوائده وانعكاسه على حياة الطفل النفسية والاجتماعية .

1 - شوقي عبد المسيح، دوافع التردد والخجل والخوف. بغداد: دار الرسالة، 1989، ص8.

2 - مختار حمزة، سيكولوجية المرضى وذوي العاهات، (ط/3)، القاهرة: مكتبة الخانجي، 1956، ص66.

3 - جمال أبو مرق، الخجل وعلاقته باضطرابات النطق والسمع لدى الأطفال في المحافظات الشمالية من وجهة نظر أخصائي علاج النطق والسمع. رسالة ماجستير، منشورة، جامعة الخليل، قسم الإرشاد النفسي والتربوي، 2022، ص30.

4 - عبد المنان عكاشة الطيبي، التربية النفسية للطفل، (ط/1)، بيروت: دار الجيل، 1999، ص45.



- 3- يركز الأخصائي الاجتماعي على دور الهيئة التعليمية في عملية متابعة حالة الطفل ذوي الإعاقة ومنحه الوقت الكافي أو ضرورة اللجوء إلى استشارته لحل المشاكل الطارئة بالتعاون مع أهل الطفل ذوي الإعاقة والإدارة و الفريق الطبي.
- 4- يوجه الأخصائي الاجتماعي عبر إرشاداته ونصائحه الهيئة التعليمية حول كيفية التعامل مع الطفل ذوي الإعاقة في المدرسة، باعتباره فرداً بحاجة إلى دعم مثل الأطفال الآخرين، فالهدف هو التركيز على ما يستطيع الطفل ذوي الإعاقة القيام به، أكثر من التركيز على الإعاقة نفسها.
- 5- يتابع الأخصائي الاجتماعي الهيئة التعليمية ويبنى علاقة ثقة وتعاون واحترام معهم، كونه أحد أفراد الفريق التعليمي ليتمكن من القيام بدوره و لتدعيم مواقفهم واتجاهاتهم تجاه الطفل ذوي الإعاقة .

ب. دوره مع الأطفال العاديين:

- 1— يستخدم الأخصائي الاجتماعي بالتعاون مع الهيئة التعليمية، مختلف الوسائل الإيضاحية لتحضير الأطفال العاديين لاستقبال الطفل من ذوي الإعاقة داخل الصف، مثال على ذلك: مشاهدة فيلم عن حياة طفل ذي الإعاقة، توزيع كتب رسم وتلوين عن موضوع الإعاقة، ورواية قصص مصوّرة، واعتماد الحوار والمناقشة والتعبير الخطي من قبل الأطفال لمعرفة نظرتهم تجاه الطفل ذوي الإعاقة .
- 2— يشجع الأخصائي الاجتماعي الأطفال العاديين على دعم الطفل ذوي الإعاقة نفسياً واجتماعياً من خلال التحدث معه ومساعدته لتخطي الصعوبات التي يواجهها، واللعب معه، وبناء علاقة طبيعية سليمة معه.
- 3— يضع الأخصائي الاجتماعي برنامج زيارات إلى المؤسسات الاجتماعية لاصطحاب تلاميذ المدرسة إليها بهدف تقبل وجود طفل ذوي الإعاقة في المدرسة، وللتعرف على نمط حياة الطفل ذوي الإعاقة والصعوبات التي يعاني منها، وأهمية احترامه، وتقديم يد العون له.

ج. دوره مع أهل الأطفال العاديين :

- 1- يقوم الأخصائي الاجتماعي بالتنسيق مع الإدارة حول سلسلة من اللقاءات الموجهة لكافة أهالي طلاب المدرسة حول موضوع دمج الطفل من ذوي الإعاقة .
- 2- يشكل الأخصائي الاجتماعي لجنة دعم من أهالي الأطفال العاديين وإبراز دورهم في مساندة وجود طفل من ذوي الإعاقة في المدرسة.

5. التدخل المهني لعلاج اضطرابات النطق عند الأطفال:

أن سلامة نطق الفرد مرهون بسلامة جهازه النطقي والعصبي، فأى خلل في هذا الجهاز سوف يؤدي حتماً إلى اضطرابات في النطق، ونرجع هذه الاضطرابات إلى عوامل عديدة، عضوية، أو نفسية، أو أسرية، ويتم علاجها بوسائل عديدة كالعلاج الجسدي والكلامي لتصحيح النطق ودمج الطفل في نشاطات مختلفة مع الأطفال الآخرين، إلى جانب ذلك توفير جو من الحب والثقة والاهتمام، وغيرها من النصائح التي تفيد في تحسين استخدام اللغة أو النطق للأطفال المضطربين لغوياً فكل اضطراب قابل للتشخيص والعلاج والتقويم، وهذا بالممارسة والتكرار والمداومة على التدريبات من أجل تفادي مثل هذه الاضطرابات.

فالهدف من التدخل المهني للأخصائي الاجتماعي مع ذوي الإعاقة هو تأهيلهم واستغلال كافة ما لديهم من قدرات وإمكانيات، وتمكينهم من زيادة القدرة على التفاعل الاجتماعي الذي يناسب قدراته حتى تتوفر له فرص التكافؤ بينه وبين أقرانه، وبذلك فإن التدخل المهني للأخصائي الاجتماعي يكون ضمن العمل كفريق مهني متخصص، هدفه الحد من اضطرابات النطق لدى الطفل، ومن ثم التقليل من الخجل الاجتماعي لديه، ويتم ذلك فق التدخلات التالية¹:

أولاً: العلاج النفسي: يهدف إلى علاج مشكلات الطفل النفسية من خجل وقلق وخوف، وصراعات لا شعورية وذلك لتقليل الأثر الانفعالي والتوتر النفسي- للطفل، كذلك لتنمية شخصيته ووضع حد لخجله وشعوره بالنقص، مع تدريبه على الأخذ والعطاء حتى تقلل من ارتبائه. والواقع أن العلاج النفسي— للأطفال يعتمد نجاحه على مدى تعاون الآباء والأمهات لتفهمهم الهدف منه، بل ويعتمد أيضاً على درجة الصحة النفسية لهم، وعلى الآباء مساعدة أبنائهم على أن لا يكونوا متوتري الأعصاب أثناء الكلام وغير حساسا لعيوبه في النطق، بل عليهم أن يعودوه على الهدوء والتراخي وذلك يجعل جو العلاقة مع الطفل جوا يسوده الود والتفاهم والتقدير والثقة المتبادلة، كما يجب على المعلمين تفهم الصعوبات التي يعاني منها الطفل نفسياً سواء في المدرسة أو في الأسرة، كالغيرة من أخ له يصغره أو اعتداء أقران المدرسة عليه أو غير ذلك، وقد يستدعي العلاج النفسي- تغيير الوسط المدرسي بالانتقال إلى مدرسة أخرى جديدة إن كانت هناك أسباب تؤدي إلى ذلك.

1 - العالية حبار، اضطرابات النطق والكلام وسبل علاجها. جامعة أبي بكر بلقايد- تلمسان (الجزائر)، ص146-147، بحث منشور بصيغة -v2016-04-11-pdf.



ثانيا/ العلاج الكلامي: وهو علاج ضروري ومكمل للعلاج النفسي ويجب أن يلازمه في أغلب الحالات، ويتلخص في تدريب المريض عن طريق الاسترخاء الكلامي، والتمارين الإيقاعية، وتمارين النطق على التعليم الكلامي من جديد بالتدريب من الكلمات والمواقف السهلة إلى الكلمات والمواقف الصعبة، وتدريب جهاز النطق والسمع عن طريق استخدام المسجلات الصوتية، ثم تدريب المريض على تقوية عضلات النطق والجهاز الكلامي بوجه عام .

ثالثا/ العلاج التقويمي: ويتم ذلك بوسائل وتمارين خاصة تستخدم فيها آلات وأجهزة توضع تحت اللسان .

رابعا/ العلاج الاجتماعي: ويهدف إلى تعديل اتجاهات المصاب الخاطئة والمتعلقة بمشكلاته كاتجاهاته نحو والديه ورفاقه، وعلاج البيئة المحيطة بالطفل مثل المعاملة وتوفير الحاجات الخاصة له .

خامسا/ العلاج الجسمي: يتمثل في التأكد من أن المريض لا يعاني من أسباب عضوية خصوصاً النواحي التكوينية والجسمية في الجهاز العصبي، وكذلك أجهزة السمع والكلام، وعلاج ما قد يوحد من عيوب أو أمراض سواء كان علاجاً طبياً أو جراحياً .

سادسا/ العلاج البيئي: يقصد به إدماج الطفل المريض في نشاطات اجتماعية تدريجياً حتى يتدرب على الأخذ والعطاء، وتتاح له فرصة التفاعل الاجتماعي وتنمو شخصيته على نحو سوي، ويعالج من خجله وانزوائه وانسحابه الاجتماعي، مما يساعد على تنمية الطفل اجتماعياً، كما يتضمن هذا العلاج إرشادات للآباء القلقين على أسلوب التعامل السوي مع الطفل كي يتجنبوا إجباره على الكلام تحت ضغوط انفعالية أو في مواقف بها، فالحسن ترك الأمور تتدرج من المواقف السهلة إلى المواقف الصعبة مع مراعاة المرونة لأقصى حد حتى لا يعاني من الإحباط والخوف، وحتى تتحقق له مشاعر الأمن والطمأنينة بكل الوسائل.

عليه؛ فإنه يمكن مواجهة الخجل الاجتماعي لدى أطفال الاضطرابات النطقية، من خلال استخدام أساليب تدريبية خاصة لتعليمهم على التفاعل الاجتماعي بطريقة مناسبة مع أقرانهم، حيث يتم تعليمهم المبادأة باللعب مع الآخرين والاستجابة لمحاولاتهم بطريقة مناسبة، واستخدام النشاطات والأدوات المناسبة، كما إن إشراك هذه الفئة مع أقرانهم من الأطفال العاديين، من شأنه تنمية علاقاتهم الاجتماعية، ومن ثم تقوية قدراتهم على التفاعل الاجتماعية، وزيادة مهاراتهم الاجتماعية، ومن ثم خفض أو الحد من الخجل الناتج عن اضطرابات النطق لديهم.

فقد أشار محمد العربي إلى خطوات الإشراف في النقاط التالية⁽¹⁾:

1. الاستعانة بالرفاق ممن تتوافر لديهم مهارة التعامل الاجتماعي وإعطائهم التوجيهات التي تساعد على التفاعل مع الطفل الخجول، واستخدام التعليمات والحث على الاندماج ولعب الدور والتغذية الرجعية.
2. التشجيع على الاشتراك في الأنشطة الاجتماعية والترفيهية.
3. هذا وبعد إشراك الطفل في الأنشطة الاجتماعية وتهيئة الجو المناسب لذلك من أفضل الأساليب التي قد تؤدي إلى نتيجة إيجابية في العلاج.
6. مقياس يوضح اضطرابات النطق وعلاقتها بالخجل الاجتماعي لدى الأطفال ودور الاختصاصي الاجتماعي في الحد منه:

تعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التي اعتمدت المنهج الوصفي باعتباره المنهج المناسب لطبيعة الدراسة من حيث دراستها للمشكلة استناداً على أهدافها وتساؤلاتها، والتي تناولت دراسة الاضطرابات النطقية وعلاقتها بالخجل الاجتماعي لدى الأطفال بمدينة زليتن، فقد شملت عينة الدراسة على المدرسين والمدرسين القائمين على تعليم وتدريب الطلبة من ذوي اضطرابات النطق، وكان عددهم (25) معلم ومدرّب وأخصائي اجتماعي بمدرسة الصم والبكم وضعاف السمع بمدينة زليتن، حيث تم توزيع الاستمارة على العينة بالكامل، من خلال استخدام استمارة الاستبيان كأداة للدراسة داخل نطاق عملهم بالمدرسة التابعة للتضامن الاجتماعي بمدينة زليتن باستخدام النسبة والتكرار.

❖ وصف عينة الدراسة:

جدول رقم (1) يوضح نسبة أفراد العينة حسب الجنس

الفئة	التكرار	النسبة %
ذكر	14	56%
أنثى	11	44%

يبين الجدول السابق بأن نسبة فئة الذكور (56%)، أما الإناث فجاءت بنسبة (44%)، وهذا يوضح بأن أكثر من نصف العينة القائمين على تعليم وتدريب أطفال ذوي اضطرابات النطق هم من فئة الذكور.

1 محمد العربي، فعالية التدريب على استخدام جداول النشاط المصورة في تنمية بعض المهارات الاجتماعية وأثرها في خفض السلوك الانسحابي لدى الأطفال المتخلفين عقلياً. رسالة ماجستير، منشورة بصيغة ملف pdf.



جدول رقم (2) يوضح نسبة أفراد العينة حسب العمر

النسبة %	التكرار	الفئة
12%	3	من 25 - 30
20%	5	من 31 - 35 سنة
68%	17	من 35 سنة فما فوق

يوضح الجدول السابق نسبة الأفراد الذين أعمارهم تتراوح من (35) سنة فما فوق هي أعلى نسبة، وقد بلغت (68%)، بينما نسبة الذين تتراوح أعمارهم بين (31 - 35) سنة بنسبة (20%)، في حين بلغت نسبة الذين أعمارهم تتراوح بين (25 - 30) سنة (12%).

جدول رقم (3) يوضح نسبة أفراد العينة حسب المستوى التعليمي

النسبة %	التكرار	الفئة
8%	2	متوسط
4%	1	ثانوي
88%	22	جامعي فما فوق

يبين الجدول السابق أنّ غالبية أفراد العينة هم من ذوي المستوى التعليمي الجامعي فما فوق ونسبة (88%)، أما فئة المؤهل المتوسط جاءت نسبة (8%)، في حين الذين كان مستواهم التعليمي ثانوي بنسبة (4%)، وهذا يدل على أنّ غالبية أفراد العينة هم من ذوي التخصص والخبرة في مجالهم المهني.

جدول رقم (4) يوضح نسبة أفراد العينة حسب الخبرة في العمل

النسبة %	التكرار	الفئة
0%	0	أقل من سنة
16%	4	من سنة إلى خمس سنوات
84%	21	من ستة فما فوق

يتضح من الجدول السابق أنّ غالبية عينة الدراسة هم من ذوي الخبرة من ست سنوات فما فوق ونسبة (84%)، بينما نسبة ممن لديهم خبرة من سنة لخمس سنوات (16%)، الأمر الذي يؤكد بأن غالبية عينة الدراسة هم من ذوي الخبرة في ممارسة مجالهم المهني.

❖ الإجابة على تساؤلات الدراسة:

المحور الأول: المحور الأول: ما الاضطرابات النطقية التي يعاني منها الأطفال:

جدول رقم (5) يوضح إجابات أفراد العينة عن الاضطرابات النطقية التي يعاني منها الأطفال

ت	الفقرة	نعم		أحياناً		لا	
		ك	%	ك	%	ك	%
1.	هل يعاني أحد تلامذتك من اضطرابات الكلام أو النطق	17	68%	5	20%	3	12%
2.	هل يتلعثم أحد التلاميذ وهو ينطق بحروفه وكلماته	12	48%	7	28%	6	24%
3.	هل يفشل أحد التلاميذ في توظيف مهارات الكلام بداخله للتواصل مع الآخرين	9	36%	12	48%	4	16%
4.	هل يعاني بعض تلاميذك من مشاكل صحية مثل الضعف السمعي	23	92%	2	8%	0	0%
5.	هل ينطق بعض التلاميذ الحروف بشكل خطأ	15	60%	9	36%	1	4%
6.	هل يستبدل بعض الأصوات ف منتصف الكلمات	9	36%	11	44%	5	20%
7.	هل يعاني بعض تلاميذك من انخفاض في مستوى الذكاء	14	56%	12	48%	0	0%
8.	هل تلاحظين ارتقاء وتطور في النطق لدى تلاميذك بشكل تدريجي وتصنعين مواقف كلامية أخرى معهم	8	32%	11	44%	6	24%
9.	هل يتجاهل بعض الأصوات في منتصف الكلمات	10	40%	11	44%	4	16%
10.	هل تحرصين على استخدام الجمل القصيرة معهم	14	56%	8	32%	3	12%
11.	هل تحرصين على تصحيح أخطاء نطقهم واستحسان كلامهم وتشجيعهم	23	92%	2	8%	0	0%
12.	هل يحتاج إلى مزيد من الوقت لنطق كلمة معينة ف بداية الجملة	16	64%	4	16%	5	20%
13.	هل تزداد المشاكل وسط الصف	4	16%	16	64%	5	20%



يوضح الجدول رقم (5) إجابات عينة المبحوثين حول الاضطرابات النطقية التي يعاني منها الأطفال، فقد كانت غالبية إجابات العينة بأن الأطفال يعانون من مشاكل في ضعف السمع، مما يحاول القائمين على تعليم وتدريب الأطفال وتصحيح أخطاء نطقهم واستحسان كلامهم وبنسبة 92%، وهذا ما يؤكد على أن غالبية التلاميذ من ذوي اضطرابات النطق والكلام وبنسبة 68%، الأمر الذي يجعلهم ينطقون الحروف بشكل خاطئ، مما ينعكس على مستوى الذكاء وبنسبة 60%، 56%، على التوالي.

كما يبين الجدول السابق أن أطفال ذوي الاضطراب النطقي قد يتجاهلون بعض الأصوات في منتصف الكلمات، مما يجعل الفريق القائم على هذه الشريحة يحرصون على استخدام الجمل القصيرة مع الأطفال، لأنهم يحتاجون المزيد من الوقت لنطق كلمة معينة في بداية الجملة وبنسبة 64%، 56%، 44% على التوالي، الأمر الذي ساعد على ارتقاء وتطور التلاميذ في النطق بشكل تدريجي وبنسبة 44%.

أحياناً تزداد المشاكل وسط الصف نتيجة ما يعانيه بعض التلاميذ من اضطرابات في النطق وهذا ما أكدته نتائج نسب المبحوثين وبنسبة 64%.

المحور الثاني: علاقة الاضطرابات النطقية بالخلل الاجتماعي لدى الأطفال:

جدول رقم (6) يوضح إجابات أفراد العينة عن علاقة الاضطرابات النطقية بالخلل الاجتماعي لدى الأطفال

ت	الفقرة	نعم		أحياناً		لا	
		ك	%	ك	%	ك	%
1.	لا أعطي الفرصة للتلاميذ بالقراءة والإجابة	3	12%	5	20%	17	68%
2.	هل تتركينهم أحياناً يصفون لك بما يقومون به دون مقاطعة	16	64%	9	36%	0	0%
3.	هل تحسّنين الاستماع لتلاميذك عندما يتكلمون عن مشاكلهم	23	92%	2	8%	0	0%
4.	هل المحيط الذي يعيش فيه هؤلاء التلاميذ يسهم في ظهور الاضطرابات النطقية لديهم	11	44%	11	44%	3	12%
5.	يشعر الطفل بالحرج باستمرار من وجود أشخاص غرباء في الفصل	6	24%	10	40%	9	36%
6.	يتجنب الطفل الدخول الفصل الدراسي إذا وصل متأخراً	2	8%	8	32%	15	60%
7.	يفتقر الطفل إلى عدم المشاركة في الأنشطة المدرسية داخل الفصل	3	12%	16	64%	6	24%
8.	تعرق بغزارة إذا طلب منه الإجابة على سؤال	2	8%	9	36%	14	56%
9.	يؤدي الطفل كل الأعمال داخل الفصل بمفرده	8	32%	12	48%	5	20%
10.	يتوتر الطفل عندما يتحدث مع شخص كبير	2	8%	12	48%	11	44%
11.	ينسحب الطفل من إجابة سؤال يعرفه عندما تسأله المعلمة أمام زملائه	1	4%	9	36%	12	48%
12.	يتجنب الطفل التواصل بالعين نتيجة خجله	2	8%	10	40%	13	52%

يوضح الجدول رقم (6) إجابات عينة الدراسة حول علاقة الاضطرابات النطقية بالخلل الاجتماعي لدى الأطفال، حيث أكدت غالبية النسب بأن المعلمين والمدرسين القائمين على تعليم هذه الشريحة بأنهم يعطون الفرصة للتلاميذ أثناء القراءة والإجابة على الأسئلة وبنسبة 68%، الأمر الذي يجعل من الطفل واثقاً من نفسه ولا يتجنب الدخول للفصل الدراسي عند وصوله متأخراً وبنسبة 60%، كما أكدت نتائج إجابات عينة الدراسة بأن أطفال ذوي الاضطراب في الكلام لا يتجنبون التواصل بالعين نتيجة خجله، أو الانسحاب من إجابته لأي سؤال يعرفه عندما يسأله المعلم أما زملائه وبنسب جاءت على التوالي 52%، 48%.

كما أشار الجدول السابق نسب إجابات عينة الدراسة بأنه قد يسهم المحيط الذي يعيش فيه طفل ذوي الاضطراب النطقي في زيادة ظهور هذه الاضطرابات وبنسبة 44%، وهذا قد يسهم في عدم مشاركة البعض منهم في الأنشطة المدرسية داخل الفصل وبنسبة 64%، وفي هذه الحالة يعطي الفريق المهني المتخصص المساحة الكافية لهؤلاء الأطفال بأن يصفوا كل ما يقومون به دون مقاطعة مراعاة لحالتهم النفسية، والاستماع لهم ولمشاكلهم حتى يتجنبوا الكثير من المشاكل النفسية: كالتعرق الغزير أو إحراجه عند وجود أشخاص غرباء في الفصل، أو عند تحدّثه مع شخص كبير وبنسبة 92%، 64%، 56%، 48%، 40% على التوالي.

ومن ثم نلاحظ بأن القلة من أطفال ذوي الاضطرابات النطقية يعانون من خلل اجتماعي نتيجة لما يعانونه من اضطراب في الكلام الناجم عن عدم قدرة البعض في التواصل أقرانه بشكل طبيعي، الأمر الذي يؤكد بأن القائمين على هذه الشريحة هم من ذوي الكفاءة والخبرات المهنية المعتمد عليها في الوسط الدراسي والاجتماعي لهذه الفئة.



المحور الثالث: آثار الخجل الاجتماعي لأطفال ذوي الاضطرابات النطقية:
جدول رقم (7) يوضح إجابات أفراد العينة عن آثار الخجل الاجتماعي لأطفال ذوي الاضطرابات النطقية

ت	الفقرة	نعم		أحياناً		لا	
		%	ك	%	ك	%	ك
1.	يتجنب التعرف على الجنس الآخر.	4%	1	28%	7	68%	17
2.	لا يفضل الذهاب إلى الأماكن العامة رفقة زملائه.	8%	2	12%	3	80%	20
3.	لا يسهم في حل المشاكل التي تنشأ في المكان الذي أتواجد فيه.	12%	3	24%	6	64%	16
4.	لا يرغب في المشاركة في الأنشطة الاجتماعية.	4%	1	36%	9	60%	15
5.	لا يستطيع أن يتحمل المسؤوليات مع أصدقائه.	4%	1	44%	11	52%	13
6.	يجد صعوبة في تكوين صداقات مع زملائه في الدراسة.	0%	0	60%	15	40%	10
7.	لديه صعوبة في التعامل مع المعلمين.	0%	0	64%	16	36%	9
8.	وجود تفرقة وتمييز من بعض المدرسين للطلاب.	0%	0	20%	5	80%	20
9.	لا يرى قيمة إيجابية لنجاحه.	4%	1	28%	7	68%	17
10.	يشعر بالعجز لعدم قدرته على توصيل أفكاره نتيجة خجله.	0%	0	76%	19	24%	6

يبين الجدول رقم (7) إجابات عينة الدراسة حول آثار الخجل الاجتماعي لذوي الاضطرابات النطقية، حيث أشارت أكثر من نصف العينة بأن أطفال ذوي الاضطرابات النطقية لا يشعرون بالعجز لعدم قدرتهم على توصيل أفكارهم نتيجة خجلهم من عدم تواصلهم بالآخرين بشكل سليم، الأمر الذي يسهل التعامل بينهم وبين المعلمين والمدرسين، ومن ثم سهولة تكوين صداقات وعلاقات اجتماعية مع زملائهم في المدرسة أو الوسط الذي يعيش فيه وبنسبة 76%، 64%، 60% على التوالي.

وهذا يدل على أن غالبية أطفال ذوي الاضطراب الكلامي يفضلون الذهاب رفقة زملائهم للأماكن العامة، وذلك لعدم تفرقة المعلمين والمدرسين وتمييز الطلبة عن بعضهم البعض، مما يشعرهم بأنهم لا يتجنبون إقامة علاقات اجتماعية جديدة لأنهم يرون قيمة لنجاحاتهم، الأمر الذي يقلل من وجود مشاكل داخل المدرسة، ويزيد من المشاركة في الأنشطة الاجتماعية وتحمل المسؤوليات مع أصدقائه داخل المدرسة، وهذا ما أكدته نتائج نسب المبحوثين وبنسبة 80%، 68%، 64%، 60%، 52% على التوالي.

النتائج:

- يعمل القائمين على تعليم وتدريب الأطفال وتصحيح أخطاء نطقهم واستحسان كلامهم وبنسبة 92%.
- أن غالبية التلاميذ يعانون من اضطرابات النطق والكلام وبنسبة 68%، الأمر الذي يجعلهم ينطقون الحروف بشكل خاطئ.
- أن أطفال ذوي الاضطراب النطقي قد يتجاهلون بعض الأصوات في منتصف الكلمات، مما يجعل الفريق القائم على هذه الشريحة يحرصون على استخدام الجمل القصيرة مع الأطفال نسبة 64%.
- تزداد المشاكل وسط الصف نتيجة ما يعانيه بعض التلاميذ من اضطرابات في النطق وبنسبة 64%.
- إعطاء المعلمين والمدرسين الفرصة لتلاميذ الاضطرابات الكلامية أثناء القراءة والإجابة على الأسئلة الأمر الذي يجعل من الطفل واثقاً من نفسه ولا يتجنب الانسحاب من إجابته لأي سؤال يعرفه عندما يسأله المعلم أما زملائه وبنسبة 52%.
- قد يسهم المحيط الذي يعيش فيه طفل ذوي الاضطراب النطقي في زيادة ظهور هذه الاضطرابات.
- عدم مشاركة البعض منهم في الأنشطة المدرسية داخل الفصل وبنسبة 64%، وفي هذه الحالة يعطي الفريق المهني المتخصص المساحة الكافية لهؤلاء الأطفال بأن يصفوا كل ما يقومون به دون مقاطعة لمعالجتهم النفسية.
- أشارت أكثر من نصف العينة بأن أطفال ذوي الاضطرابات النطقية لا يشعرون بالعجز لعدم قدرتهم على توصيل أفكارهم نتيجة خجلهم من عدم تواصلهم بالآخرين بشكل سليم وبنسبة 76%.
- سهولة تكوين صداقات وعلاقات اجتماعية مع زملائهم في المدرسة أو الوسط الذي يعيش فيه وبنسبة 64%.
- وهذا يدل على أن غالبية أطفال ذوي الاضطراب الكلامي يفضلون الذهاب رفقة زملائهم للأماكن العامة، وذلك لعدم تفرقة المعلمين والمدرسين وتمييز الطلبة عن بعضهم البعض، مما يشعرهم بأنهم لا يتجنبون إقامة علاقات اجتماعية جديدة.



التوصيات:

1. الاهتمام بدور أساليب المعاملة الوالدية في تنمية النمو اللغوي لدى الأبناء أولوية بعقد دورات للوالدين، لتدريبهم على كيفية التعامل مع أبنائهم في مجال بناء النمو اللغوي .
2. تضمين برامج تدريب المعلمين في الجامعات تتعلق بالكشف عن اضطرابات النطق والكلام، وكيفية التعامل معها.
3. العناية بالأنشطة المدرسية الجماعية لا سيما في مجال الأنشطة الرياضية، واللجان، والإذاعة المدرسية.
4. تزويد وحدات التوجيه والإرشاد في المدارس بالمقاييس والاختبارات المقننة، التي تشخص اضطرابات النطق والكلام لتوفير تشخيص يساعد في التدخل العلاجي في الوقت المناسب.

المقترحات:

1. نقترح وجود تقنيات تعليمية مثل الرسومات أو مقاعد حدوة الحصان أو أجهزة كمبيوتر أو المرأة وظيفتها أن يقف أمامها وينطق بعض الحروف لتساعد التلاميذ على النطق.
 2. أن تكون حجرة النطق معزولة عن الضوضاء حتى يتمكن الطفل من سماع الأصوات بوضوح.
 3. إجراء دورات لأهل الطفل ذوي الاضطرابات في النطق لتوعيتهم بالأسباب التي المؤدية لذلك.
 4. يجب علي أمهات الأطفال الذين يعانون من اضطراب في النطق حضور جلسات النطق مع أبنائهم.
- ❖ وبذلك؛ نقترح بعض الإرشادات والحلول التي تساهم في نجاح دور الاختصاصي الاجتماعي للحد من اضطرابات النطق لدى الأطفال وتمثل في:-

من خلال توزيع استمارة البحث على القائمين على تعليم وتدريب الأطفال من ذوي اضطرابات النطق، فإننا نقترح بعض الحلول والمقترحات التي قد تساهم بدورها في خفض أو الحد من الاضطرابات النطقية التي يعاني منها الأطفال داخل المدرسة من خلال التالي:-

1. عرض الطفل على طبيب متخصص للتأكد من الأسباب الخفيفة سواء أكانت طبية أم نفسية.
2. تحفيظ الطفل سور من القرآن الكريم والحديث الشريف.
3. الاهتمام بتغذية الطفل الكلامية.
4. إهمال الطفل حتى ينطق بالكلمة ويعبر عما في خاطره.
5. عدم السخرية من الطفل حتى لا يصاب بالإحباط.
6. التحدث مع طفل في موضوع يفهمه.
7. إشعار الطفل بالطمأنينة والأمن خصوصاً مع ولادة طفل آخر في الأسرة، ومع نشوب نزاعات وخلافات بين الأبوين ينبغي ألا يعرف الطفل عنها شيئاً.
8. أكساب الطفل ثقة في نفسه، خاصة إذا كان يعاني من مرض مزمن أو عاهة جسمية.
9. عدم دفع الطفل دفعا للكلام وتصويب الأخطاء أولاً بأول.
10. لا يتعلم الطفل لغة أجنبية غير لغته قبل سن السادسة.
11. إبعاد الطفل قدر الإمكان عن يعانون من عيوب في النطق.
12. النظر إليه بصورة طبيعية وهو يتكلم.
13. إمداد الطفل بشرائط الكاسيت التي بها أناشيد وأشعار باللغة الفصحى أو الحديث والقرآن الكريم.
14. إمداد الطفل بالقصص ومجلات الأطفال ويطلب منه التعبير عما قرأه وتصويب أخطائه.
15. الاستماع للطفل باهتمام وإعطاءه العناية الكافية.
16. تحمل الطفل خاصة عندما يجد صعوبة في التعبير عن نفسه.
17. التعاون مع الروضة والمدرسة في فهم وضع الطفل داخل الصف.
18. عدم السخرية منه إذا كان يعاني من عيوب النطق أو يخاف فيبول لا إرادياً أو يحصل على درجات ضعيفة في المدرسة أو الروضة.
19. عدم التعجل في سلامة مخارج الحروف والمقاطع في نطق الطفل.
20. المطالبة بإجابة قصيرة محدودة وسريعة.
21. الحفظ والتسميع أمام التلاميذ.
22. لابد للمعلم أن لا يتناسى هذا التلميذ المصاب ويعفيه من القراءة أو الإجابة، لأن هذا يؤدي إلى إحساس الطفل بالعزلة.
23. على المعلم أن لا يطلب من التلميذ أن يكرر الكلمة التي تلثم بها أملاً منه أن ينطقها بطلاقة، لأن التكرار يؤدي إلى تكيف مؤقت.



24. على المعلم أن لا يظهر الشفقة أو الحب الزائد أو يتكلم مع التلميذ عن مشكلته أمام الآخرين.
25. من واجب المعلم أن يمنع أي سخرية أو ألقاب يطلقها التلاميذ على التلميذ المصاب باضطراب سواء داخل الصف أو خارجه.
- قائمة المراجع**
أولاً- المراجع :
1. أحمد كمال وآخرون، الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي، القاهرة، مكتبة عين شمس، ب ت.
 2. أحمد مصطفى خاطر، الرعاية الاجتماعية التطور التاريخي إسهامات الحضارات المختلفة، بحوث في مجالاتها، الإسكندرية، المكتبة الجامعية، 2000.
 3. أحمد نايل الغريز وآخرون، النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام، الأردن: عالم الكتب الحديث، 2004.
 4. أحمد نايل الغريز وآخرون، النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام، عالم الكتب الحديث، ط 1، الأردن، 2009.
 5. إيهاب عبد العزيز الببلاوي، اضطرابات النطق ، دليل أخصائي التخاطب والمعلمين والوالدين ، الرياض: مكتبة الرشد، 2002.
 6. جمال الخطيب وآخرون، مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة، بدون بلد النشر، بدون سنة النشر.
 7. جمال محمد الخطيب، الدليل الموحد لمصطلحات الإعاقة والتربية الخاصة والتأهيل، الأردن مركز التميز الأردني في التربية الخاصة، 2006.
 8. حسني عبد الباري عصر، قضايا في تعليم اللغة العربية وتدرسيها، الإسكندرية: المكتب العربي الحديث، 2002.
 9. حلمي خليل، اللغة والطفل دراسة في ضوء علم اللغة النفسي، بيروت : دار النهضة العربية للطباعة والنشر، 1984.
 10. حلمي خليل، اللغة والطفل دراسة في ضوء علم اللغة النفسي، بيروت: دار النهضة العربية للطباعة والنشر، 2012.
 11. حلمي خليل، مقدمة لدراسة علم اللغة، القاهرة: دار المعرفة طبع نشر وتوزيع، 2014.
 12. حنفي بناصر ومختار لرعز، اللسانيات منطلقاتها النظرية وتعميقها المنهجية، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية، 2009.
 13. سعيد حسني، الإعاقة السمعية واضطرابات الكلام والنطق واللغة، الأردن: دار مجدلاوي للنشر والطباعة، 2001.
 14. شحدة فارح، مقدمة في اللغويات المعاصرة، الأردن: دار وائل للنشر والتوزيع، ط 6 ، 2009.
 15. شوقي عبد المسيح، دوافع التردد والخلج والخوف. بغداد: دار الرسالة، 1989.
 16. عبد الجليل مرتاض، اللغة والتواصل (اضطرابات لسانية لإشكاليات التواصل للتواصلين الشفوي والكتابي)، الجزائر: دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، 1994.
 17. عبد المنان عكاشة الطيبي ، التربية النفسية للطفل، (ط/1)، بيروت: دار الجيل، 1999 .
 18. غسان أبو فخر، وآخرون، علم نفس ذوي الحاجات الخاصة، ط5، دمشق: منشورات جامعة دمشق، 2006.
 19. فارس موسى مطلب المشاقبة ، اضطرابات النطق عند الأطفال العرب ، الكويت: الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية، 1987.
 20. فاروق الروسان، سيكولوجية الاطفال غير العاديين .الأردن :دار الفكر للطباعة والنشر، 2004.
 21. محسن علي عطية، اللغة العربية مستوياتها وتطبيقاتها، الأردن: دار المناهج للنشر والتوزيع ، 2009.
 22. محمد يونس علي، مدخل إلى اللسانيات، لبنان : دار الكتاب الجديد المتحدة ، ص 2004.
 23. مختار حمزة، سيكولوجية المرضى وذوي العاهات، (ط/3)، القاهرة: مكتبة الخانجي، 1956.
 24. مصطفى غالب، نقطة ضعف في سبيل موسوعة نفسية. (ع:19)، بيروت : دار ومكتبة الهلال ، 1995.
 25. مصطفى نوري القمش وآخرون، سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (مقدمة في التربية الخاصة). الأردن : دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط / 6، 2010 .
 26. نادر أحمد جرادات، الأصوات اللغوية عند ابن سينا عيوب النطق وعلاجه، الأردن : الأكاديميون للنشر والتوزيع، 2009 .
- ثانياً- الرسائل العلمية :**
1. إكرام مصطفى، علاقة الخجل بالصحة النفسية لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة. دراسة ميدانية بمتوسطة فارس إبراهيم لولاية سعيدة، رسالة ماجستير، منشورة، 2018.



2. إلهام فتحي عثمان بعنوان: فاعلية برنامج تربوي لتنمية مهارات النطق للأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، رسالة ماجستير، غير منشورة، جامعة الخرطوم كلية الدراسات العليا، كلية التربية، 2011.
 3. جمال أبو مرق، الخجل وعلاقته باضطرابات النطق والسمع لدى الأطفال في المحافظات الشمالية من وجهة نظر أخصائي علاج النطق والسمع. رسالة ماجستير، منشورة، جامعة الخليل، قسم الإرشاد النفسي والتربوي، 2022.
 4. ليلي إبراهيم البوسيفي، بعض المشكلات الاجتماعية والنفسية لدى المراهقين الصم وضعاف السمع وعلاقتها ببعض المتغيرات. رسالة ماجستير، غير منشورة، أكاديمية الدراسات العليا، مدرسة العلوم الإنسانية، 2011.
 5. محمد العربي، فعالية التدريب على استخدام جداول النشاط المصورة في تنمية بعض المهارات الاجتماعية وأثرها في خفض السلوك الانسحابي لدى الأطفال المتخلفين عقلياً. رسالة ماجستير، منشورة بصيغة ملف pdf.
 6. محمد فتحي عبد الحي: مدى فاعلية برنامج مقترح لتحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، رسالة دكتوراه غير منشورة (جامعة الزقازيق، كلية التربية، 1994م).
- ثالثاً : المواقع الالكترونية:**
1. الخجل - اسباب واعراض وانواع وطرق علاج وعلاقته بالمرض النفسي، نشر بتاريخ: 2023/3/6م، نقلاً عن: <https://www.hakini.net/article>
 2. العالية حبار، اضطرابات النطق والكلام وسبل علاجها. جامعة أبي بكر بلقايد- تلمسان (الجزائر)، بحث منشور بصيغة pdf، 2016-04-11.
 3. إيهاب الببلاوي، الاضطرابات الكلامية، سحبت بتاريخ 2018/05/11، نقلاً عن: موقع ويكيبيديا.
 4. محدي محمد البيطار وآخرون، علاقة اضطرابات النطق بالخجل الاجتماعي لدى التلاميذ بمرحلة رياض الأطفال. (م:5)، (ع:3)، 2022، نقلاً عن: ali_salah790@yahoo.com
 5. نقلاً عن: www.edutrapedia.illaf.net
 6. نقلاً عن: رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية : www.Googal
- رابعاً : المجلات والدوريات:**
1. خليل الفيومي، اضطرابات النطق والكلام لدى طلبة المرحلة الأساسية في الأردن، 2017، نقلاً عن: المجلة الأردنية في العلوم التربوية، مجلد 13، عدد: 2، 2017.
 2. سامية شهبو، فعالية برنامج للتدريب على المهارات الاجتماعية في خفض الشعور بالخجل لدى عينة من أطفال الروضة. مجلة الطفولة، (ع:1)، (ج:30)، 2018.
 3. مجلة المشعل، الجزائر: جامعة تلمسان، العدد الخامس، 2005.



الفهرس

ر.ت	عنوان البحث	اسم الباحث	الصفحة
1	Database Security Issues and Challenges in Cloud Computing (Review)	Hajer Mohammed farina Salem Husein Ali Almadhun Aimen M. Rmis Ramadan Faraj Swese	1-9
2	جماليات الاقنعة والرموز الافريقية	حسين ميلاد أبوشعالة	10-23
3	الإمكانيات المائية في منطقة مسلاته وأهم المشكلات التي تواجه قطاع المياه فيها	رجعة سعيد محمد الجنقاوي عائشة مصطفى المقريرف الهام محمد علي أبوستالة	24-35
4	تأثير الذكاء الاصطناعي في تقليل تكلفة البناء الحديث	رضا الصادق الرميح عصام امحمد الرثيمي عبدالرحمن عبدالسلام المنفوخ	36-42
5	الخطاب الموجه إلى الرسول صلى الله عليه وسلم دراسة نحوية وصرفية وبلاغية لآيات مختارة من القرآن الكريم	زهرة أحمد يحيى نورية عمران أبو ناجي	43-60
6	الأصول الدعوية للتصوف وأثرها في تقويم السلوك	سالم مفتاح إبراهيم بعوه إسماعيل عاشور عبدالله بن صليل	61-70
7	دراسة السعة الحرارية لنظام فريمغنطيسي مختلط من الرتبة (5/2 و 7/2) باستخدام نظرية المجال المتوسط	محمد يوسف اقشير سعاد علي محمد الشكيوي	71-82
8	بعض الأسباب الاجتماعية المؤدية للطلاق في المجتمع الليبي "دراسة ميدانية بمدينة الخمس"	فتول سالم الله عبد سعيدة	83-96
9	تنمية المهارات الحسابية باستخدام لعبة تعليمية إلكترونية للصف الأول الابتدائي (تطبيق فلاش للعمليات الحسابية أنموذجاً)	عائشة حسن حويل	97-104
10	قوة النص في ارتباطه بالمعنى في قوله تعالى: ﴿وخصمتم كالذي خاضوا﴾ أنموذجاً دراسة تحليلية وصفية	عبد الرحمن بشير الصابري إبراهيم عبد الله سويبي أوبكر أحمد الصغير سالم علي سالم شخطور	105-112
11	مفهوم الدولة عند هيجل	عبد المنعم امحمد سالم	113-121
12	Beyond the Screen: Challenges Faced by English as Second Language (ESL) Tutors in Teaching Online ESL to Koreans	عبد المهيم الحصان	122-131
13	التنمر المدرسي وعلاقته ببعض المتغيرات لدى طلاب المرحلة الثانوية: دراسة إيميريقية	عثمان علي أميمن	132-154
14	اختلاف النحاة في إعراب بعض آيات من سورة البقرة وأثره على المعنى	عبد المولى محمد الدبار	155-163
15	تدبر وبيان، في لفظة اقرأ في القرآن	علي عبد الرحمن إبراهيم الفيتوري	164-168
16	Enhancing Critical Thinking and Learning Outcomes Through Flipped Classroom Strategy in Biology Education	Hind Mohammed Aboughuffah Fenny Roshayanti Siti Patonaha	169-172
17	الرؤية السردية في رواية نزيه الحجر لإبراهيم الكوني	علي سلامة العربي نواره صالح موسى عمر حسين أبوغزالة	173-179
18	مفهوم الذات وعلاقته بالتوافق النفسي لدى طلبة التعليم الثانوي	فتحية علي جعفر	180-187
19	الأسس الشرعية لدور الشباب في ترسيخ ثقافة التسامح لتحقيق الأمن والسلم في المجتمعات	فرج الصديق علي إشميلة	188-193
20	علاقة ممارسة النشاط البدني الرياضي باضطرابات الاكل لدى مريضات السكري ببعض مراكز المرأة بطرابلس	لطيفة علي الكيب ربيعة المبروك سويبي	194-205
21	تحديد العوامل المؤثرة في نسبة الأكسجين لمصاب فيروس كورونا (كوفيد 19) باستخدام نموذج الانحدار الخطي المتعدد	مروة الهادي أحمد الصاري هديل عبد الفتاح أبو بكر حمير أميرة صالح مفتاح التريكي	206-213
22	البلاغة بين الأصالة والتأثر (الترجمة) وعلاقتها بتطور الفكر البلاغي	ملاك حسن القاضي	214-221
23	دور القيادة الالكترونية في تحسين أداء العاملين دراسة ميدانية علي العاملين بصندوق الضمان الاجتماعي فرع سوف الجين- بني وليد-ليبيا	ميلاد سالم المختار مغراف	222-232



233-243	خيرية عبد السلام عامر ناصر مختار كصارة	استخدام الحوسبة السحابية لتطوير خدمات المعلومات في المكتبات الجامعية	24
244-250	نجاة محمد المرباط نجاة صالح يحي	الاختبارات التحصيلية وأهميتها في العملية التعليمية	25
251-260	Najah Abdullallah Albelazi Milad Ali Abdoalsmee	Sing, Learn and Grow; The benefits of English Educational Songs in the Nursery stage	26
261-275	نعيمة رمضان محمد أبو ناجي	دور مواقع التواصل الاجتماعي في التغييرات السياسية في المنطقة العربية	27
276-283	Zuhra Bashir Trabalsiy Nuri Salem Alnaass Mabruka Hadya Abubaira	Detections of The Presence of Aflatoxin Secreted Fungi in Some Foods Traded in The Markets of The City of Al Khums, Libya	28
284-300	حنان عيسى الراشدي نادية عبدالله التواتي الحاربي وفاء عتيق عتيق	مستوى الوعي البيئي لدى أساتذة وطلاب كلية الآداب والعلوم قصر الأخبار بظاهرة الاحتباس الحراري	29
301-312	عطية صالح علي الربيعي	الغزل الأثوثي " غلبة العباسية أنموذجاً"	30
313-318	Abdalkareem Abdalsalam Benmustafa Najah Abdalhamid Aljoroushi	Foreign Language Planning: A Case Study of Program Planning at the Faculty of Languages and Translation at Misrata University	31
319-333	Abdussalam Ali Faraj Mousa Hamza Ali Zagloom	The Effectiveness of Implementing Language-Based Approaches to Enhance EFL Students' Literary Competence: A Case Study of Teachers at the Faculty of Education, Elmergib University, Libya	32
334-339	Ali Ali Milad Mohammed Abuojaylah Albarki Aimen Abdalsalam KleeB	Design a model for Teaching Management Information Security System in various faculties of Libyan Universities	33
340-350	Ali S R Elfard	Dimension Functions On Topological Spaces	34
351-358	Abduladiem Yousef	Calculate Petrophysics Properties for Gir Formation (Facha Member) in Dahab Field- NC74, Sirte Basin	35
359-362	Ebtisam. A. Eljamal Huda Ali Aldweby Entesar. J. Sabra	Certain Subclasses of Analytic Functions Defined By Using New Integral Operator	36
363-367	Fathi Abuojaylah Abo-Aeshah	Study efficiency of biosorbent materials (pomegranate and fig leaves) in removing of Zinc from aqueous solution	37
368-378	Fatma A. Alusta Milad E. Drbuk	Inclusion Relations For K-Uniformly Starlike Functions Defined By Linear Operator	38
379-393	Ebtehal El-Ghezlan Fatma Kahel	Study of Pantoprazole and Omeprazole to Effect in the Treatment of Acute Gastric Ulcers and Reflux Esophagitis	39
394-400	ناجي سالم عبد السلام السفاقسي محمود محمد محمود زربيط	الألعاب الالكترونية وأثرها على ممارسة السلوك العدواني لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية من وجه نظر الأمهات المعلمات. (دراسة ميدانية على بعض المدارس الابتدائية بالفرع الغربي بمدينة زليتن)	40
401-415	Ismail Elforjani Shushan Salah Eldin M. Elgarmadi Emad Eldin A. Dagdag	Mineral Precipitation Aspects within Sidi-Essaid Formation (Upper Cretaceous) Located at Sidi-Bujdaria Village, Wadi Gherim, Ghanema, NW Libya.(Part-1)	41
416-426	Khiri Saad Elkut	The Difficulties Facing Undergraduate Students in Writing Research Graduation Projects. Students' / Teachers' Perceptions and Attitudes	42
427-438	Moamer Mohamed Attallah	Proverbes français et leur traduction en arabe au niveau grammatical et sémantique.	43
439-451	Salaheddin Salem A.Elheshk Najla Mokhtar Elmusrati Abdalfthah ali m. Abuaysha	استخدام نظام تنبيه وتسجيل المخاطر في المصرف الاسلامي الليبي (فرع الخمس)	44
452-458	محمد فتحي محمد قدقود	أثر اللون في الشعر العربي (بشار بن برد أنموذجاً)	45
459-470	أسماء إشتيوي العيان فاطمة علي التير سميرة عمر الدوفاني	أثر المحددات المباشرة على الخصوبة في ليبيا للسنوات 2007، 2014	46
471-481	الصادق سالم حسن عبد الله	أثر اللغة التركية في اللهجة الليبية	47



482-495	الطاهر سالم العامري عائشة فرج القطاع سهام عادل القطاع	بعض آراء الأخفش النحوية في باب المرفوعات	48
496-504	الوليد سالم إبراهيم خالد	دقة المفردة القرآنية في الدلالة على الأحكام التشريعية (مفردات من آيات النكاح والحدود أنموذجاً) "دراسة فقهية مقاصدية"	49
505-517	أمنة جبريل سليمان المسلاقي	القصة الشعرية في شعر المعتمد بن عباد	50
518-525	AMNA M. A. AHMED	On Some Types of Dense Sets in Topological Spaces	51
526-540	أميرة عبدالله الطوير	أثر استراتيجيات إدارة الأزمات الحديثة على الأداء الوظيفي من وجهة نظر القيادات الإدارية لشركة الأهلية للإسمنت المساهمة	52
541-547	أميمة سعد اللافي فاطمة يوسف اخميرة	أساليب المعاملة الوالدية ودورها في إحداث المرونة النفسية لدى الابناء	53
548-561	إنتصار علي ارهيمية وفاء محمد محمد العبيد	أسلوب تحليل الانحدار الخطي لدراسة أثر الحكومة المؤسسية على الحد من الفساد الإداري	54
562-571	إيمان حسين عبد الله علي بشير معلول حنان إبراهيم البكوش	دراسة إحصائية لتنبؤ بأعداد مرضى السكر باستخدام منهجية بوكس وجنكيز (دراسة تطبيقية)	55
572-580	تهاني محمود عمر خرازة	تحليل معدلات ظاهرة البطالة في منطقة المرقب عن العامين (2013 - 2022م)	56
581-590	جمال محمد الفطيسي	منهج الشيخ عبدالسلام أبو ناجي في بيان أدلة الأحكام من خلال كتابه أصول الفقه	57
591-593	حميدة علي عمر ابوراس	تحليل مطيافية التشتت الخلفي لراذرفورد لزراعة الفضة على كربيد السيليكون متعدد البلورات	58
594-606	حنان سعيد علي سعيد عائشة سالم اطيرجة عفاف محمد بالحاج	أسباب ظاهرة التنمر المدرسي من وجهة نظر الأخصائي الاجتماعي، والمرشد النفسي في بعض مدارس التعليم الأساسي	59
607-611	حواء بشير عمر بالنور	"إدّئ" في اللغة العربية	60
612-622	خيرية عمران كشيب	العنف ضد المرأة من منظور نفسي	61
623-630	عبدالحميد مفتاح ابو النور حنان فرج ابو علي	واقع التعليم الالكتروني في مؤسسات التعليم العالي بين (طموحات التفعيل - التحديات)	62
631-638	نور الدين سالم رحومه قريع	مفهوم السلطة السياسية عند ميكافيلي (دراسة تحليلية نقدية)	63
639-650	يونس مفتاح الزايدي وليد فرج نعيمات محمد اسماعيل ابوصلاح أحمد علي إبراهيم البكوش ابوبكر الشريف الشبيلي	دراسة التغيرات الوظيفية في كبد وكل ذكور الارانب المعاملة بعقار الأيبوبروفين Olive Oil ومدى التأثير الوقائي المحتمل لزيت الزيتون Ibufrofen	64
651-659	بنور ميلاد عمر العماري	ظاهرة البطالة في المجتمع الليبي ودور الخدمة الاجتماعية في التعامل معها	65
660-669	خالد محمد الشريف	أثر رأس المال البشري على ربحية المصارف التجارية دليل تجريبي من المصارف التجارية العاملة في الأردن	66
670-680	عبدالحميد إبراهيم سلطان	في ترشيد الفكر ومحاربة التطرف الفكري دور الوسطية	67
681-693	مها المصري محمد أبورقيقة	المرونة المعرفية للمرشد التربوي ودورها في نجاح العملية التعليمية	68
694-706	عبدالخالق محمد الربيعي	Case Study: Investigating The Effect of Teaching Prewriting stage on Students' Writing Quality	69
708-714	زينب محمد العجيل أبوراس	الظروف التي تضاف إلى الجمل وجوباً "بناؤها واستعمالها"	70
715-722	سناء امحمد السائح معتوق	Considering the impact of peer observation on teacher's development	71
723-729	عطية رمضان الكيلاني عبدالسلام صالح أبوسديل ميلود الصيد الشافعي	التعريف بالطفيليات التي تصيب أسماك الهامور الداكنة (Epinephelus marginatus) المصطادة من شواطئ مدينة الخمس - ليبيا	72
730-742	مختار حسين حسن محمد حسن ماخذي	"التوافق بين شيخ الإسلام ابن تيمية ومحققي الأحناف في المسائل المتعلقة بالإيمان بالله وتوحيد الألوهية: جمعا ودراسة"	73
743-758	سليمان امحمد بن عمر	حكم الاتجار بماء زمزم واستخدامها في إزالة النجاسة وما يتعلق بها من آداب	74



759-771	Ragb O. M. Saleh	Simulation and Comparison of Control Messages Effect on AODV and DSR Protocols in Mobile Ad-hoc Networks	75
772-777	Ghayth M. Ali Ilyas A. Salem Fathalla S. Othman Abdulati Othman Aboukirra Ayiman H. Abusaediyah Ashraf Amoura	INVESTIGATING THE EFFECT OF ALKALINE TREATMENT ON THE PHYSICAL CHARACTERISTICS OF HAY-EPOXY COMPOSITES	76
778-785	نهلة أحمد فرج محمود أحمد آدم عبد الكريم عيسى	تحسين أداء الشبكة المحلية (LAN) بكلية العلوم صبراتة باستخدام الشبكة المحلية الظاهرية (VLAN)	77
786-791	Reem Amhemmed Masoud	Evaluation of the efficacy of leave Extract of Ziziphus spina-Christi against three Bacterial species	78
792-799	Ruwida M. Kamour Zaema A. El Baroudi Taha H.Elsheredi	Saffron Adulteration: Simple Methods for Identification of Fake Saffron	79
800-813	فريال فتحي محمد الصياح	مدى ممارسة معلمي القسم الادبي للكفايات التعليمية الضرورية لتدريس مادة علم النفس العام في المرحلة الثانوية لبعض مدارس تعليم الساحل الغربي	80
814-824	سعاد صالح بلقاسم ايناس محمد ميلاد	استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في العملية التعليمية ومدى فاعليتها لدى الطلبة (دراسة ميدانية على طلبة كلية تقنية المعلومات الخمس /بلدية الخمس) (الواتساب نموذجاً)	81
825-832	ذكريات عبد المولى سالم العيساوي	حل مشكلة التخصيص الضبابي بطريقة التصنيف للأعداد الضبابية الرباعية	82
833-851	عباس رجب عبد الرحيم	النظام البازيليكي للكنائس البيزنطية دراسة أثرية تطبيقية للكنيسة الشرقية بقورينا "شحات"	83
852-860	محمد نجم الهدى	المكتبات الرقمية ودورها في نشر علوم السنة النبوية: دراسة تحليلية	84
861-875	Munera Shaili Asaki	Using electronic resource mobilization to develop mathematical thinking skills among higher institute students.	85
876-881	Hend ALkhamaesi ALmabrouk ALhireereeq	Evaluation of some Chemical components of the ground water in four regions of Tourist area	86
882-905	مبروكة سعد أحمد علي	المخاطر العقدية في الإعلام الغربي وإهانتته للمقدسات الإسلامية وموقف الإسلام من ذلك	87
906-924	صالح رجب أبوغفة	دراسة اضطرابات النطق وعلاقتها بالخلل الاجتماعي لدى الأطفال ودور الاختصاصي الاجتماعي في الحد منها (دراسة ميدانية بمدرسة الصم والبكم وضعاغ السمع بمدينة زليتن)	88
925-935	نور الهدى نوري مجير	عناية أهل الأندلس بالنظافة وصحة البيئة	89
936-950	عبد الرؤوف محمد عبد الساتر الذرعاني	كان وأخواتها في الشعر العربي (ديوان المعتمد بن عباد أنموذجاً)	90
952-957	حنان عبد السلام علي سليم سعاد إبراهيم الهرم	توظيف الأنظمة الالكترونية في المجال الصحي (إنشاء نظام الكتروني لأخذ صيدليات مدينة زليتن)	91
958-977	محمد زكريا	" نماذج من أحاديث كتاب الفزدؤس بمأثور الخطاب " لإبي شجاع، شيرؤونه بُنْ شَهْرَدَار الدِّيْلِي (445-509هـ)، تحقيقاً ودراسة"	92
978-989	نورية محمد الشريف	ظاهرة تراكم وتكدس النفايات الصلبة (القمامة) في منطقة سوق الخميس / الخمس	93
990-1004	Ahmid Emhemed Daw Altomi Zahia Kalifa Daw Musdeq	Vitamin D deficiency and its effect on human health in the city of Al-Jamil	94
1005-1014	محمود محمد رحومة الهوش	حصة التربية البدنية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى تلاميذ المرحلة النهائية للتعليم الثانوي ببلدية العجيلات	95
1015-1031	عبد المنعم منصور الحر	التحديات الإيرانية وتأثيرها على الأمن القومي السعودي "دراسة تحليلية للنزاع في اليمن خلال الفترة من 2011 إلى 2014"	96
1032-1040	Fuzi Elkut Sabri M. Shalbi	A Review of mAs Optimization Strategies in CT Imaging: Maximizing Quality and Minimizing Dose simultaneously	97
1041-1049	Mostafa Omar Sharif Adel Omar Aboudabous	An overview of fish muscle physiology, omics, environmental, and nutritional strategies for enhanced aquaculture	98
1050-1058	أنيس محمد عبد الهادي الصل	دلالات صدق وثبات مقياس الطفل التوحدي على البيئة المحلية لمدينة مصراتة_ليبيا للأعمار من (3 _ 10) سنوات	99



1059-1067	Abdaladeem Mohammad Hdidan	The Role and Effect of AI in Translation	100
1068-1077	علي معتوق علي صالح	التعزيز في الشريعة الإسلامية وتطبيقاته في القانون الجنائي المعاصر: دراسة تطبيقية على القانون الليبي	101
1078-1083	Hana Wanis Elfallah Hnady Hisham Alsiywi	Antagonistic Activity of Rhizobium sp Against some Human Pathogenic Microorganisms	102
1084-1089	Fuzi Mohamed Fartas Ramdan Ali Aldomani Ahmed Mohammed Mawloud Alqeeb Galal M. Zaiad	Determination of Arsenic and Cadmium in the Seawater Samples using Atomic Absorption Spectrometry	103
1090-1096	عبد السلام صالح علي انبيص مصعب مفتاح محمد الشريف	" التحديات التي تواجه الأندية الرياضية بمدينة الخمس في تشكيل فرق كرة اليد "	104
1097	الفهرس		