

اضطرابات النطق وعلاقتها ببعض الاضطرابات الانفعالية
لدى عينة من ذوى صعوبات تعلم القراءة

الباحث
سعيد على أحمد مرعى

أ. د / حمدى محمد ياسين
أستاذ علم النفس بكلية البنات للآداب
والعلوم والتربية- جامعة عين شمس

العدد التاسع عشر لسنة 2018

اضطرابات النطق وعلاقتها ببعض الاضطرابات الانفعالية لدى صعوبات تعلم القراءة
مدخل الدراسة: تلعب اللغة دوراً رئيسياً في صعوبات القراءة ، فاليحوت العلمية تشير إلى أن معظم الطلبة ذوي صعوبات القراءة لديهم مشكلات في النطق ، وهذا ما أكدت عليه (Duplies) من أن حوالي 60% من الأطفال المصابين بعسر القراءة وصعوبات القراءة هم ممن تأخروا في النطق.

ويشير (Margalit & Al – Yagon, 2002) أن الكثيرين من ذوي صعوبات القراءة يكون مفهومهم لذواتهم منخفضاً ، ويتسمون بالخجل في المواقف الاجتماعية ، ويشعرون بالرفض من الآخرين والعزلة الاجتماعية ، وبناء على ما تقدم تسعى هذه الدراسة الوقوف على طبيعة العلاقة بين اضطرابات النطق وبعض الاضطرابات الانفعالية لدى عينة الدراسة، ولا سبيل لذلك سونتطبيق مقاييس التقدير التشخيصي لصعوبات القراءة (إعداد/ فتحى الزيات) ، ومقياس الاضطرابات الانفعالية (إعداد/ نجلاء فتحى، 2015)، مقياس كفاءة النطق المصور (إعداد الباحثان) ، وقد أسفرت الدراسة عن عدة نتائج نوضحها لاحقاً.

مشكلة الدراسة : نبع الإحساس بمشكلة هذه الدراسة من روافد عدة يأتى فى صدارتها احساس الباحثين بالمشكلة ومن الإطلاع على الدراسات المعنية بالتلاميذ ذوي صعوبات القراءة والوقوف على أهم المشكلات التى يعانون منها ، ونتيجة لذلك تم تحديد العديد من الدراسات يمكن استعراضها من خلال المحاور الآتية :
المحور الأول : اضطرابات النطق وصعوبات تعلم القراءة : حظيت العلاقة بين اضطرابات النطق وصعوبات تعلم القراءة باهتمام بعض الباحثين ، وفى سبيل ذلك أجريت العديد من الدراسات للتحقق من تلك العلاقة ، سواء من خلال دراسات وصفية أو تجريبية وأجمعت النتائج عن وجود علاقة طردية بينهما ، فكلما كانت درجة صعوبات القراءة شديدة كلما كانت الأخطاء الصوتية متعددة ، ومن الدراسات الوصفية دراسة (Baily, Carlione, 2004)، (Rogarrs, 2003)، (أحمد زينهم أبو حجاج، 2001)، (Catts et al , 2002)، (Catts et al , 1999)، (Janica , 2011)، (فاتن حسن ، 2016)، (مدحت سمير إبراهيم ، 2016)، (Fatma Hassan , 2011)، (Yousif Lutfy Ghribal , 2007)، (Yousif Lutfy Ghribal , 2007)، (أحمد زينهم أبو حجاج ، 1993) فقد أكدوا جميعاً على فعالية البرامج المقدمة فى علاج بعض اضطرابات النطق لدى ذوي صعوبات تعلم القراءة .

المحور الثانى : الاضطرابات الانفعالية لذوى صعوبات القراءة : يعانى عادة التلاميذ ذوي صعوبات القراءة من صعوبات فى المهارات الاجتماعية والنمو الانفعالي ، وقد أكدت على ذلك العديد من البحوث والدراسات (Corray & Bakala, 2005)، (أمل الهاجرى ، 2002)، (فتحى الزيات ، 1988)، (Vanstraelan.M, Holt.g. & Bouras, 2006)، (Dagnan and Jahoda, 2006)، (Safer , 2006)، (Colien, Reynolds, 2006)، (جنان عبد اللطيف القبطان ، 2011)، (أنجشايرى حفيظة ، 2014)، وهذه الدراسات أكدت على انتشار الاضطرابات الانفعالية لدى صعوبات التعلم بصفة عامة وصعوبات القراءة بصفة خاصة.

وفى ضوء ما تقدم نطرح السؤال التالى :- هل توجد علاقة ارتباطية بين معدل اضطرابات النطق ودرجة الاضطرابات الانفعالية لدى عينة الدراسة ؟

المحور الثالث : اضطرابات النطق وبعض المتغيرات الديموجرافية (النوع – المستوى الاجتماعى الاقتصادى) : تباينت نتائج العديد من الدراسات عن علاقة اضطرابات النطق بصدد النوع ، حيث توصلت نتائج دراسة كل من (Rvachew, Chiang, Evans, 2007)، (Ekars, 2002)، (أسماء أحمد ، 2011)، (إيمان خليل ، 2003) ، (خالد السعيد ، 1999)، (عبد العزيز الشخص ، 1991)، (فارس المشاقبة ،

العدد التاسع عشر لسنة 2018

(1987) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في درجة ومدى انتشار اضطرابات النطق وذلك في اتجاه الإناث ، وفي المقابل ثمة دراسات أكدت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في درجة اضطرابات النطق كدراسة (ناهد أبو فخر ، 2011) ، (دانيا الخضراء ، 2010) ، (Tayler & Sandoval, 1994) ، (Long & Fey, 1988) ، (Amayreh And Dysan, 1998) . أما عن علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين متغيرات المستوى الاجتماعي الاقتصادي من ناحية ونمو اللغة وكفاءة النطق لدى الطفل من ناحية أخرى ، فكلما ارتفع المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة كلما ارتفع مقدار الحصيلة اللغوية وكفاءة النطق لدى الطفل ، كدراسة (ناهد أبو فخر ، 2011) ، (Liang, S , 2009) ، (Sugawara , A , 2009) ، (Barbara & Mary, 2001) ، (Burt et al , 1999) ، (Chaney ,) ، (Carolyn , 1994) ، (أسماء محمد أحمد ، 2011) ، ، في حين أكدت دراسة (دانيا الخضراء ، 2010) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة لعمل الأم (المستوى الاجتماعي الاقتصادي) لدى عينة الدراسة.

وفي ضوء ما تقدم نطرح السؤال التالي :- هل تختلف درجة اضطرابات النطق لدى عينة الدراسة باختلاف المتغيرات الديموجرافية (النوع - المستوى الاجتماعي الاقتصادي)؟

المحور الرابع : الاضطرابات الانفعالية وبعض المتغيرات الديموجرافية (النوع - المستوى الاجتماعي الاقتصادي): حظيت العلاقة بين الاضطرابات الانفعالية وبعض المتغيرات الديموجرافية بالعديد من الدراسات ، فقد أكدت نتائج دراسة كل من (مايسة النبال ، 1988) ، (clark, et, al, 1995) ، (نهى اللحامى ، 1987) ، (وحيد كامل ، 2004) ، (Merikanga, Avenevoli, Acharyya, Zhang, Angst, 2002) وجود فروق بين الذكور والإناث على مقياس القلق الاجتماعي في اتجاه الذكور ، مما يؤكد أن الإناث أكثر ميلاً للقلق الاجتماعي من الذكور ، وفي المقابل ثمة دراسات أكدت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث على مقياس القلق الاجتماعي كدراسة (محمد عيد ، 2000) ، (فاطمة الشريف ، 2002) . وفي سياق متصل أكدت نتائج دراسة كل من (kamath & kanekar, 1993) ، (موسى جبريل ، 2004) ، (على شعيب ، 1988) ، (أحمد الزق ، 2009) ، (جمال أبو مرق ، 2015) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقدير الذات بين الذكور والإناث ، في حين أشارت نتائج دراسة كل من (kelly, 1993) ، (عبد المنعم حسيب ، 2001) ، (وحيد كامل ، 2004) ، (رامى اليوسف ، 2013) إلى أن الذكور أكثر تقديراً لذواتهم من الإناث . وفيما يتعلق بالخلل الاجتماعي أكدت كثير من نتائج الدراسات على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في اتجاه الذكور ، مما يدل على أن الإناث أكثر خجلاً من الذكور ، ومنها دراسة كل من (زينب شقير ، 1996) ، (عباس متولى ، 1997) ، (حسين فايد ، 1997) ، في حين أشارت دراسة (kamath & kanekar, 1993) ، (crozier, 1995) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث على مقياس الخجل الاجتماعي .

أما عن العلاقة بين الاضطرابات الانفعالية وعلاقتها بالمستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة أشارت دراسة كل من (Kummar, 2013) ، (مجدى عبد الكريم حبيب ، 1996) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية تعزى لمتغير المستوى الاجتماعي الاقتصادي ، في حين أكدت نتائج دراسة (محمد مصطفى ، 1979) ، (عطا شقعه ، 2009) وجود فروق دالة احصائية في تقدير الذات والثقة بالنفس لصالح المستوى الاجتماعي الاقتصادي المرتفع.

وفي ضوء ما تقدم نطرح السؤال التالي :- هل تختلف درجة الاضطرابات الانفعالية لدى عينة الدراسة باختلاف المتغيرات الديموجرافية (النوع - المستوى الاجتماعي الاقتصادي)؟

العدد التاسع عشر لسنة 2018

أهداف الدراسة : في ضوء ما سبق يمكن صياغة أهداف الدراسة بصورة إجرائية على النحو التالي:-
1-الكشف عن مدى ارتباط معدل الاضطرابات النطقية بدرجة الاضطرابات الانفعالية لدى عينة من ذوى صعوبات تعلم القراءة .

2-الكشف عن مدتباين كل من (اضطرابات النطق – الاضطرابات الانفعالية المتمثلة فى القلق الاجتماعى – الخجل – التقدير السلبى للذات)بتباين بعض المتغيرات الديموجرافية (النوع- المستوى الاجتماعى الاقتصادى).

محددات الدراسة : تتحدد نتائج الدراسة فى ضوء ما يلى :

عينة الدراسة : اعتمدت الدراسة على عينة من تلاميذ ذوى صعوبات القراءة (إناث – ذكور) ممن يعانون من بعض اضطرابات النطق ، وسنوضح ذلك لاحقاً عند الحديث عن خصائص العينة ومبررات اختيارها.
أدوات الدراسة : وتتمثل فى (مقياس كفاءة النطق المصور إعداد الباحثين - مقياس المصفوفات المتتابعة لرافن لقياس الذكاء - مقياس التقدير التشخيصى لصعوبات تعلم القراءة إعداد فتحى الزيات - مقياس الاضطرابات الانفعالية إعداد نجلاء فتحى).

الإطار الزمنى : تتحدد نتائج الدراسة بالإطار الزمنى لتطبيق الأدوات ، فقد طبقت فى شهر يناير 2018 ، ولمدة شهر .

الإطار المكانى : تتحدد نتائج الدراسة فى ضوء المجال الجغرافى الذى أخذت منه العينة ، والتى تم اختيارها من مراكز معاك - لجنة الإغاثة والطوارئ – إتحاد الأطباء العرب ، عيادة د/ إلهام أحمد شاهين بالدقى .

الأساليب الإحصائية : تتحدد فى ضوء أهداف الدراسة وحجم العينة ونوعية الأدوات المستخدمة ، وكذلك الفروض المطروحة ، فقد استخدمت الرزم الاحصائية Spps للتحقق من صحة الفروض المفروضة.

منهج الدراسة : تتحدد نتائج أى دراسة فى ضوء نوعية المناهج المستخدمة ، فقد اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفى.

أهمية الدراسة : نزع أن هذه الدراسة محورية فهى تقع بين عدة مجالات فعيناتها تضعها فى مجال الفئات الخاصة ، ومتغيراتها تُفسح لها موقعاً فى مجال علم النفس الكلينيكى، كما اعتمدت الدراسة فى جانبها السيكومترى على إعداد مقياس كفاءة النطق المصور، وهذا يجعل الدراسة ضمن مجال القياس النفسى.

التعريفات الإجرائية للمفاهيم الأساسية : تعتبر المفاهيم من المحددات الرئيسية لأى بحث ، فاختلاف المفهوم يترتب عليه اختلاف كبير فى إجراءات البحث ، وهذه الدراسة تتضمن عدة مفاهيم نعرضها فى صورتها الإجرائية على النحو التالى :-

أولاً : صعوبات القراءة: من خلال الإطلاع على التعريفات الإجرائية ومقاييسكل من(ضياء الدين حسانى، 2015)،(نعمدة حسن، 2012)،(Miller,2009)،(Aaron,2008)،(AIBalhan,2006)،(أحمد السيد، 2003)،(الفرحاتى محمود، 2002)،(أمانى جورج، 2010)،(جبريل حميدة ، 2004)،(رحاب برغوث ، 2002)،(صلاح عميرة ، 2002) ، وبحساب معامل الشيوخ للمفردات الناتجة من هذه الروافد ، والذى بلغ (0,8) فأكثر ، يمكن صياغة التعريف التالى:- اضطراب فى ميكانيزم القراءة يترتب عليه صعوبة فى قراءة الكلمات والجمل حيث تشمل حذف حرف أو أكثر من الكلمة من الجملة وإبدال حرف فى الكلمة أو إضافة حرف إلى الكلمة أو كلمة إلى الجملة ، أو تكرار الكلمات أو عكسها وقلبها .

العدد التاسع عشر لسنة 2018

ثانياً : اضطرابات النطق : من خلال الإطلاع على التعريفات الإجرائية والمقاييس لكل من(ناهد أبو فخر،2011)،(عبد السلام رستم ، 2011)،(هالة عبد العزيز،2013)،(وفاء حسين ، 2010)،(Caroline,2009)،(Goorluis et al 2008)،(Boets et al,2007)،(يوسف غيريال، 2007)،(Rubin,2005)،(Crosbie et al,2005)،(إيهاب الببلاوى ،2003)،(Grawburg,2004)،(Guisti,2002)،(Schmidt,2001) نستخلص التعريف الإجرائي التالي : عدم القدرة علي نطق الأصوات بطريقة صحيحة وتشمل حذف صوت أو أكثر ، أو تشويه الصوت أو إبدال صوت بآخر ، أو إضافة صوت أو أكثر في الكلمة المنطوقة ، وينعكس ذلك في الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على المقياس المعد لذلك.

ثالثاً :الاضطرابات الانفعالية :في ضوء دراسة التعريف الإجرائي لكل من(سليمان عبد الواحد، 2011)،(فاروق الروسان، 2001)،(حامد عبد السلام زهران، 2005)،(خولة يحي، 2003)،(نايفة قطامي ، 1991) ،(Robins,1978) ،(Hewett, 1968) نخلص إلى أن الاضطرابات الانفعالية تتضمن القلق ، الخجل ،التقدير السلبي للذات تظهر أثناء تفاعل الطفل مع البيئة المحيطة ، وهي غير مناسبة للمواقف ، كما أنها غير مناسبة لعمر الطفل ، وتقاس بالدرجة التي يحصل عليها الطفل على فقرات مقياس الاضطرابات الإنفعالية المستخدم في الدراسة .

الإطار النظري والدراسات السابقة :ونشير لها عبر المحاور التالية :-

المحور الأول : مظاهر اضطرابات النطق :وتتمثل فيما يلي :-

1-الحذف Omission : ويتمثل في حذف بعض الأصوات التي تتضمنها الكلمة في محاولة لتبسيط الكلمة.(إبراهيم الزريقات،2005: 183)

2-الإبدال Substitution:يتضمن الإبدال نطق صوت بدلاً من آخر عند الكلام.(عبد العزيز الشخص، 2006 : 209)

3-الإضافة Addition :ويظهر في إضافة بعض الأصوات غير الموجودة إلى الكلمة ، حيث يقوم الطفل بإضافة صوت أو مقطع على النطق السليم للكلمة.(Mann, V.A,2003,p51)

4 - التحريف / التشويه Distortion : ونعني به تحريف نطق الصوت بطريقة تقربه من الصوت العادي بيد أنه لا يماثله تماماً.(Krapp & Wilson,2005,p108)

5 - القلب المكاني (التقديم والتأخير لبعض الأصوات أو المقاطع) : وذلك بتحريك أصوات الكلمة عن مواضعها ، فيجعل اللاحق منها سابقاً والسابق لاحقاً.(إيهاب الببلاوى ، 2003 : 78)

أسباب اضطرابات النطق : ويمكن إجمالها فيما يلي :-

1- الإعاقة السمعية Hearing Impairment :يُعد فقد السمع من أهم مسببات اضطرابات النطق والكلام النمائية ، كما تزداد اضطرابات النطق والكلام كماً وكيفاً بزيادة درجة فقد السمع.(فيصل العفيف , 2008 : 7)

2- اضطرابات في المعالجة الصوتية Poor phonological processing skills :وتتمثل بوجود عجز في تخزين إشارات الكلام ، وصعوبة في استقبال ومعالجة الإشارات السمعية بمعدل مناسب، بالإضافة إلي عجز في النطق الصوتي الصحيح للكلمات.(زيدان السرطاوي وآخرون , 2001 : 100)

3- المشكلات الحركية اللفظية Oral - motor difficulties :وتسمى العمه الحركي أو اللادائية الكلامية **Apraxia :** وهي حالة تشير إلي عجز الطفل عن التحكم الإرادي في حركات أجزاء جهاز النطق المسئولة عن ممارسة الكلام بصورة صحيحة.(Krapp& Wilson,2005,p350)

العدد التاسع عشر لسنة 2018

- 4- **الشلل المخي Brain Damage** : يُعد سبباً في العديد من اضطرابات اللغة بصفة عامة و اضطرابات النطق بصفة خاصة ، وذلك بسبب صعوبة التحكم في العضلات المسؤولة عن النطق ومشكلات اضطرابات الصوت.(Reynolds & Janzen,2207,p397)
- 5- **إصابة الجهاز العصبي المركزي** : أي خلل فيسيولوجي أو قصور في الجهاز العصبي المركزي يحتمل تأثيره علي مراكز إنتاج اللغة في المخ ، ويشمل تأثيرها في مجالات الصعوبات النطقية ذات المنشأ العصبي.(محمد كامل , 2003 : 43- 44)
- 6- **ضعف الذاكرة السمعية Auditory memory disorder** : يظهر الطفل الذي يعاني صعوبة في الذاكرة السمعية صعوبة في ترتيب الكلمات أو الأصوات التي سمعها في تتابعها ، وبالتالي يفشلون في ربط أصوات الحروف مع الرموز الموجودة وصعوبة في تعلم تسلسل الأصوات بشكل مناسب.(محمود سالم,2003: 95)
- 7- **خلل في أجزاء جهاز النطق Oral - structural deviations** والتي تشمل (شق سقف الحلق Cleft Palate - شق الشفة Clift lip ، أو الشفة الأرنبية Harelip - خلل في شكل اللسان Tongue Problems - تشوه الأسنان Teeth Deformity-مشكلات الفكين).(Thackery & Harris,2003,p759)
- 8- **التعلم الخاطئ للكلام أثناء السنوات النمائية** : ويطلق علي هذا النوع من الاضطرابات عادة (اضطراب النطق الوظيفي)functional articulation disorder أي الاضطراب الذي لا يرجع إلي سببعضوي.(محمد كامل , 2003 : 66)
- 9- **المدخلات اللغوية المتناقضة في الأسرة** : تحدث داخل الأسرة من قبل أشخاص مختلفين في المستوي التعليمي أو من ثقافات مختلفة (كما هو في حالة وجود الخدم أو المربيات) .(هدي الناشف , 2007 : 50)
- 10- **المستوي الثقافي والاجتماعي والاقتصادي** : إن تدني المستوي الثقافي للأسرة أو الأطفال المحرومون ثقافياً culturally deprived يعانون من قصور في قدراتهم اللغوية وتتجلى في نقص المثيرات الصوتية في مرحلة الطفولة المبكرة.(هدى الناشف , 2007 : 48 – 49)
- علاج اضطرابات النطق** : ثمة طرق مختلفة للعلاج تُشير لها فيما يلي :-
- 1- **التدخل المبكر Early Intervention** : إن الاتجاهات الحديثة تؤكد علي ضرورة التدخل المبكر لعلاج اضطرابات النطق لدي الأطفال في سن مبكر.(Kent , 2004,p216)
- 2- **العلاج الأسري Family Therapy** : لكي يتم تعميم تأثير العلاج في المواقف المختلفة فإن المعالج يحتاج إلي مساعدة الآخرين ممن يتعاملون مع الطفل، خاصة الوالدين والمعلمين.(Hamaguch,1995,74)
- 3- **العلاج الطبي Medical Treatment** : قد ترجع اضطرابات النطق إلي مشكلات في الأجزاء المسؤولة عن إنتاج الكلام مثل اللسان ، سقف الحلق، الشفتين .. إلخ ، وفي هذه الحالات يجب التدخل الطبي لأن ذلك سيساعد في علاج اضطرابات النطق.(Thackery & Harris,2003,p759)
- 4- **العلاج النطقي Articulatory Therapy** : يعتمد التدريب الكلامي لاضطرابات النطق علي تهيئة الفرصة المناسبة للأطفال لملاحظة طريقة نطق الأصوات بصورة صحيحة والتعرف علي وضع اللسان وشكل الشفتين .. إلخ أثناء النطق.(Strickland,2001,p616)
- 5- **التدريب السمعي Auditory Training** : ويمر التدريب السمعي بمرحلتين:
- أ- **المرحلة الأولى** : الإعداد السمعي Auditory preparation : وتتضمن استثارة الطفل سمعياً بالصوت ليصبح الصوت مألوفا له .

العدد التاسع عشر لسنة 2018

ب- المرحلة الثانية : إنتاج الصوت **Voice production**: تتضمن تدريب الطفل على النطق الصحيح للصوت بشكل صحيح وسليم فى المواضيع المختلفة للكلمات، وفى جمل مختلفة. Fay (Windsor, M, 2002, p303)

اضطرابات النطق وصعوبات تعلم القراءة : يشير كل من (Blachman, 2001)، (Brady, 1997)، (Muter, 1998)، (Perfetti, 1991)، (Snider, 1995)، (Wagner & Torgesen, 1987) إلى أن من أهم النتائج ثباتاً في البحوث التي تم إجراؤها حول مشكلات القراءة تلك التي تتمثل في أن المهارات الفونولوجية ترتبط في الأساس بمهارة القراءة.

اضطرابات النطق وصعوبات تعلم القراءة (دراسات ميدانية) : ثمة دراسات تناولت العلاقة بين اضطرابات النطق وصعوبات تعلم القراءة ، نذكر منها : دراسة (أحمد زينهم أبو حجاج ، 1993) والتي هدفت لتتضمن مهارات النطق والطلاقة باعتبارها من مهارات التعبير الشفوي والقراءة الجهرية ، وطُبقت الدراسة على عينة من تلاميذ الصف الخامس ، وأظهرت النتائج فعالية الوحدة التي أعدها الباحث فى تنمية مهارات التعبير الشفهي المناسبة، حيث تحسن مستوى أداء التلاميذ فى النطق والطلاقة.

وفى سياق متصل جاءت دراسة (مدحت سمير إبراهيم ، 2016) والتي هدفت تنمية مهارات النطق للتلاميذ ذوى صعوبات تعلم القراءة الأكاديمية ، وطُبقت الأدوات على عينة قوامها (50) تلميذاً وتلميذة من تلاميذ المرحلة الابتدائية بلحوان ، وأظهرت النتائج فعالية البرنامج التدريبي فى تنمية مهارات النطق للتلاميذ ذوى صعوبات القراءة الأكاديمية.

وفى دراسة قام بها كلاً من (Catts, Fey, Zhang & Tomblin, 1999) بهدف تقييم كلاً من المعالجة الصوتية Phonological Awareness وقدرات اللغة الشفهية Oral Language abilities فى نمو مهارات القراءة ، وحدوث الصعوبات المرتبطة بها ، وطُبقت على عينة قوامها (64) تلميذ من تلاميذ الصف الثاني الإبتدائي بمتوسط عمري (7) سنوات ، وأظهرت النتائج أن 70% من الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة كان لديهم قصور فى اللغة منذ مرحلة الحضانه، وكان هذا القصور مرتبطاً بالمعالجة الصوتية ، واللغة الشفهية ، وقد أكدت نتائج الدراسة على دور كل من المعالجة الصوتية وقدرات اللغة الشفهية فى نمو مهارات القراءة أو تعثرها.

أما دراسة (Grawburg, 2004) فقد هدفت التحقق من فاعلية أثر برنامج تدريبي قائم على مهارات الوعى اللفظي لعلاج اضطرابات النطق وذوى الخلل الفونولوجي الذى لا يصاحبه أى خلل فى المهارات أو القدرات الحركية لدى عينة من التلاميذ ذوى صعوبات التعلم ، وتكونت عينة الدراسة من (38) تلميذ من ذوى صعوبات التعلم ، تراوحت اعمارهم ما بين (4-6) سنوات ممن يعانون من اضطرابات فى النطق والخلل الفونولوجي ، وأكدت النتائج على فعالية البرنامج التدريبي فى علاج اضطرابات النطق لدى عينة الدراسة وتحسن النطق لديهم.

وفى نفس السياق هدفت دراسة (سعيد عبد الحميد ، 2007) الكشف عن مدى فاعلية برنامج تدريبي لتحسين مستوى النطق لدى عينة من الأطفال ذوى صعوبات التعلم ، وبلغت عينة الدراسة (14) طفلاً ممن يعانون من صعوبات التعلم واضطرابات فى النطق والكلام ، تراوحت أعمارهم ما بين (8-12) عاماً بمدارس بنى سويف ، وتوصلت الدراسة إلى فاعلية البرنامج لتحسين مستوى النطق لدى عينة الدراسة.

اضطرابات النطق والمتغيرات الديموجرافية (النوع – المستوى الاجتماعي الاقتصادي): حظيت بالعديد من الدراسات تشير لبعض منها فيما يلى :

هدفت دراسة (خالد السعيد ، 1999) إلى الكشف عن العيوب الإبدالية لدى الأطفال الطبيعيين ما بين (3- 7) سنوات ، وعلاقتها ببعض المتغيرات (النوع ، موقع الصوت فى الكلمة) ، وطُبقت الدراسة على عينة

العدد التاسع عشر لسنة 2018

قوامها (120) طفلاً (60 ذكور – 60 إناث) من رياض الأطفال والمدارس التابعة لمديرية التعليم الخاص في محافظة العاصمة / عمان، وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في العيوب الإبدالية.

وفي نفس السياق هدفت دراسة (Long & Fey, 1988) إلى الكشف عن أثر متغير النوع (ذكور – إناث) في معالجة الاضطرابات الصوتية والنطقية، وتكونت عينة الدراسة من (60) طفلاً، تم تقسيمهم إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية وأخرى ضابطة قوام كل منها (30) طفلاً، وتم توزيع الأطفال الذكور والإناث على المجموعتين بالتساوي، وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين عينة الدراسة طبقاً لمتغير النوع في معالجة الاضطرابات النطقية.

في حين هدفت دراسة (أسماء محمد أحمد، 2011) إلى الكشف عن علاقة إكتساب اللغة ببعض المتغيرات (النوع، العمر الزمني، المستوى التعليمي للأم، الرتيب الميلاي للطفل) لدى عينة من الأطفال المسجلين في رياض الأطفال في البيئة السورية، وطبقت الدراسة على عينة بلغت (982) طفلاً وطفلة) تراوحت أعمارهم بين (3 - 6 سنوات)، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائية تبعاً لمتغير النوع لدى عينة الدراسة والفرق في اتجاه الإناث، كما أكدت على وجود فروق دالة إحصائية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي الثقافي للأم لدى عينة الدراسة والفرق في اتجاه الجامعي.

وفي نفس السياق جاءت دراسة (Liang, S & Sugawara, A, 2009) التي هدفت إلى اختبار العلاقة بين المتغيرات (المستوى الاجتماعي الاقتصادي، حجم الأسرة، تربية الطفل) من ناحية والنمو اللغوي لدى الأطفال من ناحية أخرى، وطبقت الدراسة على عينة بلغت (74) طفلاً من أطفال الروضة تراوحت أعمارهم الزمنية بين (5 - 6 سنوات)، وتمثلت أدوات الدراسة في (قائمة النمو اللغوي للأطفال - استبانة الوالدين) إعداد الباحث، وأشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين متغيرات المستوى الاجتماعي الاقتصادي للوالدين ودفء المعاملة الوالدية من ناحية ونمو اللغة لدى الطفل من ناحية أخرى.

وتأكيد لما سبق من نتائج الدراسات السابقتين تأتي دراسة (معمر الهوارنة، 2012) لتؤكد على وجود علاقة موجبة بين كل من المستوى الاجتماعي الاقتصادي ونمو اللغة، فكلما إزداد كان المستوى الاجتماعي الاقتصادي مرتفع كلما كان مستوى نمو اللغة وكفاءة النطق مرتفع، والعكس صحيح، وطبقت الدراسة على عينة بلغ قوامها (100) طفلاً وطفلة تتراوح أعمارهم ما بين (4-6) أعوام بدمشق.

المحور الثاني: الاضطرابات الإنفعالية: ونقصد بها حالة القلق والخجل، والتقدير السلبي للذات تظهر أثناء تفاعل الطفل مع البيئة المحيطة، وهي غير مناسبة للمواقف، كما أنها غير مناسبة لعمر الطفل.
أسباب الاضطرابات الإنفعالية: تتمثل فيما يلي:-

- 1- أسباب نفسية: تتمثل في ميلاد طفل جديد، والرفض، والحرمان الانفعالي، ونقص الأمن النفسي.
- 2- أسباب اجتماعية: البيئة الأسرية المضطربة (السلوك المنحرف) والشجار، والانفصال عن الوالدين، وغياب أحد الوالدين أو كليهما، والوالدان العصبيين، والتفرقة في المعاملة بين الأخوة.. الخ. (حامد زهران، 2005:420)

مظاهر الاضطرابات الإنفعالية: تتعدد مظاهر الاضطرابات الإنفعالية عند الأطفال، ومنها ما يلي:-

- 1- **القلق الاجتماعي Social Anxiety:** يُعد القلق من أكثر المصطلحات الشائعة في مجال علم النفس عموماً وفي مجال الصحة النفسية خصوصاً، ويمثل إحدى أهم الخصائص المدمرة في نفسية الطفل، ويُعرف بأنه "خوف واضح ومستمر ناتج من واحداً أو أكثر من المواقف الاجتماعية التي يتطلب أداء الفرد أمام الغرباء، أو يكون في موقع تقييم أو فحص من قبل الآخرين. (American Psychiatric Association, 1994:411)

العدد التاسع عشر لسنة 2018

سمات شخصية الأطفال المصابين بالقلق الإجتماعي : يرى (Wells,1997) أن الشخص القلق اجتماعياً يعتقد أنه سيتصرف بطريقة غير مقبولة أو غير ملائمة مع الموقف مما يؤدي إلى فقدان الثقة بالنفس. كما يظهر الأطفال ذوى القلق الإجتماعي تنوعاً واسعاً في السلوك التجنبى فقد لا يستطيعون الجلوس مع الزملاء أثناء الوجبات ، أو جلسات شرب القهوة أو الشاي ، وقد يخفون أنفسهم في الحفلات بعيداً عن الناس وبمثل هذا السلوك يستطيعون تجنب رؤية الآخرين ، وبالتالي فهم أقل شعبية من أقرانهم ولديهم قصور في المهارات الإجتماعية.(Rapee& Spence,2004:750)

2-الخجل Shyness : يعتبر الخجل مشكلة شخصية ناتجة عن الإحراج الشديد، إنخفاض تقدير الذات، والخوف من الرفض يجعل الفرد غير فعال في الفصل الدراسي، والبيئة الاجتماعية وبيئة العمل. (Carducci, 2000:38)

ويُشير الخجل إلى " عدم القدرة على التحدث أمام الآخرين والارتباك أثناء المناقشة داخل أو خارج الصف ، وعدم سؤال المدرس عن بعض الموضوعات التي لا يفهمها والجلوس في الصفوف الخلفية داخل الصف "، وظاهرة الخجل يصاحبها ردود فعل فسيولوجية تتمثل في احمرار الوجه ، وزيادة في النبض ، وجفاف الحلق وبرود اليدين.

سمات شخصية الطفل الخجول : يرى (Jere,1996) أن الطفل الخجول يتصف بشكل عام بتردد وعدم ثقة بالنفس ، ويعانى من السلبية وكف الاستجابات وتدنى مفهوم الذات ، والمبالغة في الاهتمام بالذات ، والامتناع عن المشاركة في المواقف الاجتماعية.

أعراض الخجل : وتتضمن ما يلي :-

أعراض سلوكية : تتمثل في قلة التحدث بحضور الغرباء ، وتجنبهم أو الأفراد غير المعروفين له ، مشاعر ضيق عند الاضطرار للبدء بالحديث.

أعراض جسدية : مثل زيادة النبض ، مشاكل وآلام في المعدة ، رطوبة وعرق زائد في اليدين والكفين ، دقات قلب قوية وجفاف في الفم والحلق.

أعراض انفعالية داخلية : مثل الشعور والتركيز على النفس ، الشعور بالإحراج ، الشعور بعدم الأمان ومحاولة البقاء بعيداً عن الأضواء والشعور بالنقص. (عبد العزيز إبراهيم سليم ، 2011:147-148)

أعراض اجتماعية : أوضح (Kaplan & Stein,1984) بعضاً من هذه الأعراض مثل : التخاطب الإيمائى ، تجنب التخاطب بالعين ، تحاشي تكوين صداقات جديدة ، الرغبة في الانسحاب ، الانعزال وتفضيل الوحدة ، ضعف القدرة على التواصل.(مايسة أحمد النيال ، مدحت أبو زيد ، 1999: 22-23)

3- التقدير السلبي للذات Negative Self - Esteem : يمكن تعريف التقدير السلبي للذات بأنه : اضطراب انفعالي يتمثل في تقييم الطفل لنفسه تقييماً سلبياً من خلال نظرة الآخرين إليه يعوقه عن تحقيق علاقات اجتماعية إيجابية مع الآخرين.

ويرى (Kazumata,2010) أن الطلاب الذين لديهم مستوى عال من تقدير الذات يجدون متعة في تعلم كيفية التحدث ، بينما الطلاب الذين لديهم مستوى منخفض لتقدير الذات لا يثقون في أنفسهم عند التحدث ، كما يعانون من الخوف والتحدث.

الاضطرابات الانفعالية وصعوبات القراءة: يُشير (Magalit & Al – Yagon,2002) أن هناك الكثيرين من الأطفال ذوى صعوبات التعلم يكون مفهومهم لذواتهم منخفضاً ، ويتسمون بالخجل في المواقف الاجتماعية المختلفة ، ويشعرون بالرفض من الآخرين والعزلة الاجتماعية.

كما يرى كل من (Hallahan & Mercer,2002) و (Wong & Donahue,2002) أن العديد من التلاميذ ذوى صعوبات التعلم لا يتمتعون بمستوى مرتفع من الكفاءة الاجتماعية ، بل إنهم قد يكونوا في وضع

العدد التاسع عشر لسنة 2018

اجتماعى أقل من اقرانهم ، كما يكون لديهم عدد أقل من الأصدقاء قياساً بأقرانهم من التلاميذ الذين لا يعانون من صعوبات التعلم.

وأكد (أنور الشرفاوى ، 1983) في تحليله لعدد من الدراسات التي تناولت بعض الخصائص الشخصية والانفعالية وأبعاد السلوك الاجتماعي لدى الاطفال ذوي صعوبات التعلم عددا من الخصائص التي تميز هيمكانخفاض متوسط درجات تقدير الذات، وارتفاع مستوى القلق، وصعوبة التفاعل الاجتماعي.

الاضطرابات الانفعالية وصعوبات القراءة (دراسات ميدانية): ثمة دراسات تناولت الكشف عن أهم الاضطرابات الانفعالية لدى ذوي صعوبات القراءة ، ومنها دراسة (فتحى الزيات، 1988) والتي هدفت الكشف عن الخصائص الانفعالية (مفهوم الذات ، التوافق الشخصي ، التوافق الاجتماعي) لدى التلاميذ ذوي صعوبات القراءة والكتابة ، وطبقت على عينة قوامها (344) تلميذاً من الصف الرابع الابتدائي بالسعودية ، وأكدت النتائج على أن ذوي صعوبات القراءة والكتابة يتصفون بمفهوم سلبي حول ذاتهم ، كما ينقصهم التوافق الشخصي والاجتماعي.

وفي نفس السياق جاءت دراسة(أمل الهاجرى ،2002) والتي هدفت الكشف عن الفروق بين التلميذات العاديات وذوات صعوبات القراءة من حيث الخصائص الشخصية والانفعالية ، وطبقت على عينة قوامها (100) تلميذة مقسمين إلى مجموعتين (50) عاديات ، و(50) ذوي صعوبات القراءة من (5) مدارس حكومية بالبحرين ، وأكدت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,01) فى متغير القلق فى إتجاه التلميذات العاديات.

وتأكيداً لما سبق من نتائج جاءت دراسة (أمان محمود وسامية صابر،2004) والتي هدفت الكشف عن بعض الخصائص الانفعالية والسلوكية (تقدير الذات ، مركزية الذات ، القلق النفسى) للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم ، وذلك على عينة قوامها (80) طفلاً ممثلين فى (30) طفلاً عاديون - 50 من ذوي صعوبات التعلم بالكويت)، تراوحت أعمارهم (8-12) عام ، وأشارت النتائج إلى أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم قد حصلوا على درجات مرتفعة مقارنة بالعاديين على أبعاد (القلق النفسى - مركزية الذات - تقدير الذات).

كما هدفت دراسة (Vanstraelan. M ,Holt,g,& Bouras,2006) الكشف عن نسبة المشكلات النفسية لدى ذوي صعوبات التعلم منها اضطرابات القلق والاضطرابات الوجدانية ، والتي بلغت نسبة 3,5% لدى ذوي صعوبات التعلم.

وفي دراسة (Colman,1976) أكد فيها أن 95% من (364) طفلاً ومرافقاً تقدموا للفحص السيكولوجى من أجل صعوبات القراءة والكتابة كانوا يعانون من اضطرابات سلوكية انفعالية.

أما الدراسات التي تناولت برامج علاجية فقد هدفت دراسة (Dagnan and Jahoda,2006)الكشف عن فاعلية التدخل المعرفى السلوكى ونجاحة فى تخفيف اضطرابات القلق لدى ذوي صعوبات التعلم ، وأظهرت النتائج فاعلية العلاج المعرفى السلوكى فى التغلب على اضطرابات القلق.

وفي نفس السياق هدفت دراسة (Safer,Colyen,Reynolds,2006) الكشف عن إمكانية استخدام العلاج المعرفى مع ذوي صعوبات التعلم من حيث قدرتهم على إدراك الانفعالات والتمييز بين الأفكار والمشاعر ، وذلك على عينة قوامها (59) طفلاً ، وأكدت النتائج إمكانية استخدام العلاج المعرفى برغم ظهور المعارف السلبية عن الذات واستخدامهم لأساليب معرفية خاطئة ، مما يؤثر على تقديرهم لذواتهم وزيادة معدل القلق.

وفي محاولة الكشف عن العلاقة الارتباطية بين الاضطرابات الانفعالية وصعوبات القراءة جاءت دراسة (أنجشايرى حفيظة، 2014) والتي هدفت الكشف عما إذا كانت معاناه تلاميذ المرحلة الابتدائية من الاضطرابات السلوكية والانفعالية يؤدي إلى ظهور صعوبات تعلم قراءة اللغة العربية ، وطبقت الأدوات على

العدد التاسع عشر لسنة 2018

عينة قوامها (10) أطفال بالجزائر، تتراوح أعمارهم ما بين (9-12) عام من ذوى صعوبات القراءة ويعانون من بعض الاضطرابات الانفعالية والسلوكية ، وأكدت النتائج على صحة الفرضية بأن معاناه الأطفال من الاضطرابات الانفعالية تؤدي إلى ظهور صعوبات القراءة لديهم.

الاضطرابات الانفعالية والمتغيرات الديموجرافية (النوع- المستوى الاجتماعي الاقتصادي): تباينت نتائج الدراسات التي حظيت بالكشف عن العلاقة بين الاضطرابات الانفعالية (القلق الاجتماعي - التقدير السلبي للذات- الخجل) وبعض المتغيرات الديموجرافية ، نشير لبعض منها على النحو التالي:-

أكدت نتائج دراسة (Merikanga, Avenevoli, Acharyya, Zhang, Angst, 2002) والتي طبقت على عينة بلغ قوامها (591) شخصاً تراوحت أعمارهم (18-19 عام) على أن القلق الاجتماعي لدى الإناث أعلى من الذكور ، كما هدفت دراسة (مايسة النيال، 1988) للكشف عن الفروق في القلق الاجتماعي لدى الأطفال طبقاً لمتغير النوع ، وطبقت على عينة عشوائية من الأطفال تتراوح أعمارهم (12-15) عام ، وأظهرت النتائج أن الإناث أكثر ميلاً للقلق الاجتماعي من الذكور ، كما أكدت نتائج دراسة (Clark, et, al, 1995) على أن القلق الاجتماعي أكثر ارتفاعاً عند الإناث من الذكور ، والتي طبقت على عينة قوامها (223) من طلبه المدارس تتراوح أعمارهم بين (8-12) سنة، كما هدفت دراسة (نهى اللحامى، 1987) للكشف عن العلاقة ما بين تقدير الذات والقلق لدى تلاميذ المدرسة الإعدائية المشتركة بالقاهرة ، حيث بلغت عينة الدراسة (300) تلميذ وتلميذة ، وطبق عليهم استبيان لورانس لتقدير الذات ، ومقياس القلق الظاهر ، وأظهرت النتائج وجود فروق في متوسطات درجات الإناث والذكور على مقياس القلق الظاهر لصالح الذكور مما يدل على أن استعداد الإناث للقلق أعلى من الذكور. وفي المقابل نجد ثمة دراسات أظهرت نتائج مغايرة لما سبق فنجد دراسة (فاطمة الكتاني، 2002) هدفت للكشف عن الفروق بين الأطفال حسب نوعهم ومستوياتهم الدراسية في كل من القلق الاجتماعي والعدوانية ، وبلغت عينة الدراسة (364) من الذكور والإناث تتراوح أعمارهم ما بين (9-12) عام ، وأظهرت النتائج عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في القلق الاجتماعي ، وفي نفس السياق أكدت دراسة (محمد عيد، 2000) والتي هدفت إلى الكشف عن الفروق في اضطراب القلق الاجتماعي لدى طلاب الجامعة تبعاً لمتغير النوع (ذكور وإناث) على عينة بلغ قوامها (419) من طلبه جامعة عين شمس ، وأظهرت النتائج عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في القلق الاجتماعي.

وفيما يتعلق بمستوى تقدير الذات واختلافه باختلاف النوع (الذكور والإناث) تباينت نتائج الدراسات فنجد بعض الدراسات أكدت نتائجها على عدم وجود فروق دالة إحصائية في مستوى تقدير الذات طبقاً لمتغير النوع ، ومنها دراسة (على شعيب، 1988) والتي طبقت على عينة بالغ قوامها (292) تلميذ وتلميذة من نهاية المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة ، وأظهرت النتائج عدم وجود فروق في درجات تقدير الذات باختلاف عامل النوع (ذكور وإناث)، وجاءت دراسة (موسى جبريل، 1993) لتؤكد على عدم وجود فروق في تقدير الذات تعزى لمتغير النوع ، والتي طبقت على عينة قوامها (600) طالب في المرحلة الثانوية.

وفي المقابل ثمة دراسات أكدت وجود فروق دالة إحصائية في مستوى تقدير الذات باختلاف النوع، ومنها دراسة (Kelly, 1993) هدفت للكشف عن العلاقة بين متغير النوع وفاعلية الذات ، حيث تكونت عينة الدراسة من (286) طالباً من الصفين التاسع والحادي عشر بالمدارس العليا، وأشارت إلى وجود فروق بين الذكور والإناث في فاعلية الذات في اتجاه الذكور ، كما جاءت دراسة (وحيد كامل، 2004) والتي طبقت على عينة بلغت (100) طفل من الذكور والإناث ، وأظهرت النتائج أن الذكور أكثر تقديراً لذواتهم من الإناث ، وفي نفس السياق تؤكد دراسة (محمود وصابر، 2004) على وجود فروق دالة إحصائية في تقدير الذات في اتجاه الذكور ، مما يدل على أن الذكور أكثر تقديراً لذواتهم من الإناث ، حيث طبقت الدراسة على عينة بلغت (80) طفلاً من ذوى صعوبات التعلم تتراوح أعمارهم ما بين (8-12) سنة،

وتتباين نتائج الدراسات التي تناولت متغير الخجل الاجتماعي وعلاقته بمتغير النوع ، فنجد دراسة (عباس متولى، 1997) أكدت على وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس الخجل بين الذكور والإناث في اتجاه الذكور ، فالذكور أقل خجلاً من الإناث ، والتي طبقت على عينة بلغت (246) طالبا وطالبة من كلية التربية بدمياط تتراوح أعمارهم ما بين (12-19) عام ، كما جاءت دراسة (حسين فايد، 1997) والتي هدفت إلى الكشف عما إذا كانت هناك فروق جوهرية بين الذكور والإناث في الخجل ، وطبقت على عينة بلغت (210) من طلاب المدارس الثانوية تراوحت أعمارهم (15-18) عام ، وأظهرت وجود فروق بين الذكور والإناث في الخجل في اتجاه الذكور ، مما يدل على أن الإناث أكثر خجلاً من الذكور ، وفي المقابل ثمة دراسات أظهرت نتائج مغايرة لما سبق ، ومنها دراسة (Kamath&Kanekar, 1993) والتي هدفت إلى الكشف عن العلاقة الخجل ببعض المتغيرات منها متغير النوع ، وطبقت على عينة بلغت (100) من طلاب الكليات الذين يدرسون في جامعة بومبادي (Bombay) ، وأظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في الخجل ، كما جاءت دراسة (Crozier, 1995) لتؤكد على نفس نتائج ما سبقها ، فقد هدفت الكشف عن العلاقة بين الخجل وتقدير الذات ، ومعرفة الفروق بين النوعين ، وبلغت العينة (137) طفل وطفلة تتراوح أعمارهم (9-12) عام ، وطبق عليهم مقياس الخجل (إعداد الباحث) - كروزير ومقياس كوبر سميث cooper smith ، وأظهرت النتائج عدم وجود فروق بين النوعين على مقياس الخجل الاجتماعي. أما عن العلاقة بين الاضطرابات الانفعالية وعلاقتها بالمستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة ، فنجد دراسة (مجدى عبد الكريم، 1996) هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين سمات الخجل المختلفة والخجل الموقفي ، وعلاقة مستوى الخجل بالمستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة ، وبلغت عينة الدراسة (400) طال وطالبة بالمرحلتين الثانوية والجامعية ، وأكدت على عدم وجود فروق بين الطلاب مرتفعي ومنخفضي المستوى الاجتماعي الاقتصادي في مواقف الخجل ، وفي نفس السياق جاءت دراسة (Kummar, 2013) هدفت الكشف عن العلاقة بين مستوى الاتزان الانفعالي والمستوى الاجتماعي الاقتصادي لدى الطلبة الذين يدرسون في المدارس الثانوية الحكومية والخاصة ، ، وطبقت على عينة قوامها (100) طالب وطالبة ، وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاتزان الانفعالي تعزى إلى المستوى الاجتماعي الاقتصادي ، وفي المقابل نجد دراسة (محمد مصطفى ، 1979) تؤكد وجود فروق ذات دلالة إحصائية في سمات الشخصية واتزانها تعزى إلى المستوى الاجتماعي الاقتصادي في اتجاه مرتفعي المستوى الاجتماعي والاقتصادي ، والتي طبقت على عينة بلغت قوامها (180) طالب بالصف الثاني الإعدادي تتراوح أعمارهم (14-17) عام ، كما أجرى (عطا شقفه ، 2009) دراسة كان الهدف منها معرفة العلاقة بين كل من تقدير الذات والمشاركة السياسية عند طلبة جامعة القدس المفتوحة ، وتكونت عينة الدراسة من (228) طالباً وطالبة ، وقد أشارت النتائج إلى أنه لا يوجد فرق بين الذكور والإناث في مستوى تقدير الذات. أيضاً أظهرت النتائج أن ذوي الدخل الاقتصادي والاجتماعي المرتفع هم أكثر تقدير لذواتهم من منخفضي ومتوسطي الدخل.

الدراسات السابقة رؤية نقدية: يمكن إجمال التعليق على الدراسات السابقة في ضوء المحور التالي:

القضايا المستخلصة: بتحليل الدراسات السابقة نخلص إلى مجموعة قضايا من أهمها :

- 1- أكدت الدراسات السابقة على أهمية الكشف عن المشاكل النطقية واللفظية لذوى صعوبات القراءة، والتأكيد على أهمية علاجها باعتبار مهارة النطق من أهم مهارات القراءة الجهرية ، ويتضح ذلك كما في دراسة (مدحت إبراهيم ، 2016)، (Catts, Fey, Zhang & Tomblin, 1999) ، (أحمد حجاج ، 1999).
- 2- أكدت الدراسات السابقة على أهمية علاج المشاكل النطقية واللفظية لدى تلاميذ ذوى صعوبات تعلم القراءة وذلك من خلال وضع برامج علاجية لذلك ، والتأكيد على مدى انتشار الأخطاء الصوتية واللفظية لدى تلاميذ

العدد التاسع عشر لسنة 2018

المرحلة الابتدائية أثناء القراءة ، وبالتالي التأكيد على مدى سلامة مهارة النطق باعتبارها من مهارات التعبير الشفهي والقراءة الجهرية ، مثل ، (سعيد عبد الحميد، 2007)، (Graburg, 2004) 3-تنوعت الدراسات السابقة في تناولها الاضطرابات الانفعالية لذوى صعوبات القراءة ما بين دراسات وصفية إهتمت بالكشف عن هذه الاضطرابات لذوى صعوبات القراءة ومنها دراسة (فتحي الزيات، 1988)، (أنجشايري حفيظة، 2014)، (Colman, 1976)، ودراسات أكدت على البرامج العلاجية للاضطرابات الانفعالية، ومنها دراسة (Dagnan and Jahoda, 2006)، (Safer, coyen, 2006).

أوجه الاختلاف بين الدراسات السابقة: وتتجسد فيما يلي:-

1- منهج الدراسة: تعددت مناهج البحث المستخدمة في الدراسات السابقة في ضوء تباين الأهداف ، فبعضها يعتمد على المنهج الوصفي أكثر المناهج شيوعاً ، ومنها دراسة (فتحي الزيات، 1988)، (أنجشايري حفيظة، 2014)، (Colman, 1976)، (Catts, fey, zhang & thomblin, 1999) ، بينما اعتمدت دراسات أخرى على المنهج التجريبي ومنها، (سعيد عبد الحميد، 2007)، (أحمد زينهم، 1993)، (Dagnan and Jahoda, 2006)، (Safer, coyen, 2006).

2- عينة الدراسة: اتفقت معظم الدراسات السابقة على تناول العينة من حيث المرحلة العمرية ، حيث تناولت معظمها عينة من مرحلة التعليم الأساسي، في حين تباينت الدراسات السابقة تبايناً كبيراً في العينات من حيث حجم العينات ، ونوضح ذلك فيما يلي:

حجم العينة: تباينت الدراسات السابقة من حيث حجم العينة ، وهذا التنوع قد يُعزى إلى طبيعة المنهج المستخدم، فالبحوث الوصفية تتطلب عينات كبيرة ومتنوعة ، ومن أمثلة الدراسات التي تناولت عينة كبيرة الحجم نسبياً (Colman, 1976)، (Catts, fey, zhang & thomblin, 1999)، (فتحي الزيات، 1988)، (أنجشايري حفيظة، 2014)، في حين اعتمدت بعض الدراسات الأخرى على عينة صغيرة الحجم كدراسة (أحمد زينهم أبو حجاج ، 1993)، (سعيد عبد الحميد ، 2007)، (Graburg, 2004) (مدحت سمير ، 2016).

أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة: ونوضح ذلك فيما يلي:-

- **تحديد المشكلة وصياغة أهدافها:** وتتمثل فيما يلي :-

1- الكشف عن إيجاد العلاقة بين معدل انتشار اضطرابات النطق ودرجة الاضطرابات الانفعالية لذوى صعوبات القراءة في المرحلة الابتدائية.

2- الكشف عن مدى تباين كل من اضطرابات النطق والاضطرابات الانفعالية بتباين بعض المتغيرات الديموجرافية (النوع – المستوى الاجتماعي الاقتصادي).

- **إختيار عينة الدراسة:** تناولت معظم الدراسات السابقة عينات من مرحلة التعليم الأساسي سواء كانت عينات لدراسات وصفية أو تجريبية ، مما يؤكد أهمية هذه المرحلة في الكشف عن الاضطرابات النطقية والاضطرابات الانفعالية ، وفي ضوء ما سبق تم اختيار عينة من الأطفال ذوى صعوبات القراءة تتراوح أعمارهم (8-10) أعوام بهدف الكشف عن الاضطرابات النطقية لديهم وعلاقتها بدرجة الاضطرابات الانفعالية كما يقاس بالمقاييس المعدة لذلك.

- **منهج الدراسة:** تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن العلاقة بين معدل اضطرابات النطق ودرجة الاضطرابات الانفعالية لعينة من ذوى صعوبات القراءة ، لذا فهي تعتمد على المنهج الوصفي امتثالاً بالدراسات السابقة التي اعتمدت على المنهج الوصفي في الكشف عن الظواهر وإيجاد العلاقات.

فروض الدراسة: يتم صياغتها في ضوء أسئلة الدراسة وأهدافها كما يلي :-

العدد التاسع عشر لسنة 2018

1- توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة احصائيا بين درجات أفراد عينة البحث علي مقياس اضطرابات النطق والاضطرابات الانفعالية لدى عينة الدراسة (ذوى صعوبات القراءة).
2- تختلف درجة اضطرابات النطق لدى عينة الدراسة باختلاف المتغيرات الديموجرافية (النوع – المستوى الاقتصادي الاجتماعي).
3- تختلف درجة الاضطرابات الانفعالية (القلق الاجتماعي – التقدير السلبي للذات – الخجل) باختلاف المتغيرات الديموجرافية (النوع - المستوى الاقتصادي الاجتماعي).
منهج الدراسة وإجراءاتها : ويتمثل فيما يلي :-

أولاً: منهج الدراسة : تعتمد هذه الدراسة على " المنهج الوصفي " وهدفه الوقوف على مدى ارتباط معدل اضطرابات النطق بدرجة الاضطرابات الانفعالية لدى عينة الدراسة ، والتحقق من صحة الفرض الثاني المعنى بالوقوف على علاقة كل من اضطرابات النطق والاضطرابات الانفعالية وصعوبات القراءة بالمتغيرات الديموجرافية (النوع – المستوى الاقتصادي الاجتماعي).

ثانياً: خصائص العينة ومنطق اختيارها: تتضمن عينة الدراسة عدة عينات فرعية تُشير لها فيما يلي:-
عينة سيكومترية وصفية: بلغ عددها (N=40) من ذوى صعوبات القراءة، تتراوح أعمارهم ما بين (8-10) سنوات ، تم انتقاؤهم من عدة أماكن تم زيارتها (مراكز معاك - لجنة الإغاثة والطوارئ – إتحاد الأطباء العرب ، عيادة د/ إلهام أحمد شاهين بالدقى) ، وقد اختيرت للتحقق من صحة الكفاءة السيكومترية لأدوات الدراسة ، والتحقق من صحة فروض البحث الحالي.

منطق ومبررات اختيار العينة :- تم اختيار عينة الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة ، وذلك بناء على نتائج العديد من الدراسات التي أكدت على أن معظم ذوى صعوبات القراءة لديهم مشكلات فى تطور اللغة بصفة عامة ، ومشكلات الإنتاج الصوتى بصفة خاصة ، واعتبار أن اضطرابات النطق تُشكل العامل الرئيسى فى صعوبات القراءة ، وهذا ما أكدت عليه دراسة كل من (مدحت سمير ،2016)،(Graburg,2004)،(سعيد عبد الحميد، 2007)،(Catts,Fey,Zhang&Tomblin,1999).

وقد كان من مبررات الاستعانة بهذه الشريحة العمرية ، والتي تتراوح ما بين(8-10) سنوات هو ما يلي:-
1- يُعد تأخر نطق الطفل لبعض الأصوات الهجائية إلى عمر الثامنة مؤشراً بأن المشكلة ليست نتيجة تأخر طبيعى فى النمو ، ولا تتعلق بنضج أى من الأجهزة النطقية ، وإنما هى مشكلة وظيفية تحتاج لإعادة التأهيل وتدريب الطفل على النطق الصحيح لبعض الأصوات الهجائية التى يخطأ فى نطقها.
2- أهمية هذه المرحلة العمرية فى تعلم وإتقان مهارات القراءة ، حيث تتشكل فيها قدرات الطفل القرائية ، وما تتطلبه من دقة فى مهارات الإنتاج الصوتى للحروف التى تتشكل منها كلمات القراءة.
3- تم اختيار عينة الدراسة محددة بعمر زمنى (8-10) سنوات وليس بصف دراسى ، وذلك لكون أطفال العينة (مدارس حكومية – خاصة) ، فقد يكون طفلين متساويين فى العمر الزمنى لكنهما مختلفين فى الصف الدراسى.

ثالثاً: أدوات الدراسة : وتتجسد فيما يلي:-

1- مقياس المصفوفات المتتابعة الملونة لرافن لقياس الذكاء (تقنين/ أمينة كاظم وآخرون، 2005): وذلك بهدف التأكد من أن صعوبة القراءة لدى الطفل لا ترجع إلى انخفاض مستوى الذكاء لديه.

مبررات اختيار المقياس : تم اختيار المقياس فى ضوء عدة مبررات يمكن إلقاء الضوء عليها فيما يلي :-
1- أنه اختبار غير لفظي لا يعتمد على اللغة أو الثقافة فى الإجابة على بنوده ، وبالتالي يمكن تطبيقه دون اعتبار للمستوى اللغوي أو الثقافي لأفراد عينة الدراسة.

2- أنه مناسب للفئة العمرية من (6-11,13) ، وهى نفس الفئة العمرية للأطفال عينة هذه الدراسة.

العدد التاسع عشر لسنة 2018

3- صلاحيته للتطبيق بشكل فردي وبشكل جماعي ، مما يسهل تطبيقه.
4- أن هذا الاختبار يقيس القدرة العامة للتفكير المرتب والقدرة العقلية التي تعبر عن قدرة التلاميذ على إصدار أحكام سريعة.

ثبات الاختبار: قامت أمينة كاظم وآخرون (2005) بحساب ثبات هذا الاختبار على عينة قوامها (1411) طفلاً من الجنسين تتراوح أعمارهم الزمنية من (6-13 سنة و 11 شهر) ، وذلك من خلال تحليلات نظرية الاستجابة المفردة والتي توصلت إلي أن قيمة معامل الثبات بلغ 0,98 ، ومن ثم فالاختبار ثابت.

2- مقياس التقدير التشخيصي لصعوبات القراءة (إعداد / فتحى الزيات، 2013) : يهدف هذا المقياس الكشف عن التلاميذ ذوى صعوبات تعلم القراءة الذين يتواتر لديهم ظهور بعض أو كل الخصائص السلوكية المتعلقة بصعوبات تعلم القراءة.
الكفاءة السيكمترية للاختبار:-

ثبات المقياس : قام مُعد المقياس بحساب ثبات المقياس بطريقتين هما :

1- طريقة ألفا لكرونباخ : ولحساب الثبات بهذه الطريقة تم استخدام معادلة ألفا كرونباخ التي تعتمد على تباين مفردات مقياس التقدير ، وهو بذلك يكشف عن ثبات الاتساق الداخلى لبنود المقياس الفرعية لمقياس التقدير التشخيصي لصعوبات القراءة ، وقد تم إيجاد معامل ألفا كرونباخ ، والتي أوضحت وجود معامل ثبات مقبول يتراوح بين (0,941- 0,982) لمقياس القراءة .

2- طريقة التجزئة النصفية : تم حساب معامل الثبات بهذه الطريقة باستخدام معادلة سبيرمان – براون ، وأوضحت المعادلة وجود ثبات معتدل يتراوح بين (0,922 – 0,976) ، مما يشير إلى أن ثبات المقياس مقبول.

صدق المقياس : تم التحقق من صدق مقياس التقدير التشخيصي لصعوبات القراءة بعدة طرق منها (صدق المحتوى - الصدق العاملى - الصدق المحكى) ، وأوضحت كل هذه المحكات وجود درجة عالية من الصدق لمقياس التقدير التشخيصي لصعوبات التعلم.

3- مقياس كفاءة النطق المصور (إعداد الباحثان): يهدف المقياس تشخيص الأطفال ذوى صعوبات تعلم القراءة ممن يعانون اضطرابات فى نطق بعض الأصوات والمثلة فى الحذف Omission ، والإبدال Substitution ، والإضافة Addition ، والتشوية Distortion ، والقلب المكانى (تقديم أو تأخير صوت أو مقطع على غيرة) وذلك فى مواضع معينة من الكلمة ، سواء فى بداية الكلمة أو وسطها أو آخرها، وقد مر بناء المقياس بعدة مراحل ، ومنها تحليل دراسات كلاً من (Nippold,2009)،(عبد السلام عبد الفتاح، 2011)،(إيهاب الببلاوى، 2003)،(السيد يسن،2008)،(Rubin,2008)، وكذلك تحليل بعض المقاييس الخاصة باضطرابات النطق ومنها (مقياس فاطمة محمد ثابت،2013)،(مقياس أحمد أبو حسيبة لاختبار اللغة)،(مقياس محمد النوبى،2006)،(مقياس إيهاب الببلاوى،2004).

الكفاءة السيكمترية للمقياس: وتتضمن ما يلى:-

ثبات المقياس : تم حساب ثبات المقياس باستخدام طريقتين (ألفا كرونباخ – التجزئة النصفية) وذلك بالنسبة لمكونات المقياس ككل ، ويمكن توضيح ذلك من خلال الجدول التالى :-

جدول (1) معاملات الثبات لأبعاد المقياس ككل

التجزئة النصفية (سبيرمان براون)	معامل ألفا كرونباخ	مكونات المقياس
0,89	0,93	أول الكلمة
0,86	0,91	وسط الكلمة
0,85	0,90	نهاية الكلمة
0,91	0,95	المقياس ككل

يتضح من الجدول السابق ارتفاع معاملات الثبات لمقياس كفاءة النطق المصور ، وذلك بالطريقتين (معامل ألفا - التجزئة النصفية) ، مما يؤكد أن المقياس يتمتع بمعامل ثبات مرتفع.

صدق المقياس : تم التأكد من صدق المقياس بأكثر من طريقة نذكرها فيما يلي :-

1- الصدق الظاهري (المحكمين) : تم عرض المقياس على مجموعة من أساتذة أمراض التخاطب وعلم النفس ، وبلغ عددهم (5) أعضاء ، وقد أخذت جميع ملاحظاتهم بعين الاعتبار ، ومن ثم يصبح المقياس صادقاً من وجهة نظر المحكمين.

2-صدق البناء والتكوين : تم بناء المقياس وصياغة مفرداته من خلال تحليل الأطر النظرية ، وما تتضمنه من الدراسات السابقة المعنية باضطرابات النطق ، وذلك بهدف التوصل إلى فهم عميق لمضمون هذا المفهوم ، وذلك للوقوف على تعريف إجرائي خاص به يمكننا من ملاحظته وقياسه ، والوقوف على أهم أسبابها ، ومظاهرها ، وخصائص التشخيص ، وطرق العلاج المختلفة ، وكان من بينها دراسة (إيهاب الببلاوى ، 2003) (السيد يسن ، 2008) (Nippold, 2009) (كرم نجار ، 2010) ، وكذلك الكتب والمراجع السيكولوجية (اضطرابات النطق واللغة- فيصل العفيف 2008) (اللغة والتواصل لدى الطفل- أنسى قاسم 2005) (اضطرابات النطق والكلام خلفيتها- تشخيصها- أنواعها- علاجها - عبد العزيز الشخص 2006) ، وتحليل بعض المقاييس السابقة (المقياس اللغوي لأطفال ما قبل المدرسة- أحمد أبو حسيبة) (مقياس اضطرابات النطق لدى الأطفال العاديين وضعاف السمع- محمد النوبى 2006) (مقياس كفاءة النطق المصور لدى العاديين- إيهاب الببلاوى 2004) ، وفي ضوء ما تقدم تم صياغة التعريف الإجرائي والذي استمد منه مكونات المقياس ، وبذلك يصبح المقياس صادقاً من حيث البناء والتكوين.

4- مقياس الاضطرابات الانفعالية (إعداد/ نجلاء فتحى شوقي ، 2015): يهدف المقياس للكشف عن معدل الاضطرابات الانفعالية لدى الأطفال ، ويتكون من ثلاثة مكونات (القلق الاجتماعي - الخجل - التقدير السلبي للذات).

الكفاءة السيكومترية للمقياس : وتتمثل فيما يلي :-

ثبات المقياس: تم حساب ثبات المقياس بالطرق الآتية:-

1- الثبات بطريقة ألفا كرونباخ: تم استخدام معادلة ألفا لكرونباخ لحساب ثبات المقياس ، وتراوحت معاملات الثبات ما بين (0,771)،(0,852).

2- طريقة إعادة التطبيق: تم حساب ثبات المقياس عن طريق إعادة التطبيق بفواصل زمنية قدره أسبوعان ، وتراوحت معاملات الثبات ما بين (0,593)،(0,825).

3- التجزئة النصفية : تم حساب الثبات باستخدام معامل ارتباط سبيرمان ، وكانت معاملات الثبات ما بين (0,817)،(0,919) ، ويمكن توضيح معاملات الثبات للطرق السابقة في الجدول الآتي:-

جدول (2) طرق حساب الثبات (إعادة التطبيق – أفا لكرونباخ – التجزئة النصفية)

التجزئة النصفية		ألفا لكرونباخ N=50	إعادة التطبيق N=50	طرق الحساب مكونات المقياس
جتمان	سبيرمان			
0,751	0,899	0,725	0,736	القلق الاجتماعي
0,708	0,941	0,845	0,593	الخجل
0,719	0,817	0,711	0,638	التقدير السلبي للذات
0,790	0,019	0,852	0,825	الدرجة الكلية للمقياس

يتضح من الجدول السابق أن المقياس يتمتع بدرجة مناسبة من الثبات مما يجعله صالحاً للتطبيق الميداني.
صدق المقياس:-

صدق المحكمين : تم عرض المقياس على مجموعة من السادة المتخصصين في مجال الصحة النفسية وعلم النفس ، بلغ عددهم (9) بهدف التحقق من ملائمة المقياس لما وضع من أجله، وبناء على الملاحظات التي أبدتها المحكمون والتي أخذت جميعها في الاعتبار ، فإن المقياس يصبح صادقاً من وجهة نظر المحكمين.
فروض الدراسة ونتائجها : ونشير لذلك فيما يلي :-

نص الفرض الأول : توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة احصائياً بين درجات أفراد عينة البحث علي مقياس اضطرابات النطق والاضطرابات الانفعالية لدى عينة الدراسة (نوى صعوبات القراءة).
وللتحقق من صحة هذا الفرض تمت معالجة استجابات عينة الدراسة (N=40) بحساب معامل ارتباط بيرسون بين مكونات الاضطرابات الانفعالية واضطرابات النطق وكانت النتائج كما بالجدول التالي :

جدول(3) معاملات الارتباط بين أبعاد الاضطرابات الانفعالية و اضطرابات النطق(N=40)

معامل الارتباط بالدرجة الكلية لاضطرابات النطق	اضطرابات النطق الاضطرابات الانفعالية
**0,58-	القلق الاجتماعي
**0,54-	الخجل
**0,53-	التقدير السلبي للذات
**0,56-	الدرجة الكلية

** دالة عند 0,01

يتضح من الجدول السابق وجود علاقة سالبة ذات دلالة إحصائية بين مكونات الاضطرابات الانفعالية (القلق الاجتماعي – الخجل – التقدير السلبي للذات) والدرجة الكلية لاضطرابات النطق ، وكانت جميع الارتباطات دالة عند مستوى 0,01 ، وهذا يؤكد على مدى ارتباط معدل اضطرابات النطق بدرجة الاضطرابات الانفعالية لدى عينة الدراسة ، فكلما كانت درجة اضطرابات النطق شديدة كلما كانت درجة الاضطرابات الانفعالية ملحوظة وشديدة لدى الطفل والعكس صحيح ، وربما تعزو الاضطرابات الانفعالية لدى الطفل ذو اضطرابات النطق إلى إحساسه ووعيه بمشاكل النطق لديه ، مما يولد لديه ضعف الثقة بالنفس وبالتالي التقدير السلبي للذات ، وكذلك القلق الزائد من أن يعلق أحد زملائه أو المحيطين به على طريقة نطقه فيشعر بالخجل ، وبالتالي يلجأ إلى تجنب التفاعل الاجتماعي مع الآخرين خاصة الأشخاص الغرباء والشعور بالخجل أثناء الكلام .

نص الفرض الثاني: تختلف درجة اضطرابات النطق لدى عينة الدراسة باختلاف المتغيرات الديموجرافية (النوع – المستوى الاقتصادي الاجتماعي).

أ- تباين اضطرابات النطق بتباين النوع : وللتحقق من صحة هذا الفرض عُولجت استجابات عينة الدراسة (N=40) على مقياس كفاءة النطق المصور باستخدام اختبار (ت) ، ونوضح ذلك في الجدول التالي :-

جدول (4) قيمة (ت) لدلالة الفروق بين الذكور والإناث على مقياس كفاءة النطق المصور

الدلالة	ت	الانحراف المعياري (ع)	المتوسط (م)	العدد (ن)	النوع	القيم الإحصائية المكونات
0,01	2,97	8,13	41,719	18	ذكور	أول الكلمة
		8,68	48,179	22	إناث	
0,01	3,13	7,60	45,375	18	ذكور	وسط الكلمة
		5,84	50,929	22	إناث	
0,01	3,98	6,55	47,063	18	ذكور	نهاية الكلمة
		4,12	52,786	22	إناث	
0,01	3,45	21,43	134,156	18	ذكور	الدرجة الكلية
		17,90	151,893	22	إناث	

ويتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور و الإناث في المكون الأول (أول الكلمة) ، فقد بلغت قيمة (ت) = 2,97 وهي دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0,01) في اتجاه الإناث ، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في المكون الثاني (وسط الكلمة) ، فقد بلغت قيمة (ت) = 3,13 وهي دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0,01) في اتجاه الإناث، وكذلك توجد أيضاً فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في المكون الثالث (نهاية الكلمة) ، فقد بلغت قيمة (ت) = 3,98 وهي دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0,01) في اتجاه الإناث ، وفي الدرجة الكلية للمقياس توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث ، فقد بلغت قيمة (ت) = 3,45 وهي دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0,01) في اتجاه الإناث.

ولعل من المنطقي أن تتباين هذه النتيجة مع نتائج بعض الدراسات ، وأن تتفق مع دراسات أخرى ، ونوضح ذلك على النحو التالي :-

تتفق نتائج هذه الدراسة مع ما توصلت إليه دراسة (أسماء محمد أحمد ، 2011) والتي أكدت على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في اتجاه الإناث،

كما إتفقت أيضاً مع دراسة (Rvachew,Chiang,Evans,2007) التي هدفت إلى تحديد خصائص الأخطاء النطقية التي ينتجها الأطفال العاديون ، وفحص العلاقة بين أنواع الأخطاء النطقية ومتغير النوع (ذكور – إناث) ، وكشفت عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في اتجاه الإناث ، ودراسة (Ekars,2002) التي هدفت إلى علاج بعض الاضطرابات النطقية ، وفحص العلاقة بين هذه الاضطرابات وبعض المتغيرات (النوع) ، وأكدت على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في المجموعة التجريبية في اتجاه الإناث.

وتتفق كذلك مع دراسة كل من دراسة (إيمان خليل ، 2003) ، (خالد السعيد ، 1999) ، (عبد العزيز الشخص ، 1991) ، (فارس المشاقبة ، 1987) والذين توصلوا إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في درجة اضطرابات النطق في اتجاه الإناث.

وفي المقابل ثمة دراسات أكدت على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في درجة اضطرابات النطق ، كدراسة (ناهد أبو فخر ، 2011) حيث أشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات شيوع الكلمات المنطوقة لمجموعة الأبعاد تبعاً لمتغير النوع (ذكور – إناث) .

العدد التاسع عشر لسنة 2018

كما تباينت نتائج هذه الدراسة أيضاً مع دراسة كل من (Tayler & Sandoval,1994) ، (Long & Fey,1988) ، (Amayreh And Dysan,1998) وجميعهم أكدوا على عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في درجة أو معدل انتشار اضطرابات النطق.

ب- تباين اضطرابات النطق بتباين المستوى الاجتماعي الاقتصادي : وللتحقق من صحة هذا الفرض عُولجت استجابات عينة الدراسة (ن=40) على مقياس كفاءة النطق المصور باستخدام اختبار (ف) ، ونوضح ذلك في الجدول التالي :-

جدول(5)

قيمة (ف) لدلالة الفروق بين مكونات مقياس كفاءة النطق المصور و الدرجة الكلية تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي الاجتماعي

مستوى الدلالة	قيمة ف	متوسط مجموع المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	القيم الإحصائية المكونات
0,01	4,3	308,86	2	617,73	بين المجموعات	أول الكلمة
		71,76	57	4090,01	داخل المجموعات	
			59	4707,73	الكلية	
0,01	5,42	253,72	2	507,44	بين المجموعات	وسط الكلمة
		46,75	57	2664,49	داخل المجموعات	
			59	3171,93	الكلية	
0,01	6,82	220,12	2	440,24	بين المجموعات	نهاية الكلمة
		32,27	57	1839,49	داخل المجموعات	
			59	2279,73	الكلية	
0,01	5,80	2333,43	2	4666,86	بين المجموعات	الدرجة الكلية
		402,10	57	22919,87	داخل المجموعات	
			59	27586,73	الكلية	

ولمعرفة إتجاه الفروق لمكونات المقياس ككل (الدرجة الكلية) تم استخدام المقارنات البعدية بطريقة LSD ، والجدول التالي يوضح ذلك :

جدول (6) المقارنات البعدية في الدرجة الكلية للمقياس تبعاً للمستوى الاقتصادي الاجتماعي بطريقة

LSD

للمستوى الاقتصادي الاجتماعي بطريقة LSD

الخطأ المعياري	الفرق بين المتوسطين	المستوى الاجتماعي الاقتصادي
6.34	*17.26	منخفض
		متوسط
6.26	*19.47	منخفض
		مرتفع
6.42	2,21	متوسط
		مرتفع

* دالة عند 0,05

ويتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات منخفضة و متوسطة المستوى الاجتماعي الاقتصادي في اتجاه متوسطي المستوى الاجتماعي الاقتصادي في الدرجة الكلية لأبعاد المقياس ككل، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات منخفضة ومرتفعة المستوى الاجتماعي الاقتصادي في اتجاه مرتفعي المستوى الاجتماعي الاقتصادي ، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات متوسطة و مرتفعي المستوى الاجتماعي الاقتصادي.

ويمكن أن نتناول هذه النتائج في سياق اتقاقها واختلافها مع الدراسات السابقة ، وذلك على النحو التالي :-

تتفق نتائج هذه الدراسة مع معظم نتائج الدراسات التي أكدت على وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين متغيرات المستوى الاجتماعي الاقتصادي من ناحية ونمو اللغة وكفاءة النطق لدى الطفل من ناحية أخرى ، كدراسة (ناهد أبو فخر ، 2011) والتي أكدت على وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الدرجات على مقياس الكلمات المنطوقة والدرجات على مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي ، كما أكدت أيضاً دراسة كل من (Liang,S & Sugawara ,A , 2009) ، (Barbara & Mary, 2001) وجود علاقة ارتباطية موجبة بين متغيرات المستوى الاجتماعي الاقتصادي من ناحية ونمو اللغة لدى الطفل من ناحية أخرى ، في حين اختلفت نتائج الدراسة الحالية مع ما توصلت إليه دراسة (دانيا الخضراء ، 2010) التي هدفت إلى تقييم مستوى التعبير الشفهي باستخدام مقاس (OES) وعلاقة التعبير الشفهي ببعض المتغيرات (النوع- العمر - عمل الام) على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة بالنسبة لعمل الأم ، وقد يرجع ذلك إلى أن معظم أفراد العينة ينتمون إلى مستوى اقتصادي واجتماعي واحد إلى حد ما.

نص الفرض الثالث : تختلف درجة الاضطرابات الانفعالية (القلق الاجتماعي – التقدير السلبي للذات – الخجل) باختلاف المتغيرات الديموجرافية (النوع - المستوى الاقتصادي الاجتماعي).

أ- تباين الاضطرابات الانفعالية بتباين النوع :: وللتحقق من صحة هذا الفرض عُولجت استجابات عينة الدراسة (ن=40) على مكونات مقياس الاضطرابات الانفعالية باستخدام اختبار (ت) ، ونوضح ذلك في الجدول التالي :-

جدول (7) قيمة (ت) لدلالة الفروق بين الذكور والإناث على مكونات مقياس الاضطرابات الانفعالية

المكون	النوع	ن	م	ع	قيمة ت	مستوى الدلالة
القلق الاجتماعي	ذكور	18	57.1111	15.4421	2.07	0.05
	إناث	22	49.6818	6.0505		
التقدير السبلي	ذكور	18	50.7222	8.7030	0.26	غير دالة
	إناث	22	51.4545	8.5453		
الخجل	ذكور	18	39.6111	10.2964	3.18	0.01
	إناث	22	50.1818	10.5408		
الدرجة الكلية	ذكور	18	147.4444	26.5911	0.51	غير دالة
	إناث	22	151.3182	21.0383		

ويتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في القلق الاجتماعي، فقد بلغت قيمة (ت) = 2,07 وهي دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0,05) في إتجاه الذكور، مما يدل على أن الإناث أكثر ميلاً للقلق الاجتماعي من الذكور، وتتفق نتائج هذه الدراسة مع ما توصلت إليه العديد من الدراسات التي تناولت القلق الاجتماعي، ومنها دراسة (مايسة النيال، 1988) والتي أكدت على وجود فروق ذات دلالة بين الذكور والإناث على مقياس القلق الاجتماعي في إتجاه الذكور، وأن الإناث أكثر قلقاً من الذكور، والتي طبقت على عينة عشوائية تتراوح أعمارها (12-15)، كما تتفق أيضاً مع دراسة (clark, et, al, 1995) التي طبقت على عينة قوامها (223) أعمارها (8-12) عام، وأكدت وجود فروق بين الذكور والإناث على مقياس القلق الاجتماعي في إتجاه الذكور، وأن الإناث أكثر قلقاً من الذكور، كما إتفقت مع نتائج كل من دراسة (وحيد كامل، 2004)، (Merikanga, Avenevoli, Acharyya, Zhang, Angst, 2002)، إلا أن نتائج هذه الدراسة تختلف مع ما توصلت إليه دراسة كل من (محمد عيد، 2000)، (فاطمة الشريف، 2002) من عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الذكور والإناث على مقياس القلق الاجتماعي. وبالرجوع إلى الجدول السابق يتضح عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في التقدير السلبي للذات، فقد بلغت قيمة (ت) = 0,26 وهي غير دالة إحصائياً، وتتفق نتائج هذه الدراسة مع ما توصلت إليه نتائج كل من دراسة (kamath&kanekar, 1993)، (موسى جبريل، 2004)، (على شعيب، 1988)، (أحمد الزق، 2009)، (جمال أبو مرق، 2015) وجميعهم أكدوا عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقدير الذات بين الذكور والإناث، كما تختلف نتائج الدراسة الحالية مع ما توصلت إليه دراسة كل (kelly, 1993)، (عبد المنعم حسيب، 2001)، (وحيد كامل، 2004)، (رامى اليوسف، 2013) إلى أن الذكور أكثر تقديراً لذواتهم من الإناث وفيما يتعلق بمتغير الخجل وعلاقته بالنوع يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في الخجل، فقد بلغت قيمة (ت) = 3,18، وهي دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0,01) في إتجاه الذكور، مما يدل على أن الإناث أكثر خجلاً من الذكور في مقياس الخجل، وتتفق نتائج هذه الدراسة مع ما أكدت عليه نتائج دراسة كل من (زينب شقير، 1996)، (عباس متولى، 1997)، (حسين فايد، 1997) وجميعهم أكدوا على وجود فروق في إتجاه الذكور، وأن الإناث أكثر ميلاً للخجل من الذكور، بينما تختلف مع نتائج ما توصلت إليه دراسة كل من (kamath&kanekar, 1993)، (crozier, 1995) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث على مقياس الخجل الاجتماعي.

العدد التاسع عشر لسنة 2018

ب- تباين الاضطرابات الانفعالية بتباين المستوى الاجتماعى الاقتصادى: وللتحقق من صحة هذا الفرض غُولجت استجابات عينة الدراسة (ن=40) على مكونات مقياس الاضطرابات الانفعالية باستخدام تحليل التباين الاحادى ، و الجدولين التالبيين يوضحان ذلك :-
جدول (8) الأعداد و المتوسطات و الانحرافات المعيارية فى جميع مكونات مقياس الاضطرابات الانفعالية و الدرجة الكلية تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادى الاجتماعى

ع	م	ن	المستوى الاقتصادى الاجتماعى	المكون
14.07	53.77	13	منخفض	القلق الاجتماعى
12.36	51.93	14	متوسط	
9.04	53.46	13	مرتفع	
9.62	49.62	13	منخفض	التقدير السلبى
8.59	50.93	14	متوسط	
7.57	52.85	13	مرتفع	
12.42	46.23	13	منخفض	الخجل
10.67	44.36	14	متوسط	
12.54	45.77	13	مرتفع	
28.63	149.62	13	منخفض	الدرجة الكلية
23.54	147.21	14	متوسط	
18.85	152.08	13	مرتفع	

العدد التاسع عشر لسنة 2018

جدول (9) تحليل التباين الاحادي للمقارنة بين متوسطات مكونات مقياس الاضطرابات الانفعالية و الدرجة الكلية تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي الاجتماعي

المكون	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
القلق الاجتماعي	بين المجموعات	26.51	2	13.25	0.09	غير دالة
	داخل المجموعات	5342.47	37	144.39		
	الكلية	5368.98	39	.		
التقدير السبلي	بين المجموعات	68.68	2	34.34	0.46	غير دالة
	داخل المجموعات	2757.7	37	74.53		
	الكلية	2826.38	39	.		
الخجل	بين المجموعات	25.95	2	12.97	0.09	غير دالة
	داخل المجموعات	5215.83	37	140.97		
	الكلية	5241.77	39	.		
الدرجة الكلية	بين المجموعات	159.42	2	79.71	0.13	غير دالة
	داخل المجموعات	21304.36	37	575.79		
	الكلية	21463.78	39	.		

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث على أي من مكونات مقياس الاضطرابات الانفعالية (القلق الاجتماعي - التقدير السبلي للذات - الخجل) ، لذا فإن قيمة (ف) للدرجة الكلية لمكونات مقياس الاضطرابات الانفعالية غير دالة إحصائياً ، حيث بلغت قيمة (ف) = 0,13 ، وتتفق نتائج هذه الدراسة مع ما توصلت إليه نتائج دراسة (مجدى عبد الكريم، 1996) والتي طبقت على عينة بلغت (400) طالب وطالبة، وأكدت على عدم وجود فروق بين الطلاب مرتفعي ومنخفضي المستوى الاجتماعي الاقتصادي في مواقف الخجل، كما تتفق مع نتائج ما جاءت به دراسة (Kummar, 2013) والتي أكدت على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاتزان الانفعالي تعزى إلى المستوى الاجتماعي الاقتصادي، وطبقت على عينة بلغت (100) طالب، بينما تختلف نتائج هذه الدراسة مع ما أكدت دراسة (محمد مصطفى، 1979) والتي تؤكد وجود فروق ذات دلالة إحصائية في سمات الشخصية واتزانها تعزى إلى المستوى الاجتماعي الاقتصادي في اتجاه مرتفعي المستوى الاجتماعي والاقتصادي، وطبقت على عينة بلغت قوامها (180) طالب بالصف الثاني الإعدادي تتراوح أعمارهم (14-17) عام، وكذلك دراسة (عطا شقفة، 2009) وطبقت على عينة بلغت (228) طالباً وطالبة، وأكدت أن ذوي الدخل الاقتصادي والاجتماعي المرتفع هم أكثر تقدير لذواتهم من منخفضي ومتوسطي الدخل.

العدد التاسع عشر لسنة 2018

توصيات الدراسة : من خلال نتائج البحث الحالى يمكن طرح بعض التوصيات تتجسد فيما يلى:-

- 1- أهمية البرامج التدريبية لعلاج الاضطرابات الانفعالية لدى التلاميذ.
 - 2- تخفيف الاضطرابات الانفعالية وأثرها فى علاج اضطرابات النطق لدى الأطفال .
 - 3- أهمية المساندة الوالدية فى تخفيف الاضطرابات الانفعالية لدى الأطفال.
 - 4- إهتمام المؤسسات الحكومية والخاصة بالعمل على زيادة الثقة بالنفس لدى الأطفال ، وتعزيز الأنشطة الاجتماعية التى تعمل على رفع الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال.
- بحوث مقترحة :** وتتمثل فيما يلى :-

- 1- تنمية تقدير الذات وأثره فى التخفيف من القلق الاجتماعى لدى عينة من الأطفال.
- 2- رفع الكفاءة الذاتية وعلاقتها بخفض اضطرابات النطق لدى عينة من الأطفال .
- 3- اضطرابات النطق كمدخل علاجى لخفض اضطرابات القلق الاجتماعى لدى عينة من الأطفال.

المراجع : أولاً: المراجع العربية:

- 1- أحمد محمد السيد (2003): أثر استخدام المدخل المسرحى فى تدريس بعض موضوعات القراءة على تنمية مهارات القراءة الجهرية والاستماع الناقد لدى تلاميذ الصف الثانى الإعدادى ، رسالة ماجستير ، قسم مناهج وطرق تدريس (لغة عربية)، كلية التربية ، جامعة جنوب الوادى ، فرع سوهاج.
- 2- أحمد زينهم أبو حجاج(1993): تنمية مهارات التعبير الشفهى والقراءة الجهرية لدى تلاميذ الصف الخامس من مرحلة التعليم الأساسى ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة طنطا.
- 3- ----- (2001) : استراتيجيات تعرف الكلمات لدى التلاميذ ذوى العسر القرائى والعاديين بالمدرسة الابتدائية ،مجلة القراءة والمعرفة، العدد الثالث ، الجمعية المصرية للقراءة والمعرفة ، كلية التربية ، جامعة عين شمس ،دار الخبرة والبحوث والتدريب – القاهرة.
- 4- أحمد يحيى الزق (2009): الكفاءة الذاتية الأكاديمية المدركة لدى طلبة الجامعة الأردنية فى ضوء متغير الجنس والكلية والمستوى الدراسى ، مجلة العلوم التربوية والنفسية ، المجلد (10)، العدد(2) ، البحرين.
- 5- السيد عبد الحميد سليمان(2006): فى صعوبات التعلم النوعية (الديسلكسيا) رؤية نفس / عصبية، دار الفكر العربى ، الطبعة الأولى.
- 6- السيد يسن التهامى(2008) : فاعلية برنامج للتدخل المبكر فى علاج بعض اضطرابات الكلام واللغة لدى الأطفال ، رسالة دكتوراة ، كلية التربية ، جامعة عين شمس.
- 7- الفرحاتى السيد محمود (2002) : فاعلية برنامج للإرشاد المعرفى فى خفض العجز المتعلم لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية ، رسالة دكتوراة ، كلية التربية ، جامعة المنصورة.
- 8- أمان محمود ، سامية صابر(2004): بعض الخصائص النفسية والسلوكية للتلاميذ ذوى صعوبات التعلم ، مجلة الطفولة العربية ، المجلد(5)، العدد(19).
- 9- أمانى جورج رزق إبراهيم (2010) : فاعلية استخدام رون ديفيز فى خفض مشكلة العسر القرائى لدى أطفال المرحلة الإبتدائية فى المجتمع المصرى ، رسالة دكتوراة ، معهد الدراسات.
- 10- أمل محمد عبد الله الهاجرى(2002): دراسة لبعض الخصائص الشخصية والانفعالية لدى عينة من ذوى صعوبات التعلم فى القراءة والعاديين بالمرحلة الإبتدائية بمملكة البحرين ، مجلة العلوم التربوية والنفسية ، مجلد(3)، العدد(4).
- 11- أنجشايرى حفيظة (2014): الاضطرابات السلوكية الانفعالية (الانسحاب الاجتماعى) وظهور صعوبات تعلم قراءة اللغة العربية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية الذين تتراوح أعمارهم ما بين (9-12) سنة ، رسالة ماجستير ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة مولود معمري تيزى وزو ، الجزائر.
- 12- إيهاب البيلاوى (2003) : اضطرابات النطق " دليل أخصائى التخاطب والمعلمين والوالدين ، القاهرة ، مكتبة النهضة المصرية.

العدد التاسع عشر لسنة 2018

- 13- جبريل أنور حميدة جبريل (2004): **فعالية المفردات اللغوية الشائعة لدى متعلمي اللغة العربية من الناطقين بالإنجليزية في تعلمهم القراءة الجهرية**، رسالة ماجستير، قسم مناهج وطرق تدريس، معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة.
- 14- جمال أبو مرق (2015): **تقدير الذات وعلاقته بالتفاعلات الاجتماعية لدى أطفال ما قبل المدرسة الإبتدائية خارج المنزل بمدينة الخليل**، دراسات نفسية وتربوية، عدد(14).
- 15- جنان بنت عبد اللطيف القبطان(2011): **بعض الاضطرابات النفسية لدى طلبة ذوى صعوبات التعلم فى مدارس التعليم الأساسى بمحافظة مسقط**، رسالة ماجستير، كلية الآداب والعلوم، جامعة نزوى، عمان.
- 16- حامد عبد السلام زهران(2005): **الصحة النفسية والعلاج النفسى، عالم الكتب، القاهرة.**
- 17- حمزة خالد السعيد(2009): **صعوبات تعلم القراءة تشخيصها وعلاجها**، مكتبة الفلاح للنشر، الطبعة الأولى
- 18- خالد حمزة السعيد (2009): **صعوبات تعلم القراءة " تشخيصها وعلاجها "**، ط1، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.
- 19- حولة أحمد يحيى (2000): **الاضطرابات السلوكية والانفعالية**، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان.
- 20- رامى محمود اليوسف (2013): **المهارات الاجتماعية وعلاقتها بالكفاءة الذاتية المدركة والتحصيل الدراسي العام لدى عينة من طلبة المرحلة المتوسطة فى منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية**، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، المجلد الحادى والعشرون، العدد الأول، 2013.
- 21- رحاب صالح محمد برغوث (2002): **برنامج أنشطة مقترح لتنمية بعض مهارات الاستعداد للقراءة والكتابة للأطفال ذوى صعوبات التعلم بمرحلة رياض الأطفال**، رسالة دكتوراة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.
- 22- رضا الجمال، إبراهيم الزرقا(2008): **تدريس الطلبة ذوى مشكلات التعلم، دار الفكر للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، الأردن.**
- 23- زينب محمد شقير (2000): **الشخصية السوية والمضطربة**، مكتبة النهضة العربية، القاهرة
- 24- سعيد كمال عبد الحميد (2007): **فاعلية برنامج تدريبي لتحسين مستوى النطق لدى عينة من الأطفال ذوى صعوبات التعلم**، ورقة عمل مقدمة لمؤتمر التربية الخاصة بين الواقع والمأمول بينها، مصر.
- 25- صلاح عميرة على محمد (2002): **برنامج مقترح لعلاج صعوبات تعلم القراءة والكتابة لدى تلاميذ غرف المصادر بالمدرسة الإبتدائية بدولة الإمارات العربية المتحدة**، رسالة دكتوراة غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.
- 26- ضياء الدين حسانى (2015): **فاعلية برنامج قائم على ممارسة اللغة العربية الفصحى فى خفض صعوبات تعلم القراءة لدى ثنائى اللغة**، رسالة دكتوراة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.
- 27- عبد السلام عبد الفتاح رستم (2011): **أثر استخدام الأنشطة الموسيقية فى تحسين بعض عيوب النطق لدى أطفال ما قبل المدرسة**، رسالة ماجستير، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.
- 28- عبد المنعم عبد الله حسيب (2001): **المهارات الاجتماعية وفعالية الذات لطلاب الجامعة المتفوقين والعاديين والمتأخرين دراسياً**، مجلة علم النفس، العدد (59).
- 29- عطا شقفة(2009): **تقدير الذات وعلاقته بالمشاركة السياسية لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة بغزة**، رسالة ماجستير غير منشورة، المنظمة العربية للتربية والعلوم، قسم الدراسات التربوية، القاهرة.
- 30- على محمود شعيب (1988): **قلق الاختبار فى علاقته ببعض المتغيرات المرتبطة بطلاب وطالبات الثانوية العامة بمدينة مكة المكرمة**، مجلة دراسات تربوية، المجلد الثانى، القاهرة.
- 31- غادة محمد عبد الغفار (2003): **بعض الاضطرابات المعرفية واللغوية لدى عينات فرعية من ذوى اضطرابات القراءة الارتقائى**. المجلة المصرية للدراسات النفسية 13 (39).
- 32- فاتن حسن حسن (2011): **فاعلية برنامج لغوي تدريبي مقترح لتنمية بعض الموارد اللغوية لدى طفل الروضة (الاستماع، التهيئة للقراءة، التعبير الشفوي)**، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة دمشق.

العدد التاسع عشر لسنة 2018

- 33- فتحي مصطفى الزيات (1998) : صعوبات التعلم الأسس النظرية والتشخيصية والعلاجية ، القاهرة ، دار النشر للجامعات .
- 34- فتحي الزيات (1998) : دراسة لبعض الخصائص الإنفعالية لدى ذوي صعوبات التعلم من تلاميذ المرحلة الابتدائية , مجلة جامعة أم القرى, عدد 2.
- 35- فاطمة الشريف الكتانى (2002): القلق الاجتماعى والعدوانية لدى الأطفال ، دار وحى القلم ، لبنان.
- 36- مايسة النبال(1996): الخجل وبعض أبعاد الشخصية، دراسة ارتقائية وإرتباطية ، مجلة الدراسات النفسية.
- 37- مجدى عبد الكريم حبيب(1996): الخجل لدى عينة من المراهقين ، دراسة تحليلية تنبؤية باستخدام بطارية الموقفي ، المجلة المصرية للتقويم التربوى ، المجلد الرابع ، العدد الأول، القاهرة ، ديسمبر.
- 38- محمد إبراهيم عيد (2000): دراسة للمظاهر الأساسية للقلق الاجتماعى وعلاقته بمتغير الجنس والتخصص لدى عينة من الشباب ، مجلة كلية التربية " التربية وعلم النفس " ، مكتبة زهراء الشرق ، العدد الرابع والعشرون، الجزء الرابع ، القاهرة.
- 39- محمد مصطفى مياسا (1979): الإتجاهات الوالدية فى التنشئة وارتباطها بشخصية الأبناء فى المستويات التعليمية والاقتصادية المختلفة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الآداب ، جامعة الاسكندرية.
- 40- مدحت سمير إبراهيم (2016) : فعالية برنامج باستخدام الحاسوب فى إكتساب مهارات النطق لعينة من الأطفال الذين يعانون صعوبات تعلم القراءة ، رسالة دكتوراة ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس.
- 41- موسى عبد الخالق جبريل(1993): تقدير الذات لدى الطلبة المتفوقين وغير المتفوقين دراسياً ، مجلة دراسات العلوم الإنسانية ، الجامعة الأردنية ، عمان.
- 42- ناهد نصيف حكيمة أبو فخر (2011) : الكلمات المنطوقة الأكثر شيوعاً لدى أطفال الصف الأول من التعليم الأساسى وعلاقتها ببعض المتغيرات ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة دمشق.
- 43- نايفة قطامى (1999) : علم النفس المدرسى ، عمان ، دار الشروق للنشر والتوزيع.
- 44- نعمة محمد حسن (2012) : فاعلية التعلم النشط فى خفض صعوبات تعلم القراءة لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية ، رسالة دكتوراة ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس.
- 45- نهى يوسف اللحامى(1987): العلاقة بين تقدير الذات والقلق لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية ، بحوث المؤتمر الثالث لعلم النفس ، الجمعية المصرية للدراسات النفسية ، القاهرة.
- 46- هالة سيد عبد العزيز (2013) : فاعلية برنامج تدريبي باستخدام بعض الوسائط المتعددة والتقليدية للتخفيف من بعض عيوب النطق لدى عينة من الأطفال المتأخرين لغوياً ، رسالة دكتوراة ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس .
- 47- وحيد مصطفى كامل (2004): علاقة تقدير الذات بالقلق الاجتماعى لدى الأطفال ضعاف السمع ، دراسات نفسية ، يناير .
- 48- وفاء حسين حسين (2010) : اضطراب التشويه لدى أطفال الاضطرابات النطقية وعلاقتها ببعض المتغيرات ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة دمشق.
- 49- يوسف لطفى غبريال (2007) : برنامج تخاطب بالكمبيوتر لتنمية عمليات الكلام والفهم اللغوى لدى الاطفال ذوي صعوبات التعلم الكلامية والقرائية فى المرحلة العمرية من 6- 8 سنوات "رسالة دكتوراه " غير منشورة "، معهد الدراسات العليا للطفولة – جامعة عين شمس.
- ثانياً: المراجع الأجنبية:
- 50- Aaron. B, Joshi. R, Gooden. R, and Bentum. K (2008) : **Diagnosis and treatment of reading disabilities based on the component Model of Reading** : An alternative model of learning disabilities. Journal of learning disabilities,41 (1) ,67 – 84.

العدد التاسع عشر لسنة 2018

- 51- Al – Balhan, E.(,2006): **multiple Intelligence Style in Relation to Improved Academic Performance in Kuwaiti Middle School Reading**. Jpurnal of Kuwait Education 15, 1 P 18 : 34.
- 52- Bailey, Caroline Elizabeth, (2004) : **Reading Development in Dyslexic Childern : a Three year Longitudinal Study**. Ph.D study, university of Southern California, U.S.A P :76.
- 53- Boets ,Bart , Wouters , Jan , Van wieringen ,Astrid ,Ghesqiere ,pol (2007) : **Auditory processing speech perception and phonological ability in pre- school children at high – risk for dyslexia : A longitudinal study of the auditory temporal processing theory (In) Neuropsychologia . vol . 45 .**
- 54- Caroline (2009): B ..**A tested phonological Therapy in practice Macquarie university child language teaching and Therapy** vol.14.
- 55- Catts. H, Fey. M, Zhang. X & Tomblin. B (1999): **language basis of reading and reading disabilities** : Evidence from alongitudinal investigation,Scientific Studies of Reading, 3(3), 331 – 361.
- 56- Crozier W,w.,R(1995): **Shyness and selfesteemin middle childhood** British Journal of Education Psychology,vol-65.
- 57- Cooray,S. and Bakala,A(2005): **Anxiety disorders in people with learning disabilities**.Advances in psychiatric treatment,11,p.p 355:361.
- 58- Goorluis , Brouwer mand Knijff (2008): **A Efficacy of speech therapy in children with language disorders, specific language impairment in comorbidity with cognitive delay**,international journal of pediatric otorlinongology , 63 (2) 129 -136.
- 59- Grawburg, Megham.(2004): **Apperceptions based phonological awareness training program for preschoolers with articulations disorders mcgill university montreal .**
- 60- Guisti M. (2002): **The efficacy of oral motor Therapy for children with mild articulation disorders the master degree southern Connecticut state university**.
- 61- Kamath,M.& Kanekear,s.(1993): **Loneliness,shyness,selfesteem and extraversion**, The Journal of social psychology.vol51,(3)pp.
- 62- Kelly Kevin (1993): **The relation of gender and academic achievement to self efficacy and interests,Gifted child Quarterly**, V,37(2),59-64.
- 63- Kumar,p.(2013): **Astudy of Emotional stability and socio-Economic-status of students studying in secondary schools**, international journal of Education and information studies,7-11.
- 64- Lerner.J(1997): **Learning disabilities:Theories, Diagnosis and teaching strategies**. 7th Edition,Boston and New York:Houghton Mifflin Company
- 65- Merikangas,Avenevoli,Acharyya,Zhang,Angst (2002): **The spectrum of social phobia in the zurichcohort study of young adults**, Biol.psychiatry,51

العدد التاسع عشر لسنة 2018

66- Sucena . A, Castro . S& Seymour . P (2009) : **Developmental dyslexia in orthography of intermediate depth**: The case study of European Portuguese . Read Write , Springer : Published on line January 2009.

67- Vanstraelen,M.Holt,g. and Bauras,N.(2006): **Adult with learning disabilities and psychiatric problems**. Psychiatric bnlletin,24,p.p 150:165.