جامعة يحيى فارس –المدية-

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

العنــوان :

أثر التعرض المفرط للشاشات على اللغة الشفهية لدى الأطفال

مذكرة تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر

تخصص: أمراض اللغة والتواصل

إعدادالطالبتين :

- نهى ربيبان
- حنان قلاتي

تحت إشراف الأستاذة :

بوسعيد ياسمينة

أعضاء لجنة المناقشة

		رئيسا
		مشرفا
		ممتحننا

السنــة الجامعيـــــة

2022م –2023م



شكر وتقدير

لقوله تعالى:(فاذكروني أذكركم واشكروا لي ولا تكفرون)البقرة:152

الحمد لله الذي أنعم علينا بنور العلم وكرمنا بالقلم،الحمد لله أولا وأخيرا فله الحمد وله المنة على الوصول إلى هذه المنزلة التي ماكنت لأبلغها إلا بفضله،ألا بفضل اللّه تتم الصّالحات،والحمدلله الذي ألهمني الصبر والثبات ،أمدني بالقوة والصبر والعزيمة على مواصلة مشواري الدراسي .

وبعد شكره عزّوجل،لايسعني إلّا أن أتقدم أولا بجزيل الشكر والإمتنان والعرفان بالجميل إلى الأستاذة المشرفة "بوسعيد ياسمينة"التي لم تبخل علينا بتوجيهاتها ونصائحها القيّمة حول الموضوع،التي كانت عونا لنا لإتمام هذا البحث.

كما أتوجه بالشكر والإمتنان لأعضاء لجنة المناقشة على تفضلهم بقبول مناقشة هذه المذكرة،فاقتطعوا بذلك من وقتهم الثمين،فجزاهم اللّه كلّ خير.

كما أتوّجه بجزيل الشكر والامتنان إلى كل من ساعدنا من قريب أو بعيد على إنجاز هذا العمل.

كما أتقدم بشكري وتقديري للأخصائيين الأرطفونيين الذين لم يبخلوا علينا بعلمهم.

كما لا يفوتني أن أتقدم بالشكر إلى كل الزملاء دفعة ماستر.

إهداء

مهما طال الزمن فإن لكل بداية نهاية ولكل تعب

راحة و لكل جهد ثمرة و ثمرة جهدي

هذه المذكرة التي أهديها إلى :

من علمني العطاء بدون انتظار..إلى من أحمل اسمه بكل افتخار..إلى والدي العزيز

إلى معنى الحب و الحنان..إلى من كان دعائها سر نجاحي ..إلى أمي الغالية

إلى إخوتي الأعزاء ،وإلى خالتي العزيزة

إلى كل أفراد أسرتي كبيرهم و صغيرهم

وإلى الأخصائية الأرطفونية الرائعة "قويدري هبة "

و إلى صديقتي العزيزة حنان

إلى كل من سخرهم الله لي عونا و سندا

نهى ربيبان

إهداء

قال الله تعلى:(قل اعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله والمؤمنون)

إلهي لا يطيب اللّيل إلا بشكرك ولا يطيب النهار إلا بطاعتك..

ولا تطيب اللحظات إلا بذكرك..ولا تطيب الآخرة إلا بعفوك..

اللهم صل وسلم وبارك على سيدنا وحبيبنا محمد عليه أفضل الصلاة والتسليم

أهديها..إلى من علمني العطاء بدون انتظار..إلى من أحمل اسمه بكل افتخار..إلى والدي العزيز

..إلى معنى الحب وإلى معنى الحنان..إلى من كان دعائها سر نجاحي ..إلى أمي الغالية

إلى سندي في الحياة.. عائلتي التي رافقتني في إنجاز هذا العمل..أختي..خالي..خالاتي..صديقتي ربيبان نهى.

إلى الذين حملوا أقدس رسالة في الحياة إلى الذين مهدوا لنا طريق العلم والمعرفة..أساتذتنا الأفاضل..وخاصة الأستاذة بوسعيد ياسمينة التي رافقتنا خطوة بخطوة لإنجاز هذا العمل المتواضع..حفظها الله

إلى الأخصائيات الأرطفونيات المتقنات لعملهن..الرائعات..الأخصائية الأرطفونية..بن سونة حورية..قويدري هبة

إلى جميع صديقاتي في تخصص الأرطفونيا

حنان

ملخص الدراسة:

تهدف دراستنا إلى ملاحظة التعرض المفرط للشاشات على اللغة الشفهية لدى ألأطفال والكشف إذا ما كانت الشاشات فعلا لها تأثير سلبي على النمو اللغوي للطفل.

كان تساؤل هذه الدراسة كالآتي: هل يوجد عند التعرض المفرط للشاشات أثر عل اللغة الشفهية للأطفال؟

وقد اعتمدنا على المنهج الوصفي بطريقة دراسة الحالة، المناسب لدراستنا، حيث استعملنا اختبار الذكاء لرسم الرجل لاستبعاد التخلف العقلي، و قياس المستوى الوظيفي للغة (شوفري ميلر) لتشخيص اللغة الشفهية للطفل، والتأكد من أنه يعاني من اضطراب لغوي، كما استخدمنا الملاحظة والمقابلة لإعطاء بحثنا أكثر مصداقية و وضوح، وذلك على مجموعة بحث متكونة من 04 حالات، و التي تتراوح أعمارهم بين 04 إلى 06 سنوات.

الكلمات المفتاحية: الشاشات – التعرض – اللغة الشفهية.

Résumé de l'étude :

Notre étude vise à observer l'impact de la surexposition aux écrans sur le langage oral des enfants, et à prouver si les écrans ont réellement un effet négatif sur le développement du langage de l'enfant.

Nous nous sommes posé la question comme suit : Y a-t-il un impact d'une exposition excessive aux écrans sur les enfants ?

Nous nous sommes appuyés sur la méthode descriptive et de l'étude de cas, que nous avons jugé appropriée pour notre étude, nous avons utilisé aussi le test d'intelligence « le dessin du bonhomme » pour exclure tous retard mental, puis nous avons mesuré le niveau fonctionnel du langage avec le test de Chuvrie-Muller pour évaluer le langage oral de l'enfant afin de démontrer qu'il souffre d'un des troubles du langage, nous avons également utilisé l'observation et l'entrevue pour donner à notre recherche plus de crédibilité et de clarté Le groupe de recherche est composé de 04 cas âgés entre 04 et 06 ans.

Mots clés : écrans - exposition - langage oral

الفهرس

شكر وعرفان

اهداء

ملخص

مقدمة : ..... ب

الفصل الأول : الإطار العام للدراسة 5

الإشكالية: 2

– الفرضيات: 4

–أهمية الدراسة : 5

– أسباب اختيار موضوع الدراسة: 6

– تحديد المفاهيم 7

الدراسات السابقة : 8

الفصل الثاني : اللغة الشفهية 14

تمهيد : 15

– تعريف اللغة: 15

–تعريف اللغة الشفهية : 15

–مراحل تطور اللغة عند الأطفال : 16

–نظريات اكتساب اللغة : 19

الفصل الثالث : اضطرابات اللغة الشفهية 15

-تمهيد: 28

– تعريف اضطرابات اللغة الشفهية : 28

– تصنيف الاضطرابات اللغوية : 29

–أسباب اضطرابات اللغة الشفهية: 33

– تشخيص إضطرابات اللغة الشفهية : 36

– الخطة العلاجية لإضطرابات اللغة الشفهية : 38

الفصل الرابع : التعرض للشاشات.....28
– تمهيد : 44
– تعريف الشاشات الإلكترونية : 44
– أنواع الشاشات الإلكترونية : 44
– نظريات التعرض للشاشات :.....45
– تأثيرات الشاشات الإلكترونية على الطفل : 47
– أثر الشاشات على النمو اللغوي للطفل:.....48
– أثر الشاشات على نمو الدماغ :.....50
– أثر الشاشات على الحواس :.....52
– شروط مشاهدة الشاشات : 53
الفصل الخامس : الاجراءات المنهجية للدراسة.....44
تمهيد:.....58
الدراسة الاستطلاعية: 59
أهداف الدراسة الاستطلاعية:.....59
منهج الدراسة:.....60
مجموعة الدراسة: 61
الإطار الزماني والمكاني للدراسة: 61
أدوات الدراسة: 61
عرض نتائج الدراسة:.....68
الفصل السادس: تحليل النتائج ومناقشتها 58
تحليل النتائج وتفسيرها:.....106
خلاصة اختبار الذكاء لرسم الرجل المطبق على الحالات الأربعة:.....106
مناقشة نتائج الفرضيات في ضوء النظريات:.....113
الاستنتاج العام: 116
التوصيات: 123

الخاتمة 106

قائمة المراجع 121

الملاحق

- فهرس الجداول :

رقم الجدول	العنوان	الصفحة
01	يمثل مجموعة الدراسة	61
02	يمثل اختبار الذكاء لرسم الرجل للحالة الأولى	69
03	يمثل اختبار الذكاء لرسم الرجل للحالة الثانية	71
04	يمثل اختبار الذكاء لرسم الرجل للحالة الثالثة	71
05	يمثل اختبار الذكاء لرسم الرجل للحالة الرابعة	73
06	يمثل بند فونولوجيا إعادة كلمات صعبة لاختبار قياس المستوى الوظيفي للغة للحالة الأولى	74
07	يمثل بند النطق لاختبار قياس المستوى الوظيفي للغة للحالة الأولى	75
08	يمثل بند فونولوجيا إعادة كلمات صعبة لاختبار قياس المستوى الوظيفي للغة للحالة الثانية	76
09	يمثل بند النطق لاختبار قياس المستوى الوظيفي للغة للحالة الثانية	76
10	يمثل بند فونولوجيا إعادة كلمات صعبة لاختبار قياس المستوى الوظيفي للغة للحالة الثالثة	77
11	يمثل بند النطق لاختبار قياس المستوى الوظيفي للغة للحالة الثالثة	78
12	يمثل بند فونولوجيا إعادة كلمات صعبة لاختبار قياس المستوى الوظيفي للغة للحالة الرابعة	79
13	يمثل بند النطق لاختبار قياس المستوى الوظيفي للغة للحالة الرابعة	79

قائمة الملاحق

الرقم	العنوان
01	اختبار الذكاء لرسم الرجل
02	اختبار قياس المستوى الوظيفي للغة الشفهية chervy Muller

المقدمة

مقدمة :

يعرف العالم حاليا تطورات في شتى الميادين العلمية، مع هذا تبقى بعض الظواهر الأساسية في حياتنا مجهولة الأسباب و المصادر و تبقى علامات استفهام كثيرة حول كيفية حدوثها، و من بين هذه الظواهر نجد صعوبات الاتصال.

و اللغة تعتبر وجه لهذا الاتصال حيث تلعب دورا مهما في حياة الجماعات، فهي خاصية تميز الإنسان و ترافقه منذ ولادته حيث يختلف الإنسان عن سائر الكائنات في قدرته الفطرية على استخدام اللغة و لعل أهم وظيفة هي التعبير إذ أن الفرد لا يمكن له العيش بمفرده و بدون أن يشارك الأخر في أرائه و مشاريعه فقد قيل قديما " إن المرء مختبئ وراء لسانه فإذا تكلم ظهر" و تشكل اللغة إحدى اللبنات الأساسية لقيام الشخصية كما أنها تساعد على التعلم من خلال القراءة و الكتابة و هي أهم وسيلة للتواصل الاجتماعي.

إن اللغة بجميع تعريفها و خصائصها و وظائفها، تعددت أراء الباحثين في محاولة ضبطها و تحديدها فأهميتها تفوق التصور و هي ميزة إنسانية ذات دلالات عظيمة و دراستها تكمن دائما في التفكير في مزاياها المتعددة و التي يستفيد منها الإنسان، حيث تشعره بإنسانيته و باختلافه عن سائر الكائنات الأخرى.

لكن في الأواني الأخيرة لاحظنا ظهور الكثير من الاضطرابات اللغوية عند الأطفال خاصة الذين لا يقام تحفيزهم على التواصل بل العكس نجدهم غارقين في مشاهدة التلفزة او الألعاب على الهواتف النقالة و في نفس الوقت يشهد العالم الحالي تطورا كبيرا و ملحوظا في الشاشات و من الملاحظ أن الأطفال و الشباب هم الفئة الأكثر استخداما لها فأهم ما يميز العصر الحالي هو التقدم العلمي و التكنولوجي ، كما يتمتع الأطفال بقدرة غير مسبوقة للوصول إلى الوسائط الإلكترونية ذات الشاشات بما في ذلك : الكمبيوتر ، التلفاز ، الحاسوب و غيرها من التقنيات الاتصالية الحديثة التي لا تكاد أن تتوقف من التجدد و التطور بصفة مستمرة و متواصلة و هي تستخدم في نقل الرسالة بالرمز أو الشكل أو اللغة تحمل رموز التي تحتويها الرسالة من المرسل إلى المستقبل، فالأفكار أو المهارات لا تنتقل من تلقاء نفسها بل تحتاج إلى وسيلة تعبر عنها ، و ينتج عن هذا إختلاف الأطفال عن الراشدين في فهم البرامج التلفيزيونية و

التأثر بها و هذا الإختلاف أيضا موجود بين الأطفال ذوي المراحل العمرية المختلفة ، و بين الأطفال الأسوياء و الأطفال غير العاديين ، فمعظم الباحثين يحذرون من انعكاساتها على الطفل سواء على المستوى اللغوي أو على المستوى النفسي، فالشاشات قامت بتعطيل التفاعل بين الناس و هي العامل الأول في تشتيت اهتمامات الطفل و تجعله يبتعد من التواصل الاجتماعي و من ميولاتها الثقافية، حيث أن ما تقدمه من ملهيات و مغريا، بدون رقابة أبوية تفسد ذهن الطفل .

و بالرغم من أن الإنسان يولد مستعدا و مزودا بجميع الأجهزة التي تعمل في تضافر على اكتساب اللغة ، إلا أنه قد يعجز الفرد في الوصول إلى النمو اللغوي الكامل إما بتأخره أو اضطرابه ، و تبقى الأبحاث الخاصة باضطرابات اللغة متشبعة و متجهة في إتجاهات مختلفة ، لأن كل واحد يرى اللغة من وجهة نظره الخاصة و في الحقيقة عندما نتكلم على لغة الطفل و كأننا ندخل عالما لا نملك مفاتيحه، و بالرغم من اختلاف وجهات النظرة إلا أننا و بفضل علماء كثيرين،نذكر أهمهم :جون بياجي، شاو مسكي .

من أهم نظريات جون بياجي : النظرية المعرفية التي تعتبر الأساس الذي تقوم عليه النظرية المعرفية ، حيث ضمن نظريته دور اللغة في نمو التفكير ، فاللغة تعد انعكاسا مباشرا لما يفكر فيه الأطفال كما أن حسب بياجي اكتساب اللغة ليس عملية اشتراكية بقدر ما هو وظيفة إبداعية ، فإن الطفل في الثالثة من العمر تقريبا يكون قرابة نصف كلامه متمركزا حول ذاته ، و في سن السابعة يتناقص الأمر إلى الربع ، كما يجد بياجي أن هناك فرق بين الأداء و الكفاءة اللغوية ، فالطفل يحتاج إلى بيئة لغوية مناسبة للمحاكاة التي لا تتم إلا عن طريق الحواس و من أهمها السمع ، أما نظرية شاومسكي يعرف اللغة على أنها مجموعة من القوانين تشكل القواعد ، و تنقسم إلى ثلاثة أقسام : التركيبي ، الصوتي و المعنى ، فالتفسير الصوتي ينطبق على تركيب سطحي منتج من تحولات من طرف التركيب العميق الذي ينتمي إليه المعنى حيث ينقسم المحور التركيبي إلى قسمين و هما القسم القاعدي و القسم التحولي ، فالقسم القاعدي يتمثل في الجانب الأهم من المحور التركيبي إذ يحتوي على قوانين نستطيع تقسيمها إلى قسمين : قوانين إعادة الكتابة و قوانين تتعلق بالإندماج النحوي فقوانين إعادة الكتابة هي قوانين منطقية قطعية تسمح بتعويض رمز بأخر و هذه القوانين مستوحاة من نظريته " التحويلية"

قد حددت تسميات و مصطلحات خاصة بالأفراد الذين يعانون من صعوبات في اللغة و أصبحنا في ميدان الأرطفونيا نصنف اضطرابات اللغة الشفوية إلى عدة انواع مثل التأخر اللغوي ، اضطراب الكلام ، التأتأة، إضرابات الصوت، فالنمو غير السليم للغة بشقيها اللفظي او غير اللفظي يؤثر على حياة الطفل و الأسرة .

بناءا على ما سبق و من أجل إثراء البحث العلمي ، تضمنت دراستنا جانبين الجانب النظري و الجانب التطبيقي ، يحتوي الجانب النظري على أربعة فصول ، تم التطرق في الفصل الأول إلى إشكالية الدراسة و الفرضيات ، مرورا بأهمية الدراسة و أسباب اختيار الموضوع وصولا إلى التعريفات بمفاهيم الدراسة و التطرق إلى الدراسات السابقة .

أما الفصل الثاني ، تم التطرق إلى اللغة الشفهية و قمنا بإعطاء تعريفات لها و تطرقنا إلى تطور اللغة عند الأطفال و نظريات اكتسابها و العوامل المؤثرة فيها وحددنا مستويات اللغة و خصائصها و مراكز اللغة في الدماغ .

أما الفصل الثالث تطرقنا فيه إلى اضطرابات اللغة الشفهية و قمنا ، بتعريفها و ذكر تصنيفاتها و أسبابها و تشخيصها و أخيرا الخطة العلاجية لإضطرابات اللغة الشفهية.

أما فيما يتعلق بالفصل الرابع قمنا بالتطرق إلى التعرض للشاشات و إلى أثر التعرض للشاشات على الطفل ثم تفصلنا في الأثر بحيث حددنا الأثر على النمو اللغوي و على الدماغ و على الحواس و أخيرا تطرقنا إلى شروط مشاهدة الشاشات .

أما بالنسبة إلى الجانب التطبيقي فقد إحتوى على فصلين : تناولنا في الفصل الأول الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية ، الدراسة الاستطلاعية ، منهج الدراسة ، مجموعة الدراسة ، الإطار الزماني و المكاني للدراسة و الأدوات المستعملة لجمع البيانات و تفسيرها و إلى عرض نتائج الدراسة .

أما في الفصل الثاني ، فقد تطرقنا إلى تحليل النتائج تحليلا النتائج تحليلا كمي و كيفي ثم مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات ثم تفسيرها ثم إنهاء الدراسة لإستنتاج عام و بمجموعة من التوصيات ، و خاتمة ثم قائمة المراجع تليها الملاحق .

الجانب النظري

الفصل الأول : الإطار العام للدراسة

- **الإشكالية**
- **فرضيات الدراسة**
- **أسباب إختيار الموضوع**
- **أهمية الدراسة**
- **تحديد المفاهيم**
- **الدراسات السابقة**

الإشكالية:

التواصل هو العملية التي تشتمل على اللغة و الكلام ، وهو وظيفة الجمع بين الأفراد في حياة مشتركة ، إن عملية التواصل تتطلب إرسال رسالة واضحة و استقبال سليم فهي عملية تفاعل بين فرد و أخر أو مجموعة أو بين مجموعتين و إذا حدث خلل في ذلك فسيؤول إل عدم وضوح الرسالة ، و قد يجد المتلقي عناء في فهم المقصود و قد يكون ذلك عندما يكون هنالك خلل في اللغة أو الكلام أو كليهما ، و يبدأ التواصل منذ ولادة الطفل و تسمى بالمرحلة ما قبل اللغوية و يستعمل فيها الطفل الصراخ و المناغاة و التقليد كوسيلة للتعبير عن حاجياته ، ثم تأتي المرحلة اللغوية و هي المرحلة التي يبدأ فيها الاكتساب اللغوي للطفل و يعرف **(إبن جني)** اللغة على أنها أصوات يعبر بها كل قوم عن أغراضهم ، حيث أن الأغراض هي المعاني و الدلالات التي يراد نقلها من المتكلم إلى المستمع باستخدام الأصوات المنطوقة ، و يعرف شاومسكي فيري في تحديده لمفهوم اللغة ، ضرورة الإشارة إلى القواعد النحوية و التركيبات القواعدية و أن المنطوق لا يشترط أن يكون له معنى ، بحيث يمكن للإنسان نطق كلمات ليس لها معنى ، لكن القواعد النحوية و التركيبات تجعل الجمل المنطوقة بها ذات معنى و مضمون ، و يبدأ اكتساب اللغة عند الأطفال في البداية من خلال الأصوات ، ثم تتميز هذه الأصوات لتصبح جمل نحوية ذات معنى و يتفق أكثر المهتمين باللغة على أن مرحلة الطفولة المبكرة مهمة جدا في اكتساب اللغة بأصولها و قواعدها و يرى شاومسكي أن اللغة يجب أن تكتسب خلال الخمس سنوات الأولى و إن لم يكتسب الطفل اللغة خلال هذه السنوات الخمس لأي سبب كان فإنه من الصعب عليه اكتسابها لاحقا لأن هذه القدرة تأخذ بالضمور و يتطلب النمو السليم للغة سلامة الأعضاء الحسية و سلامة الجهاز العصبي و توافقا انفعاليا أما إذا حدث خلل في إحدى ما سبق ذكره فيكون النمو اللغوي غير سليم و بالتالي تحدث اضطرابات لغوية، كما تبين من أبحاث د.ابتسام غانم و د. كريمة بن صغير سنة 2021 حول دراستها ل"أثر استخدام الشاشات الإلكترونية للأطفال في ظل وباء كورونا" أن الاستعمال المفرط للشاشات يضعف التطور المعرفي للأطفال و خاصة تطوير اللغة حيث كشفت في دراستها عن و جهة نظر الأولياء و المعلمين حول إستخدام الأطفال للشاشات الإلكترونية و أثاره على القيم التربوية ،

حيث كان مستوى تأثير الشاشات الإلكترونية على لغة الطفل بشكل سلبي و على القيم التربوية للطفل بشكل سلبي أيضا.

كما أجريت دراسة حول"تأثير التعرض المفرط للشاشات على تطور اللغة لدى الأطفال" أكدت فيها الباحثة هواري أمينة 2020 أن الإستخدام المفرط للشاشات يضعف التطور المعرفي للرضع و خاصة تطوير اللغة ، فالغالبية العظمى من الدراسات تثبت أن التعرض السلبي للشاشات لا يساعد الأطفال على تعلم اللغة ، على يبسل المثال إذا اعتبرنا أن المجموعة قيد التشغيل في متوسط ما يقرب من 6 ساعات في اليوم لأسرة فرنسية يصل إلى 40% كما ذكرت الباحثة أن الشاشات تمنع الطفل من الوصول إلى الرمز لأنه لا يلعب أكثر ، أو ليست طويلة بما فيه الكفاية حيث أن يدخل الطفل الرمز من خلال اللعب حيث يمكننا القول أن اللعبة من عمل الطفل و الشاشات تجعله عاطل عن العمل .

من هنا طرحنا التساؤل الأتي: هل هناك اثر للتعرض المفرط للشاشات على اكتساب اللغة الشفهية عند الأطفال ؟

- **الفرضيات:**

الفرضيات العامة :

يوجد أثر للتعرض المفرط للشاشات على اللغة الشفهية لدى الأطفال

الفرضيات الجزئية :

يؤثر التعرض المفرط للشاشات على اللغة الاستقبالية لدى الأطفال .

يؤثر التعرض المفرط للشاشات على اللغة التعبيرية لدى الأطفال .

تؤثر مدة التعرض للشاشات على اللغة الشفهية لدى الأطفال .

-أهمية الدراسة :

- تكمن أهمية موضوع " أثر التعرض المفرط للشاشات على اللغة الشفهية لدى الأطفال" إلى التطرق إلى الأثر السلبي الذي تتركه مختلف الشاشات الإلكترونية على لغة الطفل الشفهية و إلى إبراز الانعكاسات و المشاكل التي تسببها هذه الوسائل و ما يترتب عنها عند ترك الطفل لساعات طويلة أمامها و خاصة أن مرحلة الطفولة تعتبر من المراحل الحساسة و المهمة جدا في حياة كل إنسان ,محاولين من خلال دراستنا معرفة مدى التأثير السلبي للشاشات على التكوين اللغوي و نموه عند الطفل العادي , لأن الشاشات تعتبر من العوامل التي تؤثر في تأخر تعلم اللغة و خاصة عند تعرض الطفل لها بطريقة مكثفة و مفرطة , بالإضافة إلى إبراز دور الأولياء في ذلك .

- أما من الناحية النظرية يساهم هذا البحث في إثراء المحتوى العلمي فيما يتعلق بموضوع "أثر التعرض المفرط للشاشات على اللغة الشفهية لدى الأطفال" و إبراز التجارب الرائدة في هذا المجال و العوامل المختلفة و النتائج التي توصلت إليها الدراسات السابقة .

- أما من الناحية التطبيقية يساهم هذا البحث على مساعدة الأولياء الذين لديهم مشكلة تعرض أطفالهم بشكل مفرط إلى الشاشات على توعيتهم لمراقبة أطفالهم و للضبط المحكم لأوقات التعرض للشاشات لأطفالهم و التأكد من أن البرامج التي يشاهدونها تناسب سنهم و البقاء بجانبهم عند التعرض للشاشات .

- أسباب اختيار موضوع الدراسة:

- الأسباب الموضوعية :

- قلة الدراسات العلمية التي تناولت هذا الموضوع وخاصة من الجانب اللغوي.
- التعرف على مدى تأثر اللغة الشفهية للطفل وعلاقتها بمختلف الشاشات.
- كون أن الشاشات أصبح استعمالها بشكل مكثف إلى درجة أننا نشهد حاليا نتائج عكسية كثير لهذا الاستعمال من الجانب الانفعالي والاجتماعي.

- الأسباب الذاتية :

مع استحواذ التلفاز والشاشات بمختلف أنواعها وأشكالها على الكثير من وقت العائلة والطفل، فهذا بالتالي يؤثر بشكل ملحوظ على التفاعل الطبيعي، وخاصة في وقتنا الحالي مع التطورات المستمرة للتكنولوجيا واستعمالها المفرط من طرف الأطفال لذلك فوجدنا أن هذا الموضوع مهم جدا ويستحق الدراسة، واردنا معرفة كيف تؤثر الشاشات على اللغة الشفهية للطفل وهذا من أهم الأسباب التي دفعتنا لدراسة هذا الموضوع.

- تحديد المفاهيم

تعريف مصطلح اللغة :

- صيغت كلمة " لغة " من الفعل لغوت أي تكلمت, و المصدر "اللغو" من الفعل "لغا" يعني النطق و الكلام , و يرى بعض الدارسين أن لفظة " لغة " قد تكون مأخوذة من " لوغوس" اليونانية و معناها " كلمة " (مريامة عياد، 2017)

- يعرفها " روندال" على أنها وظيفة إتصال أساسها العلاقة الموجودة بين الشكل و المعنى .

- و يعرف علماء النفس اللغة , بأنها الوسيلة التي يمكن بواسطتها تحليل أي صورة أو فكرة ذهنية إلى أجزائها أو خصائصها و التي بها يمكن تركيب هذه الصورة مرة أخرى في أذهان غيرنا بواسطة تأليف كلمات ووضعها في ترتيب خاص و بأنها وسيلة معبرة عن الأشياء , و هذا ما أعطى للغة أهمية . **(نفس المرجع السابق)**

- و يعرفها " تشومسكي فيري "على أنها ضرورة الإشارة إلى القواعد النحوية و التركيبات القواعدية , و أن المنطوق لا يشترط أن يكون له معنى, بحيث يمكن للإنسان نطق كلمات ليس لها معنى , لكن القواعد النحوية و التركيبات تجعل الجمل المنطوق بها ذات معنى و مضمون . (راضية بن عربية ، نصيرة شوال، 2015)

- تعريف اللغة الشفهية :

عرفها المعتوق (1996) بأنها قدرة ذهنية تتكون من مجموعة من المعارف اللغوية , بما فيها المعاني و المفردات و الأصوات و القواعد 0

تشير "زينب شفير" إلى أن اللغة الشفهية هي وسيلة للنقل الرسالة من المصدر إلى الملتقى،ويكون هذا اللفظ منطوقا،فيدركه المستقبل بحاسة السمع. (بودينار ليندة)

- تعريف الشاشات :

هي عبارة عن وسائل الاتصال القديمة و الحديثة : كالهاتف و التلفزيون و الراديو , السينما , الحاسوب , الإنترنت , ووسائل الإعلام الاجتماعية الإلكترونية , و غيرها من التقنيات الاتصالية

الحديثة التي لا تكاد أن تتوقف عن التجدد و التطور بصفة مستمرة و متواصلة , وهي تستخدم في نقل الرسالة بالرمز أو الشكل أو اللغة تحمل رموز التي تحتويها الرسالة من المرسل إلى المستقبل , فالأفكار أو المهارات لا تنتقل من تلقاء نفسها بل تحتاج إلى وسيلة تعبر عنها (د. خديجة عبود مهدي السامرائي ، 2013)

الدراسات السابقة :-

1- **عنوان الدراسة :** تأثير التعرض المفرط للشاشات على تطور اللغة لدى الطفل, و هي دراسة من إعداد الباحثة هواري أمينة جامعة بجاية حامدي أم الخير سنة 2020

- تناولت هذه الدراسة تأثير الشاشات على الأطفال الذين لديهم تأخر بسبب إساءة استخدام الشاشة و كيفية توجيه أباء الأطفال الذين يعانون من تأخير اللغة , الغرض من هذه الدراسة هو تسليط الضوء على عواقب التعرض المفرط للشاشات للتطوير اللغوي لدى الطفل .

- كما قامت هذه الدراسة على تساؤلات كالتالي:

كيف يمكن أن يؤثر التعرض المفرط للشاشات سلبا على اللغة لتنمية الأطفال ؟ وكيفية توجيه أباء الأطفال الذين يعانون من تأخير اللغة لإثراء القدرات اللغوية لأطفالهم باستخدام الشاشة ؟ كما استخدمت الباحثة في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي .

كما تم تحديد دراسة أجريت في كيبيك 2010 كشفت هذه أن كل ساعة إ ضافية تقضيها أمام الشاشة في مرحلة الطفولة يؤدي إلى زيادة بنسبة في مخاطر الطفل من قبل زملائه في الفصل و كما توصلوا الباحثين بأن التلفاز يمكن أن يزعج الرضيع حتى عندما لا يشاهده أي يمكن للضوضاء أن تؤدي إلى الاضطرابات البصرية و السمعية أي لديه حقيقي تأثير سلبي على إنشاء قدرات الانتباه .

وقد أظهرت دراسة أجراها أطباء الأطفال بأن التلفيزيون لديه تأثيرا ضارا على إبداع الطفل من خلال إجراء اختبار رسم الرجل من 5 سنوات إلى 6 سنوات أظهرت هذه الدراسة مقارنة بين الذين يشاهدون التلفاز أقل من ساعة واحدة و بين الأطفال الذين يشاهدون التلفاز لأكثر من 3 ساعات في اليوم .

- **نتائج هذه الدراسة :**

- كانت رسومات جيدة لها معنى و مفهومة (مشاهدة التلفاز لمدة ساعة)

- رسومات ناقصة و غير دقيقة , غير مفهومة أي نقص في الإبداع (مشاهدة التلفاز لأكثر من 3 ساعات)

تظهر الغالبية العظمى من الدراسات أن التعرض السلبي للشاشات لا يساعد الرضع على تعلم اللغة بل يؤدي إلى ضعف في المفردات و أيضا الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين سنتين و 4 سنوات فإن ساعتين من التلفاز يؤدي إلى زيادة 3 أضعاف في احتمال ملاحظة التأخر في تطور اللغة , كما تعود التوصيات القائمة بشأن هذا الموضوع إلى عام 2011 في فرنسا إلى ما يلي :

- لا يوجد تلفاز قبل 3 سنوات

- لا توجد وحدة ألعاب شخصية قبل 6 سنوات .

- الإنترنت وحدة و الشبكات الاجتماعية من 12 سنة يحذر به .

- **دراسة د.حداد نسيمة :**

- عنوان الدراسة : دراسة تحليلية لمساوئ الشاشات بالنسبة للطفل ,مجلة الصحة العقلية و العلوم العصبية , العدد 02 ديسمبر 02 .

اعتمدت هذه الدراسة في رصد الدراسات الأجنبية التي تشكل الأدبيات المتعلقة بمساوئ الشاشات و التي تناولت مفهوم الإدمان على الشاشات لدى الطفل و أهمية السياق التاريخي في ترسيخ فكرة المساوئ و كذلك اعتمدت هذه الدراسة في رصد الدراسات الجزائرية على مستوى كل من موقع النظام الوطني لتوثيق عن بعد (sndl) و(asjp) معتمدين بذلك منهج الدراسة التحليلية لكل هذه الأدبيات , متسائلين عما إذا كانت الشاشات سلبية حقا أم هنالك سيطرة لتناول نظري معين أدى إلى ربطها بالمساوئ ؟

- توصلت هذه الدراسة التحليلية إلى أن للشاشات سلبيات بالغة الأثر بشكل عام و شاشة الإنترنت بشكل خاص , و فيما يتعلق بالدراسات الأجنبية التي أكدت على سلبيات شاشة

الأنترنت و الاستعمال المفرط لها من طرف الأطفال يتزايد كل عام , و إبراز الأضرار و المخاطر الناتجة عن ذلك ,كما وجدوا أن للوالدين دورا أساسيا للتأثير في زيادة الفوائد و التقليل من المخاطر , اما الدراسات الجزائرية فهي لا تختلف في نتائجها عن الدراسات الأجنبية لمساوئ الشاشات التي توصلت نتائجها إلى :

- ظهور أعراض التعب الجسدي .
- إصابة في العينين .
- إصابة الأعصاب.
- القلق الاجتماعي.
- تذبذب الانتباه .
- افتقار الذاكرة.
- قلة النشاط الجسدي.و الاكتئاب .
- مخاطر الإدمان التي تنجم عن سوء استخدامه.
- العيش في العالم الافتراضي .

و بالتالي للشاشات أثر سلبي على الأطفال .

- **دراسة مريم تواتي :**

عنوان الدراسة : تأثير التعرض في مرحلة الطفولة المبكرة للشاشات من تأخر اللغة إلى متلازمة EPEEو هو بحث من إعداد مريم تواتي جامعة تيزي وزو سنة 2021....

تناولت هذه الدراسة التأثير المبكر للشاشات و المفرط على اللغة لدى الطفل و عن متلازمة التعرض المبكر و المفرط للشاشات و على أنها أعقد مقارنة بتأخر اللغة و التي ذكرت الباحثة في هذه الدراسة حالة عيادية عانت من هذه المتلازمة " متلازمة التعرض المبكر و المفرط للشاشات و كذلك تأخر اللغة في مرحلتين مختلفتين " , كما استخدمت الباحثة في دراستها منهج دراسة حالة , كما قامت هذه الدراسة على التساؤلات التالية : هل يمكن أن نحصل على هاتين النتيجتين للتعرض المبكر للشاشات في نفس المريض و في فترتين مختلفتين ؟

– و كما اتفقت الدراسات على إن التعرض للتلفاز عند الأطفال دون سن 3 سنوات يضرون بنموهم المعرفي , و يكون تعرض الأطفال الصغار للشاشات أمر خطير جدا على تطور اللغة و الانتباه و العواطف كما قدمت تعريف حول متلازمة EPEE هي متلازمة نتيجة تعرض الطفل للتلفاز و التي تمثلت أعراضها في ما يلي :

تأخير في التواصل و اللغة .

ظهور لغة زائفة .

قامت الباحثة في هذه الدراسة باستخدام الطريقة السريرية بناء على دراسة حالة .

المقابلة السريرية "إجراء تبادل الكلمات مع واحد أو أكثر كما استعملت أيضا اختبار الذكاء NEMI–2 و أيضا اختبار بينيه عام 1911 يتكون من 4 اختبارات :

– الاختبارات الإجبارية .

– و ثلاثة اختبارات اختيارية (التكيف الاجتماعي – التكرار–أشكال و تمثيلات المكانية)

–نتائج المقابلة :

الطفل أ هو ولد وحيد يبلغ من العمر 3 سنوات كان هناك تأخير في تطوير اللغة

الإحباط و التعصب .

صعوبة الحصول على اتصال بالعين تعرض الطفل للتلفاز من 3 شهور و طوال اليوم من قبل مربيته حتى سن 10 أشهر خلال الجلسة الأولى بدا الطفل متنبها لما يحيط به و لا يستجيب للتعليمات .

نتائج NEMI–2 الفقر في المفردات, ذكاء متبلور

ذكرت أن بعد العلاج تختفي الأعراض تماما أو جزئيا كما هو موضح في حالة الطفل "أ" الذي أظهر شبه اختفاء الأعراض باستثناء التأخر في اللغة .

– دراسة تحليلية حول :

عنوان الدراسة : السعيد دراجي , التلفزيون و الأطفال .. الإيجابيات المأمولة و الانعكاسات السلبية المحذورة , قيم علوم الإعلام و الاتصال جامعة باجي مختار , عنابة ديسمبر 2013.

نتائج الدراسة :-

_تناولت هذه الدراسة موضوع علاقة الطفل بالتلفزيون وكيفية تأثير هذا الأخير على مختلف الجوانب الحياتية للطفل ألا وهي الجانب التربوي والتعليمي، والجانب الاجتماعي والنفسي، والجانب الترفيهي من الناحية الإيجابية والسلبية وذلك باعتماد المقاربة التحليلية لهذا الموضوع .

أ_أظهرت نتائج الدراسة أن للتلفزيون أثر إيجابي على الطفل من جميع جوانب حياة الطفل: :

1- من الجانب التربوي والتعليمي ينمي المحصول اللغوي للطفل إذ يساعد التلفزيون في تطوير النطق وإكساب الطفل مفردات ورصيد لغوي جيد من خلال البرامج والأفلام المتعددة التي يعرضها، بالإضافة إلى تنمية قدراته المعرفية وتحفيز الطفل على التفكير وذلك إذا تعرض الطفل للبرامج التلفزيونية الملائمة ومراقبة الأولياء لما يشاهده أطفالهم والحرص على تنظيم أوقات المشاهدة، كما يجعل التلفزيون الطفل يكتسب مهارات عقلية جديدة بحيث وجد"بول"و"بوجاردي" أن الأطفال الذين يشاهدون برنامج"شارع السمسم"يتعلمون مهارات عقلية خاصة، بالإضافة إلى استثارة النشاط الإبداعي الخلاق. .

2- من الجانب الاجتماعي والنفسي فإن برامج الأطفال تتضمن الكثير من القواعد والقيم التي تحكم العلاقات بين أفراد المجتمع والتي بمقتضاها يتقررها ما هو ملزم وما هو ممنوع وبذلك تجعل الأطفال مؤهلين للقيام بأدوار محددة في المستقبل، بالإضافة إلى زيادة الخبرات الحياتية للطفل وتعلم السلوكيات الاجتماعية المرغوب فيها. .

ب_رغم الأثر الإيجابي الذي يقدمه التلفزيون للطفل إلا أنه لا يخلو من سلبيات عديدة من جميع جوانب حياة الطفل وذلك ما أكدته نتائج هذه الدراسة : :

1- من الأثار السلبية هي إضاعة الوقت للطفل على حساب كثير من الأنشطة الضرورية لنموه في هذه المرحلة الحساسة من عمره حيث يقول الخبير "ديفيد إجلاند": إن تحكم شبكات التلفزيون الرئيسية في أوقات الطفل يعتبر من الأمور المخيفة فعلا. بالإضافة إلى أن بعض الباحثين أكدوا على أن المشاهدة المكثفة للبرامج تؤدي إلى تخلف قدرات الطفل على التصور والتخيل والإبداع، وتؤكد دراسة" مارسيل رونييه"أن هناك علاقة مباشرة بين التعثر الدراسي وضعف القدرة على التركيز عند الأطفال، وبين فترات جلوسهم يوميا أمام التلفزيون، كذلك تجربة مشاهدة الأطفال للتلفزيون تؤثر بشكل واضح على قراءتهم وتؤثر بطبيعة الحال على تحصليهم الدراسي، بحيث

أثبتت الدراسات التي أجريت في فرنسا أن الحد الأقصى المسموح به للأطفال للجلوس أمام التلفزيون دون أي تأثير سلبي على قدراتهم العقلية هو خمسون دقيقة يوميا. .

2- أما من الجانب اللغوي فأكدت الدراسات أن التلفزيون غير مؤهل في تثبيت اللغة ونموها وتطورها لأن المحادثة الحوارية المطلوبة بين المتكلم في التلفزيون والطفل غير موجودة وهذا يؤثر على انطلاق النطق السليم والمبكر ويؤدي إلى عدم الفهم وعدم الاحتفاظ به في ذاكرته . .

- أثبتت نتائج الدراسات الأمريكية أن المهارات الكتابية والقرائية أصبحت سيئة جدا لدى التلاميذ وأن التلفزيون هو الذي أدى إلى هذا الانحطاط الكتابي، وشوهت النطق العربي السليم.

- أثبت الباحثون أن التلفزيون يؤدي إلى التفكك الأسري والأمراض النفسية والعزلة عن الواقع ويؤثر على الطفل من خلال علاقاته الاجتماعية تأثيرا سلبيا ويؤثر على سلوكاته فيصبح للطفل سلوكا عدوانيا ذلك عندما يشاهد مشاهد العنف والجريمة وتكرار هذه المشاهد يؤدي إلى انحرافهم.

_يؤثر التلفزيون بشكل سلبي على صحة الطفل: التأثير على البصر_داء السكري_السمنة_اضطرابات في النوم .

الفصل الثاني : اللغة الشفهية

تمهيد

1. تعريف اللغة

2. تعريف اللغة الشفهية

3. مراحل تطور اللغة عند الأطفال

4. نظريات اكتساب اللغة

5. العوامل المؤثرة في التطور اللغوي عند الطفل

6. مستويات اللغة

7. خصائص اللغة

8. مراكز اللغة في الدماغ

تمهيد :

تعد اللغة من أهم وسائل التواصل و التعبير عن الذات على اعتبار أنها نظام من الرموز الصوتية متفق عليه في ثقافة معينة وفق تنظيم و قواعد مضبوطة و ذلك بما تحتويه من مهارات كالتحدث و الاستماع ,القراءة , الكتابة فهي تمثل نافذة من نوافذ المعرفة و تناقل الخبرات الحياتية عبر العصور , فاللغة من الموضوعات المهمة و الأساسية في حياة الشعوب و الأمم و سمة حضارية أصلية تعد من أهم المكونات الأساسية للروابط الاجتماعية التي من خلالها يتم تبادل الآراء و المعارف و العواطف .

1. تعريف اللغة:

اصطلاحا: في معجم ميكرو روبير تعني " اللغة" : وظيفة التعبير عن الفكرة أو التواصل بين الناس , و تقوم بها أعضاء النطق , أو هي التدوين بواسطة علامات مادية .

– و تعرف بأنها نظام من الرموز متفق عليه في ثقافة معينة أو بين أفراد فئة معينة أو جنس و يتسم هذا النظام بالضبط و التنظيم طبقا لقواعد محددة , و قد تكون اللغة , كلمات أو رموز أو إشارات أو حركات أو تعابير انفعالية أو أصوات .

– و يعرفها " روندال" على أنها وظيفة اتصال أساسها العلاقة الموجودة بين الشكل و المعنى.

– يعرفها "أوين" (owens) أنها نظام محدد و مرتب من القواعد التي يفهمها و يدركها الأفراد في الكلام و الاستماع و الكتاب (ليندة بودينار)

– أما "إبن جني" يعرفها بأنها أصوات يعبر بها كل قوم عن أغراضهم , حيث أن الأغراض هي المعاني و الدلالات التي يراد نقلها من المتكلم إلى المستمع باستخدام الأصوات المنطوقة (نصيرة شوال،،راضية بن عريبة، 2016)

2. تعريف اللغة الشفهية :

اصطلاحا : تشير" زينب شقير" إلى أن " اللغة الشفهية " هي وسيلة لنقل رسالة من المصدر إلى الملتقي , و يكون هذا اللفظ منطوقا , فيدركه المستقبل بحاسة السمع .

عرفها المعتوق بأنها قدرة ذهنية تتكون من مجموعة من المعارف اللغوية , بما فيه المعاني و المفردات و الأصوات و القواعد التي تنظمها جميعا , تتولد وتنمو في ذهن الفرد ناطق اللغة أو مستعملها فتمكنه من إنتاج عبارات لغته كلاما أو كتابة , و تعرف إجرائيا بأنها الدرجة التي يتحصل عليها الطفل المعاق سمعيا في اختبار اللغة الشفهية **(نفس المرجع السابق)**

تعتبر اللغة الشفهية طريقة تعبير طبيعية تخص فقط الجنس البشري (الملكة اللغوية)،وفي هذا الصدد تقول الباحثة "استيان" أن اللغة الشفهية قاعدة أساسية وضرورة لاكتساب اللغة الكتابية،حيث أن تجسيد الحد الأدنى من الكفاءات الخاصة باللغة الشفهية ضروري من أجل الانتقال إلى اكتساب الكتابة التي تصبح بدورها كمصدر تطوير اللغة الشفهية،ويقصد بهذا الحد الأدنى إدراك واستعمال أصوات اللغة (الفونيمات)،القدرة على التجميع السريع لهذه الأصوات،الفهم الدقيق والسريع للكلمات التي تنتظم في جمله من أجل تشكيل خطاب،التموضع الآني لمجموعة كبيرة من الكلمات التي تمثل المخزن المعجمي،قدرة معالجة الكلمات على المستوى المورفولوجي،(النوع،الأسماء،والصفات،أزمنة الأفعال،استعمال السوابق واللواحق)،القدرة على تجميع الكلمات في جملة باحترام قواعد الإضافة التي تفرضها قواعد اللغة. (عمايرة موسى محمد،الناطور ياسر سعيد، 2014)(بارة سيدحمد،عدى دليلة)

3. مراحل تطور اللغة عند الأطفال :

– هنالك ثلاث مراحل أساسية لتطور اللغة عند الأطفال وهي :

1)_ مرحلة ما قبل الكلمات (من الولادة–1 سنة) :

تشير الدراسات إلى أن السمع يبدأ قبل مرحلة الولادة، فقد ثبت آن الأم تلاحظ تغير حركات جنينها تبعا للأصوات التي يسمعها، وتبدأ مرحلة ما قبل الكلمات منذ دخول الطفل شهره الثاني وتنتهي عندما يبلغ عامه الأول، ويمكن تقسيم هذه المرحلة إلى ثلاث مراحل ثانوية وهي :

1- مرحلة الهديل :

تتميز هذه المرحلة بتقليد الطفل لأمه في إصدار بعض الأصوات المتصلة مع بعضها كالنون والغين والكاف(نغ)، كما يطلق عليها أيضا أصوات الفرح، وتستمر هذه المرحلة من عمر شهرين حتى بلوغ الطفل الشهر السادس تقريبا .

2- مرحلة المناغاة :

تبدأ عندما يبلغ الطفل الشهر السادس من عمره، وتتمثل في إنتاج الطفل مقاطع يتألف كل منها من صوت صامت وآخر صائت، وتغلب الصوامت الأمامية مثل:الباء والدال والميم كما في (باباابابا، ماما ماما، داداداداا)، وتستمر هذه المرحلة ما يقرب من ثلاثة أشهر، تتكور المناغاة خلالها من تكرار لنفس المقاطع إلى تكرار لمقاطع مختلفة (بادا بادا بادا) ويتفق العلماء على أن مرحلة المناغاة تسبق إنتاج الكلام.

3- مرحلة الرطانة :

وتظهر بحدود الشهر التاسع من عمر الطفل، وتتميز هذه المرحلة بإصدار الطفل مجموعة أصوات متداخلة ومتواصلة على هيئة تفوهات ولكنها غير مفهومة، ولكنها تحمل تنغيم الجملة ونبرها، وتسبق هذه المرحلة مرحلة إنتاج الكلمات الحقيقية، وفي هذه المرحلة تحاول الأم جاهدة على معرفة حاجة طفلها من خلال السياق الذي تظهر فيه، ومتابعة الأشياء الذي ينظر إليها طفلها عند إصداره لهذه التفوهات غير المفهومة ويقسم التواصل في هذه مرحلة ما قبل الكلمات بأنه غير لفظي بشكل أساسي، اذ تغلب عليه الإيماءات والأصوات ويكاد يخلو من أية كلمات مفهومة.

4-مرحلة الكلمة الواحدة(1-2 سنة) :

يكتسب الأطفال مفرداتهم المبكرة ببطء في البداية ثم يشهد الأطفال طفرة كبيرة أو زيادة سريعة في عدد الكلمات التي يستطيعون إنتاجها، ويكون معدل عمر الأطفال عند حدوث هذه الطفرة 18شهرا ويكون فهم الأطفال للكلمات سابقا لقدرتهم على إنتاجها، حيث تشير الدراسات إلى أن الأطفال يفهمون أربعة أضعاف الكلمات التي ينتجونها في هذه المرحلة، وفي هذه المرحلة تكون حصيلة الطفل الإنتاجية من المفردات حوالي خمسين كلمة مختلفة، وتتكون هذه الكلمات في معظمها من أسماء عامة ومحسوسة مثل:(سيارة، وتفاحة وأسماء أشخاص... الخ).كما أنها تشتمل على بعض الأفعال(راح، نام) وكلمات اجتماعية شخصية (نعم، لا، باي) وبعض

الصفات مثل:(كبير ونظيف) كما تشتمل أيضا على استخدام محدود لبعض الكلمات الوظيفية مثل:" إلى و في". وعندما يتكون لدى الطفل خمسين مفردة تظهر المحاولات لإنتاج عبارات من كلمتين، وقد ذهب معظم الباحثين إلى ضرورة توفر شرطين في الكلمة لاحتسابها ضمن مفردات الطفل، الأول أن تستخدم الكلمة بشكل متكرر في نفس السياق، كأن يستخدم كلمة "تاح" كلما رأى المفتاحّ أو كلما وجد الباب مقفلا، أما إذا استخدمها لتدل على لعبة فلا يمكن القول بأن كلمة "تاح" هي جزء من مفردات الطفل، أما الشرط الثاني فيتمثل في أن تشتمل الكلمة المستخدمة جزءا من كلمات الكبار، بحيث تكون مفهومة لهم.

وتظهر عند الطفل في هذه المرحلة خاصيتان متناقضتان هما : التعميم والتخصيص، ففي حالة التعميم يستخدم الطفل كلمة واحدة لتدل على عدة أشياء، فهو يستخدم كلمة"بس" لتدل على القط، والكلب، والثعلب، وغيره من الحيوانات المتشابهة، وكأن الطفل يعتبر جميع الحيوانات التي تشترك في الخصائص الرئيسية كالرأس والأرجل الأربعة على أنها نفس الحيوان، أما في الحالة الثانية فيعتقد الطفل أن كلمة "بس" لا تنطبق إلا على الحيوان الذي يعيش في البيت عنده ولا يقبل أن تطلق على قط آخر.

وفيما يتعلق بكيفية اكتساب معاني المفردات، فقد أشارت الدراسات إلى أن الطفل يلاحظ خصائص الأشياء المحيطة به من حيث شكل الشيء والملامح العامة له، وما يميزه عن الأشياء الأخرى، بحيث يتمكن في المحصلة من تكوين مفهوم لهذا الشيء أو بعد رؤيته له مرة تلو الأخرى وتلعب القدرات الإدراكية وبخاصة تلك المتعلقة بمرحلة تخزين صور الأشياء التي تتطور لدى الطفل الطبيعي في مرحلة ما قبل الكلام دورا مهما في عملية اكتساب المفاهيم، ويتم بعد أن تصبح المفاهيم المتعلقة بخصائص الأشياء اكتساب معاني الكلمات التي تدل على هذه الأشياء.

5- مرحلة الكلام التلغرافي (2-3سنوات) :

تبدأ هذه المرحلة عندما تصبح حصيلة الطفل خمسين مفردة أو يزيد، ويطلق عليها مرحلة الكلام التلغرافي لأن الطفل غالبا ما يستخدم كلمات المحتوى (الأسماء والأفعال والصفات) وقلما يستخدم الكلمات الوظيفية (حروف الجر، أدوات الشرط والعطف وغيرها) لأنها غير ضرورية لإيصال المعنى إلى المستمع، فعندما نسأل الطفل: وين بابا؟(أين بابا) فإنه يجيب: "بابا بيت" (يعني بابا في البيت) .

درس العديد من الباحثين طبيعة التفوهات ذات الكلمات المتعددة، ويبدو أن هنالك اتفاقا عاما على وجود أنواع معينة من الجمل تظهر باستمرار في هذه المرحلة بغض النظر عن ثقافة الطفل، ففي جميع أنحاء العالم ينتج الأطفال في هذه المرحلة أنواعا معينة من الجمل للحديث عن الأشياء والأحداث والعلاقات التي يتناولونها أثناء التواصل، وتستخدم هذه الظاهرة كدليل آخر على أن الأطفال يتعلمون الحديث عن المفاهيم والخبرات التي تطورت لديهم في المرحلة الحسية الحركية من التطور المعرفي، وتتلخص طبيعة المفردات التي يستخدمها الأطفال لتشكيل جملهم في هذه المرحلة باستخدام كلمات محتوى فقط، أو كلمة محتوى وأخرى وظيفية، ولكن لا يمكن تشكيل جملة من كلمتين وظيفيتين.

(عمايرة موسى محمد،الناطور ياسر سعيد، 2014)

4. نظريات اكتساب اللغة :

-هناك العديد من النظريات و التوجهات التي تفسر اكتساب اللغة عند الطفل نذكر أهمها :

-النظرية السلوكية :

يتزعمها كل من "واطسون و سكينر" , حيث اعتبرت هذه النظرية أن النمو اللغوي يخضع لمبادئ التعلم : التدعيم, التقليد , المحاكاة و الإشراط.

-التدعيم :

ويعتبر" سكينر" التدعيم فصلا من فصول التعلم , حيث أن الاستجابات اللغوية التي يليها تدعيم من المحيطين بالطفل على شكل ابتسامات , تشجيع أو أصوات ستستمر أما التي لا يليها تدعيم تتلاشى. **(د.راضية بن عريبة , أ.نصيرة شوال 26.2016)**

-التقليد و المحاكاة :

حيث يرون أن اللغة تنتقل عن طريق النمذجة و التقليد و المحاكاة , إذ يعتمد الطفل على المحيطين به في تعلمه للغة خاصة من الأبوين , فهم يقدمون النموذج الأول للطفل , فحسب

A.Bandura " ألبرت بندورا" لغة الأطفال ترتقي بصفة أساسية بتقليد المفردات و التراكيب اللغوية التي يستخدمها الآباء . **(مرجع سبق ذكره)**

– التشكيل :

التشكيل هو أسلوب لتوليد سلوكيات جديدة عن طريق التدعيم لسلوكيات موجودة لدى الفرد ,و بالتدرج يتم سحب التدعيم من السلوكيات الأقل مماثلة , و يركز على السلوكيات الأكثر تشابها و التي تصبح شيئا فشيئا مشابهة للسلوك النهائي المرغوب .

– **النظرية الفطرية العقلية :**

فقد ركز" شاو مسكي" على التركيب الداخلي للغة , وعلى الأنماط العامة للنمو اللغوي و التشابه الأساسي بين كل اللغات , و العلاقة بين نضج الجهاز العصبي و القدرة اللغوية , و أكثر دليل يدعم الاتجاه الفطري للغة هو تشابه مراحل النمو اللغوي عند جميع أطفال العالم .و يعتمد "شاو مسكي" على مبادئ أهمها :

– الميل الفطري لاكتساب اللغة :

حيث ترى هذه النظرية أن الطفل السوي يكون مهيأ بيولوجيا لتعلم أي لغة بشرية بسهولة , و كما يرى" شاو مسكي 1968" أن الجهاز العصبي يحوي تركيبا عقليا يتضمن القابلية لإنتاج اللغة , و هي مفهوم غريزي عند لغة البشر ، و يفترض " لنبرج " أنها خاصية من خصائص البشر الموروثة ، و أن مراحل اكتساب اللغة تحدث لدى الأطفال الأسوياء بنسق ثابت و مستمر , و في جميع أنحاء العالم رغم التباين البيئي و الثقافي .**(مرجع سبق ذكره)**

– العالمية اللغوية :

تشترك اللغات البشرية في مظاهر أساسية , فكل اللغات لها وحدات صوتية محدودة تنبثق منها أعداد كبيرة من الكلمات و التراكيب الكلية , التي تتمثل في المورفيمات و الجمل .

– الآداء و الكفاءة اللغوية :

و هما الوسيلتان اللتان من خلالهما يتمكن الطفل من تقليل الأخطاء اللغوية بشكل مستمر كلما نمى و نضجت قدرته على استخدام هذه القدرة الفطرية التي ولد مزودا بها .

- النظرية التفاعلية الاجتماعية :

أما" فيقوتسكي فيركز" على دور المجتمع و العلاقات الاجتماعية , فالاكتساب اللغوي يكون بفضل المهارات المعرفية , و اكتساب هذه المهارات ينمو حسب"فيقوتسكي" في إطار تفاعلي اجتماعي , كما يرى أن التربية اللغوية التي تقدم للطفل في ظروف عادية أو رسمية تؤثر بشكل كبير على مستوى الفهم الفكري , فإذا كانت لغة محيطه فقيرة فإنها ستحد من قدرته على التفكير , و العكس بالعكس .

- **العوامل المؤثرة في التطور اللغوي عند الطفل :**

هنالك عوامل كثيرة تؤثر في التطور اللغوي للطفل و هي :

1- **الحالة الانفعالية** : إن سوء التوافق الانفعالي يؤثر في الطفل بشكل عام و اكتساب اللغة بشكل خاص , و قد تكون نتيجة لأسباب بيولوجية أو عوامل التنشئة فالصدمات و الانكسارات النفسية تؤثر سلبا في اكتساب اللغة , لذلك تعد من الأسباب التي تؤدي إلى التأتأة

2- **الظروف الأسرية** : إن للظروف الأسرية دورا مؤثرا في التطور اللغوي و هي كثيرة جدا كأساليب التربية الوالدية , المستوى الثقافي للوالدين ,الحالة الأولى لتعلم الطفل لمرحلة ما قبل المدرسة و التي تتناسب مع عمره الزمني و العقلي إذ هي تمثل أولا لغة

3- **القدرات العقلية** : إن اللغة نشاط عقلي معرفي لذلك فإن الأطفال الأكثر ذكاء أكثر قدرة على اكتساب اللغة , فالطفل المعاق عقيا لا يتعلم الكلمة الأولى التي تمثل جملة في نهاية السنة الأولى إذ تتأخر أحيانا إلى السنة الثانية أو الثالثة أو الرابعة , حسب درجة الإعاقة العقلية , لذلك تعد الإعاقة العقلية من أهم الأسباب التي تؤدي إلى التأخر اللغوي إذ هي تمثل المرحلة الثانية بعد إستلام اللغة

4- **النموذج الصحي للتعلم** : هذا النموذج يراعي قدرة الطفل العقلية و النفسية و الاجتماعية في اختيار ما هو مرغوب فيه بالنسبة للطفل إضافة إلى استخدامه التعزيز و التغذية الراجعة التي تدفع الطفل لاستغلال طاقاته و كوامنه إلى أقصاها و قد تكون هذه النقطة مرتبطة بدرجة وعي و اتفاق القائمين على تربية الطفل .

5- **التعزيز و التشجيع** : يعد التعزيز من العوامل المهمة التي تدفع الطفل لاكتساب و تطور اللغة , فعندما يلفظ الطفل كلمة ماما و تبتسم الأم له و تحضنه , فتكون نتائج هذه اللفظة مفرحة مما تجعل الطفل يكررها , كما أن الأم لما تشجع طفلها على الكلام يكون له بالغ الأثر في التطور اللغوي , يتم ذلك من خلال :

-الحديث معه باستمرار

- اللعب معه بما يرغب .

– تشجيعه على الترديد و التقليد .

–تعزيز الأصوات التي يصدرها .

6– **الحرمان العاطفي** : وهو من أهم العوامل التي قد تؤثر سلبا في التطور اللغوي , سواء كان ذلك متأت من الطفل نفسه نتيجة للانسحاب و التقولب حول الذات ,أو من الوالدين اللذين لا يمثلان الأبوة الحقيقية و قد تكون هذه نتيجة للعلاقات السلبية بين الوالدين , أو نتيجة لعدم التوافق بينهما مما يرجع بشكل سلبي على علاقتهما بطفلهما (قحطان أحمد الظاهر، 2010)

– **مستويات اللغة :**

1– المستوى الصوتي phonétique :

يختص بالحروف من حيث هي أصوات فيبحث في مخارجها و صفاتها و طريقة نطقها و قوانين تبدلها و تطورها .

و يعتبر علم الأصوات و الفونولوجيا الاختصاص الذي يهتم بدراسة هذا المستوى و هناك عدة تخصصات تهتم بدراسة هذا المستوى هي :

–علم الأصوات العام : و الذي يهتم بتتبع الصوت اللغوي في مراحله الثلاث التي يمر بها , و هي مرحلة الإنتاج التي تكون في الجهاز الصوتي , و مرحلة الانتقال تتم في الهواء , ومرحلة الاستقبال و الإدراك التي تتم في الجهاز السمعي ثم الجهاز العصبي.

– علم الأصوات النطقي : و يعمل على دراسة أعضاء النطق و الكيفية التي يتم بها النطق بالأصوات.

– علم الأصوات السمعي : و دوره هو دراسة الأصوات في مرحلة الاستقبال , و لا زال هذا العلم إلى يومنا هذا لم يحقق إلا تقدما بسيطا, حيث اقتصرت نتائجه على وصف الجهاز السمعي و تقديم بعض الانطباعات على الأصوات .

– علم الأصوات الفيزيائي : فالصوتيات الفيزيائية هي دراسة الذبذبات و الموجات الصوتية بالاعتماد على أجهزة تقوم بتحويل هذه المادة الصوتية إلى ترددات كهربائية يمكن عرضها على

شاشات الحاسوب لدراستها و تحليلها عمليا .**(د.بن عريبة راضية ، شوال نصيرة : 2013 دار ألفا دوك للنشر ص23)**

2- **المستوى المعجمي lexical :**

و يمثل مجموع الكلمات الموجودة عند الفرد التي تحوي ذخيرته اللفظية , فهو بذلك يشبه القاموس الذهني الذي يحوي كل ما نعرفه من كلمات و الخصائص الكلية لمواصفاتها بناءا على الأحرف المكونة للكلمة , و الجوانب الفونولوجية لها و معناها , و الجوانب الدلالية و مظهرها الكتابي , و الأدوار القواعدية التي تستطيع هذه الكلمات أن تمارسها , و التي تخبأ في ذاكرة الفرد على هيئة رموز.

3- **المستوى التركيبي syntactique :**

يتناول هذا المستوى تركيب الجمل طبقا لقواعد نحوية و صرفية مضبوطة و محددة , و تعتبر هذه القواعد أساسا للكفاءة اللغوية , و يشمل هذا المستوى :

أ- الصرف : يتعلق هذا الأخير بعلاقة تركيب الكلمات مع الأفراد و الجمع و تصريف الأفعال في الأزمنة المختلفة .

ب- النحو : و هو دراسة القواعد التي تحكم بناء الجملة, و تركيبها و طريقة ربط هذه الجمل مع جمل أخرى .**(د.بن عريبة راضية ، شوال نصيرة : 2016، دار ألفا دوك للنشرص25)**

4- **المستوى السميائي sémantique :**

يتعلق بفهم معاني الكلمات و المفردات سواء في حالتي التلقي و القراءة , أو في حالتي التحدث و الكتابة , و يشمل التصنيف و القدرة على التعريف و تمييز المترادفات و الأضداد و كشف الغموض .**(د.بن عريبة راضية ، شوال نصيرة : 2016، دار ألفا دوك للنشر ص25)**

5- **المستوى البراغماتي pragmatique :**

يتمثل في التطبيق العملي للغة و ما يتعلق بطريقة استخدامها للتواصل , حيث يهتم بالسياق و المستمع و الموقف الذي تستخدم فيه اللغة , إذ تختلف وظائف اللغة حسب تلك المواقف .(**مرجع سبق ذكره)**

- خصائص اللغة :

- بعد أن عرفنا اللغة (langage) كمصطلح عام (generic term) نرى أنه يجدر بنا أن نوجز بعضا من صفاتها و التي تشترك فيها كل لغات العالم .

1- اللغة وسيلة اجتماعية للتواصل بين الناس، وذلك لإنشاء علاقات اجتماعية، وتحقيق غايات التواصل، من طلب، واستفهام، ورفض وغيرها من وظائف التواصل، وكذلك لتنظيم العلاقات الاجتماعية وضبطها بقوانين وأعراف.

2- اللغة ظاهرة مضبوطة بقوانين: فكل لغة في العالم مضبوطة بقوانين وقواعد تحكم ترابطها وبناءها، وفيها أصوات تنتظم حسب قوانين، وتبنى بناء خاصا لتنشئ كلمات، وترتب الكلمات فيها لتكوين الجمل، ومن ثم تستخدم اللغة حسب قواعد متعارف عليها لتحقيق غاية التواصل. .

3- اللغة نظام توالدي يعتمد على الإبداع : فمصادر اللغة محدودة ولكن استخدام هذه المصادر ينتج عددا لانهائي من الجمل والتراكيب والمفردات.

4- الاعتباطية : ونعني بها عدم وجود علاقة مباشرة بين الكلمة من حيث هي أصوات منسقة في قالب صوتي يقبله ابن اللغة وبين مدلولها من حيث المعنى (السرطاوي عبد العزيز،أبوجودة موسى وائل، 2000)

- مراكز اللغة في الدماغ :

تتوزع مراكز اللغة في الجزء الأيسر من الدماغ (left hemisphere) ولا تنحصر في مكان واحد، وترتبط ببعضها البعض عن طريق خلايا عصبية متخصصة .

1- منطقة بروكا (Broca's aera) :

وقد سميت بهذا الاسم نسبة إلى مكتشفها" بول بروكا(paul Broca)" ونجد هذا المركز في مقدمة النصف الأيسر من الدماغ، وهو المركز المسؤول عن تنظيم أنماط النطق، ولهذه الوظيفة علاقة بقرب هذا المركز من منطقة التحكم بعضلات الوجه والفك واللسان والحنجرة والقشرة الدماغية .(cortex) وكذلك فهو المسؤول عن استخدام علامات الجمع وشكل الأفعال، بالإضافة إلى انتقاء الكلمات الوظيفية (functional words) مثل حروف العطف والجر وبالتالي، فإن هذه المنطقة تلعب دورا جوهريا في تشكيل وبناء الكلمات والجمل .

2- منطقة فيرنكي (wermike's area) :

وقد سميت بهذا الاسم نسبة إلى مكتشفها" كارل فيرنكي(carl wermike) " وتقع بالقرب من منطقة السمع الرئيسية في القشرة الدماغية، حيث أن هذا المركز هو المسؤول عن استقبال المدخلات السمعية ويلعب دورا رئيسيا في إعداد المعاني، ويدخل في تفسير المفردات واختيارها بهدف إنتاج الجمل، ويربط بينها وبين منطقة بروكا (Broca's area) حزمة من الألياف العصبية تعرف بحزمة الألياف المقوسة .(Arcuate fasciculus)

3- التلفيفة الزاوية (angular Gyrus) :

- وتقع هذه المنطقة خلف منطقة فيرنكي (wernike's area) وهو المركز المسؤول عن تحويل المثير البصري (visual stimulus) إلى شكل سمعي والعكس، حيث يلعب هذا المركز دورا جوهريا في التوصيل بين الشكل المحكي للكلمة وصورتها المدركة، وكذلك تسمية الأشياء واستيعاب الشكل المكتوب للغة، وكل ما يحتاج إلى الربط بين المثيرات البصرية ومناطق الكلام. **.(مرجع سبق ذكره)**

الفصل الثالث : اضطرابات اللغة الشفهية

1- تمهيد

2- تعريف اضطرابات اللغة الشفهية .

3- تصنيف الاضطرابات اللغوية .

4- أسباب اضطرابات اللغة الشفهية .

5- تشخيص اضطرابات اللغة الشفهية .

6- التدخل العلاجي لاضطرابات اللغة الشفهية .

تمهيد:

يعاني الأطفال ذوي اضطرابات اللغة الشفهية من عدة مشكلات تؤثر على تفاعلهم مع الآخرين وفي كافة أشكال المواقف ،كما أنها تعيق على نجاح الطفل في المدرسة وفي إقامة علاقات اجتماعية والمشاركة فيها ،حيث تؤدي إلى مشاعر العجز وتدني مفهوم الذات،وتتطور إلى سلوكات عدوانية وإنكار الاضطراب،وتظهرا لأثار لدى البعض بالانسحاب الاجتماعي وتجنب المواقف الاجتماعية التي تتطلب الحديث ،وتؤثر على كافة مظاهر الخبرات الصفية مثل :القدرة على الكلام و الكتابة و فهم ما هو مكتوب و منطوق ، فاللغة نظام معقد يصعب إتقانه وهي عنصر رئيسي لتعلم القراءة والكتابة والتفكير،وفي هذا الفصل سوف يتم الإلمام بمختلف العناصر التى يشتمل عليها هذا المجال وفق ما جاء في محتويات هذا الفصل .

1- تعريف اضطرابات اللغة الشفهية :

عرف أرام (aram) اضطرابات اللغة الشفهية على أنها تتضمن الأطفال الذين يعانون من سلوكات لغوية مضطربة , تعود إلى تعطل في وظيفة معالجة اللغة , التي تظهر على شكل أنماط مختلفة من الأداء , و تتشكل بواسطة الظروف المحيطة في المكان الذي تظهر فيه .

- اضطرابات اللغة الشفهية هو عدم انتظام الوظيفة اللفظية , حيث تظهر على شكل تشويش في تكوين الجمل التلفظ أو النطق بالكلمات , فاللغة الشفوية للطفل لا توافق عمره الزمني .(**ليندة بودينار,2**)

- أما العالمان (إيلاتوس) و (فالي) يعرفان اضطراب اللغة بأنها "مجموعة من الاضطرابات المتعلقة بتعلم اللغة و التي يمكن أن تنتج عن عوامل ثقافية بيئية , إجتماعية عائلية أو عاطفية ,فهي ليست راجعة إلى التخلف العقلي أو وجود خلل في جهاز السمع أو النطق (**ليندة بودينار,2**)

- أما القاموس الطبي فيعرف اللغة الشفهية بأنه "اضطراب في اللغة التعبيرية ناتج عن خلل في النمو اللغوي الطبيعي للطفل , يقود إلى ضعف في القدرة الإنتاجية اللغوية العامة المتمثلة في

صعوبة الحصول على كلمات جديدة و قصور في تركيب الجمل و إختيار الكلمة المناسبة في المكان المناسب . **(ليندة بودينار ,2)**

2- تصنيف الاضطرابات اللغوية :

أ/التأخر اللغوي:

يعرف "عبد العزيز السرطاوي وآخرون" الطفل المتأحر لغويا في معجم التربية الخاصة بأنه الطفل الذي يستخدم لغة بسيطة للغاية في المراحل التي تنمو فيها اللغة عادة ،مما يؤدي إلى بطء و تأخر اكتساب اللغة لديه و في هذه الحالة لا تظهر الكلمة الأولى للطفل في العمر الطبيعي لظهورها ، وهو السنة الأولى من عمر الطفل بل قد تتأخر ظهور الكلمة الأولى إلى عمر الثانية أو أكثر،ويترتب على ذلك مشكلات في المحصول اللغوي للطفل و في القراءة و الكتابة فيما بعد.

يظهر الطفل المتأخر لغويا مختلفا عن الطفل الطبيعي من خلال بعض الجوانب ،بحيث يصبح هذا الاختلاف صفات تميز الطفل المتأخر لغويا عن غيره من الأطفال

1.***مشكلات اللغة الاستيعابية*** : وتظهر هذه المشكلات من خلال المؤشرات التالية:

أ- فشل الطفل في فهم الأوامر التي تلقى عليه بواسطة من يكبروه سنا،وعجزه عن التعامل معها وذلك كأن يطلب إلى الطفل إحضار الشيء،فيستجيب الطفل بصورة يظهر من خلالها أنه لم يفهم ما طلب إليه، وحتى يعتبر هذا التصرف أو السلوك مؤشرا على التأخر اللغوي،فيجب أن يكون سلوكا متكررا ،وغير مرتبط بموقف معين أو بموقف دون آخر.

ب/ظهور الطفل وكأنه غير منتبه ، ويبدو للآخرين أنه لم يسمع ما يطلب إليه علما أن سمعه طبيعي.

ج/إظهار الطفل صعوبات في فهم الكلمات المجردة.

د/قد يخلط الطفل في مفهوم الزمن،كأن يقول :ذهبنا إلى السوق غدا.

2.مشكلات اللغة التعبيرية:

أ/يظهر الطفل مقاومة للمشاركة في الحديث أو الإجابة عن الأسئلة،حيث يرفض الطفل الكلام عندما يطلب إليه ذلك.

ب/المحدودية في عدد المفردات التي يستخدمها الطفل،وكذلك اقتصار إجاباته على عدد معين من الأنماط الكلامية في كل كلامه.

ج/يكون كلام الطفل غير ناضج،بحيث يظهر كلامه أقل من عمره الزمني

د/عدم قدرة الطفل على استغلال خبراته السابقة،بحيث يظهر كلامه متقطعا.**(مرجع سبق ذكره)**.

ب/السكتة اللغوية الأفيزيا:

تعرف الحبسة الكلامية بأنها فقدان القدرة على الكلام في الوقت المناسب على الرغم من معرفة الفرد بما يريد أن يقوله،وينتج عن مرض في مراكز المخ.

أما عبد العزيز السرطاوي واخرون فيعرفون الحبسة الكلامية في معجم التربية الخاصة بأنها قصور في القدرة على فهم أو استخدام اللغة التعبيرية الشفوية و ترتبط الحبسة الكلامية عادة بنوع من الإصابة في مراكز النطق و الكلام في المخ.

والحبسة الكلامية مصطلح عام يشير إلى الخلل أو اضطراب أو ضعف في أحد جانبي اللغة أو كلاهما وجانبي اللغة هما: لاستيعاب و الإنتاج، وينتج هذا الإضطراب عن خلل يصيب مراكز اللغة في الدماغ، وينتج عن أسباب منها: إصابة في الدماغ، أورام في الدماغ، الجلطة، ارتفاع درجة الحرارة في الجسم المصاب، الحالات النفسية السيئة.

أما هي كاين صنف الحبسة تصنيفا لغويا كالتالي:

_حبسة التعبير:

هي المحرك والخطي أو اضطرابات البرمجة الصوتية،إنها عبارة عن تناذر التفكك الصوتي الذي حدد سنة 1939 وسنذكر بخصائصها باختصار:

فهم شفهي شبه طبيعي، استحضار الكلام أو القراءة، هشاشة بعض الفونيمات ولكن دون نقص صوتي فالمريض يحتفظ بها جميعا

-حبسة تركيبية حيث يكمن الاضطراب في التكلم التلقائي أو في تكرار الكلمات و امتداد الجملة ولكن دون اضطرابات في النطق.

-حبسة برمجة الجملة الموافقة لحبسة التوصيل المدعوة بحبسة"وورينيك" التي تشوش الترميز وتراعي حل الرموز دون وجود صعوبات في التحقيق الفونيمي الحركي .ثمة تواز في تشوش اللغة المحكيّة واللغة المكتوبة وإفساد القراءة المجهورة وصعوبة في تنفيذ الأوامر المطلوبة وصعوبة في التكرار أكثر مما في الخلق التلقائي.وتنجح تجارب الأضداد الدلالية حيث تفشل تجارب الأضداد المورفولوجية (الصرفية). وثمة أخيرا لفظ مقطع مع محاولة مستمرة للتصحيح الذاتي في حال خطأ.

كذلك صنفها إلى الحبسات الاستقبالية،وإلى حبسة فقدان الذاكرة، وتشوشات الرمز المكتوب. (بورو ديدييه، 1997)

ج/صعوبة الكتابة:

في هذه الحالة لايستطيع الطفل أن يكتب بشكل صحيح المادة المطلوبة كتابتها،والمتوقع كتابتها ممن هم في عمره.

د/صعوبة القراءة:

إن القراءة ليست عملية ميكانيكية تقوم على مجرد التعرف على الحروف والكلمات والنطق بها . بل هي عملية معقدة تماثل جميع العمليات التي يقوم بها الإنسانفي التعلم،فهي تستلزم الفهم

والربط والإستنتاج،في حالة صعوبة القراءة لايستطيع الطفل أن يقرأ بشكل صحيح المادة المكتوبة والمتوقع قراءتها ممن هم في عمره.

هـ/صعوبات فهم الكلمات و الجمل:

يقصد بذلك صعوبة فهم معنى الكلمة أوالجملة المسموعة،وفي هذه الحالة يكررالفرد استعمال الكلمة أو الجملة دون فهمها.

و/صعوبة التذكر والتعبير:

ويقصد بذلك صعوبة تذكر الكلمة المناسبة في المكان المناسب، ومن ثم التعبير عنها، وفي هذه الحالة يلجأ الفرد الى وضع أية مفردة بدلا من تلك الكلمة، مما يؤدي إلى عدم الترابط والتناسق في سياق الكلام.

ن/صعوبة تركيب الجملة:

ويقصد بذلك صعوبة تركيب كلمات الجملة من حيث قواعد اللغة ومعناها، لتعطي المعنى الصحيح، وفي هذه الحالة يعاني الطفل من صعوبة وضع الكلمة المناسبة في المكان المناسب.

ي/اضطرابات النطق:

1- الحذف : و هو أن يحذف الطفل حرف أو أكثر من حروف التي تتضمنها الكلمة ، و من ثما ينطق جزءا من الكلمة فقط . و تعتبر ظاهرة الحذف أمرا طبيعيا و مقبولا حتى سن دخول المدرسة و لكنها لا تعتبر كذلك فيما بعد فالفرد الذي يكثر من مظاهر الحذف للكلمات المنطوقة يعاني من مظهر من مظاهر للإضطرابات اللغوية .

2- الإضافة : و يقصد بذلك أن يضيف الفرد حرف جديدا إلى الكلمة المنطوقة (لعبات بدلا من لعبة) و تعتبر ظاهرة إضافة الحروف للكلمات أمر طبيعيا و مقبولا حتى سن دخول المدرسة و لكنها لا تعتبر كذلك فيما بعد ذلك العمر فالفرد الذي يكثر من مظاهر الإضافة و الكلمات المنطوقة يعاني من مظهر من مظاهر الإضطرابات اللغوية .

3- الإبدال : و يقصد بذلك أن يبدل الفرد حرف بأخر من حروف الكلمة (حشن بدلا من شحن) و تعتبر ظاهرة إبدال الحروف في الكلمة أمرا طبيعيا حتى سن دخول المدرسة و لكنها لا تعتبر ظاهرة الإبدال للكلمات المنطوقة و لكنها لا تعتبر كذلك فيما بعد ذلك العمر الفرد الذي يكثر من مظاهر الإبدال يعاني من الإضطرابات اللغوية .

4- التشويه أو التحريف : و يقصد بذلك أن ينطق الفرد الكلمات بالطريقة المألوفة في مجتمعا ما ، أي ينطق الطفل جميع الأصوات التي ينطقها الأشخاص العاديون ، و لكن بصورة غير سليمة المخارج عند مقارنتها باللفظ السليم ، حيث يبعد الصوت عن مكان النطق الصحيح ، و يستخدم طريقة غير سليمة في عملية إخراج التيار الهوائي لإنتاج ذلك الصوت و تعتبر ظاهرة التشويه في نطق الكلمات أمر طبيعيا حتى سن دخول المدرسة و لكنها لا تعتبر كذلك فيما بعد فالفرد الذي يكثر من مظاهر تشويه نطق الكلمات يعاني من إضطرابات اللغوية . (عرعار سامية،ثليجي عمار، 2016)

3/أسباب اضطرابات اللغة الشفهية:

تتعدد أسباب اضطرابات اللغة الشفهية سواء تعلقت بمرحلة الإستقبال أومرحلة المعالجة أو مرحلة الإرسال أما أهم الأسباب المؤدية الى اضطرابات اللغة الشفهية فهي:

أولا:العوامل البيئية

إن أحد الأسباب المؤدية لإضطرابات اللغة الشفهية ترجع إلى المتغيرات البيئية التي يعيشها الطفل و خصوصا في السنوات الخمس الأولى التي تشكل الملامح الأساسية لما سيكون عليه الطفل مستقبلا،فهناك من يعيش في بيئة سيئة بكل جوانبها،وهناك من يعيش في بيئة صحية غنية.

ولايمكن أن تكون الإنطلاقة للقدرات والإستعدادات واحدة لكلتا البيئتين فأساليب التربية الواعية الصحية والعلاقة المثمرة المتفاعلة بين الأباء ستفرز بظلالها الإيجابي على الأبناء،كذلك حجم الأسرة والمستوى الإجتماعي و الإقتصادي والمستوى الثقافي للوالدين الذي يوفر النموذج الذي

يحتذي ،ويقدرأهمية اللغة في حياة الفرد والعلاقة بين اللغة والتفكير،والعلاقة بين التطور اللغوي والتطور الذهني،وأهمية الألعاب في تعلم الطفل المرتبط بشكل أساسي بالجانب الإقتصادي فهذه المتغيرات في غاية الأهمية في استثارة الطفل ورفع دافعيته للنمو اللغوي السليم.

كما أن الخلاف والشجار المستمر بين الزوجين يؤثر في تطور الأبناء إذ دلت الدراسات الكثيرة على أن المشاكل بين الأب و الأم بشكل مستمريؤثر سلبا في نفسية الطفل وتطوره اللغوي وخصوصا في المراحل الأولى من حياته والتي هي من أهم المراحل لإكتساب اللغة.

وتميل اتجاهات الأباء في الأسر الكبيرة الى الإهمال،ويجدون صعوبة كبيرة في تحقيق حاجات أبنائهم الأساسية المتعلقة بالجوانب العقلية والجسمية والإجتماعية والإنفعالية،ويمكن القول في هذا الصدد أنه كلما ازداد عدد الأبناء كلما قل تفاعل الأباء معهم،وكلما قل الأبناء ازداد التفاعل،فحجم الأسرة يؤثر بما لايقبل الشك في طبيعة العلاقات بين الأباء والأبناء.

ثانيا:الأسباب العصبية

وتتعلق بالخلل الذي يحدث بالجهاز العصبي المركزي،فالدماغ هو الذي يتحكم بوظائف الجسم وأي خلل يؤثر في ذلك،وقد يحدث الخلل في الدماغ ما قبل الولادة أو أثنائها أو بعد الولادة وخصوصا في المناطق المسؤولة عن اللغة فمراكز اللغة في الدماغ هي :

منطقة بروكا نسبة إلى مكتشفها بول بروكا ، وتكون في مقدمة النصف الأيسرللدماغ،وتمثل المركز المسؤول عن تنظيم أنماط النطق،ولها دوركبير في تشكيل وبناء الكلمات والجمل.

منطقة فيرنيكي نسبة إلى مكتشفها كارل فيرنيكي وتقع بالقرب من منطقة السمع الرئيسية في القشرة الدماغية،وهذا المركز مسؤول عن استقبال المدخلات السمعية،ويلعب دورا رئيسيا في إعداد المعاني،ويدخل في تفسير المفردات واختيارها بهدف إنتاج الجمل.

التلفيفة الزاوية وتقع خلف منطقة فيرنيكي ومسؤوليتها تحويل المثير البصري إلى سمعي والعكس،ويلعب هذا المركز دورا حيويا في التوصيل بين الشكل المحكي للكلمة وصورتها المدركة،فأي إصابة في هذا المركز ستترك أثارها السلبية في اللغة.

ثالثا:الأسباب العضوية:

تسبب الأسباب العضوية صعوبات في الإرسال أو ممارسة الكلام،حيث يحتاج الكلام الطبيعي إلى جهاز تنفسي سليم وجهاز صوتي كذلك ومن الأسباب التى تؤدي إلى اضطرابات اللغة الشفهية:

أ/إصابة الجهاز التنفسي:

إن التنفس غير الطبيعي يؤثر في عملية إرسال الكلام كالتنفس السريع أو البطيء جدا،لذلك يتأثر إصدار الصوت بالأمراض التى تصيب الجهاز التنفسي كالزكام ،السل،الإلتهاب الرئوي الشديد،الربو

ب/إصابة الجهاز الصوتي:

إن الحنجرة والأوتار الصوتية هي المسؤولة عن إصدار الصوت وأي خلل فيها يؤثر سلبا في إصدار الأصوات.

ج/إصابة أجهزة الرنين والنطق:

إن الأعضاء المسؤولة عن الرنين هي التجويف الأنفي والتجويف الفمي والبلعوم التي تقوم بتضخيم الصوت وإعطائه مايميزه عن الأخر،وقد تتعرض هذه الأجهزة إلى مشاكل صحية تؤثر في عملية إرسال الكلام.

رابعا: الأسباب النفسية:

تؤثر الإضطرابات الذهانية والعصابية في التواصل مع الأخرين،كما أن لهذه الأمراض تأثير غير مباشرفي الأطفال الصغار فإذا كان الأب أوالأم أو كلاهما مصاب بهذه الأمراض فإنهما لايستطيعان أن يؤديا دورهماكمربين أطفال مما ينعكس بشكل سلبي على تطورهم اللغوي.

خامسا: الأسباب المرتبطة بالإعاقات الأخرى:

ان اضطربات اللغة الشفهية تكون من مظاهر إعاقات أخرى فالإعاقة السمعية هي من الأسباب الرئيسية لإضطرابات اللغة الشفهية لأن حاسة السمع هي الجزء الرئيسي لاستقبال اللغة،وأي خلل فيه يؤثر على اكتساب اللغة علما أن الفقدان السمعي على درجات، وكلما ازدادت درجة الإعاقة

السمعية كلما ازداد تأثيرها في اكتساب اللغة ،فهي تعرقل النمو اللغوي الطبيعي للطفل.**(مرجع سبق ذكره)**

4/ تشخيص إضطرابات اللغة الشفهية :

تعتبر عملية تشخيص اضطرابات اللغة الشفهية من أهم المراحل لأن عملية التشخيص تكون دقيقة جدا ونستطيع من خلالها إعداد خطة علاج مناسبة واختيار أنواع التدريبات الفعالة والمناسبة للمشكلة، ويكون التشخيص عادة فعال بشكل كبير إذا ماسبقه إجراء التحويل اللازم إلى الجهات المعنية كالأطباء أو الأخصائيين النفسيين أو الإجتماعيين لتحديد المشكلات الطبية أو القدرات العقلية التي لها علاقة بالمشكلة.

مفهوم التشخيص:

والذي يعني حسب تعريف د.الروسان بأنه شكل من أشكال التقييم المتجمع والتشخيص يشمل كل من القياس والتقييم والتقدير، وينتهي بإصدار تقرير التشخيص والذي يشمل مايلي:

أولا: معلومات أساسية وهي:درجة الذكاء، نوع الإعاقة إن وجدت، الفاحص أو الأخصائي الأرطفوني،الفحوصات التي أجريت،رأي الطبيب المختص.

ثانيا : ملخص الحالة: ويوضح فيه:

نوع الاختبارات التي أجريت والنتيجة.

خطوات الاختبار.

نوع الإضطرابات.

نطق مع تحديد دقيق إبدال، حذف، إضافة، تشويه، شلل ونوع الحرف داخل الكلمة أو منفردا.

الصوت مع تحديد المشكلة الصوتية باستخدام أجهزة خاصة.

إضطراب اللغة مع توضيح كامل لذلك ووصف واضح.

ثالثا : التوصيات وتشمل: نوع التدريب المطلوب ومكانه ونسبة النجاح، وعدد الجلسات المقدرة و مدى إمكانية الإستفادة من التدريب والعمر المناسب.

رابعا: الأخصائي أو الأخصائية الذي قام بالتشخيص.

تشخص اضطرابات اللغة الشفهية عن طريق مجموعة من الاختبارات المقننة :

ذكر كل من "سيجل رووث "مجموعة من الاختبارات تستخدم لتشخيص التعبير الشفهي ومنها:

الاختبار الفرعي للغويات الشفهية المفردات اللغوية الذي هو جزء من اختبار القراءة

ويستخدم هذا الاختبار سؤال الاختيار من متعدد لتكميل الجملة الناقصة ،وذلك لتقييم المفردات اللغوية للأطفال فوق المستوى الثالث، وقياس قدرتهم على تعرف الكلمات.

الاختبار الفرعي للتكيف الاجتماعي، وهو جزء من اختبار، ويطلب هذا الاختبار من الطفل أن يعرف 20 كلمة تشير إلى البيئة الاجتماعية ،ويتم تقييم الإجابات من حيث مدى صحتها، الغموض، التعميم، الأمثلة ،الشرح.

اختبار التشابه والاختلاف الفرعي ل ويستخدم لتقييم القدرة على تعريف السمات الأساسية للأهداف، الخصائص، الأفكار، وذلك بتوضيح ما يجعلهم متشابهين، أو مختلفين، والمختبر هنا يقوم بتسمية شيئين مثلا التفاحة و البيضة، ويقوم الطالب بتعريف حدود التشابه بينهما كلاهما طعام، وحدود الاختلاف البيضة لها قشرة صلبة والتفاحة ليس لها قشرة.

الإختبار الفرعي للاقتران الصوتي ل وهذا يطلب من الطفل صياغة المتشابهات اللفظية، وذلك بتكميل الجمل المسموعة، ويقيم هذا الاختبار القدرة على الاستدعاء اللفظي، ويتم تقنينه من سن سنتين إلى 11سنة.

اختبار ويستخدم للكشف عن الأطفال الذين يعانون من نواحي قصور في القواعد اللغوية ،ويشتمل الاختبار على جزأين: في الجزء الأول، يتم تقديم عشرين زوجا من الجمل، مع أربع رسوم لكل زوج مرسوم على اللوحة، ثم يشير الطفل للرسم الصحيح بعد أن يقرأ المختبر الجمل

المطلوبة، وفي الجزء الثاني، يتم تقديم رسمين على كل لوحة، ويقرأ للمختبر جملتين يصفهما الرسم ثم يسأل الطفل "ما الصورة؟"،والمتوقع من الطفل أن يكرر الجملة التي قرأها للمختبر.

اختبار النمو اللغوي والذي يستخدم لتحديد الأطفال الذين يعانون من صعوبات في فهم واستخدام اللغة المنطوقة، فالاختبار يقيس 7مكونات للغة المنطوقة من خلال 7 اختبارات فرعية وهي: المفردات اللغوية الشفهية، فهم القواعد النحوية للغة ،تقليد الجمل ومحاكاتها على نفس النمط، تكميل الجمل تبعا للقواعد النحوية ،ونطق الكلمات ومخارج الألفاظ، والتمييز بين الكلمات وبعضها، ويستخدم هذا الاختبار مع الأطفال من سن 4 الى 8سنوات . (زكي أمل عبد المحسن، 2014)

5/ الخطة العلاجية لإضطرابات اللغة الشفهية :

يبدأ علاج اضطرابات اللغة الشفهية من اللحظة التي يقوم فيها الأخصائي بجمع المعلومات والبيانات وتستمر عملية التقييم حتى بعد انتهاء فترة العلاج المقررة للتأكد من مستوى التقدم الذي تم إحرازه وفاعلية الطرق التي استخدمت في العلاج، وفيما يلي سنعرض طرق العلاج المتبعة في علاج اضطرابات اللغة الشفهية.

طرق العلاج:

هناك ثلاث طرق تشكل في مجموعها مسار العلاج، ففي أحد طرفي المتصلة تكون الطريقة الموجهة من المعالج، والتي يقوم فيها الأخصائي باستهداف جوانب محددة من اللغة وانتقاء أنشطة منتقاة للمساعدة في تحقيق هذه الأهداف، فمثلا قد يكون هدف الأخصائي مساعدة الطفل على استخدام الجمل الطلبية، وفي هذه الحالة يختار الأخصائي نشاط لتحقيق هذا الهدف، فقد يكون النشاط عبارة عن شكل مرسوم يحتاج ألى تلوين ،فيقوم الأخصائي بشرح المطلوب وتوزيع الألوان بينه وبين الطفل، وعلى الأخصائي أو الطفل استخدام لعبة الليجو لبناء بيت، فيقوم كل من الأخصائي والطفل بطلب القطعة اللازمة له لبناء جزء من البيت، وهكذا، ولا يقتصر اختبار النشاط على ملاءمته للهدف العلاجي فحسب، بل يجب أن يكون أيضا مناسبا لعمر الطفل واهتماماته.

وعلى الطرف الأخر من المتصلة تكون الطريقة المتمركزة حول الطفل ،حيث يشترك الطفل والأخصائي في نشاطات يحبها الطفل، ويقوم الأخصائي باستغلال جميع الفرص لتحفيز القدرات اللغوية لدى الطفل كزيادة المفردات، وإنتاج عبارات من كلمتين، واستخدام الجمل الطلبية والاستفهامية وغيرها حسبما يتطلب الموقف، وفي هذه الحالة ينتقل الأخصائي من حدث إلى أخر تبعا لرغبة الطفل واهتماماته، وتركز هذه الطريقة على مختلف جوانب اللغة الاستقبالية والتعبيرية.

وفي منتصف المتصلة تكون الطريقة الهجين، وهي مزيج من الطريقتين: بحيث يقوم الأخصائي بتحفيز جوانب مختلفة من اللغة تبعا للأنشطة التي يشارك بها الطفل ،وفي نفس الوقت يقوم بتوجيه بعض الأنشطة لتحقيق أهداف لغوية محددة، كأن يعرض على الطفل صورا محددة تساعد الطفل على تعلم صفات مختلفة (نظيف، وسخ، طويل، قصير و غيرها).

يختار أخصائي النطق واللغة طريقة العلاج تبعا لعمر الطفل وقدراته اللغوية والإدراكية، ويمكن للأخصائي أن يجمع بين طريقتين أذا ما استدعت حالة الطفل ذلك وعليه مراجعة الطريقة المستخدمة وتقييم فاعليتها في تحقيق الأهداف اللغوية ،وإجراء أي تعديلات قد يراها ضرورية ،وسوف نعرض أو لإجراءات علاج الأطفال محدودي اللغة يليها إجراءات العلاج للأطفال الذين يعانون من تأخر في النطق واللغة.

أولا : الأطفال محدودي اللغة:

قد يحتاج الطفل محدود اللغة للعمل على تطوير اللبنات الأساسية التي تسبق ظهور اللغة وهناك جانبان أساسيان غالبا ما يتم دمجهما في البرامج العلاجية هما المهارات الإدراكية والاجتماعية، فالطفل المتأخر إدراكيا، وبخاصة التأخر في القدرات المتصلة بتطور اللغة ،يحتاج إلى علاج موجه لتحفيز هذه المفاهيم وتطويرها، فقد يكون اللعب بدائيا لدى هذا الطفل أو أنه لا يعرف الاستخدام الوظيفي للأشياء فمثل هذا الطفل لن يستطيع التحدث عن أشياء لا يعرفها ولا يعرف وظيفتها وقد أشارت دراسة إلى أن تطوير بعض القدرات الإدراكية كحفظ صور الأشياء في الذاكرة ،أو إدراك العلاقة بين الوسيلة والغاية سوف يسهل على الطفل معرفة الأشياء واستخدامها بشكل مناسب مما يزيد بالتالي من القدرات اللغوية لديه، وكما أن تطوير المهارات الاجتماعية

لدى الطفل كتبادل الأدوار والتواصل البصري والطلب بأدب واختيار الوقت المناسب لمقاطعة الأخرين أثناء الكلام تساعد في تطوير القدرات التواصلية لدى الطفل وزيادة رغبته في التواصل مع الآخرين ،وفي هذه الحالة يمكن أن تصبح هذه المهارات أهدافا منشودة للأخصائي ،وغالبا ما يحتاج الى؟ أطفال محدودي اللغة للمساعدة لتطوير الجوانب الاجتماعية للغة كالتواصل البصري والنظر للأشياء موضوع الحديث وغيرها ، وتوضح هذه الأمثلة أن دور أخصائي النطق واللغة لا يقتصر على تطوير القدرات اللغوية فحسب، بل يمكنه أن يساهم في تحسين القدرات الإدراكية التي تعتبر أساسية لتطوير اللغة ،وقد يدمج المعلمون بعض الأنشطة في غرفة الصف لتوظيفها في تطوير النواحي الاجتماعية والإدراكية ،وزيادة الرغبة في التواصل لديهم وفيما يلي بعض الاقتراحات التي يمكن تطبيقها بشكل روتيني في الفصل الدراسي لمساعدة الأطفال محدودي اللغة على تطوير المهارات الاجتماعية والإدراكية المهمة في تعزيز التواصل وزيادة القدرات اللغوية.

تحسين التواصل البصري:

من المهم تنبيه الطفل للنظر إلى الأشخاص الذين يتحدث ويستمع إليهم وكذلك تبادل النظرات بين الشخص والأشياء التي تشكل موضوع الحوار سواء أكان هذا الحوار لفظيا أم غير لفظي ،إن تنبه الطفل لهذا الجانب والإلتزام به أثناء التحدث للطفل سيؤدي إلى تحسين القدرات التواصلية للطفل إضافة إلى زيادة قدراته اللغوية على المستويين الاستقبالي والتعبيري.

تحسين التركيز المشترك:

يقصد بالتركيز المشترك ،تركيز الانتباه على الأشياء أو الأشخاص الذين يكونون محور الحوار، ومن المهم توجيه انتباهك للطفل أو إلى الأشياء والأشخاص الأخرين عندما يكون متحدثا بنفس القدر الذي تطلب منه تركيز انتباهه عليك أو على الأشياء عندما يكون مستمعا لك، فعلى سبيل المثال تأكد عندما تتصفح كتابا مع الطفل أن تنظرا معا إلى محتويات الكتاب كالصور والألوان التي يتم بها الطفل، وبيّن للطفل كيف تعمل لعبة ،ولكن تأكد أنه ينظر إليها وأنت تقوم بذلك، فإذا قال الطفل: سيارة فلا تتحدث عن شيء أخر، بل شاركه بالتحدث عن السيارة وبعض مواصفاتها، كأن تقول: "نعم سيارة حمراء "أو "سيارة جميلة".

تشجيع اللعب الاجتماعي:

يجب تشجيع الطفل على المشاركة في الأنشطة التي تضم أطفالا أخرين ،فقد يتحسن السلوك الاجتماعي للطفل عندما يلعب مع الأخرين، لأنه يتعلم التعاون والمشاركة والتقاسم، كما يتعلم أيضا احترام مشاعر الأخرين، وبما أن التواصل أمر اجتماعي، فإن تشجيع الطفل على المشاركة في اللعب الاجتماعي سيحفز سلوكيات التواصل لديه ويطور من لغته على المستويين الاستقبالي والتعبيري.

تبادل الأدوار:

قم بحركات أو ألعاب تتضمن تستدعي التوقف وتتطلب استجابة مناسبة من الطفل وليس من الضروري أن تكون استجابة الطفل شفوية بل تكفي نظرة الطفل أو تعبيرات وجهه أو حركة جسمه أو أصوات

ينتجها لشغل هذا الدور، فهذا يعلم الطفل أن ينتظر حتى يأخذ الشخص الأخر دوره في الرد، كما يعلم الطفل أن تنفيذ دوره، ويمكنك أن تشجع تطور هذه المهارة من خلال الألعاب مختارة، كلعبة الإختباء، أو دحرجة الكرة أو تبادل التصفيق وغير ذلك.

التصنيف:

يجب أن يتعلم الأطفال وضع الأشياء المتشابهة ضمن صنف أو فئة واحدة، أو فصل الأشياء المختلفة عن بعضها فعلى سبيل المثال يجب أن يستطيع الطفل تجميع الأشياء تبعا لشكلها أو لونها أو حجمها أو فصيلتها(طعام، مواصلات، حيوانات)كما يجب تعليم الطفل فصل الأشياء المختلفة عن بعضها، إن التركيز على بيان أوجه التشابه و الإختلاف بين الأشياء يساعد على تطوير هذه المهارة.

الغاية والوسيلة:

مفهوم الغاية والوسيلة يتعلق بمدى معرفة الطفل بكيفية جعل الأشياء تحدث، فمثلا اللعبة الموضوعة على رف مرتفع شيء مرغوب فيه(غاية)،فقد تستخدم الأم (وسيلة)لتحقيق ذلك، وفي

النهاية لابد أن يدرك الطفل أن الكلام وسيلة لتحقيق الغايات(الإنتباه والوصول للأشياء وهكذا)،إن ترسيخ هذا المفهوم لدى الطفل ضروري لتحسين قدراته التواصلية وتطويرها.

معرفة الأشياء ووظائفها:

يجب أن يتمكن الطفل من تمييز الأشياء واستخداماتها كخطوة تسبق تسميتها والتحدث عنها، لذلك لابد من مساعدة الطفل على التعرف على الأشياء المتوفرة في بيئته وتدريبه على استخدامها بشكل صحيح، كأن تمسك المشط وتقوم بتسريح شعرك أو شعر الطفل أو الدمية به بالتزامن مع تكرار تسمية الشيء والوظيفة التي يقوم بها، ولا تسمح للطفل برمي الأشياء أو الطرق بها عشوائيا أو وضعها في فمه (عمايرة موسى محمد ، الناطور ياسر سعيد ، 2014)

(مثال عن خطة علاج اضطرابات اللغة الشفهية)

الإسم: العمر :8.5 المشكلة: اضطرابات اللغة تأخر لغوي المدرب : ح
وصف المشكلة:يعاني الطفل من مشكلة تأخر في النمو اللغوي(نقص المفردات لديه مقارنة مع سنه واللغة الاستقبالية والتعبيرية أقل من عمره.
أهداف المعالجة: أن يصل الطفل نبيل ألى مرحلة نستطيع أن نقول فيها بأنها متناسبة ومتناسقة مع عمره ومقارنته بالفئة العمرية التي ينتمي إليها من حيث المفردات ومن حيث ثراء اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية لديه.

مرحلة التنفيذ: هنا افترضت نفسي بأني معلم للصف الأول ابتدائي فبالتالي استخدمت أفضل وأحسن الطرق المستخدمة لتعليم الطفل في الأول ابتدائي وذلك من خلال استخدام السبورة وكذلك استخدام الصورالتي توضح الحرف و أنطق الحروف أمامه وأمره بنطقها ولكن أعلمه الحروف الأسهل فالأصعب وكذلك الحروف ذو المخارج السهلة قبل الحروف ذو المخارج الصعبة وكذلك أعمل معه في تعليمه الكلمات وكذلك أعطيه قطعة ليقرأها ثم يعطيني ما فهمه واستخلصه منها وذلك لتعزيز اللغة التعبيرية لديه وفي نهاية المطاف انتهت المشكلة عنده وأصبح يتمتع بحصيلة لابأس بها من المفردات وكذلك أصبح لديه تميزفي استخدام اللغة الاستقبالية وكذلك اللغة التعبيرية.

الفصل الرابع : التعرض للشاشات

1- تمهيد

2- تعريف الشاشات و أنواعها

2- نظريات التعرض للشاشات

3- أثر التعرض للشاشات على اللغة الشفهية للطفل

4- أثر الشاشات على النمو اللغوي للطفل

5- أثر الشاشات على نمو الدماغ

6- أثر الشاشات على الحواس

7- شروط مشاهدة الشاشات

- تمهيد :

تعتبر مرحلة الطفولة من المراحل التي يعيشها الطفل بمختلف أقسامها تعطيه مجموعة من الخصائص النمائية التي تميزه و تفسر سلوكياته و معارفه ,خاصة من الناحية الحسية , و الناحية العقلية , و الناحية الإنفعالية و في هذه المرحلة يقوم الطفل بالتواصل مع محيطه الإجتماعي و ببناء علاقات في حياته اليومية , و في ظل التطور التكنولوجي الذي نشهده حاليا أصبحت الشاشات جزءا من ثقافة مجتمعنا الجزائري ,و أصبحت ضمن البيئة الإتصالية في حياة الطفل ,حيث هنالك العديد من المختصين و الباحثين الذين درسوا التأثيرات السلبية التي تتركها الشاشات على الطفل من جميع النواحي , أما نحن في بحثنا سندرس تأثير الشاشات من الناحية اللغوية للطفل و بالتحديد اللغة الشفهية و هذا ما سنتطرق إليه في هذا الفصل .

1- تعريف الشاشات الإلكترونية :

يتميز عصرنا الحالي أو ما يسمى بالعصر التكنولوجي بتعدد الإختراعات و الأجهزة و تجددها بصورة يومية لا يمكننا تخطي يوم واحد إلا بإكتشاف تقنية جديدة تختلف عن الأخرى التي يتم قبولها بسرعة هائلة و تجمع عدد مستخدمين كثر كونها وصلت إلى مرحلة الوثوق المبدئي , حيث يساهم إستخدام هذه التقنيات بتسهيل الكثير من أمور الحياة خاصة لأصحاب العمل . **(غانم, بن صغير, 2021)**

2- أنواع الشاشات الإلكترونية :

- **الألعاب الإلكترونية :** نوع من الألعاب الحديثة الأكثر شعبية في العالم و التي تعرض على شاشة التلفاز " ألعاب الفيديو " أو على شاشة الحاسوب " ألعاب الحاسوب" و التي تلعب أيضا على عوامل التحكم الخاصة بها أو في قاعات الألعاب المخصصة لها , بحيث تزود هذه الألعاب الفرد بالمتعة من خلال إتحاد إستخدام اليد مع العين "التأزر البصري الحركي" أو إتحاد للإمكانات العقلية و هذا يكون من خلال تطوير البرامج الإلكترونية . (كريمة, غانم ، ابتسام ، بن صغير، 2021)

– **ألعاب الفيديو** : لعبة الفيديو هي مجموعة نشاطات اللعب ذات طابع إعلامي التي تتضمن بعدا تفاعليا وصورا في حالة حركة أنشئت منذ أكثر من ثلاثين سنة و تشكل صناعة متطورة و مزدهرة , فألعاب الفيديو هي نشاط ترفيهي الأكثر إستعمالا في مجال الألعاب المختلفة .

– **التلفزيون** : إن التلفزيون من القوى المؤثرة من خلال كونه جهاز مرئي يتم من خلاله إستقبال الصورة المرئية المتحركة بواسطة الموجات الكهرومغناطيسية و التي ترسل في الوقت نفسه الصورة المصاحبة للمنظر المتلفز حتى نحصل على برنامج كامل من خلال جهاز الإستقبال سمعيا و بصريا .

– **الحاسوب الإلكتروني** : هو جهاز أو ألة إلكترونية تستقبل البيانات بشكل يمكنها قراءته ثم تقوم عن طريق الإستعانة ببرنامج خاص بعملية تحريك و تشغيل هذه البيانات لكي تسترجع في النهاية على شكل نتائج أو إجابات أو حلول . .

– **الهاتف الرقمي** : جهاز إتصال صغير الحجم مربوط بشبكة إتصالات اللاسلكية و الرقمية تسمح ببث و إستقبال الرسائل الصوتية و النصية (الصوت) و الصور عن بعد و بسرعة فائقة نظرا لطبيعة مكوناته الإلكترونية . (**مرجع سبق ذكره**)

3 – نظريات التعرض للشاشات :

– نظرية التعلم الإجتماعي و النظرية الاجتماعية المعرفية :

خلفية تاريخية :

كانت نظرية التعلم الإجتماعي هي أول النظريات التي استخدمت لشرح تأثير التليفزيون على الأطفال ، و قد إنتشرت كثير من الأعمال في هذا المجال في بادئ الأمر بواسطة باندورا Bandura (1967) موضحة التعلم بالملاحظة و التقليد لنماذج سلوكية كأثار مهمة للتليفزيون على الأطفال ، و في الدراسات الكلاسيكية التي أجراها باندورا كان الأطفال الذين يشاهدون العنف يوجهون بعد ذلك ضد دمية أطفال ثم يلاحظهم الباحثون أثناء لعبهم بهذه الدمية ، و كان بعض الأشخاص المعتدين في المشاهد التي عرضها باندورا يعاقبون و البعض الأخر لا يعاقبون ، و لم يكن الأطفال الذين شاهدوا المعتدين يعاقبون يوجهون عدوانا نحو لعب الأطفال و كانت

هناك مجموعة ثالثة من الأطفال تشاهد العنف التليفزيوني و لكن لم تقدم لها الدمى للإعتداء عليها فترة من الوقت حتى إنتهاء العرض التلفزيوني ، و ذلك كي تكف عدوانها إلى أن يتغير مشهد العنف التليفزيوني ، و حينئذ قدمت لها الدمى فاعتدى الأطفال عليها ، و على ذلك أظهروا تعلمهم الكامن "latent learning "

للاستجابة العدوانية .

و يحكى باندورا نفسه واحدة من القصص المسلية عن التعلم بالقدوة فيقول : " أتذكر هذه القصة التي رواها البروفيسور مورو Mowrer عن فلاح يعيش وحيدا فقرر شراء ببغاء يؤنسه في وحشته ، و بعد إحضاره للبيت استمر يعلمه جملة " قول يا عمي " و لكن الببغاء لم يستجب له بالمرة ، فصار يضربه بعصاه على رأسه كل مرة و لكنه لم ينطق ، و لما يأس الفلاح من تعليمه ألقى به في حظيرة الدواجن ثم سمع الفلاح بعد فترة أصواتا عالية فتوجه إلى الحظيرة فوجد الببغاء ينقر الدجاج المذعور على رأسه قائلا بصوت عال لكل دجاجة ينقرها " قول يا عمي " .

- نظرية الغرس cultivation theory :

يؤكد الفرض الذي و ضعه مجموعة من علماء النفس و هم جيربنر و جروس و مورجان و سينجو ريلي morgan and signorielli . gross. Gerbner (1980- 1982- 1986) أن الأطفال الذين يشاهدون التليفزيون كثيرا يغرس فيهم أو يتراكم لديهم أثر ما يدركونه ، و كأنه حقائق واقعية و يسيطر عليهم هذا الإدراك موجها سلوكهم ، و كأنهم يعيشون في عالم متسق مع ما يشاهدونه في التليفزيون ، و كلما ازدادت فترات مشاهداتهم إزداد هذا العالم رسوخا في أذهانهم ، و هم يزدادون إقتناعا بصدق ما يشاهدونه و خاصة تلك البرامج التي تعرض أمورا ليست للمشاهد فيها خبرة مباشرة حيث يتوقعون العنف مثلا في حياتهم كما

يحدث أمامهم في الأفلام التي يشاهدونها في التلفاز ، كما أن معلوماتهم عن الآخرين أو المجموعات الأخرى من الناس الذين لم يتفاعلوا معهم تتأثر كذلك بما يشاهدونه ، و تتوقع نظرية الغرس أن المشاهدين بكثرة للتليفزيون تكون إجاباتهم عما يجرى حولهم من وقائع و أحداث في عالم الواقع ليست واقعية بل هي متفقة مع ما يصور لهم التليفزيون من مشاهد كما كشف عن ذلك التحليل الإحصائي .

- نظرية الاستخدامات و الاشباعات uses and gratifications theory :

و تركز هذه النظرية على دوافع المشاهدين و حاجاتهم من مشاهدتهم للتليفزيون و استخدامهم له أو لوسائل الإعلام الحديثة و أنماط هذا الاستخدام ، و تفترض هذه النظرية أن الأفراد يتفاعلون بنشاط مع التلفاز أو غيره من هذه الوسائل لاختيار برامج أو ممارسة ألعاب معينة من بين البرامج أو الألعاب الأخرى المديدة من أجل إشباع حاجاتهم ، و تختلف دوافع مشاهدة البرامج التليفزيونية من مشاهد لأخر إلا أنهم جميعا أطفال و مراهقون وراشدون يستخدمون التليفزيون من أجل إشباع حاجاتهم الشخصية و رغباتهم .

و يقترح ريوبن (1994) أن كثيرا من النقد الذي وجه نحو نظرية الاستخدامات و الإشباعات كان قائما فقط على أساس الافتراضات و البحوث الأولى التي قامت عليها هذه النظرية في السبعينيات ، و لم يدخل في اعتباره البحوث التي أتت بعد ذلك ، و يقول إن الدراسات المعاصرة تجيب على هذا النقد و تبين أن هناك تقدما و تطورا حول مفهوم هذه النظرية قد حدث ، و هو يتضمن الاهتمام بدراسة العلاقات النظرية بين استخدامات و سائل الإعلام الحديثة بما فيها التلفاز و الآثار المترتبة عنها و كذا خصائص المستخدمين أو المشاهدين "باعتبارهم ناقلين ناشطين للآراء و الأفكار خلال وسائل الاتصال و بالنظر إلى التعقيد الخاص بعملية الاستخدامات و الآثار فإنه من الضروري أثناء الدراسات أن يؤخذ في الاعتبار الشروط التجريبية السابقة و الوسيطة و اللاحقة (قان إقرا جوديث ، عزالدين عطية ، 2005)

2- تأثيرات الشاشات الإلكترونية على الطفل :

- التأثير الصحي :

إن اللعب بهذه الشاشات لفترة طويلة يضع الأطفال في خطر البدانة و نوبات متكررة من التوتر , و إجهاد العينين و إحتمال ظهور نوبات الصرع لدى بعض الأطفال , كما أن ألعاب العنف تزيد من الإثارة الفيزيولوجية و ضربات القلب و ضغط الدم .

- التأثير العلمي و التعليمي :

لقد نجح الأطفال في دخول عالم الثقافة الرقمية من خلال الألعاب الرقمية حيث إكتسبوا الثقافة الرقمية خلال اللعب غير الرسمي , و عليه فلا المدارس و لا المؤسسات التربوية الأخرى قد أولت هذا المجال الهام الأهمية التي يستحقها , كما أن تصميم الوسائط التعليمية المتعددة يتضمن الميزات التي تهيئ لتفاعل المتعلمين مع التكنولوجيا .

- التأثير النفسي و السلوكي :

يتأثر الطفل سلبا بما يشاهده في الشاشات الإلكترونية فهي تولد نزعة الجبن لدى الأطفال و تقوي إرادتهم لتوليد العنف و العدوانية و التقليد و الكسل و الخمول , و قادتهم إلى إكتساب سلوك و حالات مرضية نتيجة للإلتصاق الشديد بهذه الألعاب الخطرة , إضافة إلى تأسيس نزعة الشر و الجريمة في نفوس هؤلاء , و يبقى أسلوب تصرف الطفل في مواجهة المشاكل التي تصادفه يغلب عليه طابع العنف . **(مرجع سبق ذكره)**

3/أثر الشاشات على النمو اللغوي للطفل:

من أضرار التلفاز على الرضع،أنه يتسبب بتقليل تفاعل الأطفال مع آبائهم،كما أنه يقلل من نوعية الحديث ومن اللغة المعبرة بيّنت ثلاث دراسات في عام1999،آثار استخدام التلفاز المكثف على تطور اللغة عند أطفال مابين 8إلى 16 شهرا:فعلى المدى القصير يعاني الأطفال الذين تقل أعمارهم عن سنتين،والذين يشاهدون المزيد من التلفاز أو من مقاطع الفيديو من تأخر في اللغة التعبيرية،والأطفال الذين تقل أعمارهم عن عام واحد والذين يشاهدون التلفاز بكثرة وبمفردهم يتعرضوا وبشكل أكبر بكثير لتأخر اللغة،ومع أن الآثار طويلة المدى على المهارات اللغوية لاتزال مجهولة إلا أن آثارها هي قصيرة المدى ومثيرة للقلق،علاوة على ذلك من المحتمل أن يكون للشاشات المحمولة والتفاعلية،تأثير أكبر بكثير على الأطفال لأنها دائما في متناول اليد:فليس من السهل تحريك التلفاز،بينما من السهل على الطفل تحريك هاتف ذكي،لمشاهدة مقاطع فيديو معين في غرفة الإنتظار أو المنزل،هذا ويثير الاستخدام المنتظم للشاشات التفاعلية ،كمهدئ أو كحاضنة للأطفال الصغار،المخاوف بين الباحثين والأطباء،وقد لوحظ أن الآباء الذين يستخدمون هواتفهم المحمولة بكثرة،هم أقل انتباها لأطفالهم هو أقل تفاعل من الآباء

الآخرين،الأمر الذي يؤثر سلبا على التفاعلات اللفظية وغير اللفظية بين الوالدين والطفل وبخصوص الأطفال الصغار جدا قد يعيق تكرار هذه التجارب بناء ارتباط آمن بين الطفل و الوالدين ، لأنه لم يعد بإمكانه التعرف على شخص بالغ ، هادئ و يقظ لإحتياجاته ، و من الممكن أن يؤدي أيضا هذا الموقف إلى الإضرار بتطور لغة الطفل لأنه ، كلما قل الحديث مع الطفل ، قل عدد مفرداته ، تقول روميو راشيل (باحثة بوسطن للأطفال) "في كل مرة يتحدث الشخص الراشد إلى الصغير و يرد عليه ، أو العكس تحتسب دورة تخاطب لذا ، تعتبر زيادة دورات التخاطب ذات أهمية في تطوير مناطق المخ ، المسؤولة عن تنمية اللغة خلال مرحلة الطفولة المبكرة ، و من المهم محادثة الأطفال منذ الولادة ، لأنهم يفهمون الكلام قبل التحدث بمدة طويلة ، و هم يتعلمون من الكبار عبر تقليد ما يسمعونه ، إذ لا يهم أن يكون الحوار ذا مستوى عال ، المهم أن يكون هناك تجارب و رد فعل من الطرفين ، مثل : تقليد بعض الأصوات و الوجوه الضاحكة ، أما فيما يتعلق بالأطفال الأكبر سنا ، فيمكن طرح أسئلة تتطلب ردود أكثر من مجرد الإجابة ب:"نعم" أو "لا" .

ترتبط حقيقة ما يسمى بالبرامج "المعدلة "، التي لا آثار إيجابية لها على إكتساب اللغة ، أكثر من غيرها ، بحقيقة أن هذه البرامج مصحوبة بموسيقى تصويرية ، و هي غير قادرة على تكييف نغماتها مع حالة الطفل النفسية ، فقدرة الشخص الراشد على تعديل صوته ، وفقا لحالته العاطفية و إنسجامه مع حالة الطفل هو الأكثر أهمية ، هذا ما يحصل حين يضبط الآباء نغمات صوتهم و مظهرهم وإتجاهاتهم بطريقة تجعل الإستحواذ اللغوي للأطفال لا تتوقف على الكلمات التي يسمعونها ، بل تدعم بحركات الجسد و بالنظرات المتبادلة فيما بينهم، هذا هو السبب في أن قراءة قصة أو إخبار طفل بها كل يوم،ترتبط بمهارة لغوية مهمة،ذلك أمرغير مفاجئ،لأن هذه الأنشطة لاتشجع على الفهم فقط،بل أيضا على تكرار المفردات فالآباء الذين غالبا مايقرأون الكتب مع أطفالهم أو الذين يخبرونهم القصص بشكل منتظم،يريدون من حصيلتهم اللغوية بشكل كبير (جرادة ليندة ، 2021)

أصبحت الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال أكثر حماسا لمنع الأطفال من مشاهدة التلفزيون أو مشاهدته لفترات قصيرة فقط،واستقرت على التوصية أن طفل السنتين فما أقل لايشاهد التلفزيون

البتة،والطفل الأكبر سنا لا يمضي أكثر من ساعة أو ساعتين يوميا أمام شاشات التلفزيون والكمبيوتر.

عندما يشاهد الطفل التلفزيون لساعات طويلة يرجعه هذا إلى الفكر السهل المبني على الصورة ،وبالتالي إلى عدم حب القراءة والملل،وقلة التخيل والتفنن والإبداع(فهي أعمال تحتاج إلى تكوين صورة داخلية) ويحد من تفكيره المنطقي وتفكيره الاستنتاجي (وهي أفكار مبنية على الكلمة)ومن ربطه مايراه على التلفاز بمعلومات العالم الحقيقي،ويزيد من إمكانية أمراض قلة الإنتباه و الطفل الصغير الذي يقضي وقتا طويلا أمام التلفزيون لا ينمي المناطق المختلفة من مخه ، و لا يساعد نفسه على أن ينمو إجتماعيا ، فيصبح كثير الخجل أو كثير العدوانية و الأنانية . (الحليم، 2008)

3- أثر الشاشات على نمو الدماغ :

التحليلات المحققة بخصوص ردود فعل أدمغة الأطفال تجاه إستخدام التلفاز ، تعتبر نادرة أكثر من تلك المتعلقة بالنتائج المعرفية أو السلوكية ، و لا يزال من الصعب التحقق من الأسباب : تشير بعض النتائج ، ضمن إطار هذه القيود ، إلى أن مشاهدة التلفاز ترتبط بإختلاف حجم المناطق الدماغية ، كما توصل تاكيوتشي و زملاؤه بخصوص الإرتباط الإيجابي ،القائم بين مشاهدة التلفاز و خصائص الحجم في مناطق الدماغ ، مثل منطقة الجبهة الأمامية التي إرتبطت سلبا بمعامل الذكاء اللفظي ، و تنبأت بإنخفاض معدل الذكاء اللفظي هذا و قد تتأثر المناطق الحس- حركية أيضا بمشاهدة التلفاز ، و هو ما يفترض أن يكون لأن الأطفال الذين يشاهدون التلفاز بشكل متكرر من المرجح أن ينخرطوا في نشاط بدني أقل الأمر الذي قد يكون له تأثيره على حجم المناطق الدماغية .

و في دراسة جديدة نشرت في مجلة jama pediatries ، أشير إلى أن الوقت الذي يقضيه الطفل على الهواتف الذكية و التلفاز و ألعاب الفيديو ، يؤدي لتغيير بنية دماغه ، و قد تبين أن الأطفال الذين يقضون معظم الوقت أمام شاشتهم ، يحصلوا على أقل الدرجات في الإختبارات المعرفية ، و أقل المفردات ، كما أنهم يجدون صعوبة أكبر في القراءة، و يستغرقون وقتا أطول في تسمية الأشياء .

كذلك سلطت دراسة جديدة أخرى ، الضوء على تأثير الوقت الذي يقضيه الأطفال أمام الشاشات على أدمغتهم ، حيث طلب من المعاهد الوطنية للصحة الأمريكية في 21 مركز بحثي ، البدء بفحص أدمغة 4500 طفل ، تتراوح أعمارهم بين 9 و 10 سنوات ، و في النهاية أي بعد عدة سنوات ، ستغطي الدراسة 11000 طفلا كجزء من مشروع بحث لمعرفة ما إذا كان الإستهلاك المكثف لألعاب الفيديو و الوقت الذي يقضيه الأطفال على الإنترنت يؤثر على نموهم ، لقد أظهرت النتائج الأولية لهذه الدراسة ، التي أجريت بإستخدام التصوير بالرنين المغناطيسي (mri)

أنماطا مختلفة في أدمغة الأطفال ، الذين يستخدمون الهواتف الذكية و الأجهزة اللوحية و ألعاب الفيديو لأكثر من 8 ساعات في اليوم ، كما أظهرت الصور ترفق سابق لأوانه في القشرة الدماغية ، و هي الطبقة المسؤولة عن معالجة المعلومات المرسلة إلى الدماغ بواسطة الحواس الخمسة ، و قد أوضح العلماء ، أن ترفق القشرة يعتبر عملية شيخوخة مبكرة بالدماغ " un amincissement prématuré du cortex » لكنهم يجهلوا ما إذا كان سبب ذلك هو الوقت الذي يقضيه الطفل أمام الشاشات ، و إذا كان الأمر سيئا .

كذلك ، كشفت الدراسة أن الأطفال الذين يقضون ساعتين أو أكثر في اليوم أمام الشاشة ، يكون أداؤهم أسوء في : إختبارات الذاكرة ، المهارات اللغوية و مدى الإنتباه .

لماذا أدمغة الأطفال غير جاهزة لفهم التلفاز؟

تتضمن الإجابة ، الإشارة إلى تلك التغييرات الرائعة التي تحدث في الدماغ خلال السنوات الثلاثة الأولى من الحياة : فعندما يولد الطفل يتكون دماغه من جميع الخلايا العصبية الموجودة في دماغ الراشدين ، لكنه في مرحلة تشكيل الوصلات بين الخلايا العصبية ، و بشكل خاص في مناطق الدماغ التي تحدد القدرات العقلية المتقدمة كالذاكرة و تكوين الأفكار التجريدية ، وفقا للطبيب النفسي الفرنسي سيرج تيسيرون serge tisseron **(مرجع سبق ذكره)**

5- أثر الشاشات على الحواس :

التأثيرات على البصر :

يذكرنا شارل كابو بأن القواعد الأساسية للصحة البصرية غير متبعة عند مشاهدة التلفاز ، وكما يمكن لكل شخص أن يلاحظ ، فإن الأطفال يقتربون كثيرا من التلفاز ، و هذا يجبر العضلات الهدبية المسؤولة عن تحدب الجسم البلوري على القيام بجهد أكبر ، و إن التعب البصري الذي ينجم عن ذلك يضعف قدرة العين على تغيير قطر العدسة و هذا قد يؤهب لحدوث خلل مزمن في الرؤية .

فالحدقة تتوسع كثيرا و تسمح للإشعاعات التي يرسلها الجهاز بالمرور بحرية أكبر ، هذه الإشعاعات التي لم تثبت براءتها .

إن ضبط جهاز التلفاز له دور كذلك فالصور العالية الإضاءة و إن كانت مرغوبة من قبل الناس ، تضع الشبكية على المحك ، و يحصل نفس الشيء مع الألوان شديدة التميز التي يمكن لها أن تؤذي مخاريط الشبكية إن التعرض الطويل للتلفاز يسبب أعراضا معروفة تتراوح بين احمرار العيون و الدماغ و الشقيقة ، مرورا بكل درجات التعب البصري و الصداع .

العين ، الأذن ، الدماغ تعب كبير :

1- إن العلاقات بين الكلمة و الصورة ، و التنقل الدائم بين المعلومة البصرية و المنطوقة تقتضي متطلبات كبيرة : فعند الطفل في سن روضة الأطفال بسبب عدم التوافق بين المعلومة البصرية و السمعية تشتتا في التركيز ، هؤلاء الأطفال هم غير قادرين على إدراك سلسلتين منسجمتين و لكن منفصلتين (واحدة سمعية و الأخرى بصرية) بالإضافة إلى أن الانتقال السريع بين الواحدة و الأخرى غير ممكن .

2- إن تسارع الصور لا يسمح بالتريث على ظاهرة نفهمها ، إن صعوبة حل الرموز تجعل الاستيعاب صعبا و لو من وجهة النظر البصرية و حدها ، إن عدم توافر التفاصيل الداعمة يجبر الطفل على إضافة شخصية تجعل الأمر المشاهد ذا معنى .

3- إن سرعة تتابع الصور يجبر العديد من الأطفال على التركيز الكامل على مجريات الحدث حتى لا يفوتهم شيء لحظة بلحظة و هذا متعب جدا ، و لذلك نلاحظ أن الأطفال يعودون للعب بعد زمن محدد بين "رضعتين" من التلفاز و يغدو التلفاز هكذا موزعا للصور ، فإذا سجل تتابع الحبكة التلفازية في مخيلة الطفل و حصل أن كانت هذه الحبكة دون نهاية ، و هذا يحصل غالبا ، فإن هذه الحبكة تبقى غير منتهية في خياله . (حتاحت حسن، 2008)

6- شروط مشاهدة الشاشات :

1- طفل عمره سنتان على الأكثر :

- أولا ، في هذا السن يتعلم الأطفال الكلام ، و يبدأ الفص الأيسر لمخ الطفل في التمايز عن الفص الأيمن ، و مشاهدة التلفزيون تتدخل في هذا التغيير.

- ثانيا ، في هذا السن يكتشف الطفل العالم من حوله عن طريق حواسه و من خلال اللعب ، فيتطور مخه و تنمو مساراته ، و الطفل الذي يشاهد التلفزيون لا يلعب و لا يستحث الكثير من أحاسيسه .

- ثالثا ، في هذا السن عندما يتعامل الطفل مع العالم الخارجي ، يبدأ في إدراك أنه كائن منفصل عن أمه و عما حوله ، كما يدرك استقلال ذاته جسما و إرادة ، و مشاهدة التلفزيون لا تعطي فرصة لهذه الأحداث أن تتكون .

ومن الاقتراحات العامة التي يجب أن يتعامل الآباء و الأمهات مع طفلهم في هذا السن :

1- أن يكثر الوالدين من الحديث مع طفلهم الرضيع ، على الرغم من أنه لا يفهم ما يقولون ، و لكنهم عندما يتكلمون معه يجب أن يتعاملوا معه على أنه يفهم ، فيوجهون إليه الأسئلة ، كما يكون عليهم أن يحاولوا شد انتباهه من خلال أشياء جذابة تضفي عليه البهجة ، بحيث يدرك وجودهم و يشعر باهتمامهم و بحبهم فيكون لذلك أعظم الأثر عليه و على معدلات نموه .

2- أن يغني الآباء لأطفالهم ، فقد ثبتت أهمية الغناء الموجه من الأهل إلى الأطفال ، و هو ما عرفه أهلنا في الماضي .

3- على الآباء كذلك أن يتواصلوا بصريا مع الطفل ، وذلك لأن هذا التواصل يعمل على التنبيه المباشر و الاتصال الحميم الباعث على الثقة و الشعور بالأمان .

4- أن يدلك الأباء جسد الطفل ووجنيته ، ورجليه و ذراعيه لإثارة أحاسيسه ، و مساعدة مخه على النمو على نحو طبيعي .

5- أن يلمسوا جسم الطفل بالحرير الناعم و الصوف الخشن ، و ذلك لتحفيز أحاسيسه و زيادة قدرته على التمييز.

6- أن يلعب الأباء مع الطفل ألعابا تناسب عمره ، و كذلك تشجيع الطفل على القيام بالأنشطة التي من شأنها تطوير إحساسه بذاته .

7- و أخيرا ، يجب على الأباء أن يعلموا الطفل كيف يسلي نفسه بنفسه ، فعليهم ألا يحملوه أو يهزوه دائما .

2- الأطفال الذين تتراوح أعمالهم ما بين سنتين و 6 سنوات .

توصي الهيئات العلمية بألا يشاهد أطفال هذه المرحلة السنية التلفاز ، و ألا يلعبوا ألعاب الفيديو و الكمبيوتر لأكثر من ساعة أو ساعتين على الأكثر يوميا ، و تستند هذه التوصيات إلى خطر تدخل التلفاز في التيارات الثلاثة الأساسية و هي :

1- إدراك الأطفال أن لهم ذاتا منفصلة عن أمهم و عن بيئتهم المباشرة ، و من ناحية أخرى رغبتهم في إيجاد طريقة جديدة للتواصل مع أمهم و مع أفراد بيئتهم ، و يكمن خطر التلفاز في أنه يرتد بالأطفال إلى حالة سلبية و يمنع تطورهم الإجتماعي .

2- بدء الطفل في تكوين الجمل و العبارات ليعبروا عن هذه الذات ، فالتعبير اللفظي من أهم سمات هذا السن ، يكمن خطر التلفاز في أنه لا ينمي في المشاهد الصغير مهاراته في التعبير عن نفسه لفظيا و من ثم لا ينمي و يطور من الفص الأيسر للمخ.

3- رغبة الأطفال في إكتشاف كل ما يستطيعون إكتشافه في بيئتهم ، عن طريق إستعمال عضلاتهم و حواسهم و ينمون مخهم و يطورونه .

إذا عرفت الأم بمضار التلفاز ، و حاولت في هذه الظروف منع طفلها من الإفراط في مشاهدته ، فإنها تجد إبنها يصرخ و يبكي (لأن التلفزيون يجعله كسولا في التعبير عن نفسه بالكلام) ، كذلك تحتاج الأم إلى أن تتمرن على طريقة جديدة تعامل بها إبنها ، تتطلب من الأم كل الصبر و الذكاء و اللباقة .

3- الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين 6 – 12 سنة

لقد خرج هؤلاء الأطفال لتوهم من المرحلة التي كانوا يكتشفون فيها العالم ، بالإضافة إلى تطور عام و بصورة أكبر لعقولهم و حيث أنهم يقرأون و يكتبون ، و يقوون بعض مسارات مخهم و يحرقون المسارات التي لا تستعمل ، لذلك يجب عدم تعريضهم للأثار المرضية التي تسببها المشاهدة المكثفة للتلفزيون ، علما بأن " نافذة الفرصة " لغرس حب القراءة في نفوسهم تغلق عند الثانية عشرة من عمرهم .

فالطفل في هذه المرحلة على سبيل المثال يكون قد بدأ لتوه في تعلم القراءة ، لذا يجب أن نحببه فيها عن طريق برنامج مدرسي يسمى أحيانا " كتاب في الحقيبة " حيث يحضر في هذا البرنامج كل طفل من المدرسة كتابا ترفيهيا يقرأ فيه عددا الصفحات ، و يوقع ولي أمره في مفكرة مدرسية خاصة على أن طفله قد قرأ حقا هذا العدد من الصفحات .

إذا لم يكن هناك برنامج قراءة يومية في مدرسة طفلك ، فلماذا لا تضع أنت برنامجا ؟ يمكن استعارة كتاب من المكتبة أو شراؤه و بعد مضي عام من هذا البرنامج سوف تجد أن هواية القراءة قد نمت لدى طفلك .

يشجع أطفال هذه المرحلة العمرية على اكتشاف كثير من الهوايات ، فيختارون منها الهوايات الأكثر ملائمة لهم ، و على الآباء تقييم كل نشاط يشترك فيه أطفالهم .

و على الآباء أيضا أن يشجعوا أطفالهم على ممارسة الرياضة ، أو تعلم العزف على الآلات الموسيقية ، حيث أن ممارسة الرياضة أو العزف تستلزم تمارين طويلة من شأنها أن تعلم الأطفال الصبر و المثابرة . **(مرجع سبق ذكره)**

الفصل الخامس : الاجراءات المنهجية للدراسة

1- الدراسة الاستطلاعية

2- تحديد منهج الدراسة

3- تحديد أداة الدراسة

4- تحديد مجتمع و عينة الدراسة

5- تحديد الإطار الزماني و المكاني للدراسة

تمهيد:

في هذا الفصل التطبيقي سوف يتم تجسيد محتوى الإطار النظري للدراسة وفق الفرضيات التي تم وضعها وهذا وفق المراحل المنهجية كأي دراسة علمية لمعرفة أثر التعرض المفرط للشاشات على اللغة الشفهية للطفل،وتحديدا كيف أن الشاشات تعرقل النمو اللغوي للطفل في ظل التطور التكنولوجي الذي يشهده عصرنا الحالي وكثرة الاستعمال لمختلف الشاشات من طرف الأطفال،وكذلك بغية التوصل إلى نتائج الدراسة بدقة وبأسلوب علمي انطلاقا من فرضيات الدراسة كما جاء في العناصر الذي يشمل عليها هذا الفصل.

1/الدراسة الاستطلاعية:

يحسن قبل البدء في إجراءات البحث وبصفة خاصة في البحوث الميدانية القيام بدراسة استطلاعية للتعرف على الظروف التي سيتم فيها إجراء البحث والصعوبات التي ربما تواجه الباحث في تطبيق أدوات بحثه مثلا،أو إجراء مقابلة شخصية أو نحو ذلك للتعرف على ظروف الأفراد الذين ستطبق عليهم هذه الأدوات أو تتم معهم المقابلة أو يتم جمع البيانات عنهم ومدى استعدادهم ورضاهم عن الإجراءات الخاصة التي ستتبع معهم.وأيضا للتعرف على مدى استعداد المسؤولين عن أفراد العينة للتعاون مع الباحث وغير ذلك من الظروف التي تمهد لنجاح إجراء البحث،ولذلك ينبغي أن يبدأ الباحث بإجرائه للدراسة الاستطلاعية ويبين أهدافها والتحقق من صحة إجراءاتها،ثم الإجراءات الخاصة بالدراسة الأصلية.(**د.سيد سليمان عبد الرحمن،مناهج البحث،دار عالم الكتب للنشر،ط2014،ص96**) (الرحمن، 2014)

أهداف الدراسة الاستطلاعية:

للدراسة الاستطلاعية ستة أهداف يحددها "محمود منسي"(2003) على النحو التالي:

الأول: ممارسة تطبيق الاختبارات، وتحديد صعوبات التطبيق ومحاولة حلها.

الثاني: عمل ملاحظات بشأن التأكد من مناسبة محتويات هذه الاختبارات لمستوى أفراد عينة البحث، وكذلك مناسبة الوقت المحدد لكل منها.

الثالث: يمكن تحديد جوانب القصور في إجراءات تطبيق أدوات جمع بيانات البحث، ويمكن تعديل تعليمات هذه الأدوات في ضوء ما تسفر عنه الدراسة الاستطلاعية.

الرابع: يمكن تحديد ما تستغرقه الدراسة الميدانية من وقت.

الخامس: يمكن تجريب الطرق الإحصائية ،للتأكد من صلاحية استخدامها في تحليل البيانات التي تم جمعها، وتحليل بيانات الدراسة الاستطلاعية يمكن أن يوضح للباحث ما إذا كانت البيانات التي تم جمعها كافية لاستخلاص النتائج المتوقعة من البحث الأصلي.

السادس: يمكن أن تقنن أدوات جمع بيانات البحث، وتحسب معاملات ثباتها وصدقها ،وكذلك المعايير الإحصائية السيكولوجية(النفسية)لهذه الأدوات.

حيث أجرينا زيارات استطلاعية لعدة مراكز وجمعيات وقد وقع اختيارنا على العيادة الأرطفونية الخاصة بولاية المدية_المصلى ،حيث لم نجد الحالات إلا في تلك العيادة الخاصة،قمنا أولا بشرح موضوع دراستنا وأهدافها ومتطلبت إنجازها ووسائل تطبيق الاختبارات وشروطها المنهجية والتقنية،كما كانت الأخصائية الأرطفونية تخصص لنا الوقت المناسب لتطبيق الاختبارات الارطفونية وتشخيص الحالات ،وكنا نقوم بمقابلات مع أولياء الحالات .

2/منهج الدراسة:

ويقصد به أنه عبارة عن خطوات منظمة يتبعها الباحث أو الدارس في معالجة الموضوعات التي يقوم بدراستها إلى أن يصل إلى نتيجة معينة،عن طريق جملة من القواعد العامة التي تسيطر على سير العقل ،ويبدأ المنهج عادة بعد تحديد مشكلة البحث مرورا بوضع وصياغة الفرضيات واختيارها وتحليلها، ومن ثم عرض النتائج ووضع التوصيات (أ.د. المشهداني سلمان سعد ، 2019).

وقد تم الاعتماد على المنهج الوصفي بطريقة دراسة الحالة في دراستنا،والذي يعرف بأنه نوع مهم من أنواع البحوث النوعية،وتستخدم دراسة الحالة كوسيلة لجمع البيانات والمعلومات في دراسة وصفية،وكذلك يمكن تعميم نتائجها على الحالات الأخرى المشابهة أو الاستفادة من نتائجها على حالات أخرى،شرط أن تكون مشابهة،أو ممثلة للمجتمع الذي يراد تعميم الحكم عليه،حيث تستخدم أدوات قياس موضوعية ودقيقة جدا. (عامر، صفحة 92)

3/مجموعة الدراسة:

عدد الحالات	الجنس	السّن	سن التعرض للشاشات	سن الكشف عند الاضطراب اللغوي	سن الحالة عند بداية التكفل
01	أنثى	خمس سنوات ونصف	في الشهر الخامس	في عمر العام ونصف	في عمر خمس سنوات ونصف
02	ذكر	خمس سنوات ونصف	في الشهر السادس	في عمر الأربع سنوات	في عمر أربع سنوات
03	أنثى	أربع سنوات ونصف	في الشهر الثامن	في عمر السنتين	في عمر ثلاث سنوات ونصف
04	ذكر	خمس سنوات	في الشهر الثامن	في عمر السنتين	في عمر أربع سنوات

الجدول رقم(01)يمثل مجموعة الدراسة

4/الإطار الزماني والمكاني للدراسة:

أجريت دراستنا بالعيادة الأرطوفونية الخاصة المتواجدة بولاية المدية،بالمصلى،في الفترة الممتدة مابين 2023/02/02 إلى غاية 2023/05/05.

5/أدوات الدراسة:

إن كلمة الأداة تعني الوسيلة التي تستخدم لجمع بيانات البحث،ويرتبط مفهوم الوسيلة أو الأداة بالكلمة الاستفهامية بماذا؟فإذا تساءلنا بماذا يجمع الباحث بياناته؟ فإن الإجابة على ذلك التساؤل

يستلزم تحديد نوع الأداة المناسبة للبحث،وبمعنى آخر أداة البحث،وبمعنى آخر أداة البحث هي الوسيلة التي من خلالها يجمع بها الباحث بيانات بحثه العلمي.**(د.شريفي وليد،محاضرات في مقياس منهجية البحث العلمي،ص3)**

ومن بين الوسائل التي اعتمدنا عليها في دراستنا هي:

1_اختبار جودانف هاريس لرسم الرجل(1962):

وضعت هذا الاختبار العالمة جودانف فلورنس عام1962،وهو اختبار ذكاء أدائي غير لفظي يقيس الذكاء والقدرات العقلية في سن الطفولة ،ووضعت له خاصيتين هما:

1_أن رسوم الأطفال تمر بمراحل معينة من حيث عناصر الرسم وطريقة إبراز هذه العناصر ،أي أن رسوم الأطفال تظهر خاصية تمايز الأعمار التي تميز اختبارات الذكاء بصفة عامة.

2_تتشابه رسوم ضعاف العقول بصفة عامة مع رسوم من هم أصغر منهم سنا من حيث العناصر الموجودة في الرسم والتناسب بين هذه العناصر.

أما عن موضوع الرسم فقد اختارت جودانف توحيد موضوع الرسم لجميع المفحوصين وذلك ليكون صالح لأغراض التقنين والقياس وقد اختارت جودانف الإنسان موضوعا للرسم وذلك للأسباب التالية:

1.شكل الإنسان أكثر الأشكال ألفة عند الصغار

2.يفضل الأطفال رسم الإنسان عن غيره

3.شكل الإنسان أكثر شيوعا في رسوم الأطفال التقليدية

وقد اختارت رسم الرجل لعدم وجود اختلاف كبير بين ملابس الرجل بينما توجد فروق كبيرة بين أزياء النساء والأطفال

خطوات تطبيق الاختبار:

1_يوزع على كل مفحوص ورقة بيضاء وصفحة البيانات الشخصية وقلم رصاص وممحاة.

2_يقول الفاحص للمفحوص أريدك أن ترسم لي رجلا رسما جيدا على ورقة الرسم كما تشاء،المهم أنك ترسم رسما جيدا قدر المستطاع.

خطوات تصحيح الاختبار:

بعد أن ينتهي المفحوص من الرسم فحص الرسم فحصا دقيقا فإن كل الرسم لا يمد بصلة واضحة إلى صورة رجل وكان عبارة عن خطوط،هنا يجب التمييز بين نوعين من هذه الخطوط:

1.الخطوط غير الموجهة:وهي التي لا يحكمها أي نظام من أي نوع،وهذا النوع من الرسوم يحصل على الدرجة (صفر)

2.الخطوط الموجهة : تكون في صورة أشكال هندسية بسيطة،وهذا النوع من الرسوم يحصل على الدرجة(1)

أما إذا كانت الرسوم تمد بصلة واضحة إلى صورة رجل فيبدأ المصحح كالآتي:

1_يستخدم النماذج المتضمنة في هذا الدليل ويعطي درجة واحدة عن كل عنصر يلاحظ وجوده في رسم الطفل ويستعين بذلك باستمارة التصحيح التي أعدت خصيصا لهذا الغرض بحيث تساير عناصرها تتابع العناصر المتضمنة بالدليل.

2_يحدد الدرجة الخام للمفحوص وهي عبارة عن مجموع الدرجات التي حصل عليها.

3_يحدد الدرجة المعيارية الأصلية المقابلة للدرجة الخام للمفحوص عن طريق الجدول المناسب لعمر المفحوص.

2_اختبار chevry_muller لقياس المستوى الوظيفي للغة:

هو عبارة عن مجموعة من اختبارات الفحص الشفوي وضع سنة 1975استجابة للضرورة التي شعر بها العياديون للقيام بالفحص أو اختبار دقيق للقدرات اللغوية عند الأطفال ويحتوي الرائز على 4 اختبارات:

الاختبارات الثلاثة الأولى خاصة باختبار المستويات الوظيفية للغة ويحتوي على:

_المستوى النطقي

_المستوى الفونولوجي

_المستوى اللغوي اللساني

أما الاختبار الرابع فهو خاص باختبار قدرة الاحتفاظ عند الطفل

يحتوي الرائز على فئتين من الأطفال:

/**الفئة الأولى**:forme p من 4سنوات حتى 5سنوات

/**الفئة الثانية**:forme g من 5سنوات ونصف حتى 8سنوات

يحتوي هذا الرائز على مجموعة من الأدوات 28صورة

والاختبار الفونولوجي فهما صورتان سوداوان تمثل إصبع وأنف 5 أشياء ممحاة، شمعة، سدادة، عود، كبريت، مرآة و20صورة خاصة بالتسمية 6 صور للتعيين، سلسلة من 5 صور تمثل قصة،4بطات(2برجلين و2تسبح)،حوضين،3علب من القريصات (اختبار الألوان)

_**الاختبار النطقي**:يختبر قدرات الطفل في إعادة نطق الفونيم، اختيرت 6 أصوات هي:(س،ز،ف،ش،ر،ل)

التعليمة:نقول للطفل أعد ورائي/في حالة إخفاقه نعيد السلسلة مرة أخرى

_الاختبار الفونولوجي:وفيه

التسمية:هدف هذا البند هو اختبار الإنتاج الكلامي على

مستوى الكلمة

_الكلمة السهلة

_الكلمة الصعبة

/تقديم الاختبار:

التعليمة:سأقدم لك الصور وعليك أن تحكي ما فيها في حالة عدم الإجابة نساعد الطفل بإعطائه تعريف حول الصورة

***تكرار الكلمة البسيطة:**نقدم للطفل قائمة للكلمات46كلمة

***التعليمة:**سوف أعطي لك كلمات وأنت تعيدها ورائي

*تكرار الكلمات الصعبة:هنا لا نعيد الكلمة مرتين إلا في حالة عندما يخطأ الطفل في نطق الكلمة وهي 12 كلمة طويلة وصعبة ومعظمها لا تنتمي للقاموس اللغوي للطفل ويطبق على الفئتينp/gعلى الصغار تستعمل 6كلمات أما الكبار كل الكلمات

شروط التقديم:كل كلمة يتلفظ بها الفاحص ببطء ودون تفريق بين المقاطع

/الاختبار اللغوي:

أ/الفهم:يطبق هذا الاختبار على الفئتين وهو كالتاليpالبندa/b/cوgالبندc/d/e

ب/الاسترجاع:

ج/الاحتفاظ:يطبق هذا الاختبار على الفئتين وهو كالتالي pالبند a/bوgالبندb/c

د/اختبار الاختلاف:يطبق على الفئة الثانية

هـ/اختبار التشابه:يطبق على الفئتين

كيفية تنقيط الاختبار:

أولا:البيانات الشخصية(الإسم،اللقب،الجنس،السن،تاريخ ومكان الميلاد،تاريخ تطبيق الاختبار،المؤسسة)

فونولوجيا التسمية:

سن التطبيق5/4سنوات ونصف:التنقيط يكون ب0(−)،1(+)

القانون لإعطاء العلامة:

العلامة=عدد الكلمات المنطوقة بطريقة سليمة ×100

DEX= /100

عدد الصور المعينة بصفة سليمة من الجانب اللغوي.

فونولوجيا إعادة كلمات سهلة:

سن التطبيق4/5سنوات ونصف:التنقيط يكون ب0(−)،1(+)

التعليمة:نتلفظ أمام الطفل بكل كلمة ونطلب منه إعادتها

القانون لإعطاء العلامة:

العلامة=عدد الكلمات السليمة نطقيا×100

REP= /100

عدد الكلمات المعادة حقيقة

فونولوجيا إعادة كلمات صعبة

سن التطبيق4/5سنوات ونصف:التنقيط يكون ب0(−)،1(+)

طريقة التنقيط:ص56من كتيب الرائز

كل كلمة يعيدها الطفل تسجل من خلال استجابات الطفل نسجل ما يلي:

–فونام:+/فونام:−/استبدال الفونام/تغيير مكان الفونام

(1) كلمة تلفظ بها ولكن بشكل خاطئ(غير سليمة نطقيا)

(2) كلمة تلفظ بها ولكن تحمل أخطاء

(3) كلمة صحيحة وسليمة نطقيا

النطق:

سن التطبيق5/4سنوات ونصف:التنقيط يكون ب0(−)،1(+)

لا نمر للمحاولة الثانية إلا إذا كان هناك فشل (0) في المحاولة الأولى ونأخذ العلامة الأحسنART

لسانيات_الفهم الشفوي:

التنقيط :يكون ب(0)أو(1)

المجموع =100×..../17VER=...../100

3_الملاحظة:

اعتمدنا في دراستنا على استخدام الملاحظة ،وهي مشاهدة السلوك كما هو عليه في الواقع،سواء بالحواس المجردة أو بالاستعانة بآلات.ثم تسجيله بالكتابة أو التصوير،أو على أشرطة،أو مجرد التعبير عنه شفاهة.ولكي تكون الملاحظة مجدية يتعين تحديد السلوك المطلوب ملاحظته والتخطيط الزماني والمكاني لمجال السلوك الملاحظ.هذا وتحتل الملاحظة مكانة بارزة في البحث العلمي،لأن المعرفة تستمد بدرجة كبيرة من الملاحظة وهي وسيلة لجمع الحقائق عن الظاهرات موضوع الدراسة.**(د.سيد سليمان عبد الرحمن ،مناهج البحث ،دارعالم الكتب للنشر،ط2014، 1ص217)**

4_المقابلة:

اعتمدنا في دراستنا على استخدام المقابلة ،والتي هي عبارة عن محادثة منظمة،موقف مواجهة،وحسب خطة معينة،ذات هدف قد يكون:(أ) الحصول على المعلومات،(ب) الإرشاد والتوجيه والعلاج،(ج)إجراء اختبار معين أوإعطاء استبيان،وهي وسيلة مهمة في جمع المعلومات.**(د.سيد سليمان عبد الرحمن،مناهج البحث،دار عالم الكتب للنشر،ط2014، 1)**

6/عرض نتائج الدراسة:

✓ **دراسة الحالة الأولى:**

1_1عرض نتائج اختبار الذكاء لرسم الرجل للحالة الأولى:

الإسم واللقب:إ.ب

تاريخ الميلاد:2017/05/18

تاريخ إجراء الاختبار: 2023_02_02

م	الدرجة	م	الدرجة	م	الدرجة	م	الدرجة
1	1	**14**	0	**27**	0	**40**	0
2	1	**15**	0	**28**	0	**41**	0
3	1	**16**	1	**29**	0	**42**	0
4	0	**17**	0	**30**	1	**43**	0
5	0	**18**	1	**31**	0	**44**	0
6	1	**19**	0	**32**	0	**45**	0
7	1	**20**	0	**33**	0	**46**	0
8	1	**21**	0	**34**	1	**47**	0
9	1	**22**	0	**35**	0	**48**	1
10	1	**23**	0	**36**	1	**49**	0
11	1	**24**	0	**37**	0	**50**	1
12	1	**25**	0	**38**	1	**51**	1
13	1	**26**	0	**39**	1		

الجدول رقم(02)يمثل نتائج اختبار الذكاء رسم الرجل للحالة الأولى

مجموع الدرجات الخام:21درجة

العمر العقلي: 3شهرا8سنوات

العمر الزمني:5.5 سنوات

معامل الذكاء=5.5/8.3×100

نسبة الذكاء=1.50×100=150

عبقرية

✓ **دراسة الحالة الثانية:**

1_1عرض نتائج اختبار الذكاء لرسم الرجل للحالة الثانية:

الإسم واللقب:ن.ع

تاريخ الميلاد:2017/11/10

تاريخ إجراء الاختبار:2023/05/05

م	الدرجة	م	الدرجة	م	الدرجة	م	الدرجة
1	1	**14**	0	**27**	0	**40**	1
2	1	**15**	1	**28**	0	**41**	1
3	1	**16**	0	**29**	0	**42**	0
4	0	**17**	0	**30**	1	**43**	0
5	0	**18**	1	**31**	1	**44**	1
6	0	**19**	0	**32**	1	**45**	1
7	1	**20**	0	**33**	0	**46**	1
8	0	**21**	0	**34**	1	**47**	0
9	1	**22**	0	**35**	0	**48**	0
10	1	**23**	1	**36**	1	**49**	0
11	1	**24**	0	**37**	0	**50**	1
12	1	**25**	0	**38**	1	**51**	1

		0	**39**	0	**26**	1	**13**

الجدول رقم(03)يمثل نتائج اختبار الذكاء رسم الرجل للحالة الثانية

مجموع الدرجات الخام:25 درجة

العمر العقلي: 3 شهرا و9 سنوات

العمر الزمني:5ونصف سنوات

معامل الذكاء100×5.5/9.3

نسبة الذكاء=1.69 ×100=169

ذكي جدا

- ✓ **دراسة الحالة الثالثة:**

1_1عرض نتائج اختبار الذكاء لرسم الرجل للحالة الثالثة:

الإسم واللقب: م ، ن

تاريخ الميلاد: 15-2-2019

تاريخ إجراء الاختبار: 18-03-2023

م	الدرجة	م	الدرجة	م	الدرجة	م	الدرجة
1	01	**14**	00	**27**	00	**40**	00
2	01	**15**	01	**28**	00	**41**	00
3	00	**16**	01	**29**	01	**42**	00
4	00	**17**	00	**30**	01	**43**	00
5	00	**18**	00	**31**	01	**44**	00
6	00	**19**	01	**32**	00	**45**	00
7	00	**20**	01	**33**	00	**46**	00

8	00	**21**	01	**34**	00	**47**	01
9	00	**22**	00	**35**	00	**48**	01
10	00	**23**	00	**36**	00	**49**	00
11	00	**24**	00	**37**	00	**50**	01
12	00	**25**	00	**38**	00	**51**	00
13	00	**26**	00	**39**	00		

الجدول رقم(04)يمثل نتائج اختبار الذكاء رسم الرجل للحالة الثالثة

مجموع الدرجات الخام: 13

العمر العقلي: 3 شهر و 6 سنوات

العمر الزمني:4 سنوات و نصف

معامل الذكاء= 100×4.5/6.3

نسبة الذكاء= 100×1.4 = 140

ذكية جدا

- ✓ **دراسة الحالة الرابعة:**

1_1عرض نتائج اختبار الذكاء لرسم الرجل للحالة الرابعة:

الإسم واللقب: ع.م

تاريخ الميلاد:03-14-2018

تاريخ إجراء الاختبار: 15-02-2023

م	الدرجة	م	الدرجة	م	الدرجة	م	الدرجة
1	01	14	00	27	00	40	00
2	01	15	00	28	00	41	00
3	01	16	00	29	00	42	00
4	00	17	00	30	00	43	01
5	00	18	00	31	00	44	00
6	00	19	00	32	00	45	00
7	01	20	00	33	00	46	00
8	00	21	00	34	00	47	00
9	01	22	00	35	00	48	01
10	01	23	00	36	00	49	00
11	01	24	00	37	01	50	00
12	00	25	00	38	00	51	00
13	01	26	00	39	00		

الجدول رقم(05)يمثل نتائج اختبار الذكاء رسم الرجل للحالة الرابعة

مجموع الدرجات الخام: 11

العمر العقلي: 5 سنوات و9 أشهر

العمر الزمني:5 سنوات

معامل الذكاء= 100×5/5.9

نسبة الذكاء= 100×1.18 =118

118 فوق المتوسط

2_1عرض نتائج اختبارchevrey muller لقياس المستوى الوظيفي للغة للحالة الأولى:

1/الاختبار الفونولوجي:لقياس الإنتاج الكلامي.

1_فونولوجيا التسمية: 36=100×33/12

DEX=36/100

2_فونولولجيا إعادة كلمات سهلة:57=100×45/26

REP=57/100

3_فونولوجيا إعادة كلمات صعبة:

الكلمات	التسجيل	نوع الاضطراب
استئصال	إتصال	حذف
المستشفى	مشتشفى	تعويض
المؤتمر	متأمر	قلب
أبراكسيا	لم تنطق	0
بيروقراطية	بيروطاطية	إبدال
أرطفونيا	أطفونيا	حذف

الجدول رقم(06)يمثل نتائج بند فونولوجيا إعادة كلمات صعبة

مجموع الكلمات السليمة:6/0

2/الاختبارالنطقي: لقياس قدرات الطفل في إعادة الفونيم.

الموضوع	التجربة01	التجربة02	الموضوع	التجربة01	التجربة02

س	01	01	ف	01	01
ش	01	01	خ	01	01
ج	01	01	ز	01	01

الجدول رقم(07)يمثل نتائج بند النطق

6/6ART=

3/لسانيات الفهم الشفوي:

المجموع= 3×5

/10015VER=

_1عرض نتائج اختبار chevrey muller لقياس المستوى الوظيفي للغة للحالة الثانية:

1/الاختبار الفونولوجي:لقياس الإنتاج الكلامي.

1_فونولوجيا التسمية: 100×33/19

DEX=45/100

2_فونولولجيا إعادة كلمات سهلة:100×45/20

/10044REP=

3_فونولوجيا إعادة كلمات صعبة:

الكلمات	التسجيل	نوع الاضطراب
استئصال	00	00
المستشفى	متشفى	حذف+تعويض
المؤتمر	موتمر	حذف
أبراكسيا	0	00
بيروقراطية	0	00
أرطفونيا	أرطفونيا	01

الجدول (08) يمثل نتائج بند فونولوجيا إعادة كلمات صعبة

مجموع الكلمات السليمة : 6/1

2/الاختبارالنطقي:لقياس قدرات الطفل في إعادة الفونيم.

الموضوع	التجربة01	التجربة02	الموضوع	التجربة01	التجربة02
س	00	00	ف	01	01
ش	00	00	خ	01	01
ج	01	01	ز	00	00

الجدول رقم(09)يمثل نتائج اختبار النطق

3/6ART=

3/لسانيات الفهم الشفوي:

المجموع= 6×5

/10030VER=

2_عرض نتائج اختبار chevrey muller لقياس المستوى الوظيفي للغة للحالة الثالثة:

1/الاختبار الفونولوجي:لقياس الإنتاج الكلامي.

1_فونولوجيا التسمية: 33/14 ×100

/10042DEX=

2_فونولولجيا إعادة كلمات سهلة: 45/23 × 100

/100 51REP=

3_فونولوجيا إعادة كلمات صعبة: 0/6

الكلمات	التسجيل	نوع الاضطراب
استئصال	إسئتصال	قلب
المستشفى	المشتشفى	حذف إضافة حرف ش
المؤتمر	الوتمر	حذف
أبراكسيا	أبراكيا	حذف
بيروقراطية	بيروقراية	حذف
أرطفونيا	أطوفونيا	حذف

الجدول (10) يمثل نتائج بند فونولوجيا إعادة كلمات صعبة

/**الاختبارالنطقي:**لقياس قدرات الطفل في إعادة الفونيم.

الموضوع	التجربة01	التجربة02	الموضوع	التجربة01	التجربة02
س	00	00	ف	00	00
ش	00	01	خ	00	00
ج	01	00	ز	00	00

الجدول رقم(11)يمثل نتائج اختبار النطق

2/6ART=

3/لسانيات الفهم الشفوي:

المجموع= 6×5

/10030 =VER

_عرض نتائج اختبار chevrey muller لقياس المستوى الوظيفي للغة للحالة الرابعة :

1/الاختبار الفونولوجي:لقياس الإنتاج الكلامي.

1_فونولوجيا التسمية: 100×18/33

/10054DEX=

2_فونولولجيا إعادة كلمات سهلة: 25/45× 100

/10055REP=

3_فونولوجيا إعادة كلمات صعبة: 1/6

الكلمات	التسجيل	نوع الاضطراب
استئصال	إستصال	قلب و حذف

المستشفى	المثتشفى	حذف إضافة حرف ث
المؤتمر	الؤتمر	0
أبراكسيا	أراكسيا	حذف
بيروقراطية	بيروقرادية	حذف و إضافة
أرطفونيا	أوطوفونيا	حذف و إبدال

الجدول (12) يمثل نتائج بند فونولوجيا إعادة كلمات صعبة

/**الاختبارالنطقي**:لقياس قدرات الطفل في إعادة الفونيم

الموضوع	التجربة01	التجربة02	الموضوع	التجربة01	التجربة02
س	01	00	ف	01	00
ش	00	01	خ	00	00
ج	01	00	ز	00	00

الجدول رقم(13)يمثل نتائج اختبار النطق

Art = 4/6

لسانيات الفهم الشفوي:

المجموع= 8×5

/10040VER=

1_3:عرض نتائج المقابلة للحالة الأولى:

تاريخ الفحص:02_02_2023

1.تقديم الحالة:

_الإسم واللقب:إ.ب

_الجنس:أنثى

_تاريخ الميلاد:2017.05.18

_السن:5سنوات ونصف

_المستوى التعليمي:تحضيري

_اللغة المستعملة لدى المفحوص:اللغة العربية

2.المعلومات العائلية:

مهنة الأب:تاجر

مهنة الأم:معلمة

هل الوالدين يعيشان معا؟

نعم

عدد الإخوة:02

المستوى الاقتصادي للعائلة:جيد

3.فترة الحمل:

هل تعرضت الأم لأمراض خلال الحمل؟

لا

هل تعرضت الأم إلى ضغوطات نفسية خلال الحمل؟

أحيانا كانت تتعرض لضغوطات نفسية

هل كانت الأم تأخذ أدوية خلال فترة الحمل؟

لا

4.فترة الولادة:

هل تمت الولادة في وقتها؟

نعم

هل كانت الولادة طبيعية أم قيصرية؟

قيصرية

هل صرخ الطفل مباشرة بعد الولادة؟

نعم

هل الرضاعة كانت طبيعية أم اصطناعية؟

طبيعية

5.فترة ما بعد الولادة:

هل عانى الطفل من أمراض ؟

لا

هل أقيمت التلقيحات في الوقت اللّازم؟

نعم

هل أصيب بالحمى؟

لا

6.الاستجابات السمعية:

هل يستجيب للأصوات العالية؟

نعم

هل يستجيب للأصوات المنخفضة؟

نعم

هل يستجيب للمثيرات الخارجية كصوت الهاتف والطائرة؟

نعم

7.النمو النفسي الاجتماعي:

هل يعبر بسهولة عن مشاعره؟

لا

هل يحب مصاحبة الناس كثيرا؟

نعم،أحيانا

8.السوابق المرضية الشخصية:

_هل تعرضت الحالة لصدمة دماغية؟

لا

_هل للحالة سوابق عقلية؟

لا

_هل تعاني الحالة من أمراض معينة؟

لا

9.نتائج الفحوصات(أثناء التشخيص):

_الفحص العصبي:سليم

_الفحص البيولوجي:سليم

10.تاريخ المرض:

_تاريخ بداية الاضطراب:

_ماهي الاضطرابات الأولى التي ظهرت؟

في سن العام والنصف،ظهر اضطراب في اللغة الشفهية للحالة

_هل تتناول الحالة دواء معين؟

لا

11.تاريخ الاضطرابات المعرفية والنفسية :

_اضطرابات الذاكرة:

_هل اضطرابات الذاكرة ظهرت:

_هل تتذكر الحالة موضع الأشياء؟

هل تتذكر المواعيد(كزيارة الطبيب،أخذ الدواء...)

لا

12.اضطرابات اللغة

_هل تعاني الحالة من نقص الكلمة؟

نعم،تعاني الحالة من نقص الكلمات في اللغة العامية.

_ هل كلام الحالة سليم أو يظهر عليه اضطرابات (ألفاظ رديئة،كلمات مشوهة،تعبير غير ملائم،أخطاء تركيب،خروج عن الموضوع...)؟

كلام الحالة غير سليم،حيث تتكلم باللغة العربية الفصحى،تتكلم بسرعة كبيرة،عندما نحاول التحدث معها باللغة العامية لا تفهم جيدا ،ولا تستطيع التعبير.

13.اضطرابات نفسية:

_هل هنالك:عدوانية نعم،قلق نعم،اكتئاب لا،حساسة جدا،خجولة

_كيف تصف الجانب العلائقي الاجتماعي للحالة؟

الحالة تحب العلاقات الاجتماعية كثيرا،ومشاركة الآخرين اللعب،وهي مرحة كثيرا ،تحزن بسرعة إذا لم يتم فعل لها ما تحبه،وكذلك تفرح بسرعة.

_هل تم إخضاع الحالة لبعض الاختبارات النفسية أوالعقلية؟

نعم،اختبار الذكاء رسم الرجل .وهي ذكية

14.التعرض للشاشات:

_هل تعرضت الطفلة للشاشات؟

نعم

_كم عدد الشاشات الموجودة في المنزل؟

01_تلفاز

_منذ متى بدأت طفلتك تتعرض للشاشات؟

05أشهر

_كم عدد الساعات التي تتعرض فيها طفلتك للشاشات تقريبا؟

05 ساعات

_هل كانت طفلتك تتعرض للشاشات يوميا ؟

نعم

_ما هي البرامج التي تشاهدها طفلتك عندما تتعرض للشاشات؟

أفلام الكرتون

_هل تحب طفلتك البقاء لوحدها:

نعم،تحب العزلة في كثير من الأحيان وتنشغل كثيرا بالبرامج التي تعرض في الشاشة وتبدي اهتمامها به.

_تقديم الحالة:

إ.ب تبلغ من العمر 05سنوات ونصف ،من جنس أنثى ،تدرس في صف التحضيري،هي الطفلة الثانية لوالديها،تعيش في أسرة مستواها الاقتصادي والثقافي جيد، والدتها معلمة،وتتكلم بعض الأحيان باللغة العربية الفصحى، كما أنه تبين من خلال المقابلة أن مرحلة ما قبل الولادة عانت الأم من بعض الضغوطات ،ولكن كان كل شيء طبيعي أثناء وبعد الولادة،وأنها لم تتعرض لأي إصابة كما أنها لا تعاني من أي اضطراب عضوي،أو عصبي،أو سمعي،وهي سليمة ولا تعاني من أي مرض، أما من ناحية اللغوية فكل شيء كان يبدو طبيعيا في البداية ،لم تتأخر في سن المناغاة وفي سن الكلمة الأولى إلى غاية سن العام ونصف من عمر الحالة،بدأ يظهر عليها التأخر اللغوي،لكن الأم كانت تظن أن هذا الأمر طبيعي

وقالت لنا أنها كانت تترك ابنتها كثيرا أمام شاشة التلفزيون يوميا وبدون انتظام حيث كانت مدة التعرض للشاشة تفوق الخمس ساعات في اليوم ،كما قالت لنا الأم أنها كانت تظن أن التعرض للشاشة كثيرا هو أمر مفيد لابنتها ،وكانت تظن أن البرامج التي تشاهدها ابنتها ستثري من رصيدها اللغوي ،ثم طبقنا اختبار الذكاء على الطفلة من أجل التأكد من أن الحالة لا تعاني من تخلف عقلي،واختبار قياس المستوى الوظيفي ل(شوفري ميلر) ،من أجل التأكد من أن الحالة تعاني من اضطراب لغوي،كما لاحظنا بعض السلوكيات على الطفلة أثناء المقابلة،فقد كانت نشيطة جدا ،وتحب اللعب كثيرا ،لكنها متسرعة للغاية،وخاصة في الكلام ،تتكلم بسرعة ،وتشوه

الكلمات في التركيب وفي الربط بين الجمل،رغم أنها تتعرف على الأشياء وتفهمها،لكن لا تستطيع التعبير عنها باللغة العامية،هذا ما أكد لنا خلال التشخيص أن الحالة تعاني من اضطراب في الكلام،والمقابلة والملاحظة أعطتنا مصداقية القول حسب ما قالته الأم لنا،أنها بسبب مدة التعرض المفرط للشاشات،وعدم تفاعل الطفلة مع محيطها الاجتماعي ،اكتسبت الطفلة اللغة العربية الفصحى فقط،ولا تكتسب اللغة العامية للبيئة الثقافية لمجتمعنا .

3.عرض نتائج المقابلة للحالة الثانية:

تاريخ الفحص:05 _05_2023

1_تقديم الحالة:

_الإسم واللقب:ن.ع

_الجنس:ذكر

_تاريخ الميلاد:18_11_2017

_السن:5سنوات ونصف

_المستوى التعليمي:السنة الأولى ابتدائي

_اللغة المستعملة لدى المفحوص:اللغة العربية

2.المعلومات العائلية:

مهنة الأب:كراء السيارات

مهنة الأم:أستاذة اللغة الفرنسية

هل الوالدين يعيشان معا؟

نعم

عدد الإخوة:01

المستوى الاقتصادي للعائلة:جيد

3.فترة الحمل:

هل تعرضت الأم لأمراض خلال الحمل؟

لا

هل تعرضت الأم إلى ضغوطات نفسية خلال الحمل؟

لا

هل كانت الأم تأخذ أدوية خلال فترة الحمل؟

لا

4.فترة الولادة:

هل تمت الولادة في وقتها؟

نعم

هل كانت الولادة طبيعية أم قيصرية؟

طبيعية

هل صرخ الطفل مباشرة بعد الولادة؟

نعم

هل الرضاعة كانت طبيعية أم اصطناعية؟

طبيعية

5.فترة ما بعد الولادة:

هل عانى الطفل من أمراض ؟

لا

هل أقيمت التلقيحات في الوقت اللّازم؟

نعم

هل أصيب بالحمى؟

لا

6.الاستجابات السمعية:

هل يستجيب للأصوات العالية؟

نعم

هل يستجيب للأصوات المنخفضة؟

نعم

هل يستجيب للمثيرات الخارجية كصوت الهاتف والطائرة؟

نعم

7.النمو النفسي الاجتماعي:

هل يعبر بسهولة عن مشاعره؟

لا

هل يحب مصاحبة الناس كثيرا؟

لا

8.السوابق المرضية الشخصية:

_هل تعرضت الحالة لصدمة دماغية؟

لا

_هل للحالة سوابق عقلية؟

لا

_هل تعاني الحالة من أمراض معينة؟

لا

9.نتائج الفحوصات(أثناء التشخيص):

_الفحص العصبي:سليم

_الفحص البيولوجي:سليم

10.تاريخ المرض:

_تاريخ بداية الاضطراب:في سن ثلاث سنوات

_ماهي الاضطرابات الأولى التي ظهرت؟

في سن ثلاث سنوات ونصف،ظهر تأخر في اللغة الشفهية للحالة،وعدم التفاعل كثيرا مع أقرانه.

_هل تتناول الحالة دواء معين؟

لا

11.تاريخ الاضطرابات المعرفية والنفسية :

_اضطرابات الذاكرة:

_هل اضطرابات الذاكرة ظهرت:

_هل تتذكر الحالة موضع الأشياء؟

هل تتذكر المواعيد(كزيارة الطبيب،أخذ الدواء...)

لا

_هل تعاني الحالة من نقص الكلمة؟

نعم،تعاني الحالة من نقص كبير في الكلمات .

_ هل كلام الحالة سليم أو يظهر عليه اضطرابات (ألفاظ رديئة،كلمات مشوهة،تعبير غير ملائم،أخطاء تركيب،خروج عن الموضوع...)؟

كلام الحالة غير سليم،حيث لا يستطيع التعبير،وسرد الأحداث التي يشاهدها ،عدم توظيف الروابط في الجمل،ونطق الحروف مشوه

12.اضطرابات التوجه الزّماني والمكاني:

هل يحدث للحالة التباس في الأيام؟

لا

_هل يحدث للحالة التباس في الوقت؟

لا

13.اضطرابات نفسية:

_هل هنالك:عدوانية لا،قلق لا،اكتئاب لا،لا تظهر على الحالة اضطرابات نفسية.

_كيف تصف الجانب العلائقي الاجتماعي للحالة؟

الحالة اجتماعي في بعض الأحيان فقط وأحيانا أخرى يفضل العزلة.

_هل تم إخضاع الحالة لبعض الاختبارات النفسية أوالعقلية؟

نعم،اختبار الذكاء رسم الرجل .وهو ذكي جدا

14.التعرض للشاشات:

_هل تعرض الطفل للشاشات؟

نعم

_كم عدد الشاشات الموجودة في المنزل؟

03،تلفاز،حاسوب،هواتف.

_منذ متى بدأت طفلك يتعرض للشاشات؟

06أشهر

_كم عدد الساعات التي يتعرض فيها طفلك للشاشات تقريبا؟

06ساعات

_هل كان طفلك يتعرض للشاشات يوميا؟

نعم

_ما هي البرامج التي يشاهدها طفلك عندما يتعرض للشاشات؟

أفلام الكرتون

_هل يحب طفلك البقاء لوحده؟

نعم

_تقديم الحالة:

ن.ع يبلغ من العمر 05سنوات ونصف ،من جنس ذكر،يدرس السنة الأولى ابتدائي ،هو الطفل الأول لوالديه،يعيش في أسرة مستواها الاقتصادي والثقافي جيد، والديه عاملين،الأم أستاذة لغة فرنسية ، كما أنه تبين من خلال المقابلة أن مرحلة ما قبل الولادة وأثناء وبعد الولادة،كان كل شيء طبيعي ،وأن ابنها لم يتعرض لأي إصابة كما أنه لا يعاني من أي اضطراب عضوي،أو

عصبي،أو سمعي،وهو سليم ولا يعاني من أي مرض، أما من ناحية اللغوية فكل شيء كان يبدو طبيعيا في البداية للأبوين إلى غاية سن ثلاث سنوات،لاحظ الوالدين أن الطفل لا يتفاعل كثيرا معهم ومع أقرانه،وأنه يفضل البقاء لوحده كثيرا،ويفضل اللعب بالهاتف كثيرا ومشاهدة البرامج المختلفة التي تعرض فيه يوميا و لساعات طويلة،وأن الأم كانت تعرض ابنها للشاشات منذ الشهر السادس من عمره،لأنها عاملة ولا تجد الوقت كثيرا للاهتمام بطفلها ،وكانت تظن أن التعرض للشاشات هو أمر طبيعي،وكما لاحظنا أن الطفل لا يحب التكلم كثيرا ويفضل اللعب لوحده،لكننا في البداية ركزنا على إقامة علاقة معه لجذب انتباهه ،لكي نستطيع تطبيق الاختبارات عليه،بعد ذلك تبين لنا أنه يستطيع فهم معنى الصور،لكن لا يستطيع التعبير عنها بشكل سليم ،لأن لديه مشاكل في النطق ،لأن بعض الحروف لا يستطيع نطقها من مخرجها الصحيح وبهذا شخصنا الحالة على أساس أنه يعاني من اضطراب في النطق.

الحالة الثالثة:

1.تقديم الحالة:

_الإسم واللقب: م ، ن

_الجنس:أنثى

_تاريخ الميلاد: 18-03-2019

_السن: 4 سنوات و نصف

_المستوى التعليمي: تحضيري

_اللغة المستعملة لدى المفحوص:اللغة العربية

2.المعلومات العائلية:

مهنة الأب: بائع مواد غذائية

مهنة الأم: مهندسة

هل الوالدين يعيشان معا؟ نعم

عدد الإخوة: لا يوجد

المستوى الاقتصادي للعائلة: جيد

3.فترة الحمل:

هل تعرضت الأم لأمراض خلال الحمل؟

لا

هل تعرضت الأم إلى ضغوطات نفسية خلال الحمل؟

لا

هل كانت الأم تأخذ أدوية خلال فترة الحمل؟

لا

4.فترة الولادة:

هل تمت الولادة في وقتها؟

نعم

هل كانت الولادة طبيعية أم قيصرية؟

طبيعية

هل صرخ الطفل مباشرة بعد الولادة؟

نعم

هل الرضاعة كانت طبيعية أم اصطناعية؟

إصطناعية

5.فترة ما بعد الولادة:

هل عانى الطفل من أمراض ؟

لا

هل أقيمت التلقيحات في الوقت اللّازم؟

نعم

هل أصيب بالحمى؟

لا

6.الاستجابات السمعية:

هل يستجيب للأصوات العالية؟

نعم

هل يستجيب للأصوات المنخفضة؟

نعم

هل يستجيب للمثيرات الخارجية كصوت الهاتف والطائرة؟

نعم

7.النمو النفسي الاجتماعي:

هل يعبر بسهولة عن مشاعره؟

لا

هل يحب مصاحبة الناس كثيرا؟

نعم،أحيانا

8.السوابق المرضية الشخصية:

_هل تعرضت الحالة لصدمة دماغية؟

لا

_هل للحالة سوابق عقلية؟

لا

_هل تعاني الحالة من أمراض معينة؟

لا

9.نتائج الفحوصات(أثناء التشخيص):

_الفحص العصبي:سليم

_الفحص البيولوجي:سليم

10.تاريخ المرض:

_تاريخ بداية الاضطراب:

_ماهي الاضطرابات الأولى التي ظهرت؟

في سن السنتين ،ظهر اضطراب في اللغة الشفهية للحالة

_هل تتناول الحالة دواء معين؟

لا

11.تاريخ الاضطرابات المعرفية والنفسية :

_اضطرابات الذاكرة:

_هل اضطرابات الذاكرة ظهرت؟

لا

_هل تتذكر الحالة موضع الأشياء؟

نعم

هل تتذكر المواعيد(كزيارة الطبيب،أخذ الدواء...)

لا

12.اضطرابات اللغة

_هل تعاني الحالة من نقص الكلمة؟

نعم،تعاني الحالة من نقص الكلمات .

_ هل كلام الحالة سليم أو يظهر عليه اضطرابات (ألفاظ رديئة،كلمات مشوهة،تعبير غير ملائم،أخطاء تركيب،خروج عن الموضوع...)؟

كلام الحالة غير سليم،تتكلم بسرعة كبيرة،عندما نحاول التحدث معها أو نطرح عليها سؤال معين تجيب بسرعة و إذا أخطئت تبكي ،ولا تستطيع التعبير بشكل صحيح .

13.اضطرابات نفسية:

_هل هنالك:عدوانية نعم،قلق نعم،اكتئاب لا،حساسة جدا،خجولة

_كيف تصف الجانب العلائقي الاجتماعي للحالة؟

الحالة تحب العلاقات الاجتماعية كثيرا،ومشاركة الآخرين اللعب،وهي مرحة كثيرا ،تحزن بسرعة إذا لم يتم فعل لها ما تحبه،وكذلك تفرح بسرعة.

_هل تم إخضاع الحالة لبعض الاختبارات النفسية أوالعقلية؟

نعم،اختبار الذكاء رسم الرجل .وهي ذكية

14.التعرض للشاشات:

_هل تعرضت الطفلة للشاشات؟

نعم

_كم عدد الشاشات الموجودة في المنزل؟

04 (تلفاز – حاسوب – لوحة إلكترونية – هاتف)

_منذ متى بدأت طفلتك تتعرض للشاشات؟

02 سنتين

_كم عدد الساعات التي تتعرض فيها طفلتك للشاشات تقريبا؟

06 ساعات تقريبا في اليوم

_هل كانت طفلتك تتعرض للشاشات يوميا؟

نعم

_ما هي البرامج التي تشاهدها طفلتك عندما تتعرض للشاشات؟

أفلام الكرتون

_هل تحب طفلتك البقاء لوحدها:

لا ،تحب العزلة الحالة اجتماعية و تحب اللعب وتنشغل كثيرا بالبرامج التي تعرض في الشاشة وتبدي اهتمامها به.

_تقديم الحالة:

الحالة م.ن تبلغ من العمر 4 سنوات و نصف هي الطفلة الوحيدة عند والديها المستوى المعيشي للحالة جيد حيث أن الأم و الأب عاملين ، تتكلم بسرعة و تتسرع في الإجابة عند طرح السؤال ، الحالة لا تعاني من أي اضطرابات عضوية سواء على مستوى العصبي أو السمعي أو البصري ، كما أن الأم قد تعرضت لبعض من الضغوطات النفسية خلال فترة الحمل لكن الولادة مرة بشكل طبيعي ، حيث تتعرض الحالة للشاشات لساعات طويلة لمدة 6 ساعات في اليوم تحب الحالة اللعب و لكن لوحدها و ليس مع صديقاتها أي ليست اجتماعية ، فاهي مرحة و بشوشة ، لاحظنا أن الحالة تعاني من ضغوطات نفسية و حساسة بسبب إبتعاد الأب و عمله خارج الجزائر فالحالة لا تتقبل إجابتها على الأسئلة الموجهة لها بشكل خاطئ و تبدأ بالبكاء و عدم تقبل الأمر حيث أن الأم عرضت ابنتها للشاشات في سن صغير بدون معرفة مساوئ و مخاطر الشاشات على لغة الطفل ، كما لديها اضطرابات في الكلام و في النطق .

4.4- الحالة الرابعة :

1.تقديم الحالة:

_الإسم واللقب: ع.ت

_الجنس:ذكر

_تاريخ الميلاد: 16-01-2018

_السن:5سنوات

_المستوى التعليمي: تحضيري

_اللغة المستعملة لدى المفحوص:اللغة العربية

2.المعلومات العائلية:

مهنة الأب: /

مهنة الأم: صيدلانية

هل الوالدين يعيشان معا؟

لا

عدد الإخوة: لا يوجد

المستوى الاقتصادي للعائلة: متوسط

3.فترة الحمل:

هل تعرضت الأم لأمراض خلال الحمل؟

لا

هل تعرضت الأم إلى ضغوطات نفسية خلال الحمل؟

أحيانا كانت تتعرض لضغوطات نفسية

هل كانت الأم تأخذ أدوية خلال فترة الحمل؟

لا

4.فترة الولادة:

هل تمت الولادة في وقتها؟

نعم

هل كانت الولادة طبيعية أم قيصرية؟

قيصرية

هل صرخ الطفل مباشرة بعد الولادة؟

نعم

هل الرضاعة كانت طبيعية أم اصطناعية؟

طبيعية

5.فترة مابعد الولادة:

هل عانى الطفل من أمراض ؟

لا

هل أقيمت التلقيحات في الوقت اللّازم؟

نعم

هل أصيب بالحمى؟

لا

6.الاستجابات السمعية:

هل يستجيب للأصوات العالية؟

نعم

هل يستجيب للأصوات المنخفضة؟

نعم

هل يستجيب للمثيرات الخارجية كصوت الهاتف والطائرة؟

نعم

7.النمو النفسي الاجتماعي:

هل يعبر بسهولة عن مشاعره؟

لا

هل يحب مصاحبة الناس كثيرا؟

لا

8.السوابق المرضية الشخصية:

_هل تعرضت الحالة لصدمة دماغية؟

لا

_هل للحالة سوابق عقلية؟

لا

_هل تعاني الحالة من أمراض معينة؟

لا

9.نتائج الفحوصات(أثناء التشخيص):

_الفحص العصبي:سليم

_الفحص البيولوجي:سليم

10.تاريخ المرض:

_تاريخ بداية الاضطراب: سن 3 سنوات

_ماهي الاضطرابات الأولى التي ظهرت؟

في سن 3 سنوات ،ظهر اضطراب في اللغة الشفهية للحالة

_هل تتناول الحالة دواء معين؟

لا

11.تاريخ الاضطرابات المعرفية والنفسية :

_اضطرابات الذاكرة:

_هل اضطرابات الذاكرة ظهرت؟

لا

_هل تتذكر الحالة موضع الأشياء؟

نعم

هل تتذكر المواعيد(كزيارة الطبيب،أخذ الدواء...)

لا

12.اضطرابات اللغة

_هل تعاني الحالة من نقص الكلمة؟

نعم،تعاني الحالة من نقص الكلمات في اللغة العامية

_ هل كلام الحالة سليم أو يظهر عليه اضطرابات (ألفاظ رديئة،كلمات مشوهة،تعبير غير ملائم،أخطاء تركيب،خروج عن الموضوع...)؟

كلام الحالة غير سليم،حيث يتكلم بسرعة كبيرة،لا يحب التحدث كثيرا (طفل مدلل) ،ولايستطيع التعبير.

13.اضطرابات نفسية:

_هل هنالك:عدوانية نعم،قلق نعم،اكتئاب لا،حساس جدا،

_كيف تصف الجانب العلائقي الاجتماعي للحالة؟

الحالة تحب العلاقات الاجتماعية كثيرا،ومشاركة الآخرين اللعب،يمل بسرعة ، ويحزن بسرعة إذا لم يتم فعل له مايحب.

_هل تم إخضاع الحالة لبعض الاختبارات النفسية أوالعقلية؟

نعم،اختبار الذكاء رسم الرجل .وهي ذكية

14.التعرض للشاشات:

_هل تعرضت الطفلة للشاشات؟

نعم

_كم عدد الشاشات الموجودة في المنزل؟

02 (تلفاز – هاتف)

_منذ متى بدأت طفلتك تتعرض للشاشات؟

1 سنة

_كم عدد الساعات التي تتعرض فيها طفلتك للشاشات تقريبا؟

4 ساعات

_هل كان طفلك يتعرض للشاشات يوميا؟ نعم

_ما هي البرامج التي تشاهدها طفلتك عندما تتعرض للشاشات؟

أفلام الكرتون

_هل يحب البقاء لوحده :

نعم،يحب العزلة في كثير من الأحيان وينشغل كثيرا بالبرامج التي تعرض في الشاشة وتبدي اهتمامه بها.

_تقديم الحالة:

الحالة ع.ت تبلغ من العمر 5 سنوات هو طفل وحيد عند عائلته المستوى المعيشي للحالة متوسط بحيث أن الأم عاملة و والديه منفصلين لا يعيشان في بيت واحد ، الحالة لا تعاني من أي اضطراب عضوي سواء على مستوى العصبي أو السمعي ، حيث أن الأم تعرضت لضغوطات نفسية أثناء فترة حملها ولكن مرة مرحلة الولادة " بشكل طبيعي " لم تواجه أي مشاكل ، لاحظنا أن الطفل يشاهد الرسوم المتحركة بكثرة مما دفعه لتقليدها سواء في طريقة الكلام أو المشي أو اللباس و هو طفل مدلل و كسول حيث يتعرض للشاشات لمدة طويلة حوالي 4ساعات في اليوم ، هو طفل كسول و اتكالي لا يحب العمل لساعات كثيرة ، ويحب اللعب بألعابه لكن بشكل منفرد لا يحب مشاركة أشيائه مع الآخرين أي ليس اجتماعي مع باقي الأطفال و لديه اضطراب في اللغة و الكلام .

الفصل السادس: تحليل النتائج ومناقشتها

1/ تحليل النتائج

_التحليل الكمي

_التحليل الكيفي

2/مناقشة الفرضيات في ظل النظريات

3/الإستنتاج العام

4/التوصيات

تحليل النتائج وتفسيرها:

خلاصة اختبار الذكاء لرسم الرجل المطبق على الحالات الأربعة:

بعد الانتهاء من تطبيق اختبار الذكاء لرسم الرجل على مجموعة بحثنا،استنتجنا أن الحالات لا تعاني من تخلف عقلي ،حيث تبيّن لنا أن الحالة الثانية هي التي تحصلت على أعلى علامة والتي قدرت ب:169 درجة،فقد رسمت الحالة الرجل بشكل دقيق وجيد،أما الحالة فكانت في المرتبة الثانية حيث تحصلت على نتيجة قدرت ب:150 درجة وهي تعتبر ذكية جدا،أما المرتبة الثالثة فقدرت نتيجة الاختبار ب:140 درجة والتي تعتبر ذكية أما في المرتبة الأخيرة الحالة الرابعة التي تحصلت على علامة :118 درجة وتعتبر فوق المتوسط،هذا ما أكد لنا على أن جميع الحالات ليس لها تخلف عقلي.

2.التحليل الكمي لاختبار قياس المستوى الوظيفي للغة(شوفري ميلر) للحالة الأولى:

تقدر نسبة الإجابة على بند فونولوجيا التسمية ب: 36% ، حيث أجابت على 12 صورة بشكل صحيح من بين 33 صورة.

تقدر نسبة الإجابة على بند فونولوجيا إعادة كلمات سهلة ب: 48% ،حيث أجابت على 20 صورة من بين 45 صورة.

تقدر نسبة الإجابة على بند فونولوجيا إعادة كلمات صعبة ب: 6/0 .

تقدر نسبة الإجابة على بند النطق ب:6/6.

تقدر نسبة الإجابة على بند الفهم الشفوي ب: 17%

التحليل الكيفي لاختبار قياس المستوى الوظيفي(شوفري ميلر) للحالة الأولى:

من خلال متابعة التسمية التي قامت بها الحالة لبند فونولوجيا التسمية والذي جاء كالتالي: في البداية قمنا بعرض 33 صورة على الحالة وطلبنا من الحالة أن تسمي لنا الأشياء الموجودة في

الصورة،حيث كنا نساعد الحالة عندما لا تتمكن من الإجابة بإعطائها وصف حول الصورة،فكانت أحيانا تجيب بشكل صحيح ،لكن معظم الكلمات لم تستطع تسميتها مثل: (عجلة،بيانو ،حمام،سكين،سيجارة،سدادة،عود ثقاب،مفتاح،إناء،عربة،قلم رصاص) وبعض الأشياء سمتها، ولكن بشكل خاطئ مثل: (أرنب=أنب)،(لحم=حم)،(كرسي=كسي)

وبذلك لاحظنا اضطراب واضح في المستوى التعبيري أي الإنتاجي للغة ،ولاحظنا أنها تقوم بالحذف كثيرا على مستوى الكلمة ،وهذا يدل على اضطراب في الكلام.

ومن خلال متابعة إعادة كلمات سهلة التي قامت بها الحالة لبند فونولوجيا إعادة كلمات سهلة والذي جاء كالتالي: في البداية قمنا بالتلفظ بكل كلمة على الحالة وطلبنا منها إعادتها وهي عبارة عن 45 كلمة،حيث أعادت الحالة 20كلمة بشكل صحيح،و25كلمة بشكل خاطئ مثل: (برتقال=بتقال)،(مفتاح=متاح)،(مسطرة،مطلسة)،(محفظة،محفدة)

ومن خلال متابعة إعادة كلمات صعبة التي قامت بها الحالة لبند فونولوجيا إعادة كلمات صعبة والذي جاء كالتالي:في البداية قمنا بالتلفظ بكل كلمة على الحالة وطلبنا منها إعادتها وهي عبارة 06كلمات : (استئصال،المستشفى،المؤتمر ،أبراكسيا،بيروقراطية،أرطفونيا)،حيث أعادت جميع الكلمات بشكل خاطئ ،حيث لاحظنا مظاهر اضطراب الكلام على الكلمات التي أعادتها الحالة،فكانت تحذف بعض الحروف داخل الكلمة،وتقوم بالإبدال،أو التعويض،أو القلب.

ثم انتقلنا لبند النطق،قمنا بعرض 06حروف على الحالة وطلبنا منها أن تقرأها،وهي حرف: (س،ش،ج،ف،خ،ز) وبعد إعادة التجربة مرتين،نطقت الحالة جميع الحروف بشكل سليم،وهذا يدل على أنها لا تعاني من اضطرابات في النطق.

وأخيرا انتقلنا لبند الفهم الشفهي،حيث عرضنا على الحالة 17صورة فيها عبارة عن أحداث متنوعة لطفل،ثم طرحنا على الحالة بعض التعليمات مثل:ما الذي يفعله الطفل ؟ وعلى الحالة أن تجيب على التعليمات،بعد ذلك لاحظنا أن الحالة لم تستطع فهم معظم الصور،حيث أجابت فقط على ثلاثة صور وهذا دليل على أن الحالة تعاني من اضطراب على مستوى اللغة الاستقبالية لأنها لم تفهم معنى الصور وبالتالي لم تستطيع التعبير عنها.

التحليل الكمي لاختبار قياس المستوى الوظيفي للغة(شوفري ميلر) للحالة الثانية:

تقدر نسبة الإجابة على بند فونولوجيا التسمية ب:45%

تقدر نسبة الإجابة على بند فونولوجيا إعادة كلمات سهلة ب: 44%

تقدر نسبة الإجابة على بند فونولوجيا إعادة كلمات صعبة ب: 6/1

تقدر نسبة الإجابة على بند النطق ب:6/3

تقدر نسبة الإجابة على بند الفهم الشفوي ب: 35%

التحليل الكيفي لاختبار قياس المستوى الوظيفي(شوفري ميلر) للحالة الثانية:

من خلال تطبيق بند فونولوجيا التسمية على الحالة والذي يحتوي على 33 صورة ،عرضنا الصور على الحالة ،وطلبنا منه أن يسمي لنا الشيء الذي يراه في الصورة ،وكنا نساعده عن طريق وصف له ما في الصورة عندما لا يستطيع الإجابة عنها،حيث أجاب على 15 صورة بشكل سليم ،حيث لاحظنا،أن نتيجة هذا البند كانت أقل من المتوسط ،وهذا دليل على أن الإنتاج الكلامي للحالة ضعيفا نوعا ما.

ثم طبقنا بند فونولوجيا إعادة كلمات سهلة على الحالة،حيث طلبنا من الحالة إعادة التلفظ بالكلمات وهي عبارة عن 45كلمة ،وكانت النتيجة أنه أعاد التلفظ ب18 كلمة بشكل سليم وهي تعتبر نتيجة أقل من المتوسط ، فقد كان يخطأ في نطق بعض الحروف،ولاحظنا أن كل صوت يخرج متمايز عن الآخر وفقا للمخرج،وكذلك طريقة التشكيل،وحذف بعض الحروف،واستبدالها بحروف أخرى مثل حرف:س،ز،ر.

وبعدها طبقنا بند فونولوجيا إعادة كلمات صعبة على الحالة،وهو عبارة عن 06كلمات صعبة: (استئصال،المؤتمر،المستشفى،أرطفونيا،بيروقراطية) وطلبنا من الحالة إعادة التلفظ بها ،أخطأت في جميع الكلمات ماعدا كلمة :أرطفونيا فقط التي استطاعت التلفظ بها بشكل صحيح،حيث لاحظنا مظاهر اضطرابات النطق بشكل واضح،لأنها تخرج الأصوات من مكانها الخاطئ.

أما بند النطق الذي يحتوي على06حروف،استطاع نطق ثلاثة حروف بشكل سليم وهي:ج،ف،خ،ولم يستطع نطق حرف:س،ش،ز،وهذا يدل على وجود اضطرابات في النطق.

ثم طبقنا بند الفهم الشفهي على الحالة حيث عرضنا على الحالة 17صورة فيها عبارة عن أحداث متنوعة لطفل،ثم طرحنا على الحالة بعض التعليمات مثل:لماذا الطفل مسرور ؟ وعلى الحالة أن تجيب على التعليمات،بعد ذلك أجاب الطفل على 6 تعليمات فقط،هذا دليل على أن،مستوى الفهم الشفهي عنده ضعيف،وأن له اضطراب في مستوى اللغة الاستقبالية

التحليل الكمي لاختبار قياس المستوى الوظيفي للغة(شوفري ميلر) للحالة الثالثة:

من خلال النتائج المتحصل عليها لاختبار chevrie muller :

- بند فونولوجيا التسمية تحصلت الحالة على 14 درجة من أصل 33 درجة بنسبة تقدر ب : 42% و هذا دليل على أن الحلة حسب نتيجة الإختبار تعتبر ضعيفة .

- بند فونولوجيا إعادة كلمات السهلة تحصلت الحالة على 23 درجة من أصل 45 درجة بنسبة تقدر ب: 51 % و هذا دليل على أن الحالة حسب نتيجة الإختبار تعتبر متوسطة.

- بند فونولوجيا إعادة كلمات الصعبة تحصلت الحالة على 0/6 درجة أي أي أن الحالة لم تتحصل على أي كلمة صحيحة .

- تقدر نسبة الإجابة على بند النطق ب : 2/6 .

- تقدر نسبة الإجابة على بند الفهم الشفوي ب : 30/100

التحليل الكيفي لاختبار قياس المستوى الوظيفي(شوفري ميلر) للحالة الثالثة :

- من خلال تطبيقنا لإختبار فونولوجيا التسمية قمنا بتقديم للحالة العديد من الصور التي تحتوي على 33 و طلبنا منها تسميتها كما قدمنا لها بعض المساعدة في حال لم تتمكن من الإجابة عن طريق إعطائها وصف حول الصورة و من خلال النتائج المتحصل عليها اتضح لنا أن الحالة لم تقم بنطق بعض من الكلمات بشكل صحيح مثلا : (أرنب= أنب) (موز=مور)

(عربة=عوبة) إلا أنها نجحت في تسمية بعض من الكلمات الأخرى و هذا ما بين لنا و من خلال النتائج المتحصل عليها أن الحالة تعاني من إضطراب في النطق و الكلام .

-أما بالنسبة إلى بند إعادة الكلمات السهلة قمنا بتقديم 45 كلمة سهلة للحالة و قمنا بالتلفظ أمامها بكل كلمة و طلبنا منها إعادتها ومن خلال النتائج تبينا لنا أن الحالة تحصلت على 23 درجة من أصل 45 كلمة حيث لم تقم بنطق بعض الكلمات بشكل صحيح مثلا (ممحاة=منحاة) (رضيع=ربيع) (محفظة=مخفظة) (خبز=حبز) (شجرة=سجرة) إلا أنها نجحت في إعادت الكلمات الأخرى بشكل صحيح و تحصلت على نتيجة 51/100، و هذا يدل على اضطراب في الكلام .

- أما بالنسبة إلى بند إعادة الكلمات الصعبة ، قدمنا للحالة 6 كلمات صعبة و طلبنا منها إعادتها و من خلال النتائج تحصلت على 0/6 حيث لم تقوم بنطق تقريبا كل الكلمات بشكل صحيح مثلا : (إستئصال=إستصال) ، (المستشفى=المتشفى) ، (أبراكسيا = أراسيا) ، (بيروقراطية = بيروقرا) ، (أرطفونيا=أوطوفونيا) (المؤتمر= المتمر) حيث قامت بحذف حرف (أ) في كلمة إستئصال و إضافة الحروف في كلمة المستشفى و هذا يدل على إضطراب على مستوى الكلام و النطق .

- أما بالنسبة إلى بند النطق قدمنا للحالة 6 حروف و طلبنا منها إعادتها و من خلال النتائج المتحصل عليها و هي 2/6 قامت بنطق حرف (س=ش) و(خ=ح) (ف=ث) (ز=ذا)، إلا انها قامت بنطق الحروف الأخرى بشكل سليم و تحصلت على العلامة الكاملة ، و هذا ما يبين لنا أن الحالة تعاني من إضطراب في النطق .

- أما بالنسبة إلى بند الفهم الشفهي ، قمنا بتقديم بعض الرسومات للطفل و التي تحتوي على 17 سؤال و طلبنا منه أن يجيب على الأسئلة التالية مثال: ماذا يفعل الطفل ؟ و قمنا بتسجيل إجاباته حيث تحصل على 30/100 و لم يستطيع أن يقوم بإجابة بعض من الأسئلة ، إلا أنه قام بإجابة البعض منها بشكل صحيح و بالتالي تبين لنا أن الحالة تعاني من صعوبات في الفهم .

التحليل الكمي لاختبار قياس المستوى الوظيفي للغة(شوفري ميلر) للحالة الرابعة :

من خلال النتائج المتحصل عليها في إختبار chevrie muller :

– لقياس اللغة الشفهية للطفل بند فونولوجيا التسمية تحصلت الحالة على 18 درجة من أصل 33 درجة بنسبة تقدر ب: 54% وهذا دليل على أن الحالة حسب نتيجة الإختبار تعتبر متوسطة .

– بند فونولوجيا إعادة كلمات السهلة تحصلت الحالة على 25 درجة من أصل 45 درجة بنسبة تقدر ب : 55 % و هذا دليل على أن الحالة حسب نتيجة الإختبار تعتبر متوسطة .

– بند فونولوجيا إعادة كلمات صعبة تحصلت الحالة على 1 من أصل 6 أي 1/6

– تقدر نسبة الإجابة على بند النطق ب : 4/6

– تقدر نسبة الإجابة على بند الفهم الشفوي ب : **40/100**

التحليل الكيفي لاختبار قياس المستوى الوظيفي(شوفري ميلر) للحالة الرابعة :

من خلال تطبيقنا لاختبار فونولوجيا التسمية أعطينا للحالة العديد من الصور التي تحتوي على 33 صورة و طلبنا منها أن تقوم بتسميتها كما قمنا بمساعدة الحالة عندما لا تتمكن من الإجابة بإعطائها وصف حول الصورة ، و من خلال النتائج المتحصل عليها اتضح لنا أن الحالة لم تقوم بإعطاء شرح كامل و لم تتعرف على بعض الصور مثلا عجلة لم تقم بتسميها ، مفتاح ، سدادة ، قطار ، كما قامت بتسمية بعض الكلمات بشكل خاطئ مثلا : (ممحاة=منحاة) (موز = موذ) (مصباح=مثباح)إلا أنها نجحت في تسميت تقريبا معظم الأشياء و تحصلت على العلامة الكاملة ، و هذا ما بين لنا و من خلال النتائج المتحصل عليها أن الحالة تحصلت على نتيجة متوسط ، و هذا يدل على اضطراب في الكلام .

أما بالنسبة إلى بند إعادة الكلمات السهلة قمنا بتقديم للكلمة 45 كلمة سهلة و قمنا بالتلفظ أمام الطفل بكل كلمة و طلبنا منه إعادتها ومن خلال النتائج تبينا لنا أن الحالة تحصلت على 25 درجة من أصل 45 كلمة حيث لم تقم بنطق بعض الكلمات بشكل صحيح مثلا (كرسي=كسي) (ملعقة=معقة) (محفظة=مخفظة) إلا أنها نجحت في إعادت الكلمات الأخرى بشكل صحيح و تحصلت على نتيجة 55/100 ، و هذا يدل على اضطراب في الكلام .

– أما بالنسبة إلى بند إعادة الكلمات الصعبة ، قدمنا للحالة 6 كلمات صعبة و طلبنا منها إعادتها و من خلال النتائج تحصل على 1/6 حيث لم ينطق ببعض الكلمات بشكل صحيح مثلا : (إستئصال=إثتئال) ، (المستشفى=المتتشفى) ، (أبراكسيا = أراكسيا) ، (بيروقراطية = بيروقرادية) ، (أرطفونيا=أوطوفونيا) و قام بإعادتة كلمة المؤتمر فقط بشكل صحيح أي أنه قام باستبدال حرف "س" بحرف "ث" في كلمة مستشفى و قام بحذف حرف "ب" في كلمة أبراكسيا و استبدال حرف "ر" بحرف "و" في كلمة أرطفونيا و هذا يدل على إضطراب في الكلام و اللغة.

– أما بالنسبة إلى بند النطق قدمنا للحالة 6 حروف و و طلبنا منه إعادته و من خلال النتائج المتحصل عليها و هي 4/6 قام بنطق حرف (س=ث) و(خ=ح) ، إلا انه قام بنطق الحروف الأخرى بشكل سليم و تحصل على العلامة الكاملة ، و هذا ما يبين لنا أن الحالة تعاني من إضطراب في النطق .

– أما بالنسبة إلى بند الفهم الشفهي ، قمنا بتقديم بعض الرسومات للطفل و التي تحتوي على 17 سؤال و طلبنا منه أن يجيب على الأسئلة التالية مثال: ماذا يفعل الطفل ؟ و قمنا بتسجيل إجاباته حيث تحصل على 40/100 و لم يستطيع أن يقوم بإجابة بعض من الأسئلة ، إلا أنه قام بإجابة البعض منها بشكل صحيح و بالتالي تبين لنا أن الحالة تعاني من صعوبات في الفهم .

خلاصة اختبار قياس المستوى الوظيفي للغة ل(شوفري ميلر)المطبق على الحالات الأربعة:

نستنتج من خلال تطبيقنا لاختبار المستوى الوظيفي للغة ل(شوفري ميلر) وبالتحديد البنود الثلاثة:بند فونولوجيا التسمية،وفونولوجيا إعادة كلمات سهلة،وفونولوجيا إعادة كلمات صعبة، وبند النطق، وبند لسانيات الفهم الشفهي،ومن خلال المقابلة أن مدة التعرض لها علاقة وتداخل كبير مع شدة الاضطراب اللغوي،وبمقارنتنا للحالات الأربعة نجد أن الحالة الأولى والحالة الثالثة كانت تتعرض للشاشات لمدة 6 ساعات في اليوم و هي تعتبر من الحالات الأكثر شدة في الاضطراب اللغوي مقارنة ب الحالة الثانية كانت تتعرض للشاشات لمدة 5 ساعات في اليوم و الحالة الرابعة كانت تتعرض للشاشات لمدة 4 ساعات في اليوم و بالتالي نجد أن الحالة الرابعة تعاني من تأخر لغوي بسيط مقارنة بالحالات الأخرى التي تعاني من تأخر لغوي حاد حسب النتائج

المتحصل عليها و فقد أوصت الهيئات العلمية بأن لا يتعرض الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين سنتين إلى ست سنوات للشاشات لأكثر من ساعة واحدة أو ساعتين على الأكثر في اليوم لأن هذا يؤثر على لغتهم الشفهية و هذا ما توصلنا إليه من خلال المقابلة ، و التعرض للشاشات بدون إنتظام .

2/مناقشة نتائج الفرضيات في ضوء النظريات:

بناء على النتائج المتحصل عليها في الدراسة الحالية واعتمادا على الجانب النظري ،سنناقش الفرضيات في ظل النظريات كالتالي :

2.1.مناقشة الفرضية الجزئية الأولى:

من خلال تطبيقنا لاختبار قياس المستوى الوظيفي للغة (شوفري ميلر)وبالتحديد بند لسانيات الفهم الشفهي وعرض نتائجه،وانطلاقا من الفرضية الجزئية المطروحة:يؤثر التعرض المفرط للشاشات على مستوى اللغة الاستقبالية لدى الأطفال،وبعد استخدام المقابلة والملاحظة ،توصلنا إلى أنه يوجد أثر سلبي للتعرض للشاشات على مستوى اللغة الاستقبالية،وهذا الأثر يرجع بالدرجة الأولى على فعالية ومصداقية المقابلة،فعندما كنا نجمع في البيانات والمعلومات لمجموعة البحث،تبين لنا أن معظم الحالات تقضي وقتا كبيرا أمام الشاشات يوميا وبدون انتظام وفي سن مبكر جدا رغم سلامة جميع أعضائهم الحسية والعقلية والعضوية،وهذا ما أدى إلى التأثير بلغتهم الاستقبالية (الفهم)،حيث تشرح "فرانسيس أوستاش" ،أخصائية علم النفس العصبي ومديرة الأبحاث في جامعة كاين أن الوقت الذي يقضيه الطفل على الشاشات يتداخل بشكل خاص مع الحفظ والتركيز أما تعدد الشاشات يجعلنا دائما في وضعية الانتباه الموزع أو المقسم هذه الوضعية (التحفيز_الاستجابة) التي تولدها الشاشات ،تعيق الدماغ على معالجة المعلومات بعمق ،وقد أكدت بعض الدراسات أن التعرض المفرط للشاشات يسبب ترقق في القشرة الدماغية والتي تعتبر شيخوخة مبكرة للدماغ والقشرة الدماغية هي الطبقة المسؤولة عن معالجة المعلومات المرسلة إلى الدماغ بواسطة الحواس،وكذلك كثرة التعرض للشاشات تهلك الإدراك الحسي،فالعلاقات بين الكلمة والصورة،والتنقل الدائم بين المعلومة البصرية والمنطوقة تقتضي

متطلبات كبيرة،فعند الطفل في سن ما قبل المدرسة يسبب له عدم التوافق بين المعلومة البصرية والسمعية تشتت في التركيز ،وبما أن الطفل يكون في مرحلة اكتساب اللغة ،لن يستطيع معالجة المعلومات التي يتلقاها عن طريق الحواس مما يؤثر ذلك على لغته الاستقبالية.

وبذلك تتحقق صحة الفرضية الجزئية الأولى التي تقول أنه يوجد أثر للتعرض المفرط للشاشات على اللغة الاستقبالية لدى الأطفال.

2.2.الفرضية الجزئية الثانية:

من خلال تطبيقنا لاختبار مستوى القياس اللفظي(شوفري ميلر)وبالتحديد بند فونولوجيا التسمية وفونولوجيا إعادة كلمات سهلة وفونولوجيا إعادة كلمات صعبة وعرض نتائجه،وانطلاقا من الفرضية الجزئية المطروحة:يؤثر التعرض المفرط للشاشات على اللغة التعبيرية لدى الأطفال،وبعد استخدام المقابلة والملاحظة،توصلنا إلى أنه يوجد أثر سلبي للتعرض للشاشات على اللغة التعبيرية لدى الأطفال،وهذا الأثر راجع إلى فعالية المقابلة والملاحظة ،حيث لاحظنا على معظم الحالات ركاكة التعبير،وعدم الربط بين الكلمات والجمل أثناء التعبير،كذلك ضعف في الرصيد اللغوي أدى إلى تأخر اللغة،وهذا راجع إلى التعرض المفرط للشاشات،وقلة تفاعل الأطفال مع آبائهم،وترك الآباء لأبنائهم لفترات طويلة بمفردهم أمام الشاشات حسب ما جاء في أجوبة المقابلة،حيث هذا ما أكدته 03دراسات في عام 1999أن الأطفال الذين تقل أعمارهم عن عامين والذين يتعرضون إلى الشاشات بكثرة يعانون من تأخر في اللغة التعبيرية ،كما جاء أيضا في نظرية التعلم الاجتماعي والنظرية الاجتماعية المعرفية لباندورا(1967)بالنسبة له التعلم يكون بالتقليد فإذا وضعنا الطفل بعيدا عن بيئته الاجتماعية وعرضناه فقط للشاشات لمدة طويلة لن يكتسب لغة بيئته ،ويصبح يقلد فقط ما يشاهده ويتأثر به وبالتالي لن تكون له اللغة التعبيرية التي يتواصل بها مع محيطه الاجتماعي .ومن خلال هذا تتحقق صحة الفرضية القائلة أنه يؤثر التعرض المفرط للشاشات على اللغة التعبيرية لدى الأطفال.

2.3.الفرضية الجزئية الثالثة:

من خلال تطبيقنا لأدوات جمع البيانات لدراستنا وهي المقابلة والملاحظة،وانطلاقا من الفرضية الجزئية القائلة:تؤثر مدة التعرض للشاشات على النمو اللغوي للطفل،وجدنا أن جميع الحالات

بدأت في التعرض للشاشات ابتداء من 5أشهر تقريبا وهي مرحلة جد مبكرة للطفل بحيث تتعرض جميع الحالات يوميا للشاشات ولساعات طويلة ومكثفة،هدا ما جعل الحالات يعانون من تأخر لغوي حسب نتائج اختبار قياس المستوى الوظيفي (شوفري ميلر)،فمدة التعرض لها تداخل كبير مع اكتساب اللغة عند الأطفال،فقد اتضح في دراسة واحدة مثلا أن هناك علاقة عكسية بين مدة مشاهدة الشاشات والآداء اللغوي أو حصيلة الكلمات والجمل لدى أطفال ما قبل المدرسة "سلناو وبيتنجهاوس 1982" ومن جهة أخرى وجد "هاريسون وويليامز 1986" أن عادات المشاهدة الخفيفة كانت تكثر بين الأطفال ذوي الحصيلة اللغوية الكبيرة من المفردات والجمل .فالحالات التي أجرينا عليها دراستنا وجدنا أن الآباء لم يحترموا شروط مشاهدة أطفالهم للشاشات،وعرضوهم بشكل مكثف للشاشات لعدم درايتهم بخطورة الأمر،وبالتالي تحققت صحة الفرضية الجزئية القائلة بأنه تؤثر مدة التعرض على النمو اللغوي للطفل.

4.2.مناقشة الفرضية الرئيسية في ضوء النظريات:

توقعنا من خلال الفرضية العامة في دراستنا وجود أثر التعرض المفرط للشاشات على اللغة الشفهية لدى الأطفال،حيث وبعد عرض النتائج وتحليلها بالاعتماد على اختبار قياس المستوى الوظيفي للغة الشفهية (شوفري ميلر) كأداة تشخيصية بتطبيق بند الإنتاج اللغوي والفهم اللغوي والنطق الذي ساعدنا في قياس المستوى الوظيفي للغة والتأكد من الاضطراب اللغوي ،والاعتماد على الملاحظة والمقابلة كأدوات أساسية في دراستنا ،توصلنا إلى أنه يوجد أثر للتعرض المفرط للشاشات على اللغة الشفهية لدى الأطفال ،وهذه النتيجة ترجع إلى المقابلة التي من خلالها جمعنا البيانات والمعلومات اللازمة عن الحالات،وعن طريقها تأكدنا من أن الحالات تتعرض للشاشات بدون انتظام ،وفي سن مبكر جدا،ومن هنا استنتجنا أن التعرض المفرط للشاشات هو أمر خطير للغاية ،وكذلك نجد أن فرضيتنا اتفقت مع نظريات التعرض للشاشات،فنظرية "باندورا" ترى بأن للشاشات أثر كبير على الطفل تبعا لطبيعة ما يشاهده فيها من برامج ،أكثر من مجرد عدد ساعات المشاهدة،ومن وجهة نظرية الغرس تعتبر كمية المشاهدة أو زمن التعرض للشاشات متغيرا مهما جدا في دراسة تأثير الشاشات على تفكير الفرد وسلوكه،فالمشاهدون بكثرة للشاشات يختلفون عن المشاهدين بقلة في اعتقاداتهم عن السلوك والمواقف وفي قيمهم وآرائهم،وتفترض نظرية الغرس كذلك أن المشاهدين للشاشات أقل اختيارا للبرامج في مشاهداتهم ويندمجون في

المشاهدة بحكم العادة مما يؤدي أن كثيرا مما يشاهدونه يتميز بالتشابه والرتابة إلى حد ما،علاوة على ذلك فإن أثر الشاشات يزداد عندما يصبح المصدر الوحيد للمعلومات ويكون ما يعرضه مناسبا للشخص المشاهد،وعادة ما يكون لدى الأفراد المشاهدين بقلة للشاشات مصادر أخرى متنوعة للمعلومات،مثل التفاعل الاجتماعي بما في ذلك التحدث مع الآخرين والقراءة والخبرات المهنية التي تستهلك من أوقاتهم وتحل محل تعرضهم للشاشات،وفي الأخير نتقبل الفرضية الرئيسية القائلة: يوجد أثر للتعرض للشاشات على اللغة الشفهية لدى الأطفال.

3/الاستنتاج العام:

توصلنا من خلال دراستنا التي تناولت موضوع أثر التعرض المفرط للشاشات على اللغة الشفهية لدى الأطفال،إلى أن أغلب النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق اختبارالذكاء (رسم الرجل) توضح أن كل الحالات ليس لها تخلف عقلي،كما أن جميع نتائج اختبار قياس اللغة الوظيفي (شوفري ميلر) بينت لنا أن جميع الحالات تعاني من تأخر لغوي مابين البسيط إلى المتوسط ،فالحالات تعاني من عدم الربط بين الكلمات والجمل وبما يقابلها في الواقع من مدلولات ومسميات،وضعف في الرصيد اللغوي،وافتقار في اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية،وصعوبة إيجاد الكلمات المناسبة للمواقف ،البطء والخجل،ضعف الدافع للكلام،تبديل كلمة مكان أخرى ،وهذا راجع إلى التعرض للشاشات وتأكدنا من ذلك من خلال الملاحظة والمقابلة التي أعطت مصداقية لموضوع البحث،وبعض الباحثين أكدوا على أن هناك علاقة عكسية بين مدة التعرض للشاشات والآداء اللغوي أو حصيلة الكلمات والجمل لدى الأطفال ما قبل المدرسة ،فالتعرض المفرط للشاشات يؤثر سلبا على نموهم اللغوي،وهذا ما اتضح لنا في المقابلة حيث وجدنا معظم الحالات تتعرض بشكل مفرط للشاشات في سن مبكر جدا،وهذا ما أثبت لنا أنه كان عائقا في نمو لغتهم بشكل سليم،في نهاية المطاف يجب عدم ترك الأطفال يدمنون على الشاشات ،ومنعهم من استخدامها بشكل مفرط ،واستبدال ذلك بأنشطة متنوعة وفي بيئات مختلفة عن الواقع الافتراضي،لكي يكون هنالك تفاعلا اجتماعيا جيدا مع الآخرين ،وهذا يسمح للأطفال بالاكتساب الجيد والسليم للغة الشفهية.

الخاتمة

خاتمة:

تعد الشاشات من الظواهر التي أصبحت جزءا من حياتنا اليومية،ومن حياة أطفالنا،خاصة مع الانفتاح على عالم أوسع وأغنى من ذلك الذي عرفته الأجيال السابقة،كما لا ننكر حقيقة أن الطفولة حساسة جدا،نحن نعتقد أن غنى الحياة اللامتناهي لا يمكن أن يتجزأ في بضع سنتيمترات مربعة تمثلها شاشة صغيرة وبأن الطفل يتغذى بالعلاقات الاجتماعية والحب وهذه أمور لا يمكن حصرها في علبة مستطيلة،ونحن مقتنعون بأن الشاشات إن لم تكن سيئة بحد ذاتها ،لكنها تخفي أخطارا حقيقية عندما تصبح البديل عن الأبوين والفعاليات ،وهذه الأخطار تتمثل في مجموعة من الاضطرابات التي تمس مختلف جوانب النمو المعرفي،والعصبي،واللغوي،لذلك قمنا بمجموعة من الاختبارات وتطبيق بعض الأدوات عن طريق دراسة ميدانية لمعرفة مدى تأثير التعرض المفرط للشاشات على اللغة الشفهية لدى الأطفال وكذلك بالاستناد على الدراسات السابقة لدعم دراستنا نجد أنه أجريت دراسة حول " تأثير التعرض المفرط للشاشات على تطور اللغة لدى الأطفال " أكدت فيها الباحثة هواري أمينة 2020 أن الإستخدام المفرط للشاشات يضعف التطور المعرفي للرضع و خاصة تطوير اللغة ، الغالبية العظمى من الدراسات تثبت أن التعرض السلبي للشاشات لا تساعد الأطفال على تعلم اللغة ، على سبيل المثال إذا إعتبرنا أن المجموعة قيد التشغيل في متوسط ما يقرب من 6 ساعات في اليوم لأسرة فرنسية يصل العجز إلى 40 % ، كما ذكرت الباحثة أن الشاشات تمنع الطفل من الوصول إلى الرمز لأنه لا يلعب أكثر ، أو ليست طويلة بما فيه الكفاية حيث أن يدخل الطفل الرمز من خلال اللعب حيث يمكننا القول أن اللعب من عمل الطفل و الشاشات تجعله عاطل عن العمل . كما قامت الباحثة مريم تواتي بدراسة حيث أكدت فيه ، عنوان الدراسة : تأثير التعرض في مرحلة الطفولة المبكرة للشاشات من تأخر اللغة إلى متلازمة EPEEو هو بحث من إعداد مريم تواتي جامعة تيزي وزو سنة 2021....

تناولت هذه الدراسة التأثير المبكر للشاشات و المفرط على اللغة لدى الطفل و عن متلازمة التعرض المبكر و المفرط للشاشات و على أنها أعقد مقارنة بتأخر اللغة و التي ذكرت الباحثة في هذه الدراسة حالة عيادية عانت من هذه المتلازمة " متلازمة التعرض المبكر و المفرط للشاشات و كذلك تأخر اللغة في مرحلتين مختلفتين " , كما استخدمت الباحثة في دراستها منهج

دراسة حالة , كما قامت هذه الدراسة على التساؤلات التالية : هل يمكن أن نحصل على هاتين النتيجتين للتعرض المبكر للشاشات في نفس المريض و في فترتين مختلفتين ؟

– و كما اتفقت الدراسات على إن التعرض للتلفاز عند الأطفال دون سن 3 سنوات يضرون بنموهم المعرفي , و يكون تعرض الأطفال الصغار للشاشات أمر خطير جدا على تطور اللغة و الانتباه و العواطف كما قدمت تعريف حول متلازمة EPEE هي متلازمة نتيجة تعرض الطفل للتلفاز و التي تمثلت أعراضها في ما يلي :

تأخير في التواصل و اللغة .

ظهور لغة زائفة .

قامت الباحثة في هذه الدراسة باستخدام الطريقة السريرية بناء على دراسة حالة .

المقابلة السريرية "إجراء تبادل الكلمات مع واحد أو أكثر كما استعملت أيضا اختبار الذكاء NEMI–2 و أيضا اختبار بينيه عام 1911 يتكون من 4 اختبارات :

– الاختبارات الإجبارية – و ثلاثة اختبارات اختيارية (التكيف الاجتماعي – التكرار–أشكال و تمثيلات المكانية)

و من هنا فقد توصلنا إلى تحقيق فرضياتنا من خلال النتائج التي توصلنا إليها بعد تطبيق الإختبارات و الأدوات ، و رغم أهمية النتائج التي أكدت صحة فرضيتنا إلا أنها تبقى نسبيا و لا يمكن تعميمها و هذا لأن مجموعة بحثنا إقتصرت على فئة صغيرة ، و نرجوا أن تكون دراستنا هذه منطلق لظهور دراسات أخرى معمقة أكثر لموضوع أثر التعرض المفرط للشاشات على اللغة الشفهية للأطفال ، للتقليل من حدة المشاكل التي تحدث بسبب التعرض المفرط للشاشات .

التوصيات:

من خلال النتائج المتحصل عليها من الدراسة الميدانية حول أثر التعرض للشاشات على اللغة الشفهية لدى الأطفال،تم اقتراح جملة من التوصيات:

_من الضروري جدا مراقبة الآباء لأبنائهم،وضبط أوقات التعرض للشاشات حسب شروط المشاهدة،بالإضافة إلى مساعدة أبنائهم على الاندماج والتفاعل مع أفراد الأسرة ومع الآخرين بدلا من الإنفراد بالشاشات التي تؤدي بالأطفال إلى العديد من المشاكل،فالمسؤول الأول على تربية الأطفال ومراقبتهم هم الآباء ،لذلك فلهم دور رئيسي في حل مشكل التعرض المفرط للشاشات،فإذا حظي الطفل بالإهتمام والتربية السلمية،فسيكون نموه الانفعالي واللغوي سليم.

_الحرص على اختيار البرامج التي يشاهدها الطفل والتي تحكي قصة قصيرة،واختيار الفترة الزمنية المسموح بها،والحد من وقت التعرض للشاشات ليلا،ووقف تشغيلها قبل وقت النوم.

_مشاركة الآباء الطفل عند التعرض للشاشات أمر ضروري لأنه يحتاج لحضور متعاطف من قبل شخص راشد، يضفي بعدا تفاعليا على جو المشاهدة.

_توفير الأمان العاطفي والجسدي الذي يحتاجه الطفل وعلى الآباء عرض العالم عليهم،ومنحهم فرصة لممارسة الحياة الطبيعية ،تتضمن تفاعلات مع الأهل والأقران تؤمن لهم المجال لاكتساب مهارات التفاعل الاجتماعي واللغوي الأساسي وفهم الحوار والحديث والقصص،بدلا من حصر خبراتهم بشاشات تقدم لهم (عالما افتراضيا مسطحا)يفتقر لمقومات الحياة الطبيعية.

_عدم حرمان الطفل من التعليم الأساسي والفكري:تعلم اللغة والتواصل بين الأشخاص،من الملاحظة وتطوير الأنشطة التي تحرك حواسه الخمسة ،وأصابعه العشرة،ومهاراته الحركية الكبيرة،وتنمية الروح الفضولية والاستكشاف لديه،كما يجب ألا يتداخل الاستخدام الصحي للشاشات مع الأنشطة المدرسية لدى الأطفال،ونشاطهم البدني ونومهم وأنشطتهم الاجتماعية،إذ يجب إعطاء الأولوية لممارسة هذه الأنشطة.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

1. أ.د .المشهداني سلمان سعد .(2019) .منهجية البحث العلمي .*دار أسامة للنشر والتوزيع* ، .114 ,*01*

2. الحليم ,ح .ع .(2008) .الطفل في قبضة الشاشة .*دار الهادي، ط*.24 ,*01*

3. الرحمن ,د .س .(2014) .مناهج البحث .*دار عالم الكتب للنشر ، ط* .96 ,*04*

4. السرطاوي عبد العزيز،أبوجودة موسى وائل .(2000) .اضطرابات اللغة والكلام.

5. بارة سيدحمد،عدى دليلة .(s.d.) .أهمية الاختبارات اللغوية في تقييم اللغة الشفهية . 02.

6. بودينار ليندة .(s.d.) .اضطرابات اللغة الشفهية لدى الاطفال ذوي صعوبات التعلم . *جامعة مولود معمري تيزي وزو*.200 ,

7. بورو ديدييه .(1997) .اضطرابات اللغة.60 .

8. جرادة ليندة .(2021) .مخاطر الشاشات على نمو الاطفال .*مجلة أبحاث ودراسات تربوية*.261 ,

9. حتاحت حسن .(2008) .مخاطر الشاشة .*دار العبيكان ، ط* .77 ,*01*

10. د .خديجة عبود مهدي السامرائي .(2013) .وسائل الاتصال الحديثة وتأثيرها على الاسرة .12 .

11. راضية بن عربية ، نصيرة شوال .(2015) .مدخل الى ارطفونيا :علم اضطرابات اللغة والتواصل.22 .

12. زكي أمل عبد المحسن .(2014) .صعوبات التعبير الشفهي التشخيص والعلاج.151 .

13. عامر ,د .ق .(s.d.) .منهجية البحث العلمي .92 .

14. عرعار سامية،ثليجي عمار .(2016) .اضطرابات اللغة والتواصل التشخيص والعلاج.09 .

15. عمايرة موسى محمد ، الناطور ياسر سعيد .(2014) .مقدمة في اضطرابات التواصل .*دار الفكر* .

16. عمايرة موسى محمد،الناطور ياسر سعيد .(2014) .مقدمة في اضطرابات التواصل.63_68 .

17. عمايرة موسى محمد،الناطور ياسر سعيد .(2014) .مقدمة في اضطرابات التواصل.68 .

18. قان إقرا جوديث ، عزالدين عطية .(2005) .التلفزيون ونمو الطفل .*دار المجلس الاعلى للثقافة* .39 ,

19. قحطان أحمد الظاهر .(2010) .اضطرابات اللغة والكلام.76 .

20. كريمة ,غانم ، ابتسام ، بن صغير .(2021) .استخدام الأطفال للشاشات الالكترونية .*مجلة وحدة البحث في تمنية الموارد البشرية*.

21. ليندة بودينار .(s.d.) .اضطرابات اللغة الشفهية لدى الاطفال ذوي صعوبات التعلم.22 .

22. مريامة عياد .(2017) .دراسات في الارطفونيا.46 .

23. نصيرة شوال،،راضية بن عريبة .(2016) .مدخل غلى الأرطفونيا علم اضطرابات اللغة والتواصل.21 .

الملاحق

الملحق الأول: إختبار الذكاء لرسم الرجل

الاسم و اللقب :.....

تاريخ الميلاد :.....

المستوى الدراسي :.....

تاريخ تطبيق الاختبار :.....

الدرجة	تفاصيل الرسم	الدرجة	تفاصيل الرسم
01	الراس	26	صحة رسم الابهام
02	الساقين	27	راحة اليد
03	الذرعاين	28	مفاصل الساقين –الركبة او الفخد او كلاهما
04	وجود الجدع	29	تناسب الراس
05	طول الجزع اطول من العرض	30	تناسب الذراعين
06	الكتفين	31	تناسب الساقين
07	الذراعين و الساقين متصلين بالجزع	32	تناسب القدمين
08	الذراعينو الساقين متصلتين بالجزع و في مكانهما الصحيح	33	الذراعين و الساقين من بعدين
09	الرقبة	34	الكعب
10	الرقبة متصلة بالراس	35	الخطوط واضحة و قوية
11	العينان	36	الخطوط متصلة اتصالا صحيحا
12	الانف	37	الراس بدون انتظام غير مقصود
13	الفم	38	الجدع بدون انتظام غير مقصود
14	الانف و الفم من بعدين و الشفتان ظاهرتان	39	الذراعين و الساقين بدون انتظام غير مقصود
15	وجود تجاويف الانف	40	تقاطيع الوجه متناسقة و من بعدين و الجانبان متشابهين
16	وجود الشعر	41	الاذن
17	الشعر بتفاصيل موجود على اكثر من جانب من جوانب الراس بطريقة منظمه	42	تفاصيل الاذن و في مكانها الصحيح
18	الملابس	43	تفاصيل العين و الحاجب و الرموش
19	قطعتان من الملابس غير شفافه	44	اتسان العين
20	عدم شفافية الملابس وجود اكمام او بنطلون	45	شكل العين و نسبتها و تناسقها
21	اربع قطع من الملابس	46	في البروفيل العين تنظر الى الامام
22	ملابس كاملة بدون تناقض	47	الذقن و الجبهة
23	الاصابع	48	تفاصيل الذقن و الجبهة – الذقن بارزه
24	عدد الاصابع	49	بروفيل بخطا واحد
25	الاصابع من بعدين و طولهما اكبر من عرضها	50	بروفيل بدون اخطاء

الدرجة	العمر العقلي المقابل	
	الشهر	سنة
1	3	3
2	6	3
3	9	3
4	-	4
5	3	4
6	6	4
7	9	4
8	-	5
9	3	5
10	6	5
11	9	5
12	-	6
13	3	6
14	6	6
15	9	6
16	-	7
17	3	7
18	6	7
19	9	7
20	-	8
21	3	8
22	6	8
23	9	8
24	-	9
25	3	9

الدرجة	العمر العقلي المقابل	
	شهر	السنة
26	6	9
27	9	9
28	-	10
29	3	10
30	6	10
31	9	10
32	-	11
33	3	11
34	6	11
35	9	11
36	-	12
37	3	12
38	6	12
39	9	12
40	-	13
41	-	13
42	-	13
43	-	13
44	-	13
45	-	13
46	-	13
47	-	13
48	-	13
49	-	13
50	-	13

التعليمات

- تعطى درجة واحدة عن خط يضعه المفحوص طبقا للتفاصيل السابق ذكرها
- تجمع الدرجات و تحول الى العمر العقلي المقابل لها طبقا للجدول الموضح
- اذا زاد العمر الزمني للمفحوص عن 13 عاما يعتبر اقصى عمر زمني لاستخراج معامل الذكاء هو 13 عاما (156 شهرا)

مجموع الدرجات الخام =.....درجة

العمر العقلي = ...شهرا.....سنة

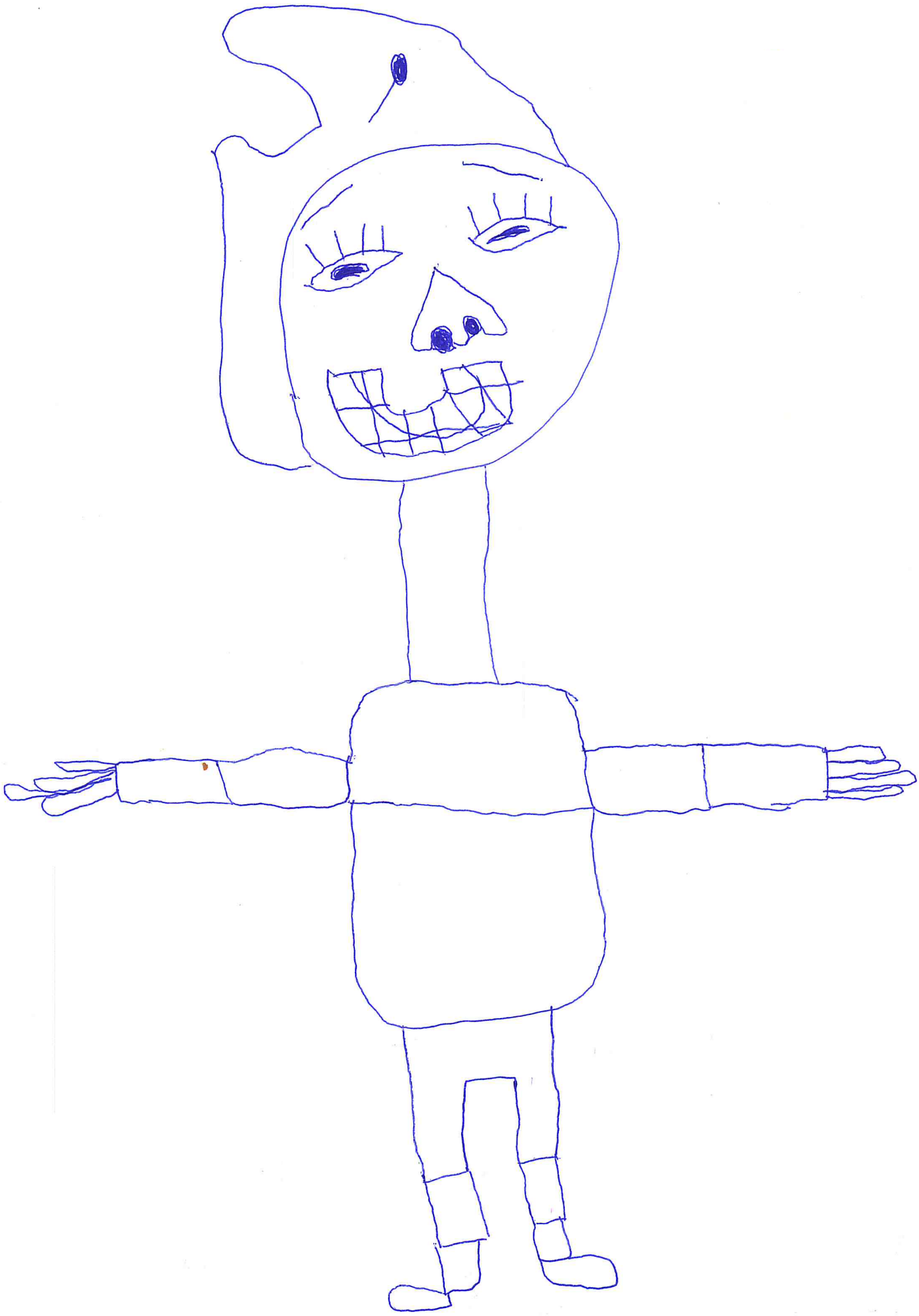
العمر الزمني =.....شهرا.....سنة

$$\text{معامل الذكاء} = \frac{\text{العمر العقلي}}{\text{العمر الزمني}} \times 100$$

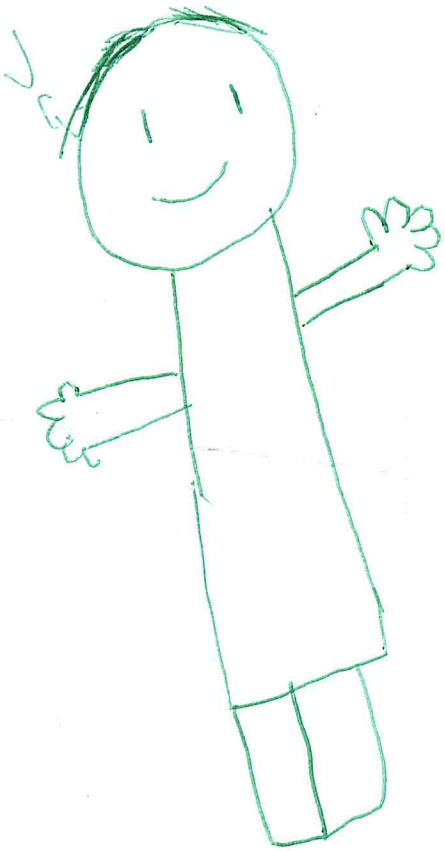
نسبة الذكاء =.....× 100 =.....الدرجة

80 – 70	على حدود الضعف العقلي
90 – 80	اقل من المتوسط
110 - 90	متوسط
120 – 110	فوق المتوسط
140 – 120	ذكي جدا
140	فما فوق عبقري

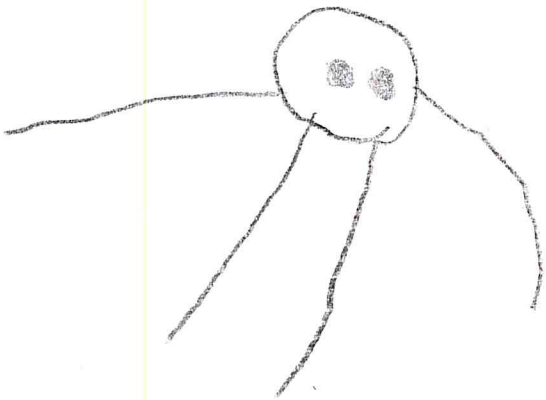


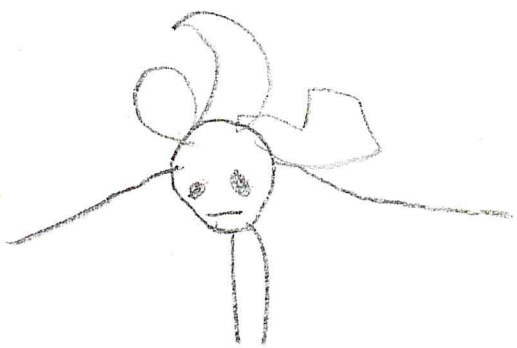


إختبار رسم الرجل











PDF-XCHANGE Click to buy NOW! www.tracker-software.com

رائز Chevry-Muller

N.E.E.L

قياس المستوى الوظيفي للغة

هو عبارة عن مجموعة من اختبارات الفحص الشفوي وضع سنة1975 استجابة للضرورة التي شعر بها العياديون للقيام بالفحص او اختبار دقيق للقدرات اللغوية عند الاطفال ويحتوي هذا الرائز على 4 اختبارات.

الاختبارات الثلاثة الاولى خاصة باختبار المستوبات الوظيفية للغة ويحتوي على:

- المستوى النطقي
- المستوى الفونولوجي
- المستوى اللغوي اللساني

أما الاختبار الرابع فهو خاص باختبار قدرة الاحتفاظ عند الطفل

* تحتوي الرائز على فئتين من الأطفال:

/الفئة الاولى:forme p من 4 سنوات حتى 5 سنوات

/الفئة الثانية:forme g من 5 سنوات ونصف حتى 8 سنوات

يحتوي هذا الرائز على مجموعة من الادوات28 صورة

والاختبار الفونولوجي فهما صورتان سوداوان تمثل اصبع وانف 5 اشياء ممحاة،شمعة، سدادة،عود كبريت،مراة و 20 صورة خاصة بالتسمية 6صور للتعيين ، سلسلة من 5 صور تمثل قصة، 4 بطات(2برجلين و2 تسبح)، حوضين، 3 علب من القريصات (اختبار الألوان)

- **الاختبار النطقي**: يختبر قدرات الطفل في اعادة نطق الفونيم ، اختيرت 6 اصوات هي: (س-ز-ف-ش-ر-ل)
  *التعليمة: نقول للطفل اعد ورائي/في حالة اخفاقة نعيد السلسلة مرة اخرى
- **الاختبار الفونولوجي**: وفيه
  *التسمية: هدف هذا البند هو اختبار الانتاج الكلامي على مستوى الكلمة

PDF-XCHANGE Click to buy NOW! www.tracker-software.com

*الكلمة السهلة

*الكلمة الصعبة

❖ **تقديم الاختبار:**

*التعليمة:ساقدم لك الصور وعليك ان تحكي مافيها

في حالة عدم الاجابة نساعد الطفل باعطائه تعريف حول الصورة

*تكرار الكلمة البسيطة:نقدم للطفل قائمة للكلمات 46 كلمة

*التعليمة: سوف اعطي لك كلمات وانت تعيدها ورائي

*تكرار الكلمات الصعبة: هنا لانعيد الكلمة مرتين الا في حالة اخطاء الطفل في نطق الكلمة وهي 12 كلمة طويلة وصعبة ومعظمها لاتنتمي للقاموس اللغوي للطفل ويطبق على الفئتينp/g على الصغار تستعمل 6 كلمات اما الكبار كل الكلمات

❖ شروط التقديم: كل كلمة يتلفظ بها الفاحص ببطء ودون تفريق بين المقاطع

- **الاختبار اللغوي:**

أ/ الفهم: يطبق هذا الاختبار على الفئتين وهو كالتالي pالبند a/b/c وgالبند c/d/e

ب/الاسترجاع

ج/الاحتفاظ: يطبق هذا الاختبار على الفئتين وهو كالتالي pالبند /a/b وgالبند b/c

د/اختبار الاختلاف: يطبق على الفئة الثانية

ه/ اختبار التشابه : يطبق على الفئتين

(وأليكم في المرفقات تكييف الرائز بالعربية وهذا في الفئة الأولى ويمكنكم إتباع الخطوات في الفئة الثانية)

PDF-XCHANGE Click to buy NOW! www.tracker-software.com

اختبار اللغة وورقة التسجيل والتنقيط

الاسم.....اللقب.....الجنس.....

السن:.....العام.....

تاريخ ومكان الميلاد.....تاريخ تطبيق الاختبار.....

المؤسسة:.....

الجدول الإحصائي للعلامات

كتيب المواضيع	مواضيع الاختبار	العلامات المسجلة	أبعاد الصنف
4	**النطق :**	ART: /6	
	الفونولوجيا:		
	تسمية الصور		
1	إعادة كلمات سهلة	DEX: /100	
2	إعادة كلمات صعبة	REP: /100	
3	**لسانيات:**	N.ER:	
	أ/ التعبير:	C.R.E:	
	مفردات التسمية		
11	تكوين قصة من خلال الصور	L×2:	
12	ب/ الفهم:	L×3	
	البط	CAD : /100	
5	الالوان	CO4 /100	
7	القريصات	JET /100	
8	التماثل	PAR /100	
9			

PDF-XCHANGE Click to buy NOW! www.tracker-software.com

13	الفهم الشفوي	VER /100	
14	تعيين الصور	DEX: /100	
	ج/ الاسترجاع:		
6	إعادة الأرقام	CHI: /100	
10	إعادة جمل المهرج	CW1: /100	
		CW2 /100	

فونولوجيا التسمية

سن التطبيق 4/5سنوات ونصف : التنقيط يكون ب 0(-) ،1(+)

الموضوع	الوصف	العلامة
طاولة	نكتب وناكل فوقها	
أرنب	حيوان باذن كبيرة	
رضيع	طفل صغير	
سيارة	نتنزه فيها	
عجلة	موجودة في السيارة أو الدراجة.....	
موز	من الفواكه للاكل	
طائرة	تطير في الجو	
سكين	نقطع به	
دمية	تلعب بها البنت	
بيانو	للموسيقى	
حمام	نغسل فيه	
منزل	نسكن فيه	
جبن	ياكل	
مقص	نقص به الورق أو القماش	
لحم	ناكله	
كرسي	نجلس عليه	
سيجارة	مضرة بالصحة	
قلم	نكتب به	
اناء	نسخن فيه الحليب	
شجرة	مغروسة في الحديقة/الجبال.....	
عربة	تستعمل لنقل الاشياء	
مطارية	نحتمي بها عند نزول المطر	
قلم رصاص	نرسم به	

PDF-XCHANGE Click to buy NOW! www.tracker-software.com

مفتاح	نفتح به الباب	
قطار	نسافر فيه	
باقة ورد	نهديها لامنا في العيد	
اصبع	ارني اصبع يدك	
انف ممحاة مراة شمعة سدادة عود ثقاب	من غير وصف	

القانون لإعطاء العلامة:

العلامة = عدد الكلمات المنطوقة بطريقة سليمةx100

DEX= /100 ——————————————————

عدد الصور المعينة بصفة سليمة من الجانب اللغوي

فونولوجيا إعادة كلمات سهلة

سن التطبيق 5/4سنوات ونصف : التنقيط يكون ب 0(-) ،1(+)

التعليمة: نتلفظ أمام الطفل بكل كلمة ونطلب منه إعادتها

الموضوع	العلامة	الموضوع	العلامة
ممحاة		طائرة	
جبن		مسطرة	
سيارة		موز	
قلم		صابون	
طريق		خبز	
مفتاح		مقص	
قط		مصباح	
رضيع		شجرة	
مرآة		نظارة	

PDF-XCHANGE Click to buy NOW! www.tracker-software.com

بيانو		باب	
أرنب		تفاحة	
سيجارة		دمية	
كراس		منزل	
كرسي		كتاب	
قارورة		مائدة	
سرير		مطارية	
كاس		رحلة	
ملعقة		شمعة	
دقيق		قطار	
برتقال		مطبخ	
جريدة		وردة	
معطف		أنف	
محفظة			

القانون لإعطاء العلامة:

العلامة = عدد الكلمات السليمة نطقيا×100

REP= /100 ——————————————————

عدد الكلمات المعادة حقيقة

فونولوجيا إعادة كلمات صعبة

سن التطبيق 5/4سنوات ونصف : التنقيط يكون ب 0(-) ،1(+)

التعليمة: نتلفظ أمام الطفل بكل كلمة ونطلب منه إعادتها

الموضوع	*التسجيل*	+	-	*EN*	*RM*	*CH*	*NER*	*CRE*
استئصال								
المستشفى								
المؤتمر								
أبرا كسيا								
بيروقراطية								
أرطفونيا								
					المجموع			

PDF-XCHANGE Click to buy NOW! www.tracker-software.com

طريقة التنقيط: ص56 من كتيب الرائز

كل كلمة يعيدها الطفل تسجل من خلال استجابات الطفل نسجل مايلي:

-فونام:+ /فونام: -/ استبدال الفونام/ تغيير مكان الفونام

للحصول على علامةNER نجمع الأخطاء المسجلة لكل كلمة على حدا

للحصول على علامةCER نعطي علامة نجاح لكل كلمة تلفظ بشكل صحيح

(0) كلمة لم تلفظ بها (غير معروفة أو غير معادة)
(1) كلمة تلفظ بها ولكن بشكل خاطئ(غير سليمة نطقيا)
(2) كلمة تلفظ بها ولكن تحمل أخطاء
(3) كلمة صحيحة وسليمة نطقيا

NER=

CER=

النطـــــــــــق

سن التطبيق 5/4سنوات ونصف : التنقيط يكون ب 0(-) ،1(+)

الموضوع	التجربة1	التجربة2	الموضوع	التجربة1	التجربة2
س			ف		
ش			خ		
ج			ز		
المجموع=	/6				/ART=6

لانمر للمحاولة الثانية إلا إذا كان هناك فشل (0) في المحاولة الأولى ونأخذ العلامة الأحسنART

PDF-XCHANGE Click to buy NOW! www.tracker-software.com

لسانيات

- الفهم الشفوي-

التنقيط: يكون (0) أو (1)

الموضوع	تسجيل إجابة الطفل	التنقيط	العلامة
- ماذا يفعل الطفل:			
- بماذا يمسك الطفل:			
- كيف لبس الطفل:			
- أين سقط الطفل:			
- لماذا سقط:			
- ماهي وضعية الطفل:			
- كيف هو لباس الطفل:			
- هل الطفل مسرور/لماذا:			
- ماذا يفعل الكلب:			
- بماذا يغسل الطفل:			
- من الذي يساعده:			
- أين هو لباس الطفل:			
- أين هي رجلي الطفل:			
- أين يشاهد الطفل:			
- لماذا هو مسرور:			
- لا حظ رجليه كيف هي مشدودتين:			
- لماذا هو واقف على أصابع رجليه:			
المجموع=.....×5		VER=...../100	





