

التأتأة من منظور أخصائي المكتبات والمعلومات

"دراسة وصفية تحليلية على طلبة المدارس في دولة الكويت"

Stuttering from the perspective of a library and information specialist

"A Descriptive and Analytical Study on School Students in the State of Kuwait"

عبدالله حمود المويهان ❖

أنوار فلاح العازمي ❖

ملخص الدراسة:

التأتأة هي اضطراب لغوي يعاني فيه الشخص من صعوبة في النطق. كان الغرض من هذه الدراسة هو تحديد دور أمناء المكتبات وأخصائيي المعلومات للطلبة المتعلمين في المرحلتين الابتدائية والثانوية في محافظة مبارك الكبير بالكويت. شارك في الدراسة خمسة وثلاثون من أمناء المكتبات وأخصائيي المعلومات من ذوي الخبرة.

وكان معظم أمناء المكتبات وأخصائيي المعلومات لديهم خبرة تزيد عن خمس سنوات، وكان ٤٥.٧٪ من أمناء المكتبات وأخصائيي المعلومات على دراية بدور أمناء المكتبات وأخصائيي المعلومات في علاج التلعثم. الاتجاه العام هو ثقافة التأتأة حيث يحاول ٥٧.٢٪ من أفراد العينة مساعدة الطلاب وتشجيعهم من خلال تقديم المشورة في القراءة. ٤٠٪ من أمناء المكتبات وأخصائيي المعلومات تعاملوا مع بعض حالات التلعثم، بما في ذلك حالات التكرار والتردد والإطالة.

❖ مندوب في الهيئة العامة للتعليم التطبيقي والتدريب، قسم دراسات المعلومات، الكويت.
❖ ❖ وزارة التربية، رئيسة قسم اجتماعيات. □

ومن التوصيات التي اقترحها الباحث ما يلي: ٣ إلى ٨ سنوات، وهو أحد المراحل الأساسية في الحاجة إلى وضع أدوات تشخيصية في أيدي المعلمين والأخصائيين النفسيين وأخصائيي المعلومات والمكتبات. ضرورة وضع أداة تشخيصية في أيدي المعلمين والأخصائيين النفسيين وأخصائيي المعلومات والمكتبات، حيث إن التلعثم يغطي الفئة العمرية من

الوقاية من سلوك التلعثم. التركيز والاهتمام من قبل الباحثين وأساتذة الجامعات للتعرف على العواقب النفسية والاجتماعية لاضطرابات التأتأة. التركيز والاهتمام من قبل الباحثين وأساتذة الجامعات للتعرف على الآثار النفسية لاضطرابات التأتأة.

كلمات مفتاحية:

(التأتأة - أخصائي المكتبات والمعلومات - الكويت - الإرشاد القرائي - التلعثم).

Abstract:

Stuttering is a language disorder in which a person has difficulty speaking.

The purpose of this study was to identify the role of librarians and information specialists for stuttering students at the primary and secondary levels in Mubarak Al-Kabeer Governorate, Kuwait. Thirty-five experienced librarians and information specialists participated in the study.

Most librarians and information specialists had more than five years of experience, and 45.7% of librarians and information specialists were aware of the role of librarians and information specialists in treating stuttering. The

general trend is the culture of stuttering where 57.2% of respondents try to help and encourage students by giving reading advice. 40% of librarians and information specialists have dealt with some stuttering, including repetition, hesitation, and prolongation.

Among the recommendations proposed by the researcher are the following:

The need to put diagnostic tools in the hands of teachers, psychologists, information specialists and libraries. The need to put a diagnostic tool in the hands of teachers, psychologists, information specialists and libraries, as stuttering

covers the age group of 3 to 8 years is one of the key stages in the prevention of stuttering behavior. Focus and attention by researchers and university professors to learn about the psychological and social consequences of stuttering disorders. Focus and attention by researchers and

university professors to identify the psychological effects of stuttering disorders.

Key Words:

(Stuttering – Library and Information Specialist – Kuwait – Reading Guidance– Stuttering).

مقدمة

لذلك يتجنب المتعلمون التحدث مع الطلاب، أو المشاركة في الأسئلة خوفاً من سخرية الآخرين؛ مما يؤثر على أدائهم في المدرسة. ويُعد أخصائي المكتبات والمعلومات أحد المدخلات الرئيسة للنظام التعليمي باعتباره قوة فاعلة لإدخال التكنولوجيا في المؤسسات التعليمية، وأحد العناصر البشرية الرئيسة التي تمثل جانباً أساسياً ومهماً في تحقيق الأهداف التعليمية. ويقوم أخصائي المكتبات والمعلومات بدور فعال مع الطلاب المتعلمين من خلال تقديم إرشادات القراءة للطلاب المتعلمين، ونشر هذه الثقافة، وتحسين مهارات القراءة والمعلومات لدى الطلاب، والاندماج مع الطلاب من خلال المشاركة

الكلام هو الوسيلة الأساسية للتفاعل مع الآخرين، وينطوي إنتاج الكلام على مجموعة معقدة من العمليات التي تعتمد على سلامة أعضاء النطق العضوية لدى الفرد لإتمام عملية التواصل من خلال الكلام، والحماية من العوائق النفسية والاجتماعية التي تؤثر على إنتاج الكلام ونقله بشكل سليم إلى المستمع.

وقد تضعف هذه الوظيفة لدى بعض الطلاب نتيجة للتأثأة التي تشكل عائقاً أمام التواصل والتعبير عن احتياجات وأفكار الشخص. ويحدث هذا الاضطراب عند الأطفال نتيجة لعوامل طبية ووراثية واجتماعية مختلفة، وخاصة العوامل النفسية التي تؤثر على التواصل مع الآخرين؛

في جلسات القراءة والحوار، وتخفيف الضغوط النفسية والاجتماعية.

مشكلة الدراسة:

التلعثم هو نوع من اضطراب الطلاقة اللغوية الذي يمنع الفرد من التواصل مع الآخرين بسبب عدم القدرة على التفاعل مع الأقران أو الوالدين. أصبحت مشكلة التأتأة لدى بعض الأطفال لا تنسى بالنسبة لبعض آباء الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب. لا تقتصر اضطرابات التأتأة على صعوبات التواصل، أو عدم القدرة على التعبير عن أنفسهم، أو التفاعل بشكل صحيح مع البيئة.

وتتبلور مشكلة الدراسة في عدم وجود دراسات عن أخصائي المكتبات والمعلومات في مراكز التعليم مع الطلبة الذين يعانون من التأتأة.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة الحالية في كونها تتناول التأتأة التي باتت ومازالت مؤرقة للمدرسين

والتربويين، وقد أخذت جزءاً من الانتشار في مدارس الكويت.

ويعاني منها الأطفال - بصفة خاصة - الذين يواجهون صراعاً بين رغبتهم في التواصل مع البيئة المحيطة بدون أية معوقات، ورغبتهم بالنجاح في تحصيلهم العلمي من جهة أخرى، وتحاول الدراسة أن تعزز دور أخصائي المكتبات والمعلومات في المساعدة مع الإدارة التعليمية والمعلمين وأولياء الأمور لحين تعميم احتواء هذه المشكلة مبكراً، وتجنب تفاقمها.

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى:

- ١- معرفة مفهوم التأتأة عند الأطفال.
- ٢- التعرف على أسباب هذه الظاهرة.
- ٣- التعرف على دور أخصائي المكتبات والمعلومات في علاج التأتأة.
- ٤- التعرف على النتائج التي يمكن أن تحدث نتيجة التأتأة عند الأطفال.

منهج الدراسة وأدواتها:

٥- معرفة كيفية علاج التأتأة عند الأطفال.

تساؤلات الدراسة:

تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي

الذي يعتمد على البحث المكتبي، وتجميع

البيانات والحقائق الميدانية وتحليلها للوصول إلى

أهداف الدراسة.

أدوات جمع البيانات:

تم توزيع استمارات لجمع البيانات المطلوبة

لتحقيق أهداف الدراسة.

مجتمع الدراسة:

تكوّن مجتمع الدراسة من (١٧٧) من أخصائيي

المكتبات والمعلومات في مراكز مصادر التعلم،

وأخذ الباحث عينة بنسبة ٢٠٪ أي ما يساوي

(٣٥) أخصائي مكتبات ومعلومات في ١١ مدرسة

ابتدائية، و٩ مدارس من المرحلة المتوسطة في

محافظة مبارك الكبير.

مصطلحات الدراسة:

- التأتأة: هي اضطراب في طلاقة الكلام

يتميز بالتكرار اللاإرادي، أو الإطالة

١- ما هو مفهوم التأتأة عند الأطفال.

٢- ما هي أسباب ظاهرة التأتأة عند الأطفال.

٣- ما هو دور أخصائي المكتبات والمعلومات

مع الأطفال الذين يعانون من التأتأة.

٤- ما هي تأثيرات مشكلة التأتأة.

٥- ما هي طرق علاج التأتأة.

حدود الدراسة:

١- الحدود الموضوعية: تغطي دور أخصائي

المكتبات والمعلومات في محافظة مبارك

الكبير للمرحلة الابتدائية والمتوسطة.

٢- الحدود الزمانية: الفترة من مايو ٢٠٢٣ إلى

يونيو ٢٠٢٣.

٣- الحدود النوعية: إدارة المكتبات المدرسية

في وزارة التربية.

٤- الحدود المكانية: دولة الكويت، محافظة

مبارك الكبير.

للأصوات أو المقاطع أو الكلمات، كما تتميز بالتوقفات التي تعوق انطلاق الكلام على نحو إيقاعي. (موسى، ٢٠٠٩، ١٣).

- أخصائي المكتبات والمعلومات: هو عضو من

أعضاء هيئة التدريس ممن لديه إعداد واسع في مجال المصادر التعليمية، ويكون معلماً مؤهلاً وعلى معرفة بالعمليات التعليمية وطرق التدريس، كما أنه خبير في تخطيط استخدام المصادر التعليمية؛ وذلك لجعل التدريس والتعلم أكثر تأثيراً وكفاءة. (آل عثمان، ٢٠٠٩).

- الإرشاد القرائي: هي عملية يقوم بها المعلم

أو أخصائي المكتبات والمعلومات، بحيث يجب أن يتفهم القارئ الجديد ويعرف مستواه وميوله، وما مدى توافق الكتاب للقارئ من حيث السهولة والصعوبة، كما أنه يوجه الطلبة إلى الأساليب الصحيحة للقراءة واختيار الكتب. (فهيم، ٢٠١٣، ٥٥)

- التلعثم: هو اضطراب في الطلاقة والإيقاع والسرعة الكلامية، ويعود إلى وقفات إجبارية في أثناء الكلام. (الرفاعي، ٢٠٠١).

الدراسات السابقة:

أولاً: الدراسات العربية:

١- دراسة القطاونة (٢٠١٣): وهدفت إلى قياس فاعلية برنامج تدريبي في معالجة التأناة لدى عينة من الأطفال المتلعثمين تكونت من (٣٨) فرداً من الفئة العمرية (٧) و(١٢) سنة، تم اختيارها عشوائياً من المترددين على عيادة النطق في المدينة المنورة، استخدم الباحث المنهج شبه التجريبي، وتطبيق برنامج تدريبي لخفض شدة التأناة، ولقياس فاعلية البرنامج التدريبي طبق الباحث مقياس شدة التأناة قبلي وبعدي على المجموعتين التجريبية والضابطة، وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى للبرنامج التدريبي لصالح طلاب المجموعة التجريبية التي خضعت للبرنامج التدريبي. (القطاونة، ٢٠١٣، ٢٣٦-٢٥٦).

- ٢- دراسة العمائدة (٢٠١٣): وهدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج تعليمي لتنمية المهارات اللغوية المناسبة لأطفال الروضة، وتلاميذ المرحلة الأساسية الدنيا بالأردن، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحث المنهج شبه التجريبي، وتكوّنت عينة الدراسة من (٦٠) طفلاً وطفلة من أطفال رياض الأطفال، و(٦٠) تلميذاً من مدرسة الربة الابتدائية بمحافظة الكرك، وتكونت أدوات الدراسة من قائمة تحليل خاصة بالمهارات اللغوية اللازمة لأطفال الروضة (الاستماع والتحدث، والقراءة والكتابة، واختبار المهارات اللغوية، وبرنامج الأنشطة اللغوية المقترح لتنمية المهارات اللغوية لدى أطفال الروضة)، وأظهرت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج التعليمي المعد في تنمية المهارات اللغوية لدى أطفال الروضة، حيث بيّنت النتائج تفوق أطفال المجموعة التجريبية على أقرانهم من أطفال المجموعة الضابطة، وذلك بعد تحليل نتائج
- اختبار المهارات اللغوية الاستماع والتحدث، الاستعداد للقراءة والكتابة، كما بيّنت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور، ومتوسطات درجات الإناث في المجموعة التجريبية على اختبار المهارات اللغوية الاستماع والتحدث، الاستعداد للقراءة والكتابة في التطبيق البعدي لصالح الإناث. (العمائدة، ٢٠١٣).
- ٣- دراسة شيماء حسين وآخرون (٢٠٢٢): هدفت إلى بيان فاعلية التدخل السلوكي لخفض اضطراب التلعثم لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية لدى عينة من التلاميذ من ذوى اضطراب التلعثم أعمارهم ما بين ٧-٨ سنة (بمدرسة بني عليج الابتدائية بمحافظة أسيوط)، وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس نهلة الرفاعي، والبرنامج التدريبي القائم على التدخل السلوكي لخفض اضطراب التلعثم لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، وتم التحقق من ثبات مقياس نهلة، وتم تطبيقه

على عينة من التلاميذ ذوي اضطراب التلعثم مكونة من (٥ تلاميذ)، حيث أظهرت النتائج إلى وجود فرق ذي دلالة إحصائية بين متوسطي درجات مجموعة البحث في التطبيق القبلي والبعدي بعد تطبيق البرنامج التدريبي القائم على النظرية السلوكية في خفض اضطراب التلعثم لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية لصالح التطبيق البعدي على مقياس اضطراب التلعثم.

ثانياً: الدراسات الأجنبية؛

- ١- دراسة جونسون (Johnson): وتشير الدراسة إلى أنه بدلاً من احتمال حدوث التلعثم عندما يحاول الأطفال تقليد آبائهم في الكلمات والجمل والتعبيرات التي يستخدمونها، فإن التلعثم يمكن أن يحدث عندما يستخدم الآباء كلمات طويلة، وجمالاً وتعبيرات لغوية معقدة، وكلاماً سريعاً، كما يمكن أن يحدث التلعثم عندما ينتقل الطفل إلى بيت جديد، أو عندما يمرض الطفل، أو عندما تدرك الأم أنها حامل، ويعزو
- ٢- دراسة سميث Smith (٢٠٠٤): وهدفت إلى معرفة العلاقة بين القلق واضطرابات النطق (التأتأة)، وقد أجريت الدراسة على ٢٠٠ طفل وطفلة يعانون من اضطرابات اللغة والتأتأة، وباستخدام مقياس القلق وجد أن القلق مرتفع جداً عند هؤلاء الأطفال، وكذلك عند أولياء

أمور، ومن ثم وجدت علاقة ذات دلالة إحصائية والاستشارة؟ وتعتبر مشكلة التأثأة في المدارس بين القلق والتأثأة لدى أفراد عينة الدراسة. شائعة جداً في الكويت بالنسبة لعدد السكان، وقد (خليل، ٢٠١٢).

* التأثأة في مدارس الكويت:

التأثأة عند الأطفال شائعة في الكويت، وعندما يلاحظ الوالدان أن طفلها يتلعثم، قد يتساءلان عما إذا كان هذا الأمر طبيعياً وسيزول مع الوقت، أم أن هناك حاجة للمتابعة. مثل مركز التنمية الاجتماعية التابع لوزارة الشؤون الاجتماعية والعمل، ومركز سالم العلي للنطق والسمع التابع لوزارة الصحة إلى زيادة اهتمام الحكومة بهذه المشكلة.

جدول (١): عدد الحالات الفردية لمشكلة التأثأة موزعة

حسب المنطقة التعليمية والمرحلة الدراسية

المرحلة الدراسية المنطقة التعليمية	رياض الأطفال	ابتدائي	متوسط	الإجمالي	النسبة
العاصمة	٥١	١٩٤	٧٣	٣١٨	%١٥.٨٣
حولي	٦٤	١٦٨	٦٩	٣٠١	%١٤.٩٩
الفروانية	٤٨	٦٨٢	٩٩	٨٢٩	%٤١.٢٨
الأحمدي	٣٣	٢٠٢	١٠٣	٣٣٨	%١٦.٨٣
مبارك الكبير	٥٨	١٢٦	٣٨	٢٢٢	%١١.٠٦
الإجمالي	٢٥٤	١٣٧٢	٣٨٢	٢٠٠٨	%١٠٠
النسبة	%١٢.٦	%٦٨.٣	%١٩		

- يتضح من الجدول رقم (١) ارتفاع نسبة التلاميذ المصابين بالتأتأة في المرحلة الابتدائية مقارنة بالمصابين بالتأتأة في المراحل الدراسية الأخرى بواقع ٦٨%، وتناولت الدراسة التلاميذ المصابين في محافظة مبارك الكبير المرحلة الابتدائية والمرحلة المتوسطة. (العصفور، ٢٠١٩، ١٦٥).
- حيث قامت دولة الكويت بإنشاء مركز الإنماء الاجتماعي، ومركز سالم العلي للنطق والسمع لمعالجة هذه المشكلة.
- ١- مركز الإنماء الاجتماعي:**
- بدأت المبادرة في عام ١٩٩٢ بخطط لإنشاء مركز متكامل لعلاج التلعثم، بما في ذلك مختبر مجهز بكل ما يلزم لتحليل وكشف أوتار الكلام، وقياس السمع والتحكم في نبرة الصوت، والتحكم في هواء الأنف.
- حيث بدأ العمل بالمركز، واستقبال المراجعة سنة ١٩٩٥، والمركز يحتوي على الأجهزة المتطورة للعلاج مثل:
- ١- جهاز قياس الخنة.
- ٢- جهاز قياس التأتأة.
- ٣- جهاز قياس البحة.
- ٤- جهاز قياس السمع.
- وأحد أهداف المركز هو العمل في المجتمع دون خوف أو تردد، ويبلغ عدد الحالات التي ترد إلى المركز حوالي ١٨٠٣ حالة، معظمها حالات تعافت (موقع الإنماء).
- ٢- مركز سالم العلي للسمع والنطق:**
- تأسس مركز سالم العلي في عام ١٩٧٥، وهو مركز متخصص في تشخيص ووقاية وعلاج وإعادة تأهيل مرضى ضعف السمع واضطرابات النطق واللغة على مستوى الدولة، باستخدام كافة أدوات الفحص السمعي وزراعة القوقعة، بينما يتخصص قسم اللغات في علاج التأخر في النطق واللغة. يقدم المركز دورات تدريبية متخصصة في مجال علاج النطق والسمع، ويوفر دورات للمعلمين المؤهلين تأهيلاً عالياً للتعرف على جميع

مظاهر التأتأة:**١- التكرارات:**

إنها أحد مظاهر التأتأة الأكثر شيوعاً، خاصة عندما تحدث عدة تكرارات بالصوت نفسه بالتتابع، لدرجة تلفت انتباه المستمع، والتكرار يكون لبعض عناصر الكلام، مثل: الحرف، مقطع كلمة، كلمة أو عبارة.

٢- الإطالات:

الإطالات هي مظهر آخر للتأتأة، حيث يطول نطق الصوت لفترة أطول، خاصة في الحروف المتحركة، وتعد إطالة الصوت شكلاً مهماً لهذا الاضطراب الكلامي؛ لأنه من النادر وجوده في كلام غير المتأثرين. (أمين، ٢٠٠١، ١١٠).

٣- التوقفات الكلامية (الإعاقات الكلامية):

أحد أشكال التأتأة، والتي تسبب إحباطاً لكل من المتكلم والمستمع، وهي متعلقة بالإعاقات، وعرفت جمعياً الوطنياً للتأتأة بأنها اضطراب في التواصل يتضمن تقطيعات في استرسال

مشكلات واحتياجات الأطفال، ويقوم بالعديد من الأنشطة التعليمية. (موقع وزارة الصحة).

مفهوم التأتأة:

عرّفتها جمعية الوطنية للتأتأة بأنها اضطراب في التواصل يتضمن تقطيعات في استرسال الكلام، وتستخدم كلمة تأتأة (Stuttering) لتدل على عدم الطلاقة في الكلام لدى الأشخاص المتأثرين. حيث يظهر لديهم صعوبات في التواصل، وقد تكون ذات أنماط مختلفة، أو درجات مختلفة من المتوسطة إلى الشديدة، دون وجود سبب واضح. (NSA, 2002, p.1).

وعرّفها منظمة الصحة العالمية (١٩٩٧) بأنها اضطراب يصيب تواتر الكلام، حيث يعلم الفرد تماماً ما سيقوله، ولكنه في لحظة ما لا يكون قادراً على قوله بسبب التكرار اللا إرادي، والإطالة أو التوقف. (Haynes, 1990).

- الكلام، وتستخدم كلمة تأتأة (Stuttering) لتدل على عدم الطلاقة في الكلام لدى الأشخاص المتأتئين. حيث يظهر لديهم صعوبات في التواصل، وقد تكون ذات أنماط مختلفة، أو درجات مختلفة من المتوسطة إلى الشديدة، دون وجود سبب واضح. الصامته Blocks Silent وتظهر من خلال عجز المتكلم عن إصدار أي صوت على الإطلاق رغم الجهد العنيف الذي يبذله، وتحدث بسبب انغلاق ما في مكان الجهاز الصوتي تؤدي إلى إعاقة الحركة الآلية للكلام، مع استمرار تدفق الهواء خلف نقطة الانسداد. (أمين، ٢٠٠١، ١١٤).
- التردد: حدوث توقفات في أثناء الكلام، وغالباً يحدث في بداية الكلام.
- التجمد: هو تجمد الطفل قبل نطق صوت أو كلمة، أو وسط الكلمة.
- الإضافات: قد يضيف الطفل كلمات أو أصواتاً إضافية لا تضيف شيئاً إلى المعنى.
- الدفع بشدة في بعض الأحيان للحدث.
- عدم الإكمال: في بعض الأحيان يترك الطفل الكلمة أو الجملة دون إكمالها.
- مشاكل التنفس: يشعر الطفل أن التنفس غير كافٍ للكلام.
- الحركات الإيمائية: مثل حركات في الوجه أو الجسم مترافقة مع الكلام.

أنواع التأتأة:

- التكرار: حيث يكرر الطفل جزءاً معيناً من الكلام عدة مرات.
- التكرار: حيث يكرر الطفل جزءاً معيناً من الكلام عدة مرات.

مراحل التأتأة:

- المد والإطالة: قد تصدر الأصوات مع مد أو إطالة وإضافة إلى الحروف.
- قسّم بلودستين "Bloodstin" التأتأة إلى خمس مراحل:

ذلك الأسباب الشكلية والكيميائية والعصبية
والنفسية والبيئية والاجتماعية. (العلي، ٢٠٢٠).

الأسباب الوراثية:

في تعريف التأتأة، يشير الباحثون إلى أن
هناك عاملين رئيسيين يساهمان في تطورها:
الاستعداد الفطري في وظيفة النطق، وتنشيط
البنى الكلامية المعرضة للإصابة بسبب الإجهاد
المباشر. (العلي، ٢٠٢٠، ٢٤-٢٨).

الأسباب العصبية:

يفترض الباحثون أن التلعثم ناتج عن تلف في
الدماغ نتيجة إصابة خلقية أو مرض؛ وذلك لأن
التلف العصبي يسبب ضعف الوظائف الحركية
للكلام، وأوضح بعض الباحثين تشابهاً في تناسق
عضلات الكلام بين المصابين بالتأتأة والعاديين.
(العلي، ٢٠٢٠، ٢٤-٢٨).

الأسباب النفسية:

يرى بعض المحللين أن التلعثم هو ارتباط
عاطفي بمرحلة النمو الشفوي لدى الطفل، بينما

- المرحلة الأولى: تتميز بتكرار الكلمات
الصغيرة، وتزداد في مواقف الضغط.

- المرحلة الثانية: تتميز التأتأة بالاستمرارية،
وتزداد في أوقات الإثارة.

- المرحلة الثالثة: تظهر مع طفل المدرسة الأكبر
سناً، حيث يكون مدركاً للمواقف الصعبة.

- المرحلة الرابعة يتأتى الطفل في هذه المرحلة
حيث يوجد التوقع والخوف، وتجنب
مواقف الكلام.

- المرحلة الخامسة: تتعلق بالبالغين المتأتين.
(Bloodstin, 1969).

أسباب التأتأة:

السؤال الأكثر شيوعاً هو: ما الذي يسبب
التأتأة، ويعتقد معظم الناس أنه سؤال بسيط
ومباشر. قد يكون هناك أكثر من سبب واحد
للتأتأة، ولكن قد تكون هناك عدة أسباب
مشتركة. وبعبارة أخرى، فإن ظاهرة التأتأة
معقدة للغاية؛ لأن لها العديد من الأسباب، بما في

ثانياً: العلاج النفسي:

إن الغرض من العلاج النفسي هو الكشف عن الصراعات الانفعالية التي يعيشها الطفل المصاب، والتي مرَّ بها خلال سنوات حياته (حسين، ١٩٨٦). وإن العلاج النفسي للأطفال يعتمد نجاحه على تعاون الآباء والأمهات وتفهمهم للهدف منه. بل يعتمد أساساً على درجة الصحة النفسية للآباء والأمهات. (جرجس، ١٩٩٣، ١٣٧).

ومن أشهر أنواع العلاج النفسي:

- ١ - العلاج باللعب.
- ٢ - العلاج بطريقة التحليل بالصور.
- ٣ - العلاج بالإيحاء والإقناع.
- ٤ - العلاج بالاسترخاء.
- ٥ - العلاج بالسيكودراما. (جرجس، ١٩٩٣، ١٣٧).

ثالثاً: العلاج الكلامي:

وهو ضروري ومكمل للعلاج النفسي، ويُفضل أن يلازمه من أشهر طرائق العلاج الكلامي:

- ١ - الاسترخاء الكلامي.

يرى آخرون أنه عدم تطابق في العلاقة مع الأم، ناتج عن الحاجة إلى التبعية ومفهوم الذات غير المناسب. (علي، ٢٠٢٠، ٢٤-٢٨).

علاج التأثأة:

تعددت الأساليب التي استُخدمت في علاج التأثأة نظراً لتشابك الأسباب المؤدية إلى تلك الظاهرة النفسية المركبة والمتداخلة المتغيرات.

أولاً: العلاج الطبي: ويشتمل على:

- ١ - العلاج بالجراحة.
- ٢ - العلاج بالعقاقير.

ومن أهم العقاقير التي استُخدمت في علاج التأثأة عقار "الهالوبيريديول"، بالإضافة إلى بعض الأدوية الحاوية على مهدئات القلق والانفعالات، ولكن ثبت أن هذه الطريقة غير علمية وغير مجدية، ولها محاذيرها مثل الإدمان على العقاقير. (حمودة، ١٩٩٢، ٤١-٤٣).

مركز مصادر التعلم:

تم إنشاء مراكز مصادر التعلم (LRC) في العديد من المدارس لتزويد الطلاب والمعلمين بخدمات استشارية، ومجموعة من الموارد التعليمية، وإدخال أساليب تدريس جديدة. لا تقتصر هذه المراكز على المبنى أو معداته ومواده، ولكنها متاحة بسهولة للمعلمين والطلاب.

يُعرف مركز مصادر التعلم بأنه مكان داخل المدرسة يقدم خدمات للمعلمين والطلاب والإداريين وغيرهم في المدرسة. وتشمل هذه الخدمات توفير بيئة تعليمية مناسبة غنية بالموارد ومعرفة كيفية استخدام أساليب التعليم والتعلم الحديثة والمصادق عليها، مع دمج تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في العملية التعليمية، والمعدات والعمليات والمعرفة والمهام المتخصصة والمهنيين المؤهلين، وإنتاج الموارد والتدريب المهني وما إلى ذلك، بالإضافة إلى خدمات أخرى تشمل توفير مجموعة من مصادر التعلم المطبوعة وغير

٢ - الكلام الإيقاعي.

٣ - النطق بالمضغ.

٤ - الممارسة السلبية.

٥ - التغذية السمعية المتأخرة. (جرجس،

١٩٩٣، ١٣٧).

رابعاً العلاج البيئي:

وهو يتضمن دمج الطفل تدريجياً في الأنشطة الاجتماعية والجماعية حتى يتدرب الطفل على الأخذ والعطاء، وتتاح له فرص التفاعل الاجتماعي؛ وتتطور شخصيته، ولا يعود خجولاً أو منطوياً أو منعزلاً أو مكبوتاً اجتماعياً. يتضمن العلاج البيئي إجبار الطفل على التحدث تحت ضغط انفعالي، وفي مواقف غير مناسبة ومخيفة للطفل، مثل أن يطلب من الطفل التحدث في حضور الغرباء، أو البكاء عند حدوث شيء مؤذٍ في المنزل، ويتضمن هذا أيضاً تقديم المشورة الأسرية حول أفضل السبل لتجنب الموقف والتعامل معه. (السعيد، ٢٠٠٣، ٢٠٨ - ٢١٩).

المطبوعة، والإلكترونية والمتصلة بالشبكة. (آل عثمان، ٢٠٠٩، ١٤٨).

اختصاصي مركز مصادر التعلم:

يطلق عليه أحياناً أمن مصادر التعلم، أو اختصاصي الوسائل التعليمية؛ "وهو مؤهل في المجال ينفذ عمليات المركز ومهامه المختلفة مثل إدارة العاملين، وإدارة التسهيلات، وإدارة المواد والأجهزة وغيرها"، ويضطلع بأدوات مدير مركز المعلومات، ومدير المعلومات، ومستشار تعليمي، ومطور مهني ومدير تغير. (الصالح، ٢٠٠٣).

* التطور التاريخي لدور اختصاصي مركز التعلم:

في أوائل الخمسينيات من القرن العشرين، ظهر دور أخصائي مركز مصادر التعلم كمشارك في المناهج الدراسية. وفي أوائل الستينيات ظهرت عدة معايير تحدد دور أخصائي مركز مصادر التعلم، وتوضح أدواره كأخصائي معلومات ومعلم ومستشار تعليمي. وفي عام ١٩٧٥ وأوائل

الثمانينيات، نُشرت العديد من الأوراق البحثية حول نماذج التصميم التعليمي، وأخصائيي مركز مصادر التعلم كمشاركون في تصميم المناهج الدراسية. وظهر تعاون ناجح بين المعلمين وأخصائيي مركز مصادر التعلم. في التسعينيات تم الاعتراف بالمهام المشتركة بين المعلمين وأخصائيي مركز مصادر التعلم وتطويرها، وظهرت درجة عالية من المعنى والمضمون. (آل عثمان، ٢٠٠٩، ١٤٨).

* دور اختصاصي مركز مصادر التعلم كمستشار تعليمي:

مع تطور النظريات التعليمية الخاصة بكيفية تعلم الأفراد، والتحول من التعليم الذي يقوده المعلم إلى التعليم الذي يقوده الطالب استناداً إلى مصادر متعددة للمعرفة، برزت أهمية دور أخصائي مركز مصادر التعلم كما هو محدد في المعايير الأمريكية. يساهم أخصائيو مركز مصادر

- التعلم في الابتكارات في الممارسة التعليمية،
ويعززونها بالقول والفعل.
- المصادر المطلوبة لمقابلة هذه الحاجات
وتقييمها.
- كما أن للمعلمين دوراً في اتخاذ القرارات التي
تؤثر على العملية التعليمية، نظراً لمنطق مسؤولية
الطالب باعتباره الجزء الأهم في عملية التعلم. إذا
لم يتم تعليم الطلاب كيفية استخدام المعرفة،
فإنهم يميلون إلى الاستمرار في البحث عن
الإجابات الصحيحة، ويفشلون في تعلم كيفية
استخدام المعرفة لبناء معرفتهم الخاصة. وتشمل
هذه الموارد تحديد المعنى الصحيح للمعرفة، وهو
ما يفسر ضمناً المهارات التي يحتاجها المتعلمون
للتكيف في عالم معقد، والدخول في ثروة
المعلومات المتنامية. (آل عثمان، ٢٠٠٩، ١٤٨).
- * فاختصاصي مركز التعلم يقوم بأدوار
عديدة، وهي:**
- ١- يتعاون مع المعلمين والطلاب في تحليل
حاجات التعليم والتعلم والمعلومات، ويقترح
- ٢- دعم تزويد المعلمين بنتائج البحوث
الجديدة ذات الصلة بالتدريس والتعلم في
مجموعة متنوعة من السياقات، لا سيما
تلك التي يحتاج فيها الطلاب إلى الوصول
إلى المعلومات من مصادر من اختيارهم.
- ٣- تعزيز التعلم مدى الحياة من خلال تعزيز
المواقف الإيجابية لدى الطلاب تجاه
المكتبات، ومراكز مصادر التعلم
والمعلومات، وتطوير مهاراتهم في النظر
والاستماع والتفكير النقدي.
- ٤- يوفر ويقدم مصادر تعلم وتعليم متنوعة من
أجل إثراء العملية التعليمية وتيسيرها.
- ٥- يساعد المعلمين على تسهيل الانتقال من
التعليم التقليدي إلى التعليم التعاوني. (آل
عثمان، ٢٠٠٩، ١٤٨).

مهام أخصائي مركز مصادر التعلم:

- تدريب الطلاب والمعلمين على كيفية

استخدام مصادر التعلم والوسائل التعليمية.

(البزاوي، ٢٠١٨، ٢٣).

* ما هو دور أخصائي المكتبات والمعلومات في

علاج صعوبات الكلام في المدارس:

١- توفير مصادر المعلومات المناسبة لكل الأعمار.

٢- تطوير مصادر خاصة لعلاج صعوبات

الكلام.

٣- إيجاد مختص عام قادر على التعامل مع

مثل هذه الصعوبات.

٤- إنجاز برامج مختصة بعلاج صعوبات

الكلام، وذلك بالتعاون مع مدرس اللغة

العربية.

* ما هي الإرشادات التي يستخدمها أخصائي

المكتبات والمعلومات مع الطلبة الذين

يعانون من التأقاة:

١- إعلام أخصائي النطق بسلوك الطلاب

الكلامي داخل المكتبة.

- مساعدة الطلاب في حل مشكلاتهم التربوية

من خلال الإرشاد والتوعية بالمواد القرائية

الملائمة لهم.

- وفقاً لاحتياجات الطلاب وتفضيلاتهم،

يختار الموضوعات الأكثر ملاءمة في نطاق

معرفة المحتوى.

- أن يكون على دراية بالتغيرات في المناهج

الدراسية، ومعرفة جيدة بأساليب التدريس.

- أن ينظم مقر المركز، ويضع قواعد

وإرشادات للطلاب.

- المحافظة على السجلات، والقيام بعمليات

التخزين والصيانة للكتب.

- عرض أبحاث الطلاب وملخصاتهم؛

لتشجيعهم وحثهم على كتابة الأبحاث

والتقارير.

- القيام بكتابة مقترحات الوسائل التعليمية

الجديدة التي يجب تزويد المركز بها.

* ما هي إرشادات التأناة لأخصائي المكتبات والمعلومات داخل المكتبة المدرسية:

١- لا تخبر الطالب أن يتكلم ببطء، أو أن يأخذ نفساً قبل الكلام.

٢- لا تُكمل عنه الكلمة أو الجملة؛ فهو يعرف ما يريد أن يقوله.

٣- ركّز على ما يقوله الطالب وليس كيف يقوله، وأظهر الاهتمام بالمعلومات التي يطرحها.

٤- تحدّث مع الطالب بدون تسرع، مع الحرص على أخذ وقفات مناسبة بالجميل.

٥- توقّع أن يكون أداء الطالب الذي يعاني من التأناة موازياً لباقي الطلاب كمّاً وكيفاً.

٦- لا تقترح على الطالب أن يُغيّر درجة صوته، أو أن يستبدل بعض الكلمات أثناء الحديث.

٧- تظاهر بعدم وجود التأناة أثناء الحديث.

٢- في حال تعرّض الطالب إلى لحظات عدم الطلاقة والتأناة يجب ألا تخبره بأن يتوقف عن التأناة.

٣- تحدث مع الطالب بانفتاح عن التأناة في حال أنه أبدى الرغبة في ذلك، ولكن لا تجعل منه موضوعاً خطيراً وكبيراً جداً.

٤- على أخصائي المكتبات والمعلومات التدخل في حال أن الطالب تعرّض إلى مضايقة من الطلبة الآخرين.

٥- إذا كان لدى الطفل أيام طلاقة، وأيام عدم طلاقة، اسمح بالمزيد من المشاركة في الحصص المكتبية في أيام الطلاقة.

٦- تجنّب استخدام مصطلح التأناة مع الطلبة الذين يعانون صعوبات الكلام.

٧- تجنّب استخدام الأسئلة المخيفة للطلاب.

٨- تجنّب أن تقارن كلامه وكلام زملائه.

الإرشاد القرائي؛

يجب وضع كتيبات إرشادية في مداخل المكتبات؛ لتوجيه الطلاب الذين يعانون من صعوبات لغوية إلى الكتب المناسبة لأعمارهم ومهاراتهم في القراءة. يمكن استخدام الصور والألوان والتعبيرات التي قد تحول دون فهم الطلاب للشروح في هذه الكتيبات الإرشادية. (فهم، ٢٠١٣، ٥٥).

*** دور أخصائي المكتبات والمعلومات في عملية الإرشاد القرائي؛**

- ١- من الضروري التعرف على طلاب المدارس كأفراد، ودراسة شخصياتهم ومستوياتهم، والمشكلات التي يواجهونها مع مراعاة الفروق الفردية بين الطلاب.
- ٢- من دون وجود مجموعة كبيرة ومتنوعة من الكتب والدوريات والتراث، لا يمكن تزويد المكتبات المدرسية بمجموعات قراءة كافية لتلبية احتياجات الطلاب، وتلبية مجموعة من تفضيلات القراءة والاهتمامات.

لكي ينجح أخصائي المكتبات والمعلومات في عملية الإرشاد القرائي يجب أن يتفهم القارئ الجديد، ويعرف مستواه، وميوله، ومدى توافق الكتاب للقارئ من حيث السهولة والصعوبة، كما أنه يوجه التلاميذ إلى الأساليب الصحيحة للقراءة، واختيار الكتب التي تُشبع رغباته وتتفق مع ميوله واتجاهاته، وهذا كله يتطلب من أخصائي المكتبات والمعلومات أن يكون على دراية بمجالات علم النفس، ومراحل النمو، وسيكولوجية القراءة، ويكون على دراية بطبيعة المرحلة التي تتناول اهتمامات التلاميذ في مراحل أعمارهم المختلفة؛ حتى يساعد في اكتمال العملية التربوية، ومن أهم واجبات أخصائي المكتبات والمعلومات في عملية الإرشاد القرائي هو تصحيح مسار قدرات التلاميذ عن طريق تشجيعهم على تنمية مواهبهم، وتنمية مهاراتهم وقدراتهم؛ وذلك بإعداد برامج مخططة للإرشاد القرائي،

٣- العمل مع المدارس لتطوير برامج إرشادية والموهوبين؛ لتسريع عملية إشراك الطلاب وتوجيههم. (موسى، ٢٠١٢، ٦١).

للقراءة للطلاب ضعاف التحصيل

جدول رقم (٢): لتوزيع أفراد العينة حسب النوع

النوع	التكرار	النسبة
ذكر	١٦	%٤٥.٧
أنثى	١٩	%٥٤.٣

يوضح الجدول رقم (٢) توزيع العينة حسب النوع، حيث بلغت نسبة الذكور %٤٥.٧ بينما نسبة الإناث %٥٤.٣، وذلك لأن نسبة الإناث أكثر من نسبة الذكور في محافظة مبارك الكبير، والتي تعتبر من المحافظات ذات الكثافة السكانية في دولة الكويت.

جدول رقم (٣): توزيع أفراد العينة حسب الخبرة

الخبرة	التكرار	النسبة
أقل من ٥ سنوات	٧	%٢٠
من ٥ - ١٠ سنوات	١٥	%٤٢.٢
من ١٠ - ١٥ سنة	١٣	%٣٧.١
الإجمالي	٣٥	%١٠٠

يوضح الجدول رقم (٣) توزيع أفراد العينة سنوات إلى ١٠ سنوات، وهي خبرة ممتازة حسب الخبرة، والتي تشير إلى الفترة الزمنية التي قضاها أخصائي المكتبات والمعلومات بالمكتبة، حيث لوحظ أن أعلى نسبة هي من ٥ سنوات إلى ١٠ سنوات، وهي خبرة ممتازة للتعامل مع الطلبة الذين يعانون من مشكلات في اضطرابات الكلام، وذلك بنسبة %٤٢.٩ حيث يمكن لموظفي المكتبة المساعدة في العلاج، ومن

١٠ إلى ١٥ سنة بنسبة ٧.١٪، وهي نسبة ممتازة لحالتهم وتوجيههم، وأما أقل نسبة من حيث جداً، حيث إن خبرتهم جيدة جداً في التعامل مع التوظيف، فهم أقل من ٥ سنوات، نسبة ٢٠٪ الإدارة المدرسية، والتعامل مع الطلبة الذين لديهم معرفة من جانب الإدارة المدرسية يعانون من التأتأة، واختيار الكتب المناسبة والتعليمية.

جدول رقم (٤): توزيع أفراد الصحة المدرسية حسب المؤهل العلمي

المؤهل	التكرار	النسبة
بكالوريوس	٢٧	٧٧.١٪
ماجستير	٥	١٤.٣٪
دكتوراه	٣	٨.٦٪
الإجمالي	٣٥	١٠٠٪

يوضح الجدول رقم (٤) توزيع أفراد عينة الأعلى، بفارق كبير عن نسبة الحاصلين على الدراسة حسب المؤهل العلمي، حيث كانت نسبة درجة الماجستير (١٤.٣٪)، ونسبة الحاصلين على الحاصلين على درجة البكالوريوس (٧٧.١٪) هي درجة الدكتوراه (٨.٦٪).

جدول رقم (٥): هل تعاملت مع الطلبة الذين يعانون من التأتأة؟

الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	١٣	٣٧.٢٪
لا	٨	٢٢.٨٪
بعض الحالات	١٤	٤٠٪
الإجمالي	٣٥	١٠٠٪

من خلال نتائج الجدول السابق نلاحظ ما يلي:

يرى نسبة ٤٠٪ من العينة أن لهم تعاملًا مع حالات التأثأة، ولكن بعض الحالات وليس جميع الحالات التي تحتاج علاجًا بالإرشاد القرائي، وأن الإدارة المدرسية تقوم باطلاع اختصاصي المكتبات والمعلومات على بعض الحالات التي لديها، ومن يحتاج إلى إثراء الخبرات في التعامل الملائم مع هذه الفئة، ولتلبية احتياجاتهم التربوية، وأن نسبة ٣٧.٢٪ تعاملوا مع حالات التأثأة، حيث تعرف الإدارة المدرسية أن مركز الفئة.

مصادر التعلم استجابة لتلبية الاحتياجات التربوية للطلبة الذين يعانون من التأثأة خلال مشاركتهم في الأنشطة التعليمية، وترى أن جوانب النمو الشامل والمتكامل لديهم وتدعيم النظرة التطبيقية التكاملية تمت بمصادر المعرفة المتعددة والتكنولوجيا الحديثة، وما يرتبط بها من مواد وأجهزة وقاعات تعليمية ملائمة لطلاب التأثأة، ويرى نسبة ٢٢.٨٪ أن ليس لهم تعامل مع طلاب التأثأة، وهم يحتاجون إلى دورات في التعامل مع الفئات، ومقدرتهم لاختيار مصادر مناسبة لهذه الفئة.

جدول رقم (٦): هل الإدارة المدرسية تستعين بأخصائي المكتبات والمعلومات في حالات التأثأة لدى الطلبة؟

الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	٨	٢٢.٨٪
لا	٩	٢٥.٧٪
بعض الحالات	١٨	٥١.٥٪
الإجمالي	٣٥	١٠٠٪

من خلال هذه النتائج نلاحظ أن الإدارة المدرسية تستعين باختصاصي المكتبات والمعلومات في بعض الحالات، وذلك بنسبة ٥١.٥٪ حيث يدور عمل الإدارة المدرسية على توفير جميع

الإمكانيات التي تساعد الطلبة على النمو العقلي والبدني والروحي، والتي تعمل على تحسين العملية التربوية للطلّاب، وتوجيه الطلبة ومساعدتهم في اضطرابات الكلام عن طريق تقديم النصّح لهم، وتوجيه اختصاصي المكتبات والمعلومات، وتشجع الإدارة المدرسية الطلبة الذين يعانون من التأثأة على استخدام مركز مصادر التعلم من خلال الحب والتشجيع على القراءة، ومتابعة أخصائي المكتبات والمعلومات له، وعرض تقارير شهرية خاصة للأخصائي النفسي. وهناك بعض الحالات المدرسية التي تصعب على أخصائي المكتبات والمعلومات، حيث إن الإدارة المدرسية من خلال هذا الحالات لا تستعين باختصاصي المكتبات والمعلومات، وكانت بنسبة ٢٥.٧%، وبعض الحالات التي تستعين بهم وكانت بنسبة ٢٢.٨%، حيث مساعدة الطلبة الذين يعانون من التأثأة على استخدام مصادر المعلومات، وتقديم النصّح والمشورة لهم حول اختيار واستخدام الوسيلة المناسبة.

جدول رقم (٧): هل هناك تعاون بين الأخصائي النفسي واختصاصي المكتبات والمعلومات؟

النسبة	التكرار	الإجابة
٢٥.٧%	٩	نعم
٢٠%	٧	لا
٥٤.٣%	١٩	بعض الحالات
١٠٠%	٣٥	الإجمالي

من خلال هذه النتائج نلاحظ أن الإخصائي النفسي يستعين باختصاصي المكتبات والمعلومات في بعض الحالات بنسبة ٥٤.٣%، وذلك لتقديم تصميم تعليمي للحالات المراد علاجها من خلال تعزيز الاهتمام بالطلبة الذين يعانون من مشكلات التأثأة، وعقد اجتماعات في مراكز

مصادر التعلم بهدف مساعدة الطلبة ، وتقديم الحروف، وإثراء المناهج بالكتب التي تناسب هذه الفئة من الطلبة من خلال إبراز موهبتهم وتحفيزهم على القراءة، وأما نسبة ٢٠% فلا يهتم بالاستعانة بهم لحالات التأثأة، وإما أن تكون هذا الحالات تحت إشراف أخصائي نطق ومدارك الطلبة الذين يعانون من التأثأة في تعلم ومتابعة.

جدول رقم (٨): هل ترى أن أخصائي المكتبات والمعلومات له دور في علاج حالات التأثأة؟

الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	١٦	٤٥.٧%
لا	٦	١٧.٢%
بعض الحالات	١٣	٣٧.١%
الإجمالي	٣٥	١٠٠%

يرى معظم أخصائي المكتبات والمعلومات الذين تم إجراء الاستبانة عليهم أن أخصائي المكتبات والمعلومات له دور في علاج حالات التأثأة بنسبة ٤٥.٧% عن طريق التعرف على اتجاهات وميول الطلبة، وتوجيههم بشكل مباشر وغير مباشر إلى الأوعية التي تناسبهم، وحث الطلبة على القراءة الحرة وما يتبعها من الأنشطة ومسابقات حول المادة المقروءة، والتي تساعد الطلبة على التغلب عن الخجل. وأما نسبة ٣٧.١% منهم فيرون أن بعض الحالات من التأثأة ينعزل بشكل كامل عن الطلبة لشعوره بالخجل والحساسية المفرطة، ويحتاجون إلى

جهود من الإدارة المدرسية والإخصائي النفسي بشكل أكبر؛ لشعوره بالخجل والتوتر الداخلي، في التعامل معهم. ونسبة ١٧.٢% من العينة يرون أن أخصائي المكتبات والمعلومات ليس له دور في ذلك، حيث إن الطالب يحتاج إلى الوالدين نطق.

جدول رقم (٩): هل مصادر المعلومات الموجودة بمراكز مصادر التعلم مناسبة للطلبة الذين يعانون من التأثأة؟

الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	١٢	٣٤.٣%
لا	١٥	٤٢.٩%
بعض الحالات	٨	٢٢.٨%
الإجمالي	٣٥	١٠٠%

يتضح من الجدول السابق أن معظم أخصائي المكتبات والمعلومات يرون أن مصادر المعلومات الموجودة في مراكز مصادر التعلم غير مناسبة، وذلك بنسبة ٤٢.٩%، والطلبة الذين يعانون من التأثأة يحتاجون مصادر معلومات مناسبة من قصص ورسومات وأشكال وكتب تساعد على تطوير مخارج الحروف من خلال التعاون مع الأخصائي النفسي والمعلمين في اختيار الكتب، والتي تساعد جميع حالات الطلبة في المدرسة من خلال تكوين اتجاهات إيجابية نحو المكتبة والكتاب، وتنمية الميول القرائية له. وأن نسبة ٣٤.٣% يرون أن الكتب المتوفرة مناسبة للطلبة الذين يعانون من التأثأة، وهذا يرجع إلى التعاون من قبل أخصائي المعلومات والمكتبات مع الإدارة المدرسية باختيار الكتب المناسبة للطلبة، وتنمية مصادر المعلومات بالمكتبة بالكتب المناسبة. ونسبة

٢٢.٨٪ يرون أن الكتب مناسبة لبعض الحالات ووسائل الإيضاح الصغيرة، وغيرها من المواد فقط، وهناك حالات تحتاج إلى كتب حديثة، المتنوعة، وتكوين لجان لاختيار الوسائل تناسب وإعداد مجموعات بالمصادر المتنوعة مثل الصور الطلبة.

جدول رقم (١٠): هل ترى أن الإرشاد القرائي يساعد على علاج التأثأة؟

الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	٢٠	٥٧.٢٪
لا	٤	١١.٤٪
بعض الحالات	١١	٣١.٤٪
الإجمالي	٣٥	١٠٠٪

يتضح من الجدول السابق أن معظم أخصائي المعلومات والمكتبات في مدارس المرحلة الابتدائية والمتوسطة بنسبة ٥٧.٢٪ يرون أن الإرشاد القرائي له دور كبير في علاج التأثأة، وذلك لتشجيع الطلبة الذين يعانون من التأثأة على استخدام المصادر المكتبية التقليدية وغير التقليدية التي تساعد على الطلاقة اللغوية من خلال إرشاد الطلبة إلى اختيار الكتب التي تساعد على البحث الفردي والإسهام الجدي في تكوين خبراتهم القرائية، وبعض أخصائي المعلومات والمكتبات بنسبة ٣١.٤٪ يرون أن الإرشاد القرائي يفيد بعض الحالات في التدريب والتشجيع على قواعد القراءة الهادفة، حيث إن بعض الحالات تكون في حاجة إلى تدريب، ونسبة ١١.٤٪ يرون أن الإرشاد القرائي غير مفيد، وأن العلاجات في عيادة النطق هي المفيدة أكثر من استخدام الكتب.

جدول رقم (١١): هل هناك حالات تم علاجها عن طريق أخصائي المكتبات والمعلومات؟

النسبة	التكرار	الإجابة
%١٧.١	٦	نعم
%٣٤.٣	١٢	لا
%٤٨.٦	١٧	بعض الحالات
%١٠٠	٣٥	الإجمالي

الأنشطة الجماعية، وتم تهيئة الطالب للتعامل مع التوتر في جميع المواقف المحتملة.

* نتائج الدراسة:

١- يميل التوجه العام إلى وجود ثقافة عن حالات التأثأة وكيفية التعامل معها من قبل أخصائي المكتبات والمعلومات.

٢- معظم أخصائيي المكتبات والمعلومات من ذوي الخبرة من ٥ سنوات إلى ١٠ سنوات، وبالتالي فقد تعاملوا مع الكثير من الحالات، سواء التأثأة أو غيرها من الحالات.

٣- أن نسبة ٤٠% من أخصائيي المكتبات والمعلومات تعاملوا مع بعض حالات

يرى بعض أخصائي المكتبات والمعلومات بنسبة ٤٨.٦% أن هناك بعض حالات التأثأة تم علاجها عن طريق أخصائي المعلومات والمكتبات عن طريق الحرص عند اختيار مواد ثقافية (قصص- أفلام) مناسبة له؛ لتعزيز الطلبة للتغلب على الخجل، وإكساب الطلبة الذين يعانون من التأثأة مهارات اجتماعية مختلفة، مثل مهارة تأكيد الذات، والتعبير عن النفس، واختيار القصص الدينية والتربوية المناسبة. ويرى نسبة ٣٤.٣% أنه لا توجد حالات تم علاجها عن طريق أخصائي المكتبات والمعلومات وصعوبة علاج هذه الحالات. بينما يرى ١٧.١% أن هناك حالات تم علاجها من التأثأة، وأصبحت هذه الحالات قادرة على المشاركة في

المقترحات:

١- ضرورة مراقبة الطلبة في بداية دخولهم

للمدرسة، وفي حال الشك في إصابتهم

بأى اضطراب فى النطق يجب متابعتهم.

٢- إقامة الدورات الإرشادية والتعليمية

للمعلمين والإداريين في المدرسة للوقاية من

حدوث اضطرابات في النطق عند الطلبة.

۳- اجرای دراسات و بحوث آخری.

٤- ضرورة وضع أدوات تشخيص بن أدي

المعلمين، والأخصائي النفسي،

وأخصائي المعلومات والمكتبات؛ لأن التأثأة

تضم ما بين ٣ - ٨ سنوات، وهي من

المراحل الحاسمة في تجنب سلوك التأتأة.

٥- نحتاج إلى الاهتمام من قبل الباحثين

وأساتذة الجامعة للوقوف على الآثار

النفسية المترتبة على الإصابة باضطراب

التأية

التأتأة، مثل الذين يعانون من التكرار أو

التردد أو المد والإطالة.

٤- أن نسبة ٤٢.٩% من أخصائيي المكتبات

والمعلومات يرون أن مصادر المعلومات

بالمكتبة تحتاج إلى تطوير وتحديث بالكتب

والقصص.

٥- أن نسبة ٥١.٥% يرون أن الإدارة المدرسية

تتعامل مع أخصائي المعلومات في موضوع

التأأة.

٦- أن نسبة ٤٨.٦% يرون أن هناك بعض

الحالات تم علاجها عن طريق أخصائي

المعلومات والمكتبات.

٧- أن نسبة ٥٧.٢% من أفراد العينة يحاولون

مساعدة الطلبة وتشجيعهم عن طريق

الإرشاد القرائي.

المراجع:

أولاً: المراجع العربية:

- ١- آل عثمان، منال (٢٠٠٩)، أخصائي مركز مصادر التعلم-مستشار الطلاب والمعلمين، مجلة المعرفة، عدد ١٤٨.
- ٢- أمين، سهير (٢٠٠١) اللجلة: المفهوم - الأسباب - العلاج ط ١ - سلسلة الفكر العربي في التربية الخاصة - دار الفكر العربي - القاهرة.
- ٣- البزاوي، علاء كمال (٢٠١٨)، كيف تكون أخصائياً ناجحاً للمكتبات المدرسية في ضوء مفهوم الجودة الشاملة، ط ١٠، دسوق: دار العلم والإيمان.
- ٤- جرجس، ملاك (١٩٩٣) اللجلة واضطرابات الكلام - سلسلة مشاكل الأطفال النفسية وطرق علاجها، منشورات مكتبة المحبة القاهرة مصر.
- ٥- حسين، شيماء محمد علي (٢٠٢٢)، أثر برنامج تدخل سلوكي في خفض اضطراب التلعثم لدى أطفال المرحلة الابتدائية، مجلة دراسات في مجال الإرشاد النفسي والتربوي، المجلد الخامس- العدد الثاني، كلية التربية- جامعة أسيوط.
- ٦- حمودة، صفاء (١٩٩٢) فاعلية أسلوب العلاج الجماعي والممارسة السلبية لعلاج بعض حالات اللجلة - رسالة دكتوراه غير منشورة - جامعة عين شمس.
- ٧- خليل، غفراء (٢٠١٢)، بعض المتغيرات الأسرية والنفسية لدى عينة من الأطفال المضطربين في الكلام، رسالة ماجستير، معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة.

- ٨- الرفاعي، نهلة الطربز (٢٠٠١)، تعريب
وتقنين مقياس شدة التلعثم، القاهرة: دار
النهضة العربية.
- ٩- السعيد، حمزة (٢٠٠٣) التأثأة: المظاهر
والأسباب وطرق العلاج. مجلة التربية القطرية.
العدد/١٤٥ السنة/٣٢/ص ٢٠٨ ص ٢١٩.
- ١٠- الصالح، بدر عبد الله. والمناعي، عبد الله
سالم. وحكيم، أحمد عبد المحسن.
والبدرى، أحمد عبد الرحمن (٢٠٠٣)،
الإطار المرجعي الشامل لمراكز مصادر
التعلم، الرياض: مكتب التربية لدول الخليج.
- ١١- العصفور، هيفاء علي محمد (٢٠١٩) تقدير
الذات والقلق لدى التلاميذ المصابين
باضطرابات التأثأة في المرحلة الابتدائية،
إشراف هشام فتحي جاد الرب، الكويت،
ص ١٦٥، رسالة ماجستير، جامعة الكويت.
- ١٢- العلي، رشا عبد الله (٢٠٢٠)، مسببات
التأثأة عند الأطفال وتأثيراتها المستقبلية،
مجلة الدولية لنشر البحوث والدراسات،
م ١، ص ١١٤-١٢٣.
- ١٣- العمائدة، خالد (٢٠١٣)، فاعلية برنامج
تعليمي لتنمية المهارات اللغوية لدى أطفال
الروضة والمرحلة الأساسية في الأردن، رسالة
دكتوراه غير منشورة، جامعة القاهرة، معهد
الدراسات التربوية، القاهرة، مصر.
- ١٤- القطاونة، يحيى (٢٠١٣)، فاعلية برنامج
تدريبي لعلاج التلعثم لدى الأطفال
المتلعثمين، مجلة جامعة طيبة، المدينة
المنورة، ٢٣ (٣)، ٢٣٦-٢٥٥.
- ١٥- مصطفى، فهيم (٢٠١٣)، أنشطة ومهارات
القراءة في المدرسة الابتدائية، المكتب العربي
للمعارف، مصر الجديدة، ط ١.
- ١٦- موسى، طارق زكي (٢٠٠٩) سيكولوجية
التأثأة في الكلام، رؤية نفسية علاجية
إرشادية، دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع،
القاهرة.

seall socity for crippled children and adults.

- 2- Haynes, W. Moran, M. Pindzola, R. (1990), Communication Disorders in Classroom. Kendall Hunt Company. U.S.A.

ثالثاً: مواقع الإنترنت:

- مركز الإنماء الاجتماعي، www.sdo.gov.kw
- موقع وزارة الصحة، www.moh.gov.kw

١٧- موسى، غادة عبد المنعم (٢٠١٢)، مكتبات

المؤسسات التعليمية (ماهيتهـا - إدارتهـا -

خدماتهـا - تسويقهـا)، دار المعرفة الجامعية،

الإسكندرية.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

- 1- Bloodstin, O. (1969), A Handbook on stuttering. Chicago National Easter.