الجمـــهورية الجزائريـــة الديمقراطيـــة الشعبيـــة
REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

وزارة التعليم العـالي والبحـث العلمي
جامعـــة 8 مـاي 1945 قالمـــــة
كليـــــة الآداب واللّغات
قسم اللغة والأدب العربي

MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR
ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE
UNIVERSITE 8 MAI 1945 GUELMA
Faculté des lettres et langues
Département de la langue et littérature arabes

الرقم: .....

رسالة مقدمة لاستكمال مستلزمات شهادة الماستـــــر

أمراض الكلام عند الطفل وتأثيرها في رصيد كلامه
(مرحلة التعليم الابتدائي نموذجا)

التخصص: اللسانيات التطبيقية

إعداد الطالبتين:
أسماء جامع
شهرزاد بوحديد

إشراف:
د. السعيد مومني

تاريخ المناقشة: 16 / 06 / 2022

أعضاء لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الرتبـــة	مؤسسة الانتماء	الصفة
بوزيد ساسي هادف	أستاذ التعليم العالي	جامعة 8 ماي 1945 قالمة	رئيسا
السعيد مومني	أستاذ محاضر – أ-	جامعة 8 ماي 1945 قالمة	مشرفا ومقررا
جمال بن دحمان	أستاذ مساعد – أ-	جامعة 8 ماي 1945 قالمة	ممتحنا

السنة الجامعية: 2022/2021

إهداء

بسم الله الرحمان الرحيم

بداية الحمد لله الذي أعانني على إتمام هذا البحث فلولا توفيقه عز وجل لما تحقق من ذلك شيء ،

والذي بحمده تتم النعم والشكر القائل في منزل كتابه: لئن شكرتم لأزيدنكم " والصلاة والسلام على

نبينا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين وبعد.

بشعور غامر بالتقدير والوفاء. أتقدم بشكري الخالص العميق المقرون بجزيل العرفان والامتنان إلى كل من

تفضل وأثرى جوانب هذا البحث، برأي أو توجيه أو ساهم في هذا العمل ولو بجزء يسير، عن الوفاء بحقه، إلى أستاذي الفاضل "السعيد مومني" الذي منحني الوقت والجهد والاهتمام طيلة مرحلة البحث.

-أقدم أتم الشكر وأوفاه إلى نبع الحنان والأمان إلى من جعلت الجنة تحت أقدامها صاحبة القلب الكبير

تحمل في ثناياها الحب والطهر والعطاء "أمي " الغالية أطال الله في عمرها

أرسل إلى تحياتي إلى أخي الغالي سندي في الحياة

إلى صديقاتي وكل أحبتي

-إلى زميلتي في إنجاز هذا البحث

شهرزاد بوحديد

إهداء

بسم الله الرحمان الرحيم

"وقل اعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله والمؤمنون "- صدق الله العظيم-

والصلاة والسلام على خاتم الأنبياء والمرسلين أما بعد:

أتقدم بجزيل الشكر والعرفان إلى كل من ساعدني وشجعني على إتمام هذا البحث.

إلى من رباني وانار دربي وأعانني بالصلوات والدعوات..... إلى أمي وأبي حفظهما الله من كل

سوء وأطال في عمرهما

إلى توأم روحي ورفقاء دربي..... إلى من أرى التفاؤل بأعينهم والسعادة في ضحكتهم.... إليكم

إخوتي

إلى من ضاقت السطور من ذكرهم فوسعهم قلبي..... إلي من زرع السعادة في دربي إلى من

أجمل ذكرياتي معهم..... إليكم صديقاتي

إلى زميلتي في إعداد وإنجاز هذه المذكرة

اشكر كل من ساعدني في هذا العمل، ولو بالكلمة الطيبة

أسماء جامع

الشكر والعرفان

بعد ذكر اسم الله تعالى والصلاة على نبيه الكريم

نتقدم بجزيل الشكر إلى الأستاذ المشرف " د. السعيد مومني"

لقبوله الإشراف على هذا البحث ، وعلى ما أحاطنا به من فيض علمه

وخبرته وسعة صدره لإنجاز هذا العمل المتواضع ، حيث ساهم في ثرائه بنصائحه و إرشاداته القيمة.

كما نتقدم بجزيل الشكر والعرفان لطاقم قسم اللغة والأدب العربي من أساتذة وطلبة وعمال.

و إلى كل من ساعدنا من قريب أو بعيد في إنجاز هذه الرسالة المتواضعة.

المقدمة

المقدمة:

اللغة من ملكات الذهن ووعاء للفكر ووسيلة للتواصل بين الأفراد، أما اللسان فهو نظام تواصلي قومي مثل اللسان العربي والفرنسي وهو نتاج اجتماعي، في حين نجد أن الكلام هو منتوج اللغة بوساطة اللسان الذي يهدف إلى نقل المعاني إلى الآخرين بالكلمات .

وقد تعترض الإنسان في أول حياته أي في مرحلة الطفولة مشاكل نطقية تعيق عملية تواصله مع الآخرين، فتعرف باضطراب الكلام، وهي من أكثر الصعوبات التي تنتشر في الأوساط التعليمية، فتؤثر سلبا في حياة الطفل وفي تحصيله اللساني والعلمي، وتكون عائقا أمام اندماجه في المحيط الذي يعيش فيه. ومنه نطرح الإشكال الآتي: " فما مدى تأثيرها على رصيدهم الكلامي وكيف يمكن التعامل مع هذه الفئة؟"

ونظرا إلى الانتشار الواسع لهذه الظاهرة، وقع اختيارنا لموضوع " أمراض الكلام عند الطفل وتأثيرها في رصيد كلامه- مرحلة التعليم الابتدائي –نموذجا-"

ومن أهم الدوافع إلى تناولنا هذا الموضوع ما يلي:

- الوقوف على أمراض الكلام وأنواعها.
- التعرف على التلاميذ الذين يعانون من هذه الأمراض.
- تحديد آثارها في نفسية المتعلم وفي تحصيله العلمي.
- معرفة الطرق و الأساليب التي تساعدنا على كيفية التعامل مع هذه الفئة.

و أما سبب اختيارنا المرحلة الابتدائية نموذجا فهو أن هذه الاضطرابات الكلامية موجودة بكثرة في هذه المرحلة، باعتبارها المرحلة الأساسية التي يتم فيها وضع البذور الأولى لشخصية الطفل، وهي المرحلة الحساسة والمعرضة لمثل هذه المشاكل.

وقد فرض علينا طابع البحث إتباع منهج علمي يتماشى وموضوعه، فاستعملنا المنهج الوصفي التحليلي الذي من خلاله جمعنا البيانات والمعلومات اللازمة،مع استخدام الإحصاء والاستقراء وكذلك الاستنباط في تحليل النتائج، إذ اعتمدنا في ذلك على دراسات سابقة تناولت الموضوع نفسه نذكر منها:

أ- رسالة ماستر 2014م، 2015م بعنوان أثر الاضطرابات الكلامية في التواصل التعليمي.

ب- رسالة ماستر 2019م، 2020م، بعنوان أثر الاضطراب الكلامي في تعلم اللسان العربي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية.

وقد اعتمدنا خُطَةً علمية تناسب عنوان الرسالة تتمثل في فصلين تسبقهما مقدمة وتتلوهما بخاتمة فالفصل الأول تمثل في المفاهيم الإجرائية، والثاني معنون بأمراض الكلام عند متعلمي المرحلة الابتدائية، بعد ذلك كانت خاتمة متبوعة بقائمة المصادر والمراجع، وهي مفصلة كما يلي:

- المقدمة: وهي عتبة أولى تبين موضوع البحث
- الفصل الأول: في المفاهيم الإجرائية التي تخدم موضوعنا
- الفصل الثاني: أمراض الكلام عند متعلمي المرحلة الابتدائية

واشتمل هذا الفصل على جانبين: الجانب النظري والجانب التطبيقي

الجانب النظري: واحتوى مجموعة من العناوين:

1-أنواع أمراض الكلام، و آثارها في متعلمي المرحلة الابتدائية

2-أسباب أمراض الكلام لدى المتعلمين

3-اكتساب اللسان عند الطفل السوي وغير السوي

4-دور المعلم في التعامل مع التلاميذ المصابين باضطرابات الكلام

والجانب التطبيقي: وشمل دراسة لبعض الحالات الموجودة من تلاميذ المرحلة الابتدائية من مختلف المستويات ومجموعة الاستبيانات مفصلة وشاملة تخدم موضوعنا،مع تحليل نتائج هذه الاستبيانات.

ضمناها أهم النتائج المتوصل إليها من خلال الدراسة.

وقد استفدنا في بحثنا هذا مصادر ومراجع منها:

- اضطرابات اللغة والتواصل. لمعمر نواف الهوارنة
- عيوب النطق وأمراض الكلام. لباسم مفضي المعايطة
- اضطرابات التواصل (التشخيص، الأسباب ، العلاج). سهير محمد سلامة شاش
- النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام، لأحمد نايل الغريز و آخرين.

ولا يخلو أي بحث من العراقيل، والصعوبات التي واجهتنا في البحث ومنها:

- صعوبة اختيار الأفكار التي تناسب موضوعنا بسبب تعددها واختلافها.
- وجود خلط كبير بين اصطلاحات المفاهيم الأساسية للرسالة.

وفي الأخير، لا يسعنا إلا أن نتقدم بجميل الشكر والعرفان لأستاذنا المشرف " السعيد مومني" جزاه الله عنا كريم الجزاء.

والهدف من هذا البحث:

إثراء معارفنا بهكذا مواضيع حساسة قد يتجنبها الكثير.

وتكمن أهمية البحث:

في أن الاضطرابات الكلامية تعد مشكلة خطيرة تؤثر في خصائص الشخصية لدى الطفل خاصة مستوى الثقة بالنفس، كما تؤثر سلبا في علاقة الطفل بأسرته و أقرانه ومدرسته ومجتمعه.

الفصل الأول

في المفاهيم الإجرائية

- **مفهوم اللغة**
  - **وضعا**
  - **اصطلاحا**
- **مفهوم اللسان**
  - **وضعا**
  - **اصطلاحا**
- **مفهوم الكلام**
  - **وضعا.**
  - **اصطلاحا.**

الفصل الأول: في المفاهيم الإجرائية

1- اللغة:

- **وضعا:** كلمة اللغة من أصل يوناني هو كلمة "لوغوسlogos "[1].

يقول أنطوان مييه:" إننا نستطيع أن نُعِدَ من اللغات بقدر ما نستطيع أن نعد هذا العالم من مجموعات بشرية، يختلف بعضها عن بعض في وسائل التفاهم بالنطق"[2].

وقد عرفها الأنسوي بأنها عبارة عن الألفاظ الموضوعة للمعاني.

أما تمام حسان فقال بأنها منظمة عرفية للرمز إلى نشاط المجتمع.[3]

فالعرب الخلص لم يكونوا يستعملون كلمة لغة في كلامهم، و إنما كانوا كغيرهم من الأمم السامية، بل أكثر أمم الدنيا، يستعملون كلمة لسان للدلالة على اللغة، وهكذا يضطرد الأمر في القرآن الكريم كقوله تعالى: " وما أرسلنا من رسول إلا بلسان قومه ليبين لهم" سورة إبراهيم الآية 04.[4]

- اصطلاحا:

[1] حسن ظاظا، اللسان والإنسان، مدخل إلى معرفة اللغة، دار القلم، دمشق، ط2، 1990م، ص121.

[2] م.ن، ص119.

[3] أحمد عبد الكريم الخولي، اكتساب اللغة، نظريات وتطبيقات، دار مجدلاوي، للنشر والتوزيع، عمان،الأردن، ط1، 2013م، 2014م، ص 11.

[4] حسن ظاظا، اللسان والإنسان، مدخل إلى معرفة اللغة، م.س، ص120.

عرف ابن خلدون اللغة بأنها:" ملكات في اللسان، للعبارة عن المعاني وجودتها وقصورها بحسب تمام الملكة أو نقصانها، وليس ذلك بالنظر إلى المفردات، وإنما هو بالنظر إلى التراكيب".[1]

وفي تعريف آخر "أن اللغة هي الملكة الإنسانية التي تتجلى في تلك القدرات الفطرية التي يمتلكها الإنسان دون سواه من الكائنات الحية الأخرى التي تسمح له بالاندماج الفعلي للكلام بواسطة نسق من العلامات".[2]

اللغة هي الملكة الإنسانية في نظام من العلامات المستعملة من طرف جماعة لسانية ما، وهي عبارة عن إنتاج نشاط عصبي مركب، الذي يسمح من خلاله لحالة عاطفية أو نفسية معينة بالتعبير وذلك من خلال أصوات، رموز كتابية أو إشارات.[3]

- من خلال التعريفات السابقة نستنتج أن اللغة هي ملكة إنسانية موجودة في اللسان للتعبير عن المعاني، وهي نظام صوتي خاضع لقوانين المجتمع ، وهي وسيلة لتواصل الأفراد ففيما بينها.

2- اللسان:

- وضعا: اللسان جارحة الكلام، قد يكنى بها عن الكلمة فيؤنث حينئذ قال أعشى باهلة:

---

[1] عبد الرحمن بن محمد بن خلدون، مقدمة ابن خلدون، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، عيم مليلة، الجزائر، د.ط، 2009م، ص632.

[2] أحمد حساني، دراسات في اللسانيات التطبيقية (حفل تعليمية اللغات)، ديوان المطبوعات الجامعية بن عكنون، العاصمة د.ط. الجزائر، د.ط، 2000م، ص6.

[3] محمد حولة، الارطفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، د.ط، 2007م، ص 15.

إني أتتني لسان لا أسَرُّ بها من عَلْوَ، لا عَجَبٌ منها ولا سخَرُ[1].

ومثله قول الشاعر:

أتتني لسان بني عامر أحاديثها بعد قول نُكُرْ.

وواضح في البيتين أن الرسالة التي يتحدث عنها الشاعر لم تكن رسالة مكتوبة، وإنما شفهية يحملها متكلم عن مرسلها، ولذا قال اللغويون: " واللسان المتكلم عن القوم".[2]

أما في قوله تعالى: ﴿ فَإِنَّمَا يَسَّرْنَاهُ بِلِسَانِكَ لِتُبَشِّرَ بِهِ الْمُتَّقِينَ وَتُنْذِرَ بِهِ قَوْمًا لُدًّا ﴾ {سورة مريم الآية 97}.[3]

فإنما يسرنا هذا القرآن و أنزلناه بلغتك العربية أيها الرسول، لتبشر به المتقين بالجنة، لإيمانهم وعملهم الصالح، وتخوف به قوما شديدي الخصومة بالباطل وهم كفار مكة و أمثالهم.[4]

اللام والسين والنون، أصل صحيح واحد يَدُلُ على طول لطيف غير بائن في عضو أو غيره، من ذلك اللسان المعروف، وهو مذكر والجمع ألسن، فإذا كثر الألسنة يقول لَسَنْتُه أي أخذته بلسانك وهذا ما جاء عن أحمد بن فارس في معجمه.

قال طرفة ابن العبد:

---

[1] ابن منظور الافريقي المصري، لسان العرب، دار صادر بيروت، لبنان، ط1، 1990م، ص385.

[2] حسن ظاظا، مدخل إلى معرفة اللغة، م.س ، ص121.

[3] القرآن الكريم.

[4] وهبة الزجيلي، التفسير الوجيز ومعجم معاني القرآن العزيز، دار الفكر، دمشق، سوريا، ط2، ص313.

وإذا تلسنى ألسنتها إنني لست بموهون غُمُورُ.[1]

– اصطلاحا:

ويعرف دي سويسر اللسان بأنه:" مجموعة من الصور اللفظية المختزنة في العقل الجماعي، وهذه الصور ذات قيم موحدة عند جميع الأفراد، وهو نتاج اجتماعي لملكة اللغة، وهو خارج نطاق اللغة، لأنه يرثه باعتباره تراثا جماعيا وليس له في هذا الميراث أي نوع من الاختيار، فهو لا يملك التدخل في اختيار مفرداته أو تنظيم قواعده، واللسان لا يوجد إلا بنوع من الاتفاق الجماعي، ولذا فإن الإنسان لا يستحوذ على اللسان إلا بالتدريب والمران".

ويعرف اللسان بأنه النموذج الاجتماعي الذي استقرت عليه اللغة، أي أنه عبارة عن النموذج السوي في السلوك اللغوي، حيث يحاول كل إنسان أن يكون لسانه أقرب إلى الفصحى، والفصحى هي النموذج المثالي الذي يحاول كل فرد أن يصله نطقا وكتابة.[2]

- من التعريفات السابق ذكرها، تبين أن اللسان هو نتاج اجتماعي لملكة اللغة.

3– الكلام:

– وضعا: ما كان مكتفيا بنفسه وهو الجملة، والقول ما لم يكن مكتفيا بنفسه وهو الجزء من الجملة، قال سيبويه: " اعلم أنّ قُلْت إنما وقعت في الكلام على أن يحكى بها ما كان كلاما لا قولا، ومن

[1] أبي الحسن أحمد بن فارس بن زكرياء الرازي، مقياس اللغة ، دار الكتب العلمية بيروت، لبنان، ط1،199م، ص376.

[2] معمر نواف الهوازية، اضطرابات اللغة والتواصل، دار الاعصار العلمي للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، 2018م، ص27،

أدلة الدليل على الفرق بين الكلام والقول إجماع الناس على أن يقولوا القرآن الكريم كلام الله ولا يقولوا القرآن قول الله، وذلك أنّ هذا موضع ضيق متحجر لا يمكن تحريفه، ولا يسوغ تبديل شيء من حروفه، فعُبِّر لذلك عنه بالكلام الذي لا يكون إلا أصوتا تامة مفيدة، قال أبو الحسن: ثم إنهم قد يتوسعون فيضعون كل واحد منهما موضع آخر، ومما يدل على أن الكلام هو الجمل المركبة في الحقيقة قول كثير: لو يَسْمَعُون كما سَمِعتُ كلامها، خرُّوا لعِزَّةٍ، رُكَّعاً و سُجوداً.

فمعلوم أن الكلمة الواحدة لا تُشِجي ولا تُحزن ولا تتملّك قلب السامع، وإنما ذلك فيما طال من الكلام، و أمْتَعَ سامعيه لعذوبة مُسْتَمَعِه ورّقة حواشيه، وقد قال سيبويه: هذا باب أقل ما يكون عليه الكَلِمُ، فَذَكَرَ هنالك حرف العطف وفاءه ولام الابتداء وهمزة الاستفهام، وغير ذلك مما هو على حرف واحد، وسمى كل واحدة من ذلك كلمة.[1]

و في معجم الوسيط: الكلام في أصل اللغة: الأصوات المفيدة، (و عند المتكلم) المعنى القائم بالنفس الذي يعبرُ عنه بألفاظ.

يقال في نفسي كلام، .و. (في اصطلاح النحاة): الجملة المركبة المفيدة، نحو: جاء الشتاء، مما يكتفي بنفسه، نحو: يا عليَّ.[2]

– **اصطلاحا**: يعرف صمويل كيرك الكلام بأنه إنتاج أصوات ذات معنى لساني تنتج من التنفس و إنتاج الصوت والرنين والنطق و الإطار اللحني للكلام، والكلام هو مجموعة الأصوات اللسانية من

[1] ابن منظور، لسان العرب، المجلد الثاني عشر، م.س، ص523.

[2] إبراهيم مصطفى، حامد عبد القادر و آخرون، المعجم الوسيط، ج1و 2، ص847.

متحركات وسواكن التي نتجت من تحوير وتشكيل المادة الحنجرية الصوتية الأولية أو من إحداث أصوات مختلفة في جهاز النطق والذي يشمل البلعوم والفم واللسان واللهاة والشفاه والأنف والجيوب الأنفية.[1]

كما يعد الكلام: الأصوات المفيدة وهو اسم جنس يقع على القليل والكثير، فالكلمة تقع على الحرف الواحد من حروف الهجاء، وتقع على لفظة مُؤَلفة من جماعة حروف ذات معنى. وعليه فألفاظ اللغة كلها كلام من حيث إنها منطوق(مبنى) يعبر عن مفهوم(معنى)، وهذا المنطوق وهو " الكلام" يمكن تصنيفه إلى مجالات دلالية حسب المعاني التي يعبر عنها، فنجد أن هناك ألفاظ تدل على معنى الحركة مثل: جرى، صعد، خرج....و هناك ألفاظ أخرى.[2]

الكلام هو نتاج الفرد المستخدم لتلك اللغة، أو هو ذلكم الإنجاز الفعلي للحدث الكلامي اللغوي الذي له علاقة بالواقع المتغير والمتجدد.[3]

- من خلال ما سبق يتضح لنا أن الكلام هو منتوج اللغة بواسطة اللسان، وهو يتكون من رموز صوتية لها دلالات اصطلاحية متعارف عليها بين المتكلم والسامع.

[1] حنان فتحي الشيخ، اضطرابات اللغة والكلام، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، الكويت ط1، 2011م، ص30-31.
[2] محمد محمد داود، الدلالة والكلام، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، 2002م،ص14.
[3] مختار عمر، اللسان اللغة والكلام، من التفريط السياقي إلى الإفراط النسقي، م.س، ص60.

الفصل الثاني

أمراض الكلام عند متعلمي المرحلة الابتدائية

I- أنواع أمراض الكلام و آثارها في متعلمي المرحلة الابتدائية

أ- اضطرابات النطق

ب-اضطرابات الكلام

ج- طبقة الصوت

- آثار أمراض الكلام في متعلمي المرحلة الابتدائية

II- أسباب أمراض الكلام. لدى المتعلمين

- دراسة أرطوفونية

III- اكتساب اللسان عن الطفل السوي وغير السوي

1- اكتساب اللسان عن الطفل السوي

أولا: الفترة ما قبل اللسانية

ثانيا : الفترة اللسانية

2- اكتساب اللسان عند الطفل غير السوي

IV- دور المعلم في التعامل مع المصابين باضطرابات الكلام

- الدراسة الميدانية
- وصف العمل الميداني
- تحليل نتائج الاستبيان

الفصل الثاني: أمراض الكلام عند متعلمي المرحلة الابتدائية

الإنسان كائن اجتماعي، وهو بتواصل مستمر مع مجتمعه، إذ يُعَدُ المصدر الأول لاكتساب اللغة قبل أن ينتقل إلى التعلم المدرسي الذي يساعده كذلك على تنمية ملكة اللّغة لديه، وعلى اكتساب لسان قومه من التكّلم، وقد يعترض طريق هذا الاكتساب مشاكل تعيق نموه اللغوي، وهذا ما يعرف بأمراض الكلام.

1- أنواع أمراض الكلام و آثارها في متعلمي المرحلة الابتدائية

أ- اضطرابات النطق:

" تشير الدراسات في هذا المجال إلى أن اضطرابات النطق تعدّ حتى الآن أكثر أشكال اضطرابات الكلام شيوعا، ومن ثم تكون الغالبية العظمى من حالات اضطرابات النطق التي يمكن أن نجدها في الفصول الدراسية، أو في المراكز العلاجية، ويسهل التعرف على هذه الاضطرابات سواء أفي المدرسة أم في المنزل، حيث يبدو كلام هؤلاء الأطفال غامضا وغير مفهوم".[1]

"ويعرف اضطراب النطق بأنه مشكلة أو صعوبة في إصدار الأصوات اللازمة للكلام بالطريقة الصحيحة، ناتجة من أخطاء في الحركة، أو في تجمعات من الحروف الساكنة، ويمكن أن يشمل الاضطراب بعضَ الأصوات أو جميعها، في أي موضع من الكلمة، أو هي خلل في نطق الطفل بعضَ الأصوات اللسانية إبدال (نطق صوت بدلا من صوت آخر)، أو حذف (نطق الكلمة

[1] سهير محمود أمين عبد الله، اضطرابات النطق والكلام(التشخيص والعلاج) عالم الكتب القاهرة،ط1، 2005م، ص78.

ناقصة صوتا أو أكثر)، أو تحريف (نطق الصوت بصورة تشبه الصوت الأصلي غير أنه لا يماثله تماما)، أو إضافة(زيادة صوت زائد إلى الكلمة)".[1]

وسوف نحاول إلقاء الضوء على اضطرابات النطق التي يمكن تصنيفها كما يلي:

- الحذف omission:

يحذف الطفل صوتا من الأصوات التي تتضمنها الكلمة ثم ينطق جزءا فقط، وقد يشمل الحذف أصواتًا متعددة وبشكل ثابت، فيصبح كلام الطفل في هذه الحالة غير مفهوم على الإطلاق.[2] حتى بالنسبة للأشخاص الذين يألفون الاستماع إليه كالوالدين وغيرهم، وتميل عيوب الحذف لأن تحدث لدى الأطفال الصغار بشكل أكثر شيوعاً مما هو ملاحظ بين الأطفال الأكبر سناً كذلك تميل هذه العيوب إلى الظهور في نطق الحروف الساكنة التي تقع في نهاية الكلمة أكثر مما تظهر الساكنة في بداية الكلمة أو في وسطها، مثل(مدر) بدلا من مدرس أو (مرسه) بدلا من مدرسة أو (خوف) بدلا من خروف. وبسبب عملية الحذف هذه يكون هناك صعوبة في فهم كلام الطفل مما يؤدي إلى إرباكه وعدم القدرة عن التعبير عما يجول برأسه من أفكار، وعدم القدرة على إيصال هذه الأفكار إلى الآخرين.[3]

[1] أحمد نايل الغريز وآخرون، النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام، جدار للكتاب العالي، عمان،ط1، 2009م، ص131.

[2] هالة ابراهيم الجرواني و رحاب محمود صديق، اضطرابات التأتأة، رؤية تشخيصية علاجية، دار المعارف الجامعية، الاسكندرية، 2013م، ص 29.

[3] سهير محمود أمين عبد الله، اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج، م.س، ص78.

- التحريف أو التشويه distortion:

ويقصد بذلك أن ينطق الفرد الكلمات بالطريقة المألوفة في مجتمع ما، أي ينطق الطفل جميع الأصوات التي ينطقها الأشخاص العاديون، ولكن بصورة غير سليمة المخارج عند مقارنتها باللفظ السليم، حيث يبعد الصوت عن مكان النطق الصحيح،ويستخدم طريقة غير سليمة في عملية إخراج التيار الهوائي لإنتاج ذلك الصوت،[1] ونجد هذا التشويه لدى الأطفال والكبار، وغالبا ما يظهر في أصوات معينة مثل: س، ش، ر...

حيث ينطق صوت (س) مصحوبا بصفير طويل، أو ينطق صوت(ش) من جانب الفم واللسان، فنجد مثلا كلمة (ساعة) تنطق (ثاعة)، و قد يحدث ذلك نتيجة غياب الأسنان،أو عدم وضع اللسان في موضعه الصحيح أثناء النطق، وتعتبر ظاهرة التشويه في نطق الكلمات أمرا مقبولا حتى سن دخول المدرسة.[2]

- الإبدال substitution :

" وهي عيوب تتصل بطريقة أو تقويم الحروف، وتشكيلها articulation[3]، وتشبه مشكلة الإبدال مشكلة الحذف من حيث حدوثها عند الأطفال صغار السن، وتوجد هذه العيوب عندما يتم إصدار صوت غير مناسب بدلا من الصوت المرغوب فيه، ومن أبرز هذه العيوب

[1] أحمد نايل الغريز و آخرون، النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام، م.س، ص132.

[2] محمد حولة، الأرطوفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، م.س، ص 30.

[3] محمد أحمد محمود خطاب، اضطرابات النطق والكلام واللغة وعلاقتها بالاضطرابات النفسية،ط1، 2015م، ص46.

إبدال حرف (السين) إلى (ثاء) أو (شين)، أو يستبدل حرف (ر) بحرف (اللام) فيقول الطفل مثلا (لاكب) لكلمة (راكب)، و(سمس) لكلمة (شمس)، و (فابت) لكلمة(ثابت)... وهو من أكثر عيوب النطق انتشارا بين الأطفال".[1]

وهذا الإبدال يلاحظ بكثرة بين السنة الخامسة والسابعة، أي في مرحلة إبدال الأسنان، غير أن كثيرا من المصابين في هذا السن يبرؤون من هذه العلة إذا ما تمت عملية إبدال الأسنان، يعود نطق الحروف الصيفرية إلى ما كانت عليه من دقة وعدم التردد، وهناك أقلية تلازمها هذه العادة إلى أن تتاح لها فرصة العلاج الكلامي.[2]

- الإضافة additions

ويقصد بذلك أن يضيف حرفا جديدا إلى الكلمة المنطوقة.[3]

وقد يسمع الصوت الواحد وكأنه يتكرر مثل: سصوت، سسلام عليكم.....

مما يجعل كلامه غير واضح وغير مفهوم، ومثل هذه الحالات إذا استمرت مع الطفل أدت إلى

[1] سهير محمود أمين عبد الله، اضطربات النطق والكلام والتشخيص والعلاج. م.س، ص79.

[2] محمد أحمد محمود خطاب، اضطرابات النطق والكلام واللغة وعلاقتهما بالاضطرابات النفسية. م.س، ص46.

[3] مصطفى نوري القمش، سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، دار المسيرة،ط1، عمان ، الأردن،2007م، ص254.

صعوبة في النطق، وتعد ظاهرة إضافة الحروف للكلمات أمرا طبيعيا ومقبولا حتى سن دخول المدرسة.[1]

ب–اضطرابات الكلام:

- **التلعثم (اللجلجة)**

عرفت منظمة الصحة العالمية اللجلجة في الكلام أنها: "كلام يتميز بتكرار سريع أو طويل في الأصوات أو المقاطع اللفظية أو الكلمات أو بترددات أو انقطاعات كثيرة تقطع الانسياب لإيقاع الكلام" .[2] فالتلعثم اضطراب قديم من أيام الفراعنة وكتب عنه باللسان الهيروغليفي، وقد ورد في التراث، و الأخبار، و الأسفار، وهناك قصة شهيرة عن الأمير اليوناني ستاتو stutto الذي قيل أنه يتلعثم في كلامه وعندما انتشر هذا الاضطراب بين الناس سميت حالة التلعثم في الكلام باسم sttuttering، وظلت هذه التسمية سائدة ومعتمدة في عالم الطب واللغة، ومن أبرز الشخصيات التاريخية التي عُرِفت بالتلعثم في الكلام " النبي موسى عليه السلام" وشارلز الأول، و إدوارد السادس، فالتلعثم يحدث على مستوى اللسان والتعبير والطلاقة اللفظية، ولم يؤثر في تفكيرهم ونتاجهم ومعالم شخصياتهم.[3]

[1] أحمد نايل الغريز و آخرون، النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام، م.س، ص133

[2] سهير محمد سلامة شاش، اضطرابات التواصل (تشخيص– الأسباب– العلاج) زهراء الشرق، مصر ط1، 2007، ص143

[3] معمر نواف الهوارنة، اضطرابات اللغة والتواصل، م.س، ص165

- الثأثأة:

أو لكنة حرف السين، وهي من أكثر عيوب النطق انتشارا بين الأطفال وتلاحظ بكثرة فيما بين الخامسة والسابعة، أي مرحلة إبدال الأسنان، ومع ذلك فإن المصابين في هذا السن يتم شفاؤهم من هذا المرض، و إذا اكتملت عملية إبدال الأسنان، فيعود نطق الأصوات الصفرية sibilant إلى ما كانت عليه من الدقة وعدم التردد.

وللثأثأة أشكال عدة من إبدال صوت " الثاء" بصوت "السين"، فكلمة "سمير" تنطق "ثمير"، ونجد أن سبب العلة في هذه الحالة يرجع إلى بروز طرف اللسان خارج الفم، متخذا طريقه بين الأسنان الأمامية، وتأخذ عملية الإبدال في حالات أخرى شكلا آخر، حيث يقلب صوت "السين" إلى صوت "الشين"، فكلمة "سامر" تنطق "شامر"، وفي حالات أخرى يتم إبدال صوت " السين" بصوت" الدال".[1]

- **السرعة الزائدة في الكلام:**

هو أحد اضطرابات الطلاقة الكلامية ، وهو اضطراب مركب حيث يجمع بين اختلال الطلاقة وبعض المشاكل في اللفظ، وغالبا ما يصاحب هذا الاضطراب اضطراب التأتأة. [2]

[1] م.ن، ص204-205.

[2] حازم رضوان آل اسماعيل، 100سؤال وجواب حول اضطرابات النطق واللغة، دار مجدلاوي للنشر والتوزيع، عمان،ط1، 2014م، ص85

ولكن ليس دائما. ويكون إيقاع الكلام متقلبًا أو متعثرًا. وتكون النغمة رتيبة، لأن الشخص الذي يعاني من هذه المشكلة يتكلم دون وجود تغيير كبير في طبقة صوته وعلوه وانخفاضه. ويصعب تمييز الكلام بشكل رئيسي بسبب الأخطاء الكثيرة في النطق. ومع أنهم يستطيعون نطق معظم أصوات الكلام بشكل صحيح عند تقليل معدل سرعة الكلام، إلى أنهم ببساطه لا يستطيعون التكلم بمعدل سرعة اقل. وعندما يظن المستمع بأن الشخص الذي يعاني من تسارع الكلام، يوشك على أن يقول شيئا ما، يكون ذلك الشخص قد انتهى من جملة كاملة وعادة ما يكون قد حذف (ابتلع) الكثير من المقاطع ويتم إجمال الكلمات والمقاطع (ضغطها أو حذفها)، فعلى سبيل المثال يمكن أن تلفظ كلمة "برلماني" برلم" وكلمة " يابابي" "ياني".[1]

- **الحبسة الكلامية:**

احتباس الكلام أو ما يطلق عليه كلمة أفيزيا aphasia وهي مصطلح يوناني مكون من مقطعين الأول "A" ويعني عدم أو خلو، و المقطع الثاني وهو "phasia" ويعني كلام" SPEECH" أي انعدام الكلام وتعرف بأنها: " اضطراب لغوي يتميز بفقدان اللغة والكلام ولكنها أيضا تعطل الوظيفة الكلامية. من حيث قدرة الفرد على الإدراك الصوتي والتعبير بالرموز سمعا أو بصرا، أو كتابة أو نطقا أو غير ذلك حتى ولو كانت الحواس وعضلات النطق سليمة.[2]

[1] موسى محمد عمايره، وياسر سعيد الناظور، مقدمة في اضطرابات التواصل، دار الفكر ناشرون وموزعون، عمان، ط2، 2014م، ص173.

[2] سهير محمد سلامة شاش، اضطرابات التواصل (التشخيص- الأسباب- العلاج) م.س، ص181-182.

- **أنواع الحبسة:**

أولا: الحبسة الحركية أو اللفظية: وهذا النوع من الحبسة يحدث نتيجة تلف خلايا الجزء الخارجي من التلفيف الجبهي بالمخ والقريب من مراكز الحركة لأعضاء الكلام، حيث يفقد المصاب بهذا المرض الكلامي القدرة على التعبير الكلامي لدرجة أن منطوقه يقتصر على كلمة أو كلمتين، ولا يتعدى ذلك.[1] علما انه يستطيع أن يفهم ما يقرا في الصحف أو الكتب كما يستطيع أن يدل على إدراكه لما يدور حوله من حديث، أي أن المريض لا يعاني من اضطرابا أو عجزا في قدرته على فهم مدلول الكلمات المنطوقة أو المكتوبة.[2]

ثانيا: العمى القرائي الخالص: ويتميز باستحالة قراءة الكلمات أو عدم إمكانية التعرف على الحروف، بينما يستطيع الفرد التعرف على كل الأنواع الأخرى من الرسم، و هذا العجز راجع إلى تخلف عقلي شديد أو مشكلات تتعلق بحاسة الإبصار.[3]

ثالثا :الحبسة الحسية آو ما يطلق عليه العمى السمعي: وفيها يتبدل استقبال العلامات اللفظية، ويظهر فيها"الصمام الكلامي" حيث يفقد المريض القدرة على تمييز الأصوات المسموعة، وإعطائها دلالتها اللغوية بمعنى أن يسمع الحروف كصوت، إلا انه يتعذر عليه ترجمة مدلول الصوت الذي يسمعه وينتج من ذلك أن يبدل الحروف بحرف آخر عند الكلام.[4]

---

[1] باسم مفضي المعايطة، عيوب النطق و أمراض الكلام، دار الحامد للنشر والتوزيع ط1، 2011م، ص49.

[2] معمر نواف الهوارنة، اضطرابات اللغة والتواصل، م.س، ص245.

[3] باسم مفضي المعايطة، عيوب النطق و أمراض الكلام، م.س، ص50.

[4] معمر نواف الهوارنة، اضطرابات اللغة والتواصل، م. س، ص246.

- **تأخر الكلام :**

" هو اضطراب ينجم عن عدم تمكن الطفل من النطق بالكلمات بصفة جيدة خاصة المركبة منها، فالطفل لا يمتلك القدرة على النطق بها بصفة جيدة، إضافة إلى عدم تمكنه من تنظيم الأصوات والمقاطع داخل الكلمة، أو اكتسابه ذلك بصفة متأخرة .

يرتبط هذا الاضطراب كثيرا بتأخر اللغة، فالطفل المتأخر في الكلام يجد صعوبة في النطق ببعض المقاطع الصوتية (الحروف) داخل الكلمة، بالرغم من أنه يتمكن من ذلك وهي منعزلة. كما يجد صعوبة في التتابع الزمني لهذه الأصوات داخل الكلمة الواحدة، فمثلا يكون باستطاعة الطفل النطق ب" بط" على حدا و"طا" على حدة، لكنه لا يمكنه الجمع بينهما بشكل صحيح في كلمة " بطاطا" كذلك الشيء نفسه بالنسبة لبعض الكلمات يمكن أن ينطقها معزولة لكن يصعب عليه ذلك لما تكون داخل الجملة على درجة من التعقيد."[1]

- **اللذغة أو اللثغة:**

عرفها ابن فارس بقوله: " اللثغة في اللسان أن يقلب الراء غينا والسن ثاء"

وأجمل ابن منظور الآراء المتباينة في الألثغ فقال: " هو الذي يجعل الراء غينا أو لاما، أو يجعل الراء في طرف لسانه أو يجعل الصاد فاء. وقيل هو الذي ينحرف لسانه عن السين إلى الثاء، وقيل هو الذي قَصُرَ لسانه عن موضع الحرف ولحق موضع أقرب لحروف من الحرف الذي يعثرُ لسانه عنه"

[1] محمد حولة، الأرطوفونيا، علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، م.س،ص34.

وعلى الرغم من تباين الآراء وافتراقها فإن الحروف التي تلحقها اللثغة. هي: القاف والسين واللام والراء. وقد فصلها الجاحظ شرحا وتمثيلا، إذ قال: فمن أمثلة اللثغة التي تعرض للسين تكون ثاء، قولهم "لأبي يكسوم " يكثوم " وقولهم "بثم الله" إذا أرادوا "بسم الله".[1]

- **التأتأة:**

"هي اضطراب في تواتر وإيقاع وطلاقة الكلام بحبسات متقطعة، وتكرار للأصوات والمقاطع والكلمات وضعية أعضاء النطق".

"وعرفتها منظمة الصحة العالمية بأنها اضطراب يصيب تواتر الكلام. حيث يعلم الفرد تماما ما يقوله، ولكنه في لحظة ما يكون قادرا على قوله بسبب التكرار اللاإرادي أو الإطالة أو التوقف".

وينظر إلى التأتأة على أنها مشكلة تواصلية متعددة الأبعاد ومعقدة، فهي مشكلة يمكن ملاحظتها بسهولة وسماعها . كما أن الشخص الذي يعاني من التأتأة يعاني من مشاعر القلق والخجل والارتباك وسوء التكيف النفسي، وتعرف التأتأة أنها مجموعة من السلوكيات الكلامية والمشاعر والمعتقدات ومفاهيم الذات والتفاعلات الاجتماعية.[2]

[1] باسم مفضي المعايطة، عيوب النطق و أمراض الكلام، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان ط1، 2011م ص34

[2] أحمد نايل الغريز و آخرون، النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام، م س، ص113

ج- اضطرابات الصوت

- **طبقة الصوت**

"تشير طبقة الصوت إلى مدى ارتفاع صوت الفرد أو انخفاضه بالنسبة إلى السلم الموسيقي، حيث يعتاد بعض الأفراد على استخدام مستوى طبقة الصوت، قد يكون شديد الارتفاع أو بالغ الانخفاض بالنسبة إلى أعمارهم الزمنية أو تكويناتهم الجسمية.[1] فتتضح اضطرابات طبقة الصوت في بعض المشكلات التي تحدث في فترة المراهقة و تؤثر في الذكور خاصة".

فقد يبدي بعض المراهقين صوتا عاليا بشكل غير مألوف يصاحب عادة النمو السريع للحنجرة أثناء فترة البلوغ. ومن المعتاد أن يكون هناك تغير طبيعي في الصوت، ولكن هناك حالات قد تستمر و بطبقات عالية غير عادية، وقد تكون أعراضا لمشكلات جسيمة. وكثيرا ما يصاحب هذه الاضطرابات مشكلات مع الانسجام الاجتماعي، ومن الضيق أو الشعور بالنقص، وفيما يتعلق بالإناث فقد نلاحظ حالات من الانخفاض الزائد في طبقة الصوت عندهن، وما لهذا من مصاحبات لمشكلات نفسية يواجهنها.[2]

[1] سهير محمود أمين عبد الله، اضطرابات النطق والكلام، التشخيص والعلاج، عالم الكتب، القاهرة، ط1، 2005، ص90.
[2] معمر نواف الهوارنة، اضطرابات اللغة والتواصل. م.س، ص150.

- **شدة الصوت:**

وتتعلق بحجم الهواء المزفور وقوة اندفاعه، وترتبط بسعة الموجة الصوتية، فكلما كانت السعة مرتفعة كانت الموجة كذلك والعكس صحيح.[1] فالأشخاص الذين يعانون فقدانا للسمع نتيجة مشكلات في الأذن الداخلية أو في المسار العصبي من الأذن إلى المخ، هؤلاء الأشخاص غالبا ما يتحدثون بصوت مرتفع جدا، لأن لديهم صعوبة في سماع أصواتهم، وفي بعض الحالات يكون ارتفاع الصوت هو انعكاس لشخصية المتكلم.[2]

- **نوعية الصوت:**

" تتعلق نوعية الصوت بتلك الخصائص الصوتية التي لا تدخل تحت طبقة الصوت أو شدة الصوت، فهي التي تعطي لصوت كل فرد طابعه المميز والبصمة الصوتية الخاصة به، وتميز صوتا من صوت آخر و إن اتحدا في الدرجة والشدة، وهكذا نستطيع أن نميز صوتا إنسانيا من صوت آخر، فمن المعروف أن الصوت ليس بسيطا بل يتألف من صوت أساسي وأصوات ثانوية، فمثلا إذا مر الصوت ببعض التجاويف الرنانة مثل: الأنف والفم ينتج بعض الصوتيات الجانبية، كلها تحدد بصمة الصوت ونغمته، وهو مرتبط بشكل التجاويف وحجمها".[3]

[1] راضية بن عريبة ونصيرة شوال، مدخل إلى الارطوفونيا، علم اضطرابات اللغة والتواصل، ألفا للوثائق ،الجزائر، ط1، 2006 ص97.

[2] معمر نواف الهوارنة، اضطرابات اللغة والتواصل، م.س، ص153.

[3] راضية بن عريبة ونصيرة شوال، مدخل إلى الأرطوفونيا م.س، ص97

- **رنين الصوت:**

" يشير الرنين إلى تعديل للصوت في التجويف الفمي والتجويف الأنفي أعلى الحنجرة، وترتبط اضطرابات رنين الصوت عادة بدرجة انفتاح الممرات الأنفية، وعادة مالا تتضمن اللغة سوى أصوات أنفية قليلة، ففي المواقف العادية ينفصل التجويف الأنفي على الفم بفضل سقف الحلق الرخو أثناء إخراج الأصوات الأخرى غير الأنفية، و إذا لم يكن التجويف الأنفي مغلقا، فإن صوت الفرد يتميز بغنة زائدة، أي كما لو كان الشخص يتحدث من الأنف".[1]

- **آثار أمراض الكلام في متعلمي المرحلة الابتدائية:**

تعد اضطرابات الكلام من أكثر الصعوبات التي يواجهها الطفل في صغره ، خاصة عند دخوله المدرسة، فهي تؤثر سلبا على تحصيله الدراسي رغم الجهود التي يبذلها المعلم، فهو يعجز في الاندماج و التفاعل مع الآخرين وعدم قدرته على التعاون مع زملائه ومدرسيه، فيعاني من الإحساس بالقلق والخوف والكآبة والحزن والعجز إزاء موضوع التعلم، وما يصاحب ذلك من شعور بالفشل وعدم الثقة بالنفس والخجل والانطواء، وعدم التوافق مع الدراسة وبيئة الفصل والزملاء، حيث تتراجع علاماته بالنظر إلى أجوبة خاطئة وتعليم غير مبني على أسس صحيحة، ولا يشارك ولا يتكلم إلا إذا وُجِهَ له الأمر، و أحيانا يرفض التحدث خوفا من توبيخ المعلم وسخرية الزملاء، فتظهر لديه عراقيل كثيرة في مساره الدراسي قد تؤدي به إلى الرسوب، فقد وجد أن بعض الأطفال الذين لديهم صعوبة في اللغة

[1] راضية بن عريبة ونصيرة شوال، مدخل إلى الأرطوفونيا، م.س، ص98

والكلام لديهم أيضا مشكلات نفسية، وعلى العكس وجد أن الأطفال الذين لديهم مشكلات نفسية لديهم أيضا صعوبات في اللسان.[1]

II- أسباب أمراض الكلام لدى المتعلمين:

تتعدد الأسباب المؤدية إلى اضطرابات النطق والكلام والصوت، فهي تختلف حسب الأعمار والبيئات، وهذه الأسباب قد تكون راجعة إلى عوامل عضوية كإصابة أحد أجزاء الكلام أو الجهاز التنفسي، وإما أن تكون هذه الأسباب نفسية و وجدانية أو قد ترجع إلى النشأة الاجتماعية، وسوف أقوم بسردها وهي كالأتي:

1- أسباب عضوية:

يتمثل تلخيص هذه العوامل في إصابة أحد الأعضاء الخاصة بالنطق والكلام والانتظام، لأنه لا يمكن أن تكون عملية النطق والكلام صحيحة إلا إذا كانت هذه الأعضاء والمسارات العصبية تقوم بوظيفتها بشكل سوي، وتشير الدراسات إلى أن خلل أعضاء النطق في وظيفتها، وعدم التوافق بينهما قد يرجع إلى اضطراب في التكوين البنيوي، أو إصابة الأعضاء الدماغية أو القشرة المخية، أو إصابة الحلق والحنجرة أو الأنف والأذن وكذلك تشوه انتظام الأسنان، وضعف الحواس وخاصة حاسة السمع، والضعف العقلي وإجبار الطفل الأعسر على الكتابة باليد اليمنى وإصابة الشفاه[2].

[1] رحاب محمود صديق، صعوبات تعلم القراءة، رؤية تشخيصية علاجية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2016م ص38

[2] معمر نواف الهوارنة، اضطرابات اللغة والتواصل، م.س، ص139

فقد تختل الأعضاء المسؤولة عن حركة الأحبال الصوتية، فلا تتحرك بالانتظام اللازم لعملية الكلام، وقد تحدث نتيجة تقلصات الحنجرة وقد يؤدي ذلك إلى انضمام الأحبال الصوتية إلى الداخل، وعدم تحركها إلى الخارج ومن ثم يحدث ضيق التنفس وانعدام القدرة على الكلام، وقد يحدث تقطع للصوت نتيجة خلل في حركة أعضاء الحنجرة والأعصاب المحركة للأحبال الصوتية.[1]

2- أسباب اجتماعية:

إن البيئة هي المصدر الأساسي لتوفير الأصوات الذي يستقبلها الطفل، ويتفاعل معها ويُكون حصيلته اللغوية منها، فإذا حُرِم الطفل من مصادر أصوات الكلام بعد مولده يؤدي ذلك الحرمان اللغوي إلى اضطرابات كلاميه واضحة، مثل إيزابيلا وكالاما طفلي غابة أفريون لم يستطيعا ممارسة الكلام البشري، فكانا يصدران أصوات الحيوانات المحيطة بهما.[2]

ويذكر عادل الآشول أن الوالدين يمثلان النبع الأصلي للعواطف والمشاعر الايجابية التي يحتاجها الطفل في نموه الانفعالي والاجتماعي، ولكن يحدث في بعض الحالات خاصة عندما يكون هناك صراع علني، أو خفي بين الوالدين نتيجة لعدم نضجهما العاطفي أو الاجتماعي، أو يفشلا في توفير الحب المستقر غير المشروط لطفلهما، بل يحاول كل منهما بطريقته أن يجذب الطفل إلى صفه ضد الطرف الأخر، ويعرف الطفل بفطرته أنه إذا انحاز إلى طرف خسر الطرف الأخر، و

[1] سهير محمد سلامة شاش، اضطرابات التواصل، م.س، ص124.

[2] سليمان عبد الواحد يوسف إبراهيم، اضطرابات النطق والكلام واللغة، لدى المعاقين عقليا والتوحديين، دار إيتراك للنشر والتوزيع، د.ط. القاهرة، 2010م ، ص25

مما يوقعه في حاله من الصراع والحيرة، وهذا الموقف لا يقتصر نتائجه من حرمان الطفل من العاطفة الوالدية الإنسانية له فقط، بل إنه يوقع الطفل في حاله من القلق والتشويش، وتجعله يتعسر في تعبيره اللغوي ويصاب بعيوب النطق والكلام.[1]

كذلك عمر الوالدين: فالوالدين صغار السن يتركان الطفل مهملا غير مهتمين به مشغولين بأمور أخرى كالدردشة على الفيسبوك والانستغرام، ولا يتكلمان معه فنجده يعاني من اكتساب الكلام، كما أن كبر عمر الوالدين يجعلهما يدللان الطفل ولا يقومون بتصحيح أخطائه، فالوالدان هما مصدر الأمن والشعور بالطمانينة عن الطفل فهو يأخذ منهما كل شيء، سواء أكان يعود عليه بالسلب أم الإيجاب. كذلك الأطفال الذين انفصلوا عن الأم بسبب (السفر. الطلاق. الانفصال. والوفاة). والأطفال في دور الأيتام والملاجئ الذين لا تتوفر لديهم عوامل التربية والتدريب والتنشئة الاجتماعية الجيدة تشيع بينهم اضطرابات النطق بدرجة كبيرة.[2]

3- أسباب النفسية :

يعرض لي و باولني في مجلة الضعف العقلي الأمريكية العدد 100، إلى بعض المظاهر النفسية والوجدانية المؤدية إلى اضطرابات النطق والكلام نذكر منها:

حالات الكبت والصراع وقلق الأمهات على كلام أبنائهم مما يؤدي إلى انعكاس هذا القلق على كلام الطفل، ولذلك هناك بعض الأطفال يعانون من اضطراب النطق والكلام في أوقات ومواقف

[1] م ن ، ص27

[2] سهير محمد سلامة شاش، اضطرابات التواصل، التشخيص، الأسباب، العلاج، م.س، ص105.

يتحسن فيها نطق الطفل وطلاقة اللسان، ونجد أطفال هذه الأمهات يعانون من الاضطراب وعدم التناسق في الكلام نتيجة علاقة الأم القلقة بطفلها.[1]

فالعامل النفسي يؤثر تأثيرا مباشرا على تعلم اللغة وكيفية التحدث بها، فإذا كانت ثقة الطفل بنفسه ضعيفة فإنه يتأخر في الكلام ويتجنبه. بالإضافة إلى الحرمان من الحنان والعطف والتفاعل الاجتماعي الذي يكون الطفل بحاجه إليه يؤثر هو الأخر على تعلم الطفل للغة.[2]

4- أسباب وراثية:

بينت الدراسات وجود اضطرابات مماثلة بين أفراد آخرين داخل الأسرة ، ولعدة أجيال، وهذا ما يشير إلى دور عامل الوراثة، وقد تبين أن الوراثة لا تتبع في اضطرابات الكلام نموذجا واحدا، وقد بينت دراسات حديثة أن 65 ٪ من المصابين ينحدرون من أسرة بها شخص مصاب، وقد تم إدخال عامل التقليد والمحاكاة كون أحد الوالدين أو أحد أفراد من العائلة يعاني من اضطرابات الكلام، وقد وجد أن نسبة المصابين من الذكور أكثر من الإناث بنسبة أربعة أضعاف[3].

فمثلا التلعثم تصل نسبة إصابة كل توأم من التوائم المتطابقة إلى 90 ٪ ، بينما تقل بالنسبة إلى 25 ٪ في التوائم المختلفة حيث تنتقل الإصابة عن طريق الجينات الوراثية.[4]

---

[1] سليمان عبد الواحد يوسف ابراهيم، اضطرابات النطق والكلام، لدى المعاقين عقليا والتوحديين، م.س، ص28

[2] امل المخزومي، الأطفال في دوامة المشاكل الاجتماعية، دار غيدا للنشر والتوزيع، عمان ط1،2017م، ص27

[3] هالة ابراهيم الجرواني ورحاب محمود صديق، م.س ، ص78

[4] ترودي استيوارت وجاكي تيرنبل، التلعثم عند الأطفال المشكلة والحل، دار الفاروق للنشر والتوزيع، مصر، القاهرة، ط1 2008م ،ص15

- **دراسة أرطوفونية:**

قمنا بإجراء دراسة ميدانيه على مستوى ابتدائية جريبي مسعود حمام دباغ لوصف حالات معينة من التلاميذ في مختلف المستويات تعاني من اضطرابات كلامية وذلك بالقيام بفحص متعمق لحالة فردية معينة، حيث نلقي الضوء على حالة الشخص من حيث بيئته ومستواه الدراسي وتحديد نوع الاضطراب الذي يشتكي منه.

- **بطاقة فنية عن المؤسسة:**

اسم المؤسسة: مدرسة جريبي مسعود – حمام دباغ– قالمة

مدير المؤسسة: سفيان جاهمي

العنوان: حي صالح خلفون

سنه الافتتاح: 1987م

عدد المعلمين: رجال 0. نساء 22

المساحة الإجمالية: 3696.51 متر مربع

الوسط: شبه حضري[1]

[1] قويدري ليلى، دراسة تحليل الفعالية اللغوية عند المصابين بحبسة بروكا– دراسة ميدانية لأربع حالات، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، 2017م،2018م، ص92-99

- **الحالة الأولى:**

أمجد يبلغ من العمر ثماني سنوات، يدرس في قسم السنة الثانية ابتدائي، حالته الاجتماعية متوسطة، يعاني من اضطرابات نطقية، نجده يخلط في حروف الكلمات ويستبدلها خاصة المتقاربة منها، قراءته سليمة من حيث التركيب الجمل والشكل، خاطئة من حيث اللغة والنطق يتميز صوته بالرقة والخفة، مثلا عند قراءته لنص "حصتي المفضلة" ، دونت بعض الكلمات التي أخطا فيها فكلمة: جلس يقراها زلس، التلفاز= التلفاش، المفضل= المفثل ، التنافس= التنافش ، التشجيعات= التششجيعات ، سيكون= شيكون ، فائز= الفائش

ويمكن تسمية هذا المرض الكلام باللثغة، وحسبه استفساراتي من معلمة هذا التلميذ، وجدت أن أب أمجد وعمته يعانيان من نفس هذا الاضطراب، وأن سبب هذا المرض راجع إلى الوراثة، ومن خلال ملاحظتي في القسم رأيت أن أمجد يخجل كثيرا عندما يطلب منه الإجابة والقراءة، وذلك لسخرية زملائه منه والضحك عليه.[1]

- **الحالة الثانية:**

آدم عمره ثمان سنوات، يدرس في قسم السنة الثانية ابتدائي، تلميذ ذكي جدا سريع الفهم والاستيعاب والحساب، يعيش وسط أسرة مثقفة، مستواه التعليمي جيد، لديه مشكلة في النطق

[1] سعدية شعابنية، نص حصتي المفضلة، مدرسة جريبي مسعود، حمام دباغ، السنة الثانية من التعليم الابتدائي، 2021م 2022م، ص143

فهو يقرا بسرعة لدرجة أنه لا يستطيع إخراج بعض الحروف ويتخلى عنها وذلك بحذفها وتشويها فهو يتوقف عن القراءة مهلة ثم يحاول ذلك مره أخرى بطريقة سليمة، ولكنه لا ينجح فيها فينطقها مشوهة. فمثلا: كلمة "يفقدكِ" يقراها يَفْطِدُتِ، الأكل = الأتل، الفاكهة= الفاتهة، الخضر= الخزر، يضر= يزر، البقوليات = البتوليات، وجملة استيقظت سعاد على ألم شديد في بطنها يقرأها استيقظت سعاد على شديد في بطنها ، فنتيجة السرعة الزائدة في كلامه حذف كلمة "ألم". ويمكننا إرجاع هذا إلى وجود عدم تناسق بين الناحية العقلية والناحية اللفظية هذا من جهة، وإهمال والده من جهة أخرى، الذي يقول أن مشكلة آدم النطقية سوف تزول مع مرور الوقت.

ورغم هذه الأخطاء الذي يقع فيها فإن هذا التلميذ لا يهتم بنقد زملائه له، ولا يتأثر بسخريتهم ربما يكون مدركا انه يعاني من صعوبة في النطق[1]، وأفضل علاج لهذا المرض أن يكون بتنظيم عملية التفكير لدى المريض، بعرض صورة أمامه وعليه أن يراعي الترتيب المنطقي أثناء عرض الأحداث الواردة فيها.[2]

- **الحالة الثالثة:**

زكريا ابن سبع سنوات، يدرس في قسم السنة الأولى من التعليم الابتدائي، يعاني من مرض لساني معروف ألا و هو التأتأة، إذ يصيب هذا المرض معظم أطفال المرحلة الابتدائية، بالأخص

[1] سلمى شطاب، صحتي في غذائي، مدرسة مسعود جريبي، حمام دياغ، قالمة، السنة الثانية من التعليم الابتدائي، ص122

[2] هالة إبراهيم الجرواني، رحاب محمود صديق، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ص31

المستويات الأولى من التعليم، قد يرجع ذلك إلى عدم الانتظام في الأسنان أو نتيجة لتشوهات في الفك و الشفتين مما يجعله يبدل في نطق بعض الحروف. مثل: حرف السين أو الزاي يستبدله بحرف الثاء مثال عن ذلك السيدة = ثيدة ، سبعة = ثبعة، سائلة = ثائلة، سبعة وسبعون = ثبعة وثبعون، وفي جملة: نَسْتَعْمِلُ مَوَادَ التَنْظِيفِ لإزَالَةِ الأَوْسَاخِ يقول نَثْتَعْمِلُ مَوَادَ التَنْظِيفِ لإثَالَةِ الأَوْثَاخِ.[1]

- **الحالة الرابعة:**

ريان بنت تبلغ من العمر تسع سنوات، تدرس في السنة الثالثة ابتدائي، حالتها الاجتماعية مزرية تعاني من مرض كلامي تمثل في اللجلجة، حيث تجد صعوبة في القراءة، و ذلك من خلال تطويلها لبعض المقاطع اللفظية، مثل: في فصل الربيع تقراها في فصل الرّرّرّبيعي . وركبنا فالسيارة. ركبنا في السيييارة، قلم. قل قل قل قل م

وعند قراءتها لنص التعبير الكتابي هذا شاهدت توترا ظاهرا في ملامح وجهها، حيث يأخذ فيها شكل النطق بالحرف لكن دون إخراج صوتي، وتعبر عن هذا الصوت بحركات يديها.[2]

[1] رانية طوايلية، مواد النظافة والتطهير، مؤسسة مسعود جريبي، حمام دباغ، قالمة، السنة الأولى من التعليم الابتدائي، ص130

[2] نجود ونزار، تعبير كتابي (وصف مدينة)، مدرسة جريبي مسعود، حمام دباغ، قالمة، السنة الثالثة من التعليم الابتدائي 2021م، 2022م.

- **الحالة الخامسة:**

فرح تبلغ من العمر سبع سنوات، تدرس في السنة الأولى من التعليم الابتدائي، مستواها الاجتماعي متوسط، لديها صعوبة في إخراج الحروف، عند قراءتها لنص ما نجدها تقسم الكلمات إلى مقاطع صوتية، فمثلا كلمه سلاطة تقراها سلاط/و/ ة على حدى وكذلك كلمة فواكه. فوا..../كه/ ولا تستطيع نطقها دفعة واحدة ، ولا تستطيع تركيب الحروف والكلمات وتنظيمها، فهي تخلط بين الفصحى والعامية فمثلا جملة: فعرفت أن خالي سيزورنا الليلة قرأتها: عرفت أن خالي جاي عدنا اليوم . فهي تقرا بصوت خافت ثم ترفع صوتها مع تقطع خفيف للصوت.[1]

- **الحالة السادسة:**

حسن عمره عشر سنوات، يدرس في صف السنة الرابعة ابتدائي، حالته الاجتماعية لا بأس بها يعاني من الخجل والخوف مما جعله تلميذ منطوي لا يريد الكلام والقراءة والتواصل مع الآخرين حتى وان طلبت منه المعلمة ذلك، وقد يرجع هذا إلى عجز عن فهم كلمات المعلمة أو عن عجز

[1] حياة بورموم، نص الغذاء الصحي، مدرسة جريبي مسعود. حمام دباغ. قالمة، السنة الأولى من التعليم الابتدائي، 2021م 2022م، ص97

إنتاج أي أداء لغوي وقد يمتد الأمر ليصل إلى العجز عن التعبير بالكتابة إذ من الممكن أن نحصر سبب العلة بالجهاز العصبي المركزي وهذا ما ساعد على ضعف تحصيله الدراسي.[1]

- **الحالة السابعة:**

ساجد البالغ من العمر 11 سنة، يدرس في قسم السنة الخامسة ابتدائي، يمتاز عن غيره بالذكاء والفطنة، سريع الفهم متسرع نوعا ما في إجاباته، له طموحات كثيرة تجعله يجتهد لتحقيقها يريد أن تكون إجابته هي الأفضل في القسم ، حيث يقرا بسرعة لدرجة أن معلمته وزملائه لا يفهمون عليه فتطلب منه المعلمة تكرار الإجابة مرة أخرى والقراءة بتأني حتى يسمع بقية الطلاب وهذا ما جعله يشعر بالتوتر والقلق ويتوقف عن الكلام وتضعف قدرته على المشاركة، وقد يعودوا هذا إلى عدم الترابط بين الفكرة واللغة إذ تتدفق على الذهن بسرعة لدرجة يتعذر معها التنظيم، إذ أن الحل المناسب لهذه السرعة هو تدريب الفرد القراءة كلمة، كلمة.[2]

III- اكتساب اللسان عند الطفل السوي وغير السوي:

1- اكتساب اللسان عند الطفل السوي:

ويكتسب الطفل السوي اللسان بتفاعله مع الأفراد المحيطين به في بيئته، وتحادثه معهم وسماعه اللسان منهم، وتقليدهم وتشجيعهم له، بالإضافة إلى ما لديه من استعداد لمهارة لغوية فطرية تسمى جهاز

[1] رزيقة عياش، حكايتي في حقيبتي، مسعود جريبي، حمام دباغ، قالمة، السنة الرابعة من التعليم الابتدائي، ص133.

[2] صليحة شغيب، سر الحياة، مسعود جريبي، حمام دباغ، قالمة، السنة الخامسة من التعليم الابتدائي، ص61.

اكتساب اللغة، تمكنه من اكتساب اللغة وتعلمها، إذ لا يتحقق هذا الاكتساب دفعة واحدة، وإنما يأتي بالتدريج وعلى مراحل من حياة الإنسان وبخاصة السنوات الخمسة المبكرة من عمره التي تنمو فيها قدراته العقلية،[1] و يمكن تقسيم مراحل اكتساب اللغة عند الطفل إلى مرحلتين هما: مرحله ما قبل اللغة والمرحلة اللغوية وذلك على النحو التالي:

أولا: الفترة ما قبل اللسانية: pre–linguistics stage

1– مرحله البكاء : crying stage

عند الولادة تكون حصيلة الطفل الصوتية قاصرة على الصراخ (البكاء) وربما قليل من أصوات التخير (الصادرة عن الخياشيم) وأصوات القرقرة (الصادرة من الحنجرة) ويشير علماء الجنين إلى أن أجهزة الصوت لدى الجنين تكون قادرة على العمل منذ الشهر الخامس،[2] وتنتج من اندفاع الهواء بقوة عبر الحنجرة في طريقه إلى الرئتين فتهتز الحبال الصوتية لأول مرة، بحيث تدل الصرخة المتقطعة على الضيق، الصرخة الحادة تدل على الألم، والطويلة تدل على الغيظ والغضب.[3]

[1] أبو السعود أحمد الفخراني، تطور اللغة الربط بين اللغة والفكر والصوت اللغوي، دار الكتاب الحديث ط1، القاهرة، مصر، ص 140-142.

[2] عبد الله النواسيه، النمو اللغوي والمعرفي للطفل، مكتبة المجتمع العربي، ط1، عمان، الأردن، 2009م، ص49.

[3] ابراهيم محمد صالح، علم النفس اللغوي والمعرفي، دار البداية 2005م، ط1، عمان، الأردن، 2000م ،ص215.

2- مرحلة المناغاة: balbhing

وهي مرحلة نمو النطق عند الطفل، وتطوره وتبدأ في الأسبوع السادس أو السابع من عمر طفلك، حيث تظهر لديه الحروف المتحركة قبل الحروف الساكنة[1]، إذ تعتبر نشاطا انعكاسيا يحدث نتيجة استثارة الطفل داخليا عن طريق الإحساس الاستكشافي للشفتين واللسان والحلق، وفي هذه المرحلة يبدأ السلوك الصوتي عند الطفل بالتنوع كَمًا وكَيْفًا ويزداد تحرك الطفل في عملية التنفس وأجهزة النطق[2].

3- مرحلة التقليد: limitation stage

تبدأ عملية تقليد الأصوات لدى الأطفال من الشهر السابع وحتى بداية الشهر الحادي عشر، ويتميز كلام الطفل في هذه المرحلة بالرطانة أي الكلام الغير مفهوم، ويتضمن تركيبات من أصوات متحركة وساكنة و ذات أطوال مختلفة فهي تخرج بسهولة[3]، فمثلا الطفل حين يلاحظ أن أمه تقوم بلفظ ما فإن الطفل يحاول أن يقوم بمثل هذا العمل ويقلد أمه في ذلك، كذلك فإن سماع الطفل لنفسه وهو يتكلم يعد المثير لإعادة نفس الأصوات التي يسمعها وهكذا يكرر الطفل نفس الأصوات التي يسمعها، والتي تكون مشروطة لسماعه لصوته، كما أن تقليد الطفل يساهم في زيادة المعززات التي يتلقاها، حيث أن للتعزيز دورا كبيرا في هذه المرحلة، فعند نطق

[1] هدى عبد الله الحاج، صعوبات اللغة واضطرابات الكلام، دار الشجرة، ط1، دمشق، سوريا، ص77.

[2] أحمد نايل الغريز، النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام، م.س ، ص17.

[3] عبد الله النوايسه، النمو اللغوي والمعرفي للطفل، م.س، ص51.

الطفل أو تقليده لكلمة ما نجد تشجيع من قبل الأسرة، فيكون ذلك الدافع الأول للطفل في النطق والتقليد فكيف إذا نطق الطفل كلاما عشوائيا مثل: مم، بابا، ماما، فإنه يُحْدِث دهشة للحاضرين مصحوبة باهتمام وتشجيع على أن يعيد هذه الألفاظ مرة أخرى وهكذا تَؤُمُ الأصوات المعززة وتزول الأصوات غير المعززة.[1]

ثانيا: الفترة اللسانية : linguistics stage

وتبدأ هذه المرحلة مع دخول الطفل سنته الثانية، حيث يبدأ الطفل باستبدال مقاطع السجع والمناغاة بكلمات لها معاني واضحة، ويمكن أن تشمل تعلم المهارات اللغوية التالية:

1-مرحله الكلمة: words stage

يتعلم الطفل كلماته الأولى في مرحلة (8-18) شهرا من خلال تجميع صوتين احدهما متحرك والأخر ساكن، وعادة ما ترتبط هذه الكلمات مع حاجات الطفل الأساسية كحاجات الطعام والشراب ومناداة الأم والأب والإخوان وغيرهم من الناس المقربين إليه، مثل(ماما، بابا، عمو، حليب...).[2]

[1] حنان فتحي الشيخ، اضطرابات اللغة والكلام، م. س، ص76.

[2] سعيد كمال عبد الحميد الغزالي، اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج، دار المسيرة ط1، عُمّان، الأردن، 2011م ص64.

في هذه المرحلة يفهم الطفل بعض الأمور البسيطة ويَعْرف أجزاء جسمه ويشير لها، وهي مرحلة مهمة للنمو ككل تزداد فيها قدره الطفل على الفهم.[1]

2- مرحلة الجملة: sentence stage

يبدأ الأطفال مع نهاية السنة الثانية بتطوير الجمل القصيرة والبسيطة التركيب، حيث يربطون كلمتين أو ثلاث كلمات أساسية لتكوين جملة ذات معنى، ولكن دون مراعاة قواعد اللغة أو حروف الجر والوصل وظرف الزمان والمكان،[2] مثال ذلك (بابا، سيارة) وتعني (بابا أريد الذهاب بالسيارة) ويمتاز الكلام في هذه المرحلة بأنه تلغرافي أي أن الطفل يتكلم بجملة تتكون من كلمتين ليدل من خلالها على الجملة ، فهو هنا يحمل المعنى المطلوب كما في البرقيات، لذلك تعرف هذه المرحلة بمرحلة الجملة البرْقية، إلا أن الطفل في هذه المرحلة يلجأ إلى تطوير لغته بنفسه من خلال تقليده للأصوات التي يسمعها، مثل: صوت الحيوانات المألوفة لديه، ويوظف نبرة صوته برفعها في نهاية العبارة للاستفسار عن الشيء[3].

3- مرحلة الكلام الحقيقي وفهم اللسان:

وتتطور لغة الطفل في هذه المرحلة حتى مرحلة ثلاث سنوات بحيث يستطيع فهم الأفعال والأنشطة المختلفة، ويستوعب القصص المصورة ويعرف أسماء الأعضاء الصغيرة، ويتقدم النمو اللغوي لديه

[1] عبد الله النوايسه، النمو اللغوي والمعرفي للطفل، م. س، ص52.

[2] سعيد كمال عبد الحميد الغزالي، اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج، م. س، ص64.

[3] محمد صالح الإمام، استراتجيات علاج الاضطرابات اللغوية، مؤسسة الوراقة، ط1، عمان، الأردن،2009م، ص28.

بشكل ملحوظ مع تقدمه في العمر، وتنمو لغته الاستقبالية والتعبيرية، فيستطيع الإجابة على تساؤلات الآخرين، واختيار الكلام المناسب للمواقف المختلفة[1].

وما إن يصل الطفل إلى نهاية السنة الثالثة حتى يكون محصوله اللغوي 1000 كلمة، ولا يقتصر كلامه على الإبداع فقط، وإنما يُظْهر قدرة على استخدام جمل أعلى من مستوى عمره الزمني لكنها تركيبية من الكلمات التي يسمعها من البيئة المحيطة به.[2]

2- اكتساب اللسان عند الطفل غير السوي:

تنمو اللغة وتتطور لدى العاديين بشكل مختلف عن الذين يعانون من التوحد وذلك أن اللغة لدى الأطفال العاديين تأخذ أشكالا متعددة، وبناء عليه تعدد استخداماتهم للغة، أما التوحيديين فلا تأخذ اللغة عندهم إلا شكلا واحدا يكون بشكل صراخ، ويعد التوحديون هذا اللون من اللغة (الصراخ) أسلوبا تواصليا شاملا، إذ أن اكتساب النمو اللغوي لدى هذه الفئة لا تتقيد بالنمو اللغوي لدى باقي الأطفال ولذلك فهي بمثابة المؤشر على أن الطفل يعاني من مشكلة. وتثبت الدراسات أن 50 ٪ من الأطفال الذين يعانون من التوحد يمكن أن يكتسبوا اللسان، يمكن أن يكتسب هذا الطفل بعض المفردات عند وصوله إلى عمر ثلاث سنوات، ولكن دون الفهم لمعانيها، إلا أنهم يميلوا إلى استخدام المفردات خاصة بهم، لا يفهمها سواهم فكلمة (كلب) على سبيل المثال لا تعني له ما تعنيه للطفل الطبيعي، وقد يبلغ التوحدي من العمر خمس سنوات وهو لا يدرك معنى هذه الكلمة.[3]

---

[1] أحمد نايل الغريز و آخرون ، النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام، م. س، ص18.

[2] محمد صالح الإمام، استراتيجيات علاج الاضطرابات اللغوية، م. س ، ص29.

[3] م ن، ص138.

IV- دور المعلم في التعامل مع المصابين باضطراب الكلام

إن للمعلم دور مهم في الكشف عن الطلبة الذين يعانون من اضطرابات التواصل، فالعديد من الاضطرابات لا تظهر إلا عند دخول الطفل المدرسة كمحدودية المفردات على سبيل المثال، أو وجود اضطرابات في جوانب اللغة النحوية والدلالية والاجتماعية، ففي مثل هذه الحالات يصعب اكتشاف الأهل لهذه الاضطرابات لأنها لا تؤثر بشكل واضح على تواصل الطفل اليومي مع أفراد أسرته، غير أن تأثيرها السلبي يبدو جليا عند التحاق الطفل بالمدرسة، حيث يتوقع منه المشاركة في الأنشطة الصفية وإتباع التعليمات المحددة التي يعطيها المعلم للتلاميذ، [1] إذ يعمل هذا المعلم بدوره إلى اتخاذ أساليب ووسائل تعليمية تساعده في التعامل مع هذه الفئة، بحيث:

- يقوم بعمليات التشخيص والتقويم لتحديد الاضطراب.
- تقديم المساعدة للطلاب حسب احتياجاتهم[2].
- يعطي التعليمات ببطء و تكرار تأكد من وصولها إليه.
- استخدام نظام التشجيع المستمر "التعزيز" لتحفيز الطفل على النجاح.
- استخدام المعلم مجموعة من الحواس المختلفة كالبصر،، والنظر واللمس، واللمس....

فالكلمة يقراها ويستمع لها الطفل ويلفظها ويمرر يده على قطعة الورق التي رسمت عليها

[1] موسى محمد عماير، مقدمة في اضطرابات التواصل، م. س، ص27.

[2] أحمد عبد اللطيف أبو سعد، حقيبة البرامج العلاجية في صعوبات التعلم، مركز ديبونو لتعليم التفكير، ط1، 2015م، عمان الأردن، ص117.

الكلمة بشكل بارز، تماشيا مع القاعدة التربوية القائلة " يتناسب التعلم طرديا مع عدد الحواس المستخدمة".

- الرجوع مع الطفل سنتين دراسيتين أو أكثر، والتدرج معه في التعليم حتى يصل إلى مستوى ممن هم في مثل سنه وصفه[1].
- أن يعامل المدرس الطفل المتلعثم بنفس الطريقة التي يتعامل بها الأطفال الآخرين الذين لا يعانون من التلعثم .
- على المعلم إعطاء الطفل المريض الوقت الكافي قبل أن يبدأ الرد على الأسئلة.
- تحديد مقابله مع الأبوين والمعالج تتم من خلالها مناقشة مشكلة الطفل بصورة واضحة مع محاولة وضع برنامج متبادل فيما بينهم.
- يشرح المعلم للطفل كيفية إلقاء الدروس أمام زملائه والتعود عليها بالمنزل وكذلك أن يساعد المعلم على تعود حسن الإلقاء أمام زملائه.[2]

[1] يحي القبالي، دليل الأسرة إلى صعوبة التعلم، مؤسسة الطريق، عمان، ط1، 2008م، ص72.

[2] محمد أحمد محمود خطاب، اضطرابات النطق الكلام واللغة وعلاقتهما بالاضطرابات النفسية، م. س، ص72.

*** الدراسة الميدانية:**

– التمهيد:

تعد الدراسة الميدانية ثمرة جهد الطالب، فهي من الخطوات المهمة التي يقوم بها الباحث في كل بحث علمي، حيث تمكن الباحث من دراسة الحقائق وذلك بإسقاط الجانب النظري على الجانب التطبيقي بإتباع طرق علمية ومنهجية لدراسة موضوع ما.

وصف العمل الميداني:

1– موضوع الدراسة:

تختلف المناهج باختلاف المواضيع، موضوع البحث هو الذي يفرض على الباحث استخدام منهج معين دون غيره، فاعتمدنا على المنهج الوصفي التحليلي باعتباره الأنسب لموضوع بحثنا.

2– عينة الدراسة:

تمثلت العينة في مجموعة من متعلمي اللسان العربي في مرحلة التعليم الابتدائي في مختلف المستويات في ثلاث مدارس هي مدرسه جريبي مسعود، احمد بوسطحة، بوزعرورة سعيد، للموسم الدراسي 2021م ، 2022م.

وقد تم اختيارنا لمجموعة من المعلمين بحسب أقدميتهم في التعليم وعلى اختلاف تخصصاتهم (كاللسان العربي، وعلم الاجتماع، علم النفس) فالمعلمون هم الأكثر ملاحظة واستيعابا لهذه الظاهرة.

3– أدوات الدراسة:

لقد اعتمدنا في دراستنا على استبيانة تمثلت في أسئلة مختلفة حيث تساعدنا على جمع المعلومات بطريقه سهلة وبسيطة وبعض منها تصاحبه جداول تكرارية ودوائر نسبية.[1]

3- تثبيت عينة البحث

تكونت عينة الدراسة من 25 معلم في المرحلة الابتدائية من مدارس مختلفة، وزعت عليهم 21 سؤالا يهدف كل سؤال الإجابة عن ابرز الإشكاليات التي أثارت البحث[2].

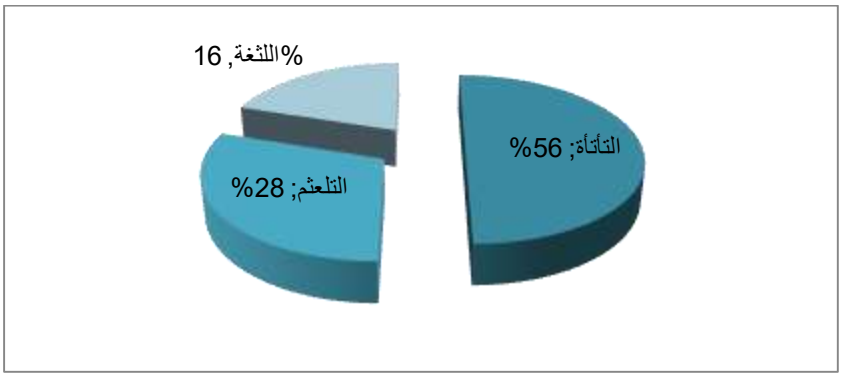
السؤال رقم (01): ما هي أكثر أنواع اضطرابات الكلام شيوعا بين التلاميذ؟

الإحتمالات	التكرار	النسبة
التأتأة	14	٪56
التلعثم	7	٪28
اللثغة	4	٪16
المجموع	25	٪100

الجدول رقم (01)

[1] بوزيان فاطمة الزهراء، أثر الاضطرابات الكلامية في تعلم اللغة، مذكرة ماستر، التخصص اللسانيات العربية، جامعة تلمسان، الجزائر السنة الدراسية 2014م،2015م، ص78.

[2] بن ديدي رجاء، أثر الاضطرابات الكلامية في تعلم اللغة، مذكرة ماستر، التخصص اللسانيات العربية، جامعة تلمسان، الجزائر، السنة الدراسية 2019م،2020م ، ص82.



دائرة نسبية توضح الجدول(01): أكثر أنواع اضطرابات الكلام شيوعا

قراءة الجدول:

نلاحظ من خلال البيانات الواردة في الجدول أن نسبة 56٪هي إجابة معظم المعلمين، التي تشير إلى أن التأتأة هي المرض الأكثر شيوعا وظهورا داخل الصف الدراسي، ثم تليها النسبة الثانية 28٪ وهي التلعثم، أما بالنسبة للمرتبة الثالثة فنجد اللثغة حيث تقدر ب16٪.

التعليق:

نستنتج، من خلال بيانات الجدول، أن مرض التأتأة يعّد الأكثر شيوعا بين تلاميذ الصف، ولعل السبب في ذلك يرجع إلى العوامل العضوية أو الوراثية أو الخلل في الجهاز السمعي، أو عدم استقرار الجهاز العصبي، أو العوامل البيئية والنفسية[1]، أما التلعثم فترجع العوامل فيه إلى أصول نفسية في الغالب، أما اللثغة فتعود إلى ضعف المهارة في تحريك اللسان عند ارتفاعه إلى الأعلى من سقف الفم.[2]

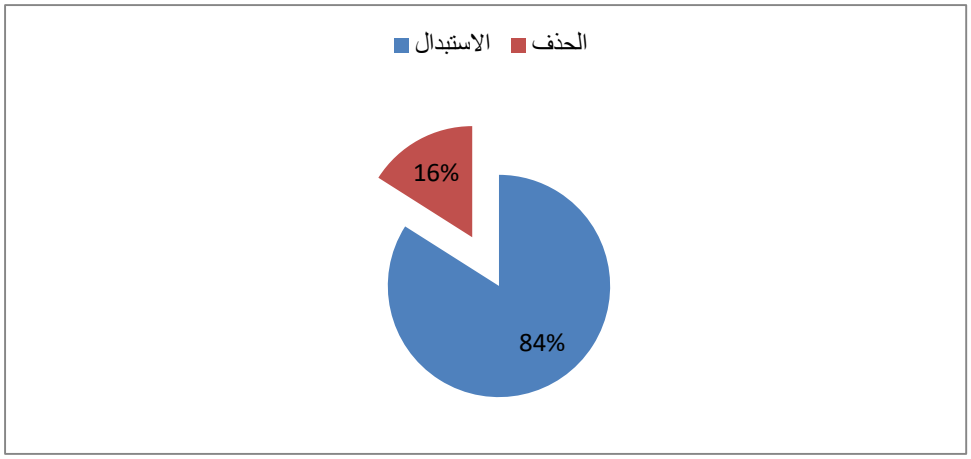
[1] حازم رضوان آل إسماعيل، 100 سؤال وجواب حول اضطرابات النطق واللغة، دار مجدلاوي،ط1، 2004م، عمان، الأردن ص79.

[2] معمر نواف الهوارنة، اضطرابات اللغة والتواصل، م س، ص167-202.

السؤال(02): ما هي الأخطاء الأكثر شيوعا بين التلاميذ الاستبدال أو الحذف؟

الإحتمالات	التكرار	النسبة
الاستبدال	21	٪84
الحذف	4	٪16
المجموع	25	٪100

الجدول رقم (02)



دائرة نسبية توضح الجدول(02): الأخطاء الأكثر شيوعا بين التلاميذ الاستبدال/ الحذف

نلاحظ من خلال نتائج الجدول أن الأخطاء الأكثر شيوعا بين التلاميذ تتمثل في الاستبدال وهي بنسبة 84٪، حيث أن التلميذ يجد صعوبة في نطق الكلمات الجديدة على قاموسه اللغوي، فيخطأ مرات عدة حي يتعود عليها، وهناك حالات نجد فيها أطفالا يقومون بتبديل أكثر من حرف في نفس الكلمة، فالطفل أول ما يبدأ النطق يتكلم بعفوية وتلقائية، فهو يلتقط الأصوات والكلمات فيقلدها ويعيدها بسرعة، وهناك تحدث عملية إبدال الحروف في حين نجد نسبة 16٪ تمثل الحذف، حيث يحذف الطفل صوتا كاملا من الأصوات داخل الكلمة، وينطق جزء منها فقط فيصبح كلام

الطفل في هذه الحالة غير مفهوم على الإطلاق، وهذا نجده خاصة عند الطفل الذي يعاني من السرعة الزائدة في الكلام فهو يقرأ بسرعة فيتخلى عن بعض الحروف ويستغني عنها.[1]

السؤال(03): ما هي أكثر الحروف التي يستبدلها التلاميذ؟

من خلال قيامنا بالتواصل مع المعلمين اتضح لنا أن الحروف الأكثر استبدالا هي الحروف المتقاربة كالذال والثاء والزاي والسين والشين والطاء، فالطفل هنا يجد صعوبة في نطقها و إخراجها، فهي متساوية من حيث السمع والنطق خاصة عند الطفل الذي لديه خلل في الجهاز السمعي، حيث يلتقط الأصوات بشكل غير صحيح، مما يؤدي إلى النطق الغير سليم، فنجد كلمات تتشابه في بعض الحروف مثل: ذئب، ذنب، هنا يخلط الطفل بين الهمزة والنون، وقد يستبدل حرف بحرف آخر فتتشوه الكلمة ويضيع معناها نحو: خروف= خلوف.[2]

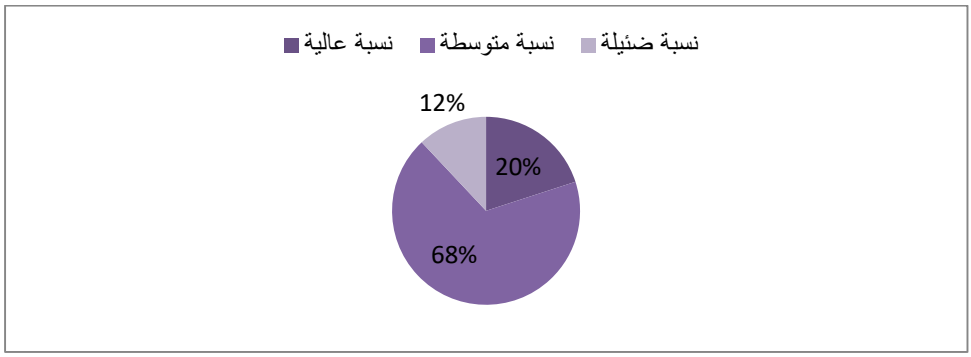
السؤال(04): ما هي نسبة اضطرابات النطق لدى متعلمي المرحلة الابتدائية؟

الإحتمالات	التكرار	النسبة
نسبة عالية	5	٪20
نسبة متوسطة	17	٪68
نسبة ضئيلة	3	٪12
المجموع	25	٪100

الجدول رقم (03)

[1] سميحة جريبي، مدرسة مسعود جريبي ، حمام دباغ، قالمة، 2021م، 2022م.

[2] حليمة مرابط، مدرسة أحمد بوسطحة، حمام دباغ، قالمة، 2021م، 2022م.



دائرة نسبية لنتائج الجدول (03): نسبة اضطرابات النطق لدى متعلمي المرحلة الابتدائية

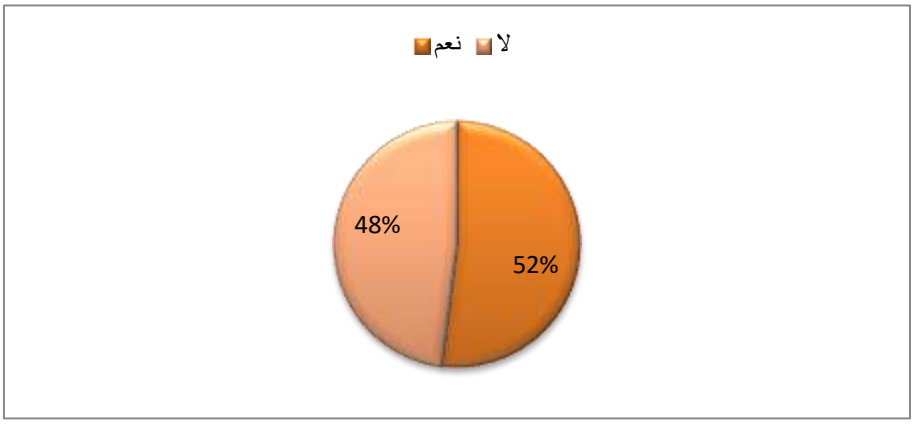
نلاحظ من خلال التكرار والنسب المئوية أن نسبة انتشار اضطرابات النطق لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية متوسطة، حيث مثلت إجابات المعلمين 68٪، في حين نجد البعض الآخر يرون أنها عالية وهي 20٪، أما بعض الأساتذة فقال أنها ضئيلة جدا قدرت ب 12٪، وذلك حسب اختلاف الأعمار والمستويات، فتلاميذ السنوات الأولى والثانية والثالثة من التعليم الابتدائي نجد لديهم أكبر نسبة تعاني من اضطرابات الكلام، ثم بدأت هذه النسبة تتراجع شيئا فشيئا وذلك من خلال جهود المعلم والوالدين المبذولة للحد من هذا المرض.[1]

[1] دالي سليمة، أثر الاضطرابات الكلامية في تعلم اللغة العربية لدى تلاميذ مرحلة التعليم الابتدائي، جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان 2019م، 2020م، ص84

السؤال رقم (05): من بين تلاميذك في الصف هل هناك من يعانون من أمراض الكلام؟

الإحتمالات	التكرار	النسبة
نعم	13	٪52
لا	12	٪48
المجموع	25	٪100

الجدول رقم (04)



دائرة نسبية توضح نتائج الجدول (04): هل هناك من تلاميذك من يعانون من أمراض الكلام؟

قراءة الجدول:

يتبين من خلال الجدول الذي بين أيدينا أن أغلبية المعلمين أجابوا بنعم على السؤال المطروح ما إذا كان هناك تلاميذ مصابون بأمراض الكلام، وعددهم 13 والنسبة المئوية التي تعبر عنها تقدر ب52٪، في حين عدد الذين أجابوا ب لا يصل عددهم إلى 12 وتقدر نسبتهم ب48٪.

التعليق:

لقد طلبنا من الأساتذة الكرام التعقيب على إجاباتهم إذا كانت نعم، حيث لا حظنا أن الأعداد تختلف وتتفاوت لكن بنسبة قليلة حيث وجدنا أن المستويين الأولين (السنة الأولى والثانية) يكون عدد المصابين أكثر منه في المستويات الثلاثة الأخيرة (السنة الثالثة والرابعة والخامسة)، التي وجدنا فيها عدد المصابين لا يتعدى خمس حالات في كل قسم.[1] كما يعتبر هذا المرض الكلامي كل اضطراب طويل المدى في إنتاج الكلام، أو في إدراكه، إذ يذل على أي سلوك لغوي غير عادي متكرر عند الأطفال أو عند الكبار في بعض الأحيان ومن خلال الدراسة الميدانية التي قمنا بها لاحظنا أن هذه المصاعب تصيب الذكور أكثر من الإناث.[2]

السؤال(06): يواجه الكثير من الأطفال صعوبات في نطق الأصوات إلام يرجع ذلك؟

من خلال جمعنا لمختلف إجابات العينة يتضح لنا تعدد الأسباب الكامنة وراء أمراض الكلام، يمكننا إرجاعها إلى اختلال نظام الجهاز النطقي (مشكلة في الأسنان) أو السمعي أو الأعضاء المسؤولة عن اللغة في المخ هذا من جهة، والعامل النفسي و الاجتماعي من جهة ثانية، فقد تؤثر الاضطرابات النفسية على الفرد فينتج عنها اضطرابات لغوية تعيق عملية الكلام والتواصل كالخوف والخجل أو

[1] ملاحظة على ما توصنا إليه خلال الدراسة الميدانية لجميع المستويات الابتدائية، مسعود جربيي، حمام دباغ، قالمة.

[2] حمزة الجبالي، التأخر المدرسي، دار الصفاء، ط1، 2005م، عمان الأردن، ص263.

التعرض لموقف محرج أثناء الكلام، مما يؤثر على الطفل وتواصله مع الناس، فقد يؤدي به إلى التوقف عن الكلام.[1]

بالإضافة إلى المحيط الأسري خاصة الوالدين وقلة اهتمامهم به وعدم التواصل معه وتركه لوحده فالطفل يتأثر بكلام الآخرين ويتعلم منهم اللغات واللهجات، ويمكن حصر هذا الأخير في زمننا هذا حيث تطورت الآلات ووسائل الترفيه فالطفل منذ صغره يحب مشاهدة الأفلام الكرتونية على التلفاز والهاتف النقال، وبلغات مختلفة، وهذا يؤثر سلبا على نموه اللساني، فيندمج مع هذه الأفلام ويفقد سيطرته في التواصل معها ويبتعد عن بيئته وعن الكلام والدردشة مع والديه و إخوانه، فينعقد لسانه ويفقد لغته، ويصبح غير قادر على نطق الكلمات والجمل بطريقة سليمة.

أو قد يكون السبب وراثيا يتوارثه الطفل عن أبويه أو أجداده.[2]

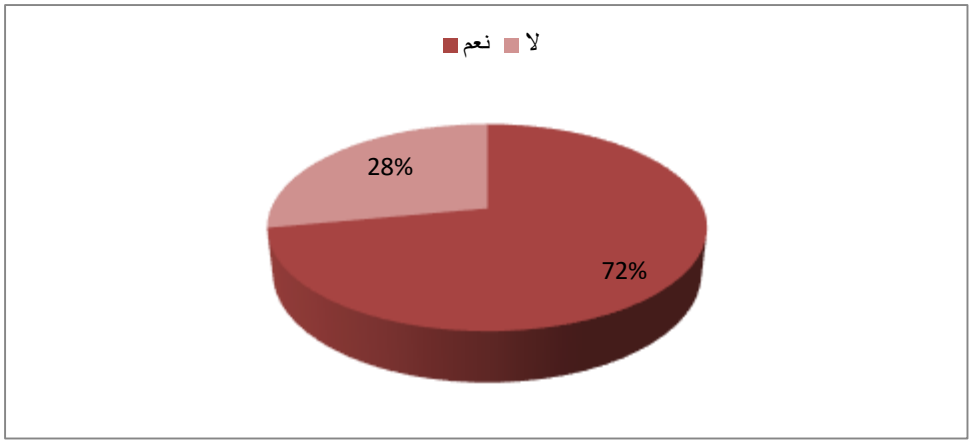
السؤال رقم (07): هل للمستوى الأسري دور في تنشئة الفرد؟

الإحتمالات	التكرار	النسبة
نعم	18	٪72
لا	7	٪28
المجموع	25	٪100

الجدول رقم(05)

[1] فهيمة مرعي، مدرسة مسعود جريبي، حمام دباغ، قالمة، 2021م.2022م.

[2] نجود ونزار، مدرسة مسعود جريبي ، حمام دباغ، ، قالمة، 2021م، 2022.م.



دائرة نسبية توضح نتائج الجدول (05): هل للمستوى الأسري دور في تنشئة الفرد؟

قراءة الجدول:

من خلال المعطيات الواردة في الجدول حول ما إذا كان للمستوى الأسري دخل في تنشئة الفرد لاحظنا أن أغلب آراء المعلمين تشير إلى أن للمستوى الأسري دخل في ذلك، ويصل عددهم 18 إذ تقدر نسبتهم ب 72٪، أما عدد المعلمين الذي كانت إجاباتهم ب لا ، فكان عددهم 7 وفي المقابل تقدر نسبهم المئوية ب 28٪.

التعليق:

من خلال تحليلنا للجدول أعلاه، نستنتج أن المستوى الأسري يشكل محورا هاما في تنشئة الفرد سواء كان من حيث المستوى الاقتصادي والاجتماعي أو المستوى الثقافي، إذ أن هذا الأول يؤدي إلى إهمال متطلبات وحاجيات الفرد المادية مما يؤثر تأثيرا مباشرا على العملية التعليمية، وينعكس أثر ذلك على التلميذ(ما يحدث فروق بين التلاميذ)وبالتالي يتأثر مستوى التحصيل الدراسي للأبناء

بمستوى الوضع الذي تعيشه الأسرة، أما الثاني (المستوى الثقافي للوالدين) الذي يؤثر تأثيرا كبيرا على مدى إدراك حاجيات الطفل، و كيفية إشباعه والأساليب التربوية التي تتبع في معاملة الطفل، إذ يمثل (المستوى التعليمي) ركيزة أساسية في توجيه الطفل وتنشئته تنشئة اجتماعية سوية على العكس من ذلك إذ كلما يميل الأبوان إلى استخدام أسلوب الشدة كلما تدنى مستواهم التعليمي.[1]

السؤال (08): هل للجهاز السمعي دور في الخلل اللساني؟

نعم للجهاز السمعي دور في الخلل اللساني أو الاضطراب النطقي لأن الطفل الذي لا يسمع كيف له أن يدرك، لأن خلايا الإنسان مرتبطة مع بعضها البعض كالخلايا السمعية والخلايا الصوتية، وبالتالي فهذا الاتصال المباشر يشكل علاقة تكامل، فنلاحظ أن أغلبية التلاميذ الذين يجلسون في الطاولة الأولى من الصفوف لديهم مشكلة في السمع، فإذا كان الطفل لا يسمع الكلمات جيدا سوف يحصل له خلط كبير في الحروف.[2]

[1] فاخت معروف، محمد حولة، الطفل المتمدرس المضطرب لسانيا بين الأسرة والمدرسة، العدد 33، مارس 2018م، جامعة مستغانم، ص 519-521.

[2] فهيمة مرعي، مدرسة مسعود جريبي ، حمام دباغ، قالمة، 2021م،2022م.

السؤال(09): أيعد الخوف والخجل سببا في اضطرابات النطق؟

الإحتمالات	التكرار	النسبة
نعم	25	٪100
لا	0	٪00
المجموع	25	٪100

الجدول رقم (06)

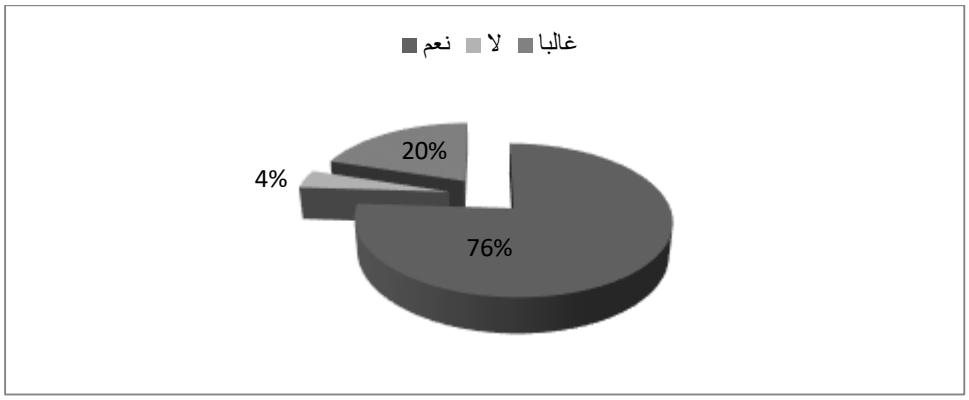
يتبين لنا من خلال الجدول، أن كل العينة أجابت ب نعم، أي بنسبة 100٪، فالخوف والخجل قد يعتبران سببا رئيسيا لإصابة الطفل بمرض كلامي، فالطفل الخجول غالبا ما يكون تواصله مع الآخر منعدم ويمكن تصنيفه إلى الجانب النفسي، فنجد كثيرا من الأطفال لا يتحدثون إلا مع آباءهم، وعند دخولهم المدرسة يتخوفون من التواصل مع المعلم والزملاء، ويَرَوْا جميع الأشخاص غرباء، حيث يجدون صعوبة في التعامل معهم، وقد تتطور حالته إلى أمراض أخرى كالتوحد وغير ذلك.[1]

[1] حليمة مرابط، مدرسة أحمد بوسطحة، حمام دباغ، قالمة، 2021م، 2022م.

السؤال رقم (10): هل يتسبب العنف في اضطرابات الكلام؟

الإحتمالات	التكرار	النسبة
نعم	19	٪76
لا	1	٪4
غالبا	5	٪20
المجموع	25	٪100

الجدول رقم (07)



دائرة نسبية توضح نتائج الجدول (07) تسبب العنف في اضطرابات الكلام

قراءة الجدول:

من خلال بيانات هذا الجدول، نلاحظ أن معظم المعلمين أجابوا بنعم، أي أن العنف يتسبب في اضطرابات الكلام، بحيث نجد عددهم يصل إلى 19 بنسبة تقدر ب 76٪، في حين من يقر بأن العنف ليس بمقدوره أن يتسبب في اضطرابات الكلام هم فئة قليلة جدا تمثل 1 إذ تقدر نسبتهم ب

4٪، في حين أن النسبة المتبقية ،والتي تتمثل ب 20٪، و إجابتهم تشير إلى أن العنف غالبا ما يتسبب في اضطرابات الكلام.

التعليق:

نلاحظ من خلال تحليلنا للجدول الموضح، أن العنف يتسبب بشكل كبير في اضطرابات الكلام بحيث يتعرض الطفل لإساءات بعدة أشكال لفظية أو جسدية.... وفق كل كلام أو سلوك أو فعل يقوم به الوالدين أو المعلمين، أو من يقوم بتربية الطفل، مما يؤدي إلى تأثير سلبي على الحالة النفسية للطفل، وبوسائل متعددة ما يؤدي إلى ظهور مشاكل مفاجئة في الكلام كالتأتأة وغيرها.

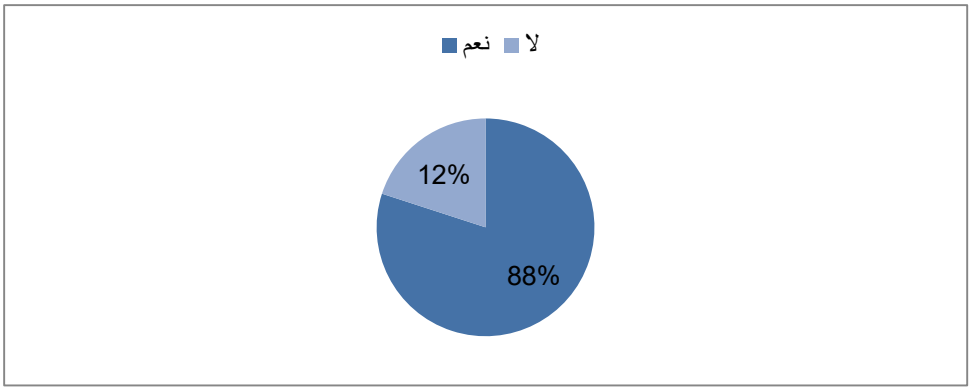
إذ في بعض الأحيان ما نجد معلمين يتعصبون من تصرفات تلاميذهم داخل القسم، وبمجرد غضبهم يرفع صوته على أحد التلاميذ أو يضر به، مما يتسبب له بالخوف أو بالأحرى الرعب فيفقده التكلم (البكم)، وقد وقعت حادثة مشابهة في سنوات مضت لفتاة صرخ عليها معلمها بقوة، فأصبحت الفتاة تنطق كلمات متقطعة غير واضحة، ولا تحسن تركيب جملة مفيدة وبالتالي ضعف النطق لديها ما أدى إلى فقدانها الكلام.[1]

[1] وسيلة جبيحة، مدرسة أحمد بوسطحة، حمام دباغ، قالمة، 2021م،2022م، معلومات من قبل الأستاذ(ذكرته الأستاذة شفويا فقط).

السؤال رقم (11): هل للمتغيرات البيئية التي يعيشها الطفل أثر في اكتساب اللسان وبالتالي الكلام؟

الإحتمالات	التكرار	النسبة
نعم	22	٪88
لا	3	٪12
المجموع	25	٪100

الجدول رقم (08)



دائرة نسبية توضح نتائج الجدول (08) هل للمتغيرات البيئية التي يعيشها الطفل أثر في اكتساب اللغة وبالتالي الكلام؟

قراءة الجدول:

يتضح من خلال الجدول أن نسبة كبيرة من إجابات المعلمين، ترجع إلى أن للمتغيرات البيئية التي يعيشها الطفل أثر في اكتساب اللغة ، حيث كان عددهم 22 بنسبة 88٪، بينما نجد عدد الذين يصرحون بأنه لا دخل للمتغيرات البيئية في اكتساب الطفل اللسان،و 3 بنسبة تقدر ب12٪.

التعليق:

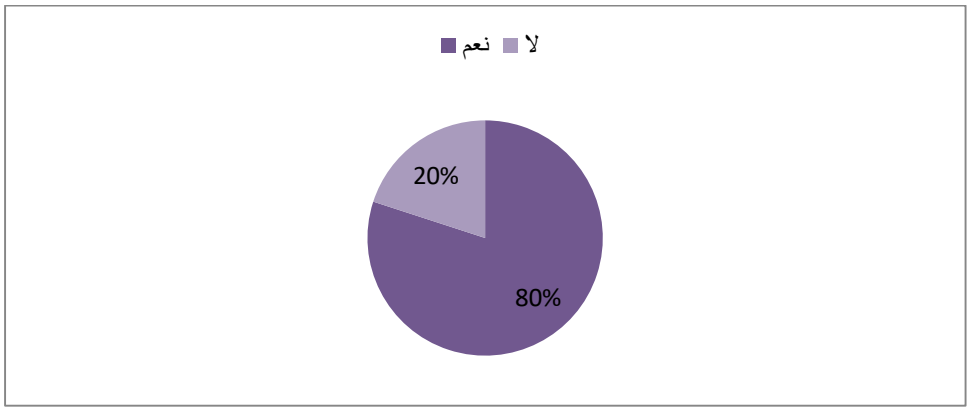
من خلال بيانات الجدول نرى أن أغلبية المعلمين أجابوا بنعم، حيث أن المتغيرات البيئية التي يعيشها الطفل تشكل عائقا أمامهم في اكتسابهم لسان سليم، وهذا ما ينتج عنه اضطراب أو خلل في

الكلام، ومن الأسباب التي تؤدي إلى ذلك المشاكل الأسرية حيث تلعب دورا مهما في حياة الطفل وتؤثر سلبا على نفسيته، ويكون غير قادر على التطوير بلغته ،و إنتاج الكلام ويجعله عرضة للعديد من الاضطرابات اللغوية والكلامية خاصة.[1]

السؤال رقم (12): هل تؤثر أمراض الكلام على المستوى الدراسي؟

الإحتمالات	التكرار	النسبة
نعم	20	٪80
لا	5	٪20
المجموع	25	٪100

الجدول رقم(09)



دائرة نسبية توضح نتائج الجدول (09) هل تؤثر أمراض الكلام على المستوى الدراسي؟

قراءة الجدول:

[1] رحيم عبد القادر، إشكالية تعلم اللغة العربية عند التلاميذ المصابين بأمراض الكلام، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2021م ص20.

يتضح من خلال الجدول أن نسبة 80٪ هي إجابة معظم المعلمين حول ما إذا كانت تؤثر أمراض الكلام على المستوى الدراسي وكان عددهم 20، أما النسبة الثانية هي 20٪، لكل من قال بأن أمراض الكلام لا تؤثر على المستوى الدراسي ويقدر عددهم بـ 5.

التعليق:

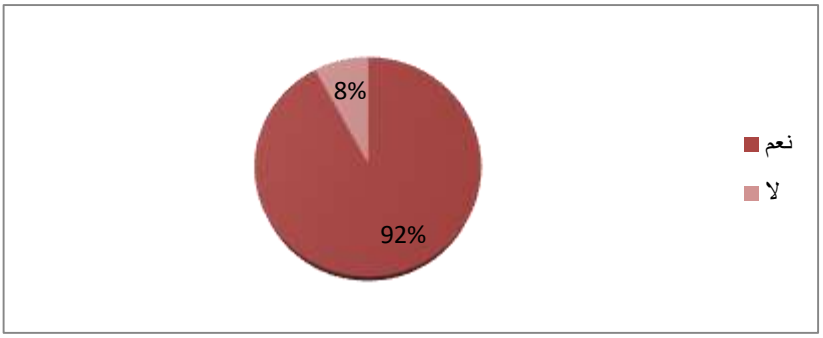
من خلال بيانات الجدول نلاحظ أن أمراض الكلام تؤثر وبشكل كبير على المستوى الدراسي، بحيث أن التلميذ الذي يعاني من هذه الاضطرابات نجده يمارس نشاط التعبير الشفهي بصعوبة (صعوبة نطق الأصوات)، بالإضافة إلى ذلك نجد التلميذ المصاب بهذه الاضطرابات تجعله يخجل أثناء الإجابة و أنه يحاول الاختباء وراء زميله لتفادي السخرية، كما أنه يأخذ وقتا كبيرا في التعبير عن أفكاره، إذ أن الطفل المعروف عن هذه الفئة أنهم يبتعدون عن المشاركة في القسم ومنه الخوف من ردة فعل الأستاذ، وعندما يتحدثون فهم يتكلمون بصوت غير مسموع وبالتالي لا يتكلمون بسلامة وطلاقة.[1]

[1] حليمة مرابط، أحمد بوسطحة، حمام دباغ، قالمة، السنة الدراسية 2021م-2022م، معلومات من قبل الأستاذة (ذكرته الأستاذة شفويا فقط).

السؤال رقم(13): هل للأسرة دور في إصابة بعض أبنائهم بمرض من هذه الأمراض؟

الإحتمالات	التكرار	النسبة
نعم	23	٪92
لا	2	٪8
المجموع	25	٪100

الجدول رقم (10)



دائرة نسبية توضح نتائج الجدول (10) هل للأسرة دور في إصابة بعض أبنائهم بمرض من هذه الأمراض؟

قراءة الجدول:

نلاحظ من خلال البيانات الواردة في الجدول، أن معظم المعلمين أجابوا بنعم عن ما إذا كان للأسرة دور في إصابة بعض أبنائهم بمرض من أمراض الكلام، حيث كان عددهم 23 وفي المقابل تقدر نسبتهم المئوية ب 92٪ أما عدد المعلمين الذين كانت إجاباتهم بلا فكان عددهم 2 وتقدر نسبتهم ب 8٪.

التعليق:

من خلال تحليلنا للجدول أعلاه نستنتج أن للأسرة دورا مهما في إصابة أبنائهم بهذه الاضطرابات ولعل السبب ذلك يرجع إلى:

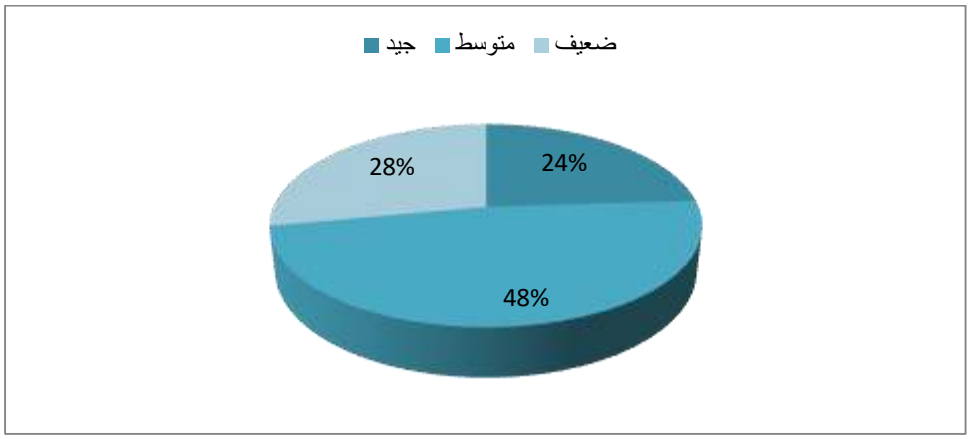
- إهمال الوالدين لأطفالهم وحرمانهم من العطف والحنان
- وجود مشاكل أسرية (الطلاق)
- عدم تشجيع الطفل على التحدث شفهيا
- عدم ملاحظة الطفل بدقة للتأكد من سلامة حواسه
- ابتعاد الآباء عن قضاء أوقات طويلة مع أطفالهم واللعب معهم، إذ يعتبر هذا الأخير العامل الأساس كما قيل: " اللعب لغة الطفولة التي يستكشف بها العالم".[1]

السؤال رقم (14): بما تقدر نسبة استيعاب التلاميذ المصابين لما تقدمه لهم؟

الإحتمالات	التكرار	النسبة
جيد	6	٪24
متوسط	12	٪48
ضعيف	7	٪28
المجموع	25	٪100

الجدول رقم (11)

[1] رحيم عبد القادر، اشكالية تعليم اللغة العربية عند التلاميذ المصابين بأمراض الكلام، م.س، ص25-34.



دائرة نسبية توضح نتائج الجدول (11) بما تقدر نسبة استيعاب التلاميذ المصابين لما تقدمه لهم

قراءة الجدول:

من خلال بيانات هذا الجدول نلاحظ أن جل المعلمين أجابوا بأن نسبة الاستيعاب تتباين ما بين المتوسط والجيد، حيث تصل نسبتهم 72٪ وعددهم 18، في حين يرى البعض أن نسبة استيعاب التلاميذ المصابين لما يقدم المعلم لهم ضعيفة، ويصل عددهم إلى 7 ونسبتهم المئوية نجدها 28٪.

التعليق:

نستنتج من خلال تحليلنا للجدول الموضح أن هناك تفاوت في آراء المعلمين، بين من قالوا أن درجة الاستيعاب تتدرج بين المتوسط والجيد، وذلك يعود إلى جهود المعلمين وطريقة تقديمهم للدرس من أجل إيصال المعارف والمعلومات لتلاميذهم ومن أجل إدماجهم في الجو الملائم، في حين هناك من يرى أن بعض التلاميذ المصابين لا يستوعبون حتى الجمل البسيطة كما يجد صعوبة في لفظ كلمات

كثيرة وهذا ما يؤدي إلى عدم الاستيعاب والتفسير الصحيح للتعليمات، حيث أنهم ضعيفوا التحصيل في المدرسة ونجد مفردات محدودة قياسا مع أعمارهم.[1]

السؤال (15): هل تتواصل مع أولياء التلاميذ اللذين يعانون من اختلال في النطق؟

الإحتمالات	التكرار	النسبة
نعم	25	٪100
لا	0	٪00
المجموع	25	٪100

الجدول رقم (12)

نلاحظ من خلال الجدول، أن المعلم في تواصل دائم ومستمر من أولياء التلاميذ، خاصة الذين لديهم اضطرابات لغوية، وهذا من أجل وضعهم أمام الصورة الحقيقية لطفلهم، وتحليل وضعيته ونقل الحياة المدرسية للأولياء، ما إذا كانت حالة هذا التلميذ في تطور للأحسن أو الأسوأ، والتعاون بين الأسرة والمعلم وتقسيم المسؤولية لمحاولة تخطي هذا المرض أو التقليل منه لكي لا ينعكس عليه وعلى علاقته بالمحيطين به من معلمين و أصدقائه، وعلى تحصيله العلمي، ولا تقف عائقا أمام أحلامه و أمانيه.[2]

[1] جميلة يوتمر، الاضطرابات اللغوية لدى الطفل وتأثيرها على مهارة القراءة، م.س، جامعة البويرة ، 2014م، 2015م، ص19.
[2] فوزية بوعون، مدرسة السعيد بوزعرورة ، حمام دباغ، قالمة، 2021م،2022م.

السؤال (16): كيف تتعامل مع التلميذ المضطرب لغويا:

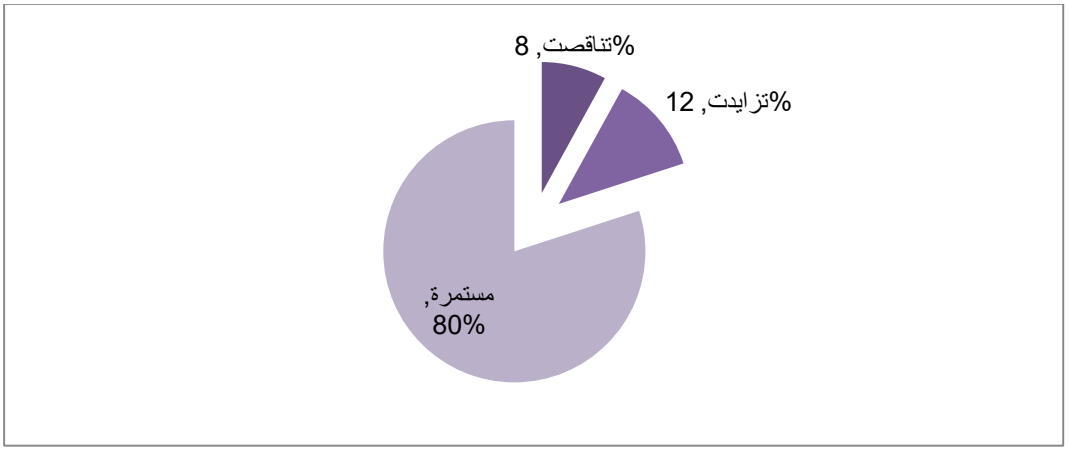
- من خلال النتائج التي تحصلت عليها وجدت أن أغلبية المعلمين يتعاملون مع التلميذ الذي يعاني من الاضطرابات النطقية معاملة خاصة، دون إحساسه وزملائه بذلك، لكون المتعلم هو محور العملية التعليمية ويجب على المعلم مساعدته للتغلب على هذا المرض، وذلك من خلال إتاحة الفرصة له في المشاركة والتكلم داخل القسم ومنحه متسع من الوقت للتعبير عما يدور بداخله من أفكار.
- مساعدته في الكلام أثناء توقفه، ومدحه والتصفيق له مثلا أو إعطاءه بطاقة تشجيع.
- شرح الدرس بتأني و إعادته إن لزم الأمر.
- ابتعد عن العنف وعدم معاقبته حتى و إن قام بعمل غير مرضي.
- أستغل فرص الراحة بتقديم واجبات منزلية خاصة له.
- مناداته بكلمات التشجيع على الكلام مثلا أقول له: يا بطل اصعد إلى السبورة.
- محاولة إشراكه في الكلام إذا رأيته غير منتبه.
- لا أتركه لوحده أثناء أوقات الراحة.
- أنظر إليه بصورة طبيعية وهو يتكلم.
- أطلب منه إجابة قصيرة متفادية التطويل.
- تصحيح أخطائه باستمرار.
- أراقب تصرفاته دائما في تعامله معي ومع زملائه.

- عند طرح سؤال عليه أختار ألفاظ وكلمات سهلة يفهمها بسرعة.
- استعمال أسلوب القراءة الجماعية حتى ستغل الوقت ويتعلم الكلام والنطق[1].

السؤال (17): **من خلال تدرجك في المسار التعليمي هل ترى أن اضطرابات الكلام تناقصت أم تزايدت أم مستمر؟**

الإحتمالات	التكرار	النسبة
تناقصت	2	٪8
تزايدت	3	٪12
مستمرة	20	٪80
المجموع	25	٪100

الجدول رقم (13)



دائرة نسبية توضح نتائج الجدول (12) هل اضطرابات الكلام تناقصت أم تزايدت أم مستمر!

نلاحظ من خلال الجدول أن اضطرابات الكلام ما زالت مستمرة فهي تمثل ٪80 لأن الأسباب مختلفة ومتعددة، فإهمال الوالدين وتطور العلم والتكنولوجيا وكل هذه العوامل هي نتيجة عصر السرعة

[1] سعدية شعابنة، مدرسة مسعود جربي ، حمام دباغ، قالمة، 2021م،2022م.

الذي نعيشه، حيث أن الأسرة أصبحت لا تجد الوقت للتحدث الكافي مع الأولاد وهذا نتيجة لخروج كل من الأب و الأم للعمل وكسب القوت وتوفير متطلبات الأطفال، في حين نجد أن نسبة 12٪ من المعلمين ترى أنها تزايدت، أما 8٪ فهي تمثل تراجع اضطرابات الكلام نظرا لكثرة المدارس الخاصة والروضة، فهما يساعدان على تنمية المهارات اللغوية عن الأطفال لأنها تجمع فئات كثيرة من الأطفال وهذا الجمع يؤدي إلى اكتساب اللغة من بعضهم البعض من خلال الحوار والمناقشة.[1]

السؤال (18): عند مشاركة تلاميذ ذوي الاضطرابات اللغوية كيف تكون ردة فعل بقية التلاميذ اتجاههم؟

كانت إجابات العينة مختلفة حيث نجد أن أغلبية الإجابات كانت أن زملائهم يضحكون عليه ويسخرون من كلامه وصوته، ويعيدون نفس الأخطاء التي وقع فيها، حتى إنهم يطلقون عليه ألقاب تسيء له، في حين نجد البعض الآخر يهتمون به ويساندونه في أخطائه ويصححونها ويدعمونه في محنته هذه.[2]

السؤال (19): كيف يكون رد فعل التلميذ المصاب على آراء زملائه؟

عند ضحك التلاميذ عليه يشعر بالخوف والخجل وقد يتوقف عن الكلام والمشاركة، فيبتعد عن زملائه ولا يتحدث معهم، ويعترض لخيبة الأمل والإحباط مما يؤدي به إلى ضعف الثقة بالنفس

[1] سلمى شطاب، مدرسة مسعود جريبي ، حمام دباغ، قالمة، 2021م، 2022م.
[2] حياة بورموم، مدرسة مسعود جريبي ، حمام دباغ، قالمة 2021م، 2022م.

والخوف والتعرض للمواقف المحرجة أثناء الكلام مرة أخرى، ويلجئون إلى طرف عدوانية بعض الشيء لفضيا وجسديا اتجاه زملائه المسيئين له، بالإضافة إلى الانطواء على أنفسهم خوفا من التنمر.[1]

السؤال(20):حسب رأيك ما هي الوسائل التي يجب على المعلم إتباعها لمساعدة التلميذ المضطرب لغويا؟

- دمجه مع بقية التلاميذ حتى لا يحس بالفرق.
- تدريبه في بعض الأحيان على نطق الكلمات نطقا صحيحا.[2]
- تفهيم الطفل بأن سلوكه قابل للتغيير نحو الأحسن.
- عدم تعريضه وتذكيره بتجارب الفشل.
- استحسان جهوده المبذولة نحو التحسن مهما كانت بسيطة.
- التعامل معه بأصالة.
- تقبل الطفل بالرغم من كل سلبياته.
- الرغبة في العمل معهم وتقبلهم والصبر والمثابرة على العمل معهم.
- تسهيل عملية التواصل بالكلام واضح ومباشر.
- تطوير علاقة الألفة والمودة مع الطفل ليشعر بالطمأنينة.

[1] وداد ويناس، مدرسة مسعود جريبي ، حمام دباغ، قالمة، 2021م،2022م.

[2] رانيا طويلية، مسعود جريبي، حمام دباغ، قالمة، السنة الدراسية 2022،2021م، معلومات من قبل الأستاذة(ذكرته الأستاذة شفويا فقط).

- وجوب حث التلاميذ على المطالعة نظرا لأهميتها في اكتساب الرصيد اللغوي و أنها تساعدهم على التحدث.
- حسن الإصغاء لهم لأن ذلك يدفعهم ويشجعهم على التعبير دون خوف أو خجل.
- أن يطلب منه ترديد الأناشيد مع زملائه وفي نفس الوقت ليحاول ويتمكن من الاندماج معهم ومعالجة وضعه بنفسه.
- تحسيسهم بأنهم في نفس المستوى مع زملائهم.
- أطلب منه إعادة أجوبة زملاءه.
- الميل للتصحيح لهم لأن التصحيح يعتبر من أهم الوسائل لتجنب الحالات المرضية و إدراك التلاميذ النطق السليم.[1]

السؤال (21): كونك ولي ومعلم ما هي النصائح و الإرشادات التي تقدمها للأولياء لتفادي هذه المشكلة؟

الوالدين هما المصدر الأول الذي يستقي منه الطفل كل ما يحتاجه فنجاحه وفشله مرتبط بهما، لذلك يجب على الآباء مراقبة تصرفات أبنائهم خاصة الجانب اللغوي لتفادي مشكل عسر النطق واضطراب اللغة، وعليه إتباع مجموعة من الإرشادات لنشأة طفلا سليما لغويا:

- التحكم في القلق والغضب خاصة أمام الطفل.

[1] رشيد غنام، آليات تقويم الاضطرابات اللغوية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، جامعة أم البواقي، 2017م، 2018م، ص71-82.

- السماع و الإصغاء للطفل وتصحيح خطأه بطريقة لطيفة.
- تجنب العنف خاصة عند تعليمه النطق.
- تحفيظه القرآن الكريم ليستقيم لسانه ويصح نطقه للحروف.
- عدم تركه لفترة طويلة أمام التلفاز أو الهاتف النقال.
- تشجيعه على التعبير بالكلام وتجنب الإشارات.[1]
- ترك الطفل يتكلم بحرية دون مقاطعته.
- عدم التعليق على أسلوب كلامه.
- إن كان يتحدث ويتوقف صحح له أخطائه لكن لا تكمل له الجملة.
- أخذ لطفل لأماكن التسلية للاندماج والتواصل مع الأطفال، أو وضعه في روضة تكون مجهزة بآلات علمية وتكنولوجية.
- تعويد الطفل على التحدث باللغة العربية وتجنب الخلط بين اللغات واللهجات.
- التواصل مع المستشيرين التربويين في حالة ما إن كان شك في نطق الطفل.[2]

[1] وردة فرطاس، مدرسة جريبي مسعود، حمام دباغ، قالمة، 2021م،2022م.

[2] وداد ويثاس، مدرسة حريبي مسعود، حمام دباغ، قالمة، 2021م،2022م.

الخاتمة

الخاتمة

بعد هذه الرحلة العلمية التي حاولنا من خلالها التعمق في دراسة أسباب استبدال الأصوات بعضها ببعض لدى الأطفال، وما يمكن أن يطرأ عليها من تغيرات، نعود مرة أخرى إذا وقف على أهم محطاتها لنوجزها في مجموعة من النتائج:

- الطفل يولد بملكات كثيرة ومنها اللغة، تمكنه من القدرة على التعبير، ولكنه لا يستطيع القيام بهذه الوظيفة إلا عندما يتصل أجهزته الداخلية الخاصة بعمليه الكلام إلى درجه معينه من النضج، فهناك مراحل أساسية للاكتساب اللساني يمر بها الطفل ليصل إلى مرحله تكوين جملة، والحوار مع الآخرين، إلا أن هناك اختلافات فردية بين الأطفال، وذلك ما يستدعي التعرف على مراحل اكتساب اللسان والعوامل النفسية والاجتماعية حيث الحالة النفسية للطفل تؤثر سلبا في نطقه الأصواتَ.
- وتنشأ اضطرابات الكلام بسبب ظروف محيطة به، فإما أن تكون اجتماعية أو نفسية أو وراثية.
- وعلى الرغم من تعدد تعاريف اضطرابات الكلام بين العلماء والمختصين، واختلاف أنواعها إلا أن جلها يصب في مصب واحد هو خلل يصيب عملية الكلام.
- تعددت أسباب ارتكاب هذه الأخطاء، وهذا راجع إلى عدم تدريب الأطفال على النطق الصحيح للكلمات، وعدم مساعدته على فهم معاني الجمل من قبل المحيطين به وهو ما جعل رُقْعَتَها تَتَسِعُ.

- ومن أكثر الظواهر شيوعا وانتشارا عند الأطفال في الجانب الصوتي ظاهرة الإبدال، ثم تليها ظاهرة الحذف، ثم التشويه.
- إن كل اضطرابات الكلام قابلة للتشخيص والعلاج والتقويم، وهذا بالممارسة والتّكرار وعدم الملل، والمداومة على التدريبات وتحدي الصعاب والعثرات، بالاضافة إلى دور الأسرة الفعال في ذلك كله.
- ومن أهم وأخطر الأسباب التي تؤدي بالأطفال إلى ارتكاب مثل هذه السلوكات السلبية والصوتية، أو الاضطرابات في جهازه النطقِّي، فهناك بعض الإصابات يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار، وإلا ستبقى دائما ولا يُستطاع علاجها، وبالتالي فعلى الأولياء إحالة الطفل إلى أخصائي الكلام أو إلى طبيب الأنف والحنجرة ، لإجراء تقويم لحالته وتحديد مشكلته وتقديم المساعدة له، إذ تلعب الروضة أهمية كبيرة في حياة الطفل، كونها تهدف إلى تنمية مهاراته المعرفية، وذلك من خلال تطبيق البرامج المقررة، بالإضافة إلى تنمية شعور الثقة بالنفس، من خلال وضعيات حل المشكلات في المواقف التعليمية، وكذلك يسمح للطفل بتعلم وممارسة الكتابة، وتمكنه من القراءة التي هي مفتاح النمو العقلي، والمعرفي، وتهدف أيضا إلى تعليم الطفل الكلام الصحيح، وتُكَّونُ رصيدا لسانيا يمكنه من توسيع مجال خبراته وتواصله والتعبير عن حاجاته وأحاسيسه.

إن أمراض الكلام الموجودة بين التلاميذ، وهي من أكثر المشكلات انتشارا بين أوساط المراحل الابتدائية.

ونحن على مستوى بحثنا نرجو أن نكون قد توصلنا إلى تسليط الضوء ولو بجزء بسيط، على أمراض الكلام عند الأطفال، وتأثيرها في تلاميذ مرحلة التعليم الابتدائي، خاصة أن الكلام البَشَرِي لا بد أن يكون سليمًا وصحيحًا، لكي لا يعيق عمليه الاتصال والتواصل.

ملحق

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة 8 ماي 1945

كليـــــة الآداب واللّغات

قسم اللغة والأدب العربي

إستمارة استبيان بعنوان :

أمراض الكلام عند الطفل وتأثيرها في رصيد كلامه

(مرحلة التعليم الابتدائي– نموذجا–)

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر

الملاحظة: في إطار قيامنا بتحضير مذكرة ماستر في "أمراض الكلام عند الطفل وتأثيرها في رصيد كلامه".

نطلب منكم التعاون معنا في إنجاز هذه المذكرة وذلك بالإجابة على أسئلة هذه الاستمارة بوضع علامة (X) في الخانة المناسبة، ونتعهد بالمحافظة على سرية المعلومات وعدم استعمالها إلا لغرض البحث العلمي

إعداد الطالبتين: إشراف الأستاذ:

الطالبة: أسماء جامع **د. السعيد مومني**

الطالبة: شهرزاد بوحديد

السنة الدراسية: 2021–2022

1- ما هي أكثر أنواع اضطرابات الكلام شيوعا بين التلاميذ؟

التأتأة ☐ التلعثم ☐ اللثغة ☐

2- ما هي الأخطاء الأكثر شيوعا بين التلاميذ الاستبدال أو الحذف؟

الاستبدال الحذف

3- ما هي أكثر الحروف التي يستبدلها التلاميذ؟

.....

4- ما هي نسبة انتشار اضطرابات النطق لدى متعلمي المرحلة الابتدائية؟

نسبة عالية ☐ نسبة متوسطة ☐ نسبة ضئيلة ☐

5- من بين تلاميذك في الصف هل هناك من يعانون من أمراض الكلام؟

نعم ☐ لا ☐

6- يواجه الكثير من الأطفال صعوبات في نطق الأصوات إلام يرجع ذلك؟

.....

7- هل للمستوى الأسري دور في تنشئة الفرد؟

نعم ☐ لا ☐

8- هل للجهاز السمعي دور في الخلل اللساني؟

.....

9- أيعد الخوف والخجل سببا في اضطرابات النطق؟

نعم ☐ لا ☐

10- هل يتسبب العنف في اضطرابات الكلام؟

نعم ☐ لا ☐ غالبا ☐

11- هل للمتغيرات البيئية التي يعيشها الطفل أثر في اكتساب اللسان وبالتالي الكلام؟

نعم ☐ لا ☐

12- هل تؤثر أمراض الكلام على المستوى الدراسي؟

نعم ☐ لا ☐

13- هل للأسرة دور في إصابة بعض أبنائها بمرض من هذه الأمراض؟

نعم ☐ لا ☐

14- بما تقدر نسبة استعاب التلاميذ المصابين لما تقدمه لهم؟

جيدة ☐ متوسطة ☐ ضعيفة ☐

15- هل تتواصل مع أولياء التلاميذ الذين يعانون من اختلال في النطق؟

نعم ☐ لا ☐

16- كيف تتعامل مع التلميذ المضطرب لغويا؟

.....

17- من خلال تدرجك في المسار التعليمي هل ترى أن اضطراب الكلام تتناقص أم تزايدت أم مستمرة؟

تناقصت ☐ تزايدت ☐ مستمرة ☐

18- عند مشاركة تلاميذ ذوي الاضطرابات اللغوية كيف تكون ردة فعل بقية التلاميذ؟

.....

19- كيف يكون رد فعل التلميذ المصاب على آراء زملائه؟

.....

20- حسب رأيك ما هي الوسائل التي يجب على المعلم إتباعها للمساعدة التلميذ المضطرب لغويا؟

.....

21- كونك ولي ومعلم ما هي النصائح و الإرشادات التي تقدمها للأولياء لتفادي هذه المشكلة؟

.....

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

1- الكتب السماوية:

- **القرآن الكريم**

2- الكتب

1- أبي الحسن أحمد بن فارس بن زكرياء الرازي، مقياس اللغة ، دار الكتب العلمية بيروت، لبنان، ط1،199م.

2- إبراهيم محمد صالح، علم النفس اللغوي والمعرفي، دار البداية 2005م، ط1، عمان، الأردن، 2000م.

3- أبو السعود أحمد الفخراني، تطور اللغة الربط بين اللغة والفكر والصوت اللغوي، دار الكتاب الحديث ط1، القاهرة، مصر.

4- أحمد حساني، دراسات في اللسانيات التطبيقية (حفل تعليمية اللغات)، ديوان المطبوعات الجامعية بن عكنون، العاصمة د.ط. الجزائر، د.ط، 2000م

5- أحمد عبد الكريم الخولي، اكتساب اللغة، نظريات وتطبيقات، دار مجدلاوي، للنشر والتوزيع، عمان،الأردن، ط1، 2013م-2014م.

6- أحمد عبد اللطيف أبو سعد، حقيبة البرامج العلاجية في صعوبات التعلم، مركز ديبونو لتعليم التفكير، ط1، 2015م، عمان، الأردن.

7- أحمد نايل الغريز وآخرون، النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام، جدار للكتاب العالي، عمان،ط1، 2009م.

8- امل المخزومي، الأطفال في دوامة المشاكل الاجتماعية، دار غيدا للنشر والتوزيع، عمان ط1،2017م.

9- باسم مفضي المعايطة، عيوب النطق و أمراض الكلام، دار الحامد للنشر والتوزيع. ط1، عمان ،2011م.

10- ترودي استيوارت وجاكي تيرنبل، التلعثم عند الأطفال المشكلة والحل، دار الفاروق للنشر والتوزيع، مصر، القاهرة، ط1، 2008م.

11- حازم رضوان آل اسماعيل، 100سؤال وجواب حول اضطرابات النطق واللغة، دار مجدلاوة للنشر والتوزيع، عمان،ط1، 2014م.

12- حسن ظاظا، اللسان والإنسان، مدخل إلى معرفة اللغة، دار القلم، دمشق، ط2، 1410هـ، 1990م.

13- حمزة الجبالي، التأخر المدرسي، دار الصفاءط1، 2005م، عمان الأردن.

14- حنان فتحي الشيخ، اضطرابات اللغة والكلام، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، الكويت ط1، 1432هـ-2011م.

15-راضية بن عربية ونصيرة شوال، مدخل إلى الارطوفونيا، علم اضطرابات اللغة والتواصل، ألفا للوثائق ،الجزائر، ط1، 2006.

16-رحاب محمود صديق، صعوبات تعلم القراءة، رؤية تشخيصية علاجية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2016م.

17- سعيد كمال عبد الحميد الغزالي، اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج، دار المسيرة ط1، عمان، الأردن.

18-سليمان عبد الواحد يوسف إبراهيم، اضطرابات النطق والكلام واللغة، لدى المعاقين عقليا والتوحديين، دار والتوزيع، د.ط. القاهرة، 2010م.

19- سهير محمد سلامة شاش، اضطرابات التواصل (تشخيص- الاسباب- العلاج) زهراء الشرق، مصر ط1، 2007.

20- سهير محمود أمين عبد الله، اضطرابات النطق والكلام، التشخيص والعلاج، عالم الكتب، القاهرة، ط1، 2005.

21- عبد الرحمن بن محمد بن خلدون، مقدمة ابن خلدون، دار الهدى للطباعة والنشر و التوزيع، عين مليلة، الجزائر، د.ط، 2009م.

22-عبد الله النواسيه، النمو اللغوي والمعرفي للطفل، مكتبة المجتمع العربي، ط1، عمان، الأردن، 2009م.

23-محمد أحمد محمود خطاب، اضطرابات النطق والكلام واللغة وعلاقتها بالاضطرابات النفسية،ط1، 2015م.

24-محمد حولة، الارطفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، د.ط، 2007م.

25-محمد صالح الإمام، استراتجيات علاج الاضطرابات اللغوية، مؤسسة الوراقة، ط1، عمان، الأردن.

26- محمد محمد داود، الدلالة والكلام، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، 2002م.

27-مختار عمر، اللسان اللغة والكلام، دار الكتاب الحديث، القاهرة، مصر ط1، 1432هـ-2011م.

28- مصطفى نوري القمش، سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، دار المسيرة،ط1، عمان ، الأردن،2007م.

29- معمر نواف الهوازية، اضطرابات اللغة والتواصل، دار الاعصار العلمي للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، 2018م، 1439هـ

30- موسى محمد عمايره، وياسر سعيد الناظور، مقدمة في اضطرابات التواصل، دار الفكر ناشرون وموزعون، عمان، ط2، 2014م.

31- هالة إبراهيم الجرواني و رحاب محمود صديق، اضطرابات التأتأة، رؤية تشخيصية علاجية، دار المعارف الجامعية، الإسكندرية، 2013م.

32- هدى عبد الله الحاج، صعوبات اللغة واضطرابات الكلام، دار الشجرة، ط1، دمشق، سوريا.

33- يحي القبالي، دليل الأسرة إلى صعوبة التعلم، مؤسسة الطريق، عمان، ط1، 2008م.

3- البحوث الجامعية:

34-جميلة يوتمر، الاضطرابات اللغوية لدى الطفل وتأثيرها على مهارة القراءة، جامعة البويرة 2014م-2015م،

35- بوزياني فاطمة الزهراء ، أثر الاضطرابات الكلامية في تعلم اللغة العربية لدى تلاميذ مرحلة التعليم الابتدائي. مذكرة ماستر ، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر، السنة الدراسية 2014م-2015م

36- بن ديدي رجاء، أثر الاضطرابات الكلامية في تعلم اللغة العربية لدى تلاميذ مرحلة التعليم الابتدائي. مذكرة ماستر ، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر، السنة الدراسية 2019م-2020م

37-رحيم عبد القادر، اشكالية تعلم اللغة العربية عند التلاميذ المصابين بأمراض الكلام، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2021م

38- رشيد غنام، آليات تقويم الاضطرابات اللغوية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية جامعة أم البواقي 2017م-2018م

39- ليلى قويدري ، دراسة تحليل الفعالية اللغوية عند المصابين بحبسة بروكا- دراسة ميدانية لأربع حالات، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، 2017م-2018م.

4- المعاجم

40- أبي الفضل جمال الدين بن مكرم،ابن منظور الافريقي المصري، لسان العرب، دار صادر بيروت، لبنان، ط1، 1410هـ- 1990م.

41-وهبة الزجيلي، التفسير الوجيز ومعجم معاني القرآن العزيز، دار الفكر، دمشق، سوريا، ط2، 1416هـ

42- إبراهيم مصطفى، حامد عبد القادر و آخرون، المعجم الوسيط، ج1و 2.

5- المجلات:

43- فاخت معروف، محمد حولة، الطفل المتمدرس المضطرب لسانيا بين الأسرة والمدرسة، العدد 33، مارس 2018م، جامعة مستغانم .

6- المقابلات مع الأساتذة:

44- حليمة مرابط، مدرسة أحمد بوسطحة، حمام دباغ، قالمة، 2021م،2022م.

45- حياة بورموم، مدرسة مسعود جريبي ، حمام دباغ، قالمة 2021م، 2022م.

46- رانيا طويلية، مسعود جريبي، حمام دباغ، قالمة، السنة الدراسية 2022،2021م.

47- سعدية شعابنة، مدرسة مسعود جريبي ، حمام دباغ، قالمة، 2021م،2022م.

48- سلمى شطاب، مدرسة مسعود جريبي ، حمام دباغ، قالمة، 2021م، 2022م.

49- سميحة جريبي، مدرسة مسعود جريبي ، حمام دباغ، قالمة، 2021م، 2022م.

50- فهيمة مرعي، مدرسة مسعود جريبي، حمام دباغ، قالمة، 2021م.2022م.

51- نجود ونزار، مدرسة مسعود جريبي ، حمام دباغ، ، قالمة، 2021م، 2022م.

52- وداد ويناس، مدرسة مسعود جربي ، حمام دباغ، قالمة، 2021م،2022م.

53- وردة فرطاس، مدرسة جربي مسعود، حمام دباغ، قالمة، 2021م،2022م.

54- وسيلة جبيحة، مدرسة أحمد بوسطحة، حمام دباغ، قالمة، 2021م،2022م.

55- رزيقة عياش، مدرسة مسعود جربي، حمام دباغ، قالمة، 2022،2021م.

56- صليحة شغيب، مدرسة مسعود جربي، حمام دباغ قالمة، 2021م،2022م.

57- فوزية بوعون، مدرسة السعيد بوزعرورة، حمام دباغ، قالمة، 2021م،2022م.

الفهرس

الفهرس

إهداء

الشكر و العرفان

المقدمة .....أ

الفصل الأول: في المفاهيم الإجرائية

1- مفهوم اللغة 5
- **وضعا**.....5
- **اصطلاحا**.....6
2- مفهوم اللسان.....7
- **وضعا**.....7
- **اصطلاحا**.....8
3- مفهوم الكلام.....9
- **وضعا**.....9
- **اصطلاحا**.....10

الفصل الثاني: أمراض الكلام عند متعلمي المرحلة الابتدائية

I- أنواع أمراض الكلام و آثارها في متعلمي المرحلة الابتدائية.....12
أ- اضطرابات النطق.....12
ب-اضطرابات الكلام.....16
ج- طبقة الصوت.....22
- **آثار أمراض الكلام في متعلمي المرحلة الابتدائية**.....24
II- أسباب أمراض الكلام. لدى المتعلمين.....25
1- أسباب عضوية.....25
2- أسباب اجتماعية.....26
3- أسباب نفسية.....27
4- أسباب وراثية.....28
- **دراسة أرطوفونية**.....29

III- اكتساب اللسان عن الطفل السوي وغير السوي

1- اكتساب اللسان عن الطفل السوي.....35

أولا: الفترة ما قبل اللسانية.....35

ثانيا : الفترة اللسانية.....37

2- اكتساب اللسان عند الطفل غير السوي.....39

IV- دور المعلم في التعامل مع المصابين باضطرابات الكلام.....40

- الدراسة الميدانية.....42

- وصف العمل الميداني.....42

- تحليل نتائج الاستبيان.....43

الخاتمة.....69

الملاحق.....70

قائمة المصادر والمراجع.....74

الفهرس.....79

الملخص

الملخص:

تعد دراستنا الموسومة ب" أمراض الكلام عند الأطفال وتأثيرها في رصيد كلامه – مرحلة التعليم الابتدائي في الجزائر –نموذجا–" من أكثر اضطرابات التواصل شيوعا بين الأطفال خاصة في سن المدرسة، إذ تطرقنا في بحثنا هذا إلى مفاهيم أساسية مرتبطة بموضوعنا وهي: اللغة، اللسان، الكلام.

وقد حاولنا تبيان بعض أنواع أمراض الكلام ومدى تأثيرها في متعلمي المرحلة الابتدائية مع تحديد أهم أسبابها، بالإضافة إلى كيفية اكتساب اللسان عند الطفل السوي والغير سوي، ثم عرجنا إلى إبراز دور المعلم وكيفية تعامله من التلاميذ المصابين بهذا المرض مصحوبة بدراسة أرطوفونية لبعض الحالات التي تعاني من الاضطرابات.

ثم ختمنا بحثنا بدراسة ميدانية تطبيقية استعملنا من خلالها استبيانه الدراسة حيث تم توزيعها على العينة (المعلمين) كونهم أكثر الأشخاص تعاملا مع هذه الفئة.

و أنهينا بحثنا بخاتمة حاولنا فيها تلخيص أهم النتائج المتحصل عليها.

résumé :

Notre étude, taguée "Les troubles de la parole chez l'enfant et leur impact sur son équilibre de la parole - le stade primaire de l'enseignement en Algérie - est un modèle" des troubles de la communication les plus courants chez les enfants, surtout en âge scolaire, sauf que nous avons touché dans ce recherche sur les concepts de base liés à notre sujet, à savoir: langage, langue, parler. Nous avons essayé d'identifier certains types de maladies de la parole et leur impact sur les apprenants du primaire avec l'identification des causes les plus importantes, en plus de la façon d'acquérir la langue chez l'enfant annuel et anormal.

Inévitablement, une recherche avec une étude de terrain appliquée, à travers laquelle nous avons utilisé le questionnaire de l'étude, car il n'a pas été distribué à l'échantillon (enseignants), car ce sont eux qui traitent le plus cette catégorie.

Et il y en a des permanents dans lesquels nous avons essayé de résumer les résultats les plus importants obtenus.