وزارة التّعليم العالي والبحث العلمي

جامعة د. مولاي الطاهر سعيدة

كلية الآداب و اللغات و الفنون

قسم اللغة والأدب العربي

مذكرة تخرج لنيل شهادة ليسانس

تخصص لسانيات عامة

بعنوان :

الامراض الكلامية وأثرها على مهارة القراء

نموذج السنة الرابعة ابتدائي

إعداد الطالبتين:

شرفي خالدية

مخلوف خديجة

إشراف الأستاذة:

د. بن ضياف كريمة

لجنة المناقشة

الأستاذ:د.....رئيسا

الأستاذ:..... مشرفا و مؤطرا

الأستاذ:د..... مناقشا

السـنة الجـامعية :

2018-2019

إستفتاح

وجهت وجهي للذي فطر السموات والأرض حنيفاً وما أنا من المشركين،إنَّ صلاتي ونسكي ومحياي ومماتي لله رب العالمين لا شريك له،وبذلك أمرت وأنا من المسلمين،اللهم أنت الملك لا إله إلاَّ أنت ربي،وأنا عبدك،ظلمت نفسي واعترفت بذنبي،فاغفر لي ذنوبي جميعاً،إنَّه لا يغفر الذنوب إلاَّ أنت،وأهدني لأحسن الأخلاق لا يُهدي لأحسنها إلاَّ أنت،وأصرف عني سيئها لا يصرف عني سيئها إلاَّ أنت،لبيك وسعديك والخير كله في يديك،والبشر ليس إليك،أنا بك وإليك تباركت وتعاليت،أستغفرك وأتوب إليك.أمَّا بعد قال تعالى على لسان موسى عليه السلام:"رب شرح لي صدري،ويسر أمري،وحلل عقدة من لساني،يفقهُوا قولي".[26-25-28].

كلمة الشكر

قال رسول الله عليه وسلم"لا يشكر الله منه لا يشكر النَّاس"وإنَّ الشكر لله عظيماً،والحمد لله صاحب الجود والمنى.

وأحق من يرجع له الفضل،العزيز الجليل الحي المنان الكريم مسير الأمور الذي أوجد الأسباب وقدر الأقدار.

والشكر بعد الله موصول لأهل العلم والجود والفضل.

*إلى اللذين حملوا أقدس رسالة في الحياة...

*إلى الذين مهدوا لنا طريق العلم والمعرفة.

*إلى كل من أشعل شمعة في دروب عملنا.فالشكر موصول إلى أستاذة:"بن ضياف كريمة" التِّي أعانتني بصبرها المشهود ومكنتها المعهودة.

فجزاكم الله كل خير ودمتم مرجعاً لكل طالب علم .

*إلى كافة أساتذة كلية الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية.

*إلى كل من كان لي عوناً في انتاج هذا البحث وبخاصة إلى"والدي الكريم شرفي محمد".

وجزا الله الجميع خير الجزاء.والشكر والحمد لله أولاً وأخيراً.

دعاء

*بسم الله،والحمد لله،والصلاة والسلام علي سيدنا محمد النَّبي الخاتم،ورحمه الله للعلمين،وعلى أله وصحبه أجمعين.

*فإننا نستهل دعائنا بما استعمل به كتابك الكريم.[بسم الله الرحمن الرحيم*الحمد لله رَبَ العلمين*الرحمن الرحيم*ملك يوم الدين*إياك نعبد وإياك نستعين*أهدنا الصِّراط المستقيم*صراط الذين أنعمت عليهم غير المغضوب عليهم ولا الضالين*] [الفاتحة:1–7].

*اللهم أنت ربي لا إله إلاَّ أنت خلقتني وأنا أمتك وأنا على عهدك ووعدك ما استطعت.أعوذ بك من شر ما صنعت،أبو لك بنعمتك علياً،وأبو لك بذنبي فاغفر لي،فإنَّه لا يغفر الذنوب إلاَّ أنت.

*اللهم إنك شرعت السؤال راحة بال وإلاَّ فماذا نسأل وقد أعطيتنا قبل أن نعرف كيف نسأل.

*فا للهم أنت ربي لا إله إلاَّ أنت،عليك توكلت وأنت ربِّ العرش العظيم...ما شاء الله كان و ما لم يشأ لم يكن ولا حول ولا قوة إلاَّ بالله العلي العظيم.....أعلم أنَّ الله أنَّه على كل شيء قدير.وأنَّ الله قد أحاط بكل شيء علماً.

*اللهم إني أعوذ بكمن شر نفسي ومن شر كل دابة أنت أخذُ بناصيته،إنَّ ربي على صراط مستقيم.

*اللهم إنا ندعوك ضراعة نداءِ وذلة انتماء،فإننا نعلو بما تشاء،على ما تشاء...وصلى الله على سيدنا محمد رحمة الله للعالمين وخاتم الأنبياء والمرسلين.

إهداء

أهدي ثمرة جهدي وعملي هذا إلى من أمرني الخالق بطاعتها

*إلى التي ترعرعت بين أحضانه.

*إلى القلب الّذي منحني كل معاني النبل و الحب.

*إلى منهل قدوته وسر نجاحي في الحياة التي لم تعرف لا القراءة و لا الكتابة .ولكنها علمتني معنى الصبر و القيم ، إليك أمي ثم أمي ثم أمي.الغالية أطال الله في عمرك.

*وإلى والدي الّذي كرس حياته، لتربيتي و تعليمي، والذي كان سندي لمواصلة مشواري الدراسي،من غرس في كياني حب العلم و الإرادة و الاعتماد على النفس.

و كان حلمه دائماً أن يراني في قمة النجاح أبي الغالي و العزيز.

*إلى من أناروا لي طريق النجاح ومن شاركوني الأحزان و الأفراح أخي خثير .

و إخوتي : حسيبة ، سمية ، بشرى ، خديجة ، فاطيمة .

ولأنس من حملوني البهجة إلى الدار فجعلوها تشرف بالأنوار .

*إلى الكتاكيت الصغار : محمد ،حسن، يوسف أنور أمير .

*إلى كل صديقاتي زينب،حياة ،بشرى،شيماء ،إلى كل من يعرفني من بعيد أو قري.

*إلى كل من أحببت و من أحب،إلى زميلتي في البحث خديجة.

خالديَّة

إهداء

دقت طبول الرَّحيل على مشارفنا والانتهاء من أعوام ذقنا فيها مرار العيش وحلاوة العلم وعلى ذلك الدَّرب الطويل سطرنا أجمل ذكرياتنا ونسمع أصوات تصفيقاً من حولنا ونرى فرحة أهلنا لنا هذه اللحظات التي انتظرناها سنرفع قبعات تخرجنا توديعاً لسنوات جميلة مضت في كل صباح نطرق بابا لنلتقي ذلك المبنى ويغمر نابين كفيه أجواء عائليَّة سادت الحب والود اختلطت دموع فرحتي لتخرجي وحزني بوداع أحبتي في غمضة عين مرت أيام وها نحن اليَّوم نحني قطافنا ونودع أحبتنا والمكان الذي جمعنا وهاهو تاج العلم قد توجتم به.

خريجُ أمضي ودربي ساطع وتشييد به الآمال في وجداني خريج الأدب درج العلا وبعزائم الأقدار والأمان إني قطعت العهد أنَّ أرقى السمى أزهو وروح الجد في شرياني أهدي تخرجي هذا إلى والدي العزيز أطال الله في عمره والشمس التي تشرق كل يوم علياً أمي الحبيبة،وإلى كل عائلتي عائلة مخلوف وبالأخص أسرتي "أبي،أمي،أخوتي:يوسف،زكريا عماد عامر"،وأقدم خالص شكري إلى كل أساتذتي الأفاضل وبالأخص الأستاذ زاي الدي أبّدى الرأي في عملنا هذا وشجعنا عليه فتحيتا لك يا منبع العلم وأنت غائب.وأشكر كل شخص وقف بجانبي في حلقة طلب العلم وكذلك كل زميلاتي أو بالأحرى أخواتي:"إيمان بختة،إيمان،شهناز،نجاة،سهام،نجاة...."،وأبارك إلى كل الطلبة هنيئاً لكم جميعاً،وأقدم خالص شكري إلى شريكتي في هذا العمل"خالديَّة".

خديجة

مقدمة

تعتبر اللغة من الموضوعات الهامة التي شغلت القدامى و المحدثين من علماء اللغة،بحيث تعد من الموضوعات التي اتخذتها اللسانيات موضوعاً للدراسة العلمية ثم تبعتها علوم أخرى في هذا المجال فكان من نتائج هذا الاحتكاك أن برزت علوم أخرى مثل اللسانيات الاجتماعية اللسانيات الحاسوبية،اللسانيات النفسية ،إذ تعتبر هذه الأخيرة من أحدث التخصصات اللسانية في الدرس اللغوي الحديث،فأصبحت تشكل حلقة وصل بين اللغة والنفس البشرية ،إذ ركز اهتمامها بظاهرة لام و ماله من صلات نفسية داخل الكيان البشري لذلك نجد من المجالات التي اهتمت بها اللسانيات النفسية بطرائق اكتساب اللغة و تعليمها،الذاكرة واللغة،الذاكرة واللغة،الدلالة اللغوية القضايا اللغوية المراضية الكلامية و اضطرابات اللغة و الكلام .

إن الكلام أداة هامة تساعد في تواصل الأفراد مع بعضهم البعض،بل تعتبر الحجر الأساس في التعبير عن الحياة كلها بحلوها ومرها و ما الإنسان إلا لسانياً و قالوا قديماً إن المرء مختبئ وراء لسانه فإذا تكلم ظهر ، فتعتبر اللغة من أهم المهارات الأساسية في مرحلة الطفولة،و إن القدرة على تكوين حصيلة لغوية واستخدام اللغة في التواصل و التخاطب بشكل واضح و سليم يعتبر أساساً في عملية التكوين لكونه الركيزة الحقيقية لنجاح العملية التعليمية.

فالكلام واللغة وسيلتان جوهريتان لتبادل المعلومات والمشاعر والأفكار بين فردين أو أكثر،و يتعلم مال الصغار الكلام و اللغة من خلال التفاعل مع البيئة المحيطة بهم بما فيها من أفراد و أشياء متنوعة تعمل على إثراء حصيلتهم اللغوية و الكلامية و أحياناً تتعرض هذه اللغة لبعض الاضطرابات تعلق بعيوب تصب الكلام و النطق يمكن أن ترجع أسبابها إلى عوامل عديدة عضوية أو نفسية أو وراثية،أو عصبية تعرقل سير التعلم للطفل أو قصور تعليمي يهُوم شخصيته وتقدمه الدراسي.

ويتم علاجها بوسائل عديدة كالعلاج الجسمي و النفسي و الكلامي من أجل تصحيح الكلام أو النطق ودمج الطفل في نشاطات لغوية مختلفة مع الأطفال الآخرين،وعلاج هذه الحالات عند الأطفال عن طريق اكتشافها في مراحلها الأولى و إعداد برنامج للدخل المبكر في مثل هذه الحالات

فائدة عظيمة و دوراً بارزاً في تقويم وتصحيح و تحسين اللغة أو النطق بها للأطفال المضطرين لغوياً و بالتالي القدرة على القراءة بشكل سليم ،ومن هذه المعطيات النظرية وقع اختيارنا على موضوع الكلامية و أثرها على مهارة القراءة لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي دراسة ميدانية.فالأمراض الكلامية من أكثر الصعوبات استفحالاً بين الأوساط التعليمية نظراً لتعقيدها،وغمضها لأنها غير ضحة المعالم وهذا التعدد في ملامحها و تفاوت حدتها من فرد إلى آخر يؤثر تأثيراً سلبياً في حياة الطفل و على تحصيله العلمي في كل النشاطات التي يدرسها وخاصة نشاط القراءة فأي صعوبة في القراءة فأي صعوبة في القراءة تؤدي احتمالاً للاضطراب و الّذي أصبح عالياً مشكلة عريضة لدى تلاميذ السنة الرابعة.

إن الهدف من دراستنا لهذا موضوع هو التعرف على مختلف الأمراض الكلامية و العمل على معالجتها .وتتبع أهمية الدراسة في أن الأمراض الكلامية تعد مشكلة خطيرة تؤثر في شخصية الطفل بأسرته وأقرانه و مدرسته و مجتمعه كما تمدد الأهمية التطبيقية إلى كونها تقدم برنامجاً إرشادياً لخفض هذه الأمراض الكلامية و بالتالي علاجها و تتجلى الأهمية أيضاً في توجيه انتباه أولياء التلاميذ و المعلمين إلى أهمية البرامج و الإرشادية و العلاجية في التخفيف من هذه الأمراض.

وقد اعتمد باقي بحثنا هذا على المنهج الوصفي التحليلي الّذي من خلاله جمعنا مجموعة من البيانات و المعلومات اللازمة من استخدام الإحصاء الّذي ساعدنا في تحليل النتائج،بحيث تعرضنا فيه إلى صعوبات اعترضت طريقنا أثناء اتسام هذا العمل والتي لا تقل عن الصعوبات التي واجهت زملائنا من قبل سواء على الصعيد النظري أو على الصعيد الميداني فعلى الصعيد النظري وجدنا صعوبة التعامل مع المراجع المتوفرة خاصة في دقة مصطلحاتها العلمية و حسن فهمها ومن ثمة حسن استثمارها وصعوبة تسلسل الأفكار واختبار ما يناسب ويليق بالموضوع أما من الناحية الميدانية فواجهنا بعض العقبات ولعل أبرزها كيفية التعامل مع المتعلم و المعلم .

وقد تطلب الأم إتباع خطة وذلك بعد وقوع اختيارنا على موضوع الأمراض الكلامية وأثرها على مهارة القراء نموذجاً السنة الرابعة ابتدائي .بحيث اتخذنا ثلاثة فصول .

صل الأول تطرقنا فيه الأمراض الكلامية و أنواعها و أسبابها وسبل علاجها بحيث يأتي الفصل الثاني تحث عنوان المهارات التواصلية .أما الفصل الثالث فقد خصصناه للجانب التطبيقي و قد جاء بعنوان الدراسة الميدانية راضية الكلامية وانعكاساتها على الأداء القرائي لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي .

قد أنهينا موضوعنا بخاتمة جمعنا فيها مجموعة من الاستنتاجات والتوجهات وفي الأخير تتوجه بالشكر الجزيل لكل من أعاننا لخوض غمار هذا البحث.وأنار طريقنا بالنصائح و الإرشادات وعلى رأسهم الأستاذة زهرة، كريمة بن ضياف التي لم تبخل علينا بتوجيهاتها .

الفصل الأول

الأمراض الكلاميَّة

و

معوقاتها التواصليَّة

المبحث الأوّل:الأمراض الكلامية عند القدماء و المحدثين

يمكن القول إن الأصوات اللغوية تؤمن إلى طبائع الأمة و خصائصها في كن كلامها ونبرات ألفاظها ،و جرس حديثها .و في تراكيب كل لغة صورة عن علاقة الأشياء بعضها ببعض في نظر أهل تلك للغة.

و قد تتعرض الأدوات اللغوية المنطوقة إلى كثير من المعوقات التي تحد من و صولها صورة واضحة إلى الملتقي لأسباب كثيرة و متنوعة.و من هذا المنوال لابد من الإشارة إلى مفهوم المرض الكلامي من حيث معناه و بداية وجودة في الأداء اللغوي العربي الصحيح.[1]

و المرض الكلامي يعرف بأنه إنفاق في عملية الكلام لعجز المتكلم عن إيصال الفكرة إلى السابع بشكل سوي.[2]

وعلى هذا النحو تكون أمراض الكلام عبارة عن أداء منحرف و مختلف عن منطوق الآخرين المماثلين.[3]و أكثر ما يظاهر ذلك للفئات العمومية الأخرى فقد يبقى المرض الكلامي ملازماً لنطق المتكلم لفترات متقدمة من عمر تلزمه إلى وفاته إذا لم يكن بالمستطاع معالجة المرض الكلامي بطريقة أو أخرى.و نشير إلى أن ظاهرة العجز الكلامي أو المرض الكلامي ظاهرة ضاربة جذورها في القدم

[1] ينظر:"في الدلالة الصوتية عبد القادر صالح"،ص:72.
[2] عبد القادر صالح سليم،الدلالة الصوتية،ص83.
[3] يوسف،جمعة سيد،سيكولوجية اللغة،ص:151.

فقد عرف القدماء العرب هذه المسألة،ووصفوا براً من حالاتها في صفحات غنية بالملاحظات الدافئة لاهتمامهم لسان مناسب للفصاحة.

ولعل الجاحظ من أوائل قدماء العرب الّذين أولو لامة النطق الغاية الفائقة ،لأنها ذات صلة وثيقة بنظريته في علم البيان ،فلا غرابة أن نرى الجاحظ يفرد صفحات لأجل هذا الغرض مستعيناً بالأمثلة الموضحة التي لا تخلو من مظاهر الهزأ و السخرية.[1]

وأمثلة ذلك أن الجاحظ يفرد باباً خاصاً عن اللثغة التي تعد إحدى الأمراض الكلامية،حيث أورد لها تعريفاً و ذكر أمثلة عليها من الكلام العادي و من الطعم و النكر.[2]

وكذلك الكندي رسالة في اللثغة وأصوات اللغة العربية و مخارجها و طريق نطقها .[3]حيث قال "واعلم يا أخي أن اللثغة إنما تعرض ن سببين إما لنقصان آلة النطق و إما لزيادتها ،فلا تقدر على تسريح الأماكن الواجبة للنطق مثل مقادير الأسنان وجميع الأماكن للواجبة للنطق"إن اعتماد الكندي على النقص أو زيادة في جهاز النطق كسبب هو ما أكدته بحوث علم الأعصاب الحديثة،حيث إن اللثغة قد تنتج عن علل فبيولوجية ترجع إلى زيادة أو نقص في جزء أو أكثر من جهاز النطق مثل الزيادات والتجمعات اللمفاوية في البلعوم والخياشيم ،و الزوائد اللحمية في مؤخرة الأنف .[4]

---

[1] العلمية،خليل إبراهيم،في البحث الصوتي،ص:39-94.

[2] الجاحظ،البيان و التبيان ، ص:26-34.

[3] مرجع سابق، ص:94.

[4] المبرد ، الكامل في اللغة والأدب ،ج 2، ص:.121

وغلظ حجم اللسان أو صغره بالنسبة إلى سعة التجاويف المحيطة به،وتشوهات اللهاة ،و أمراض الأسنان و اللثة و الحنجرة ..."

وقد أفاد أبو العباس المبرد مم أورده الجاحظ في حديثه عن عيوب النطق و أمراض الكلام فساق غير قليل من أسمائها ،إلى جانب إيراده جملة من الأمثلة الواردة على ألسنة العرب المستغربين[1]

و أوجد المعجمين العرب الأوائل جهوداً كبيرة في وصف عيوب النطق و أمراض الكلام ،موزعة في ثنايا معجمياتهم ،فقد أفرد ابن سيدة بهذا الغرض فضولاً في كتابة المخصص تحت عناوين متعددة منها :

بابا الفصاحة وخفة الكلام و بسرعة ،و كقيل اللسان ، و اللحن و قلة البيان و كثرة الكلام و الخطأ فيه و الاختلاط في الكلام ،و ضخم الصوت و جفاؤه إلى غير ذلك .[2]و تجد الإشارة إلى أن مفهوم أمراض الكلام قد تعددت تسمياته في ثنايا الكتب فمن ذلك اضطرابات الكلام و علل اللسان ،و عيوب اللسان و الكلام و اضطرابات الصوت ،و اضطرابات اللغة المحكية أو اضطراب النطق الشفهي.[3]

[1] المرجع نفسه ،ص:121.

[2] ابن سيدة ،المخصص،ج.2،ص:121.

[3] المرجع نفسه،ص:123.

و على الرغم من تعدد التسميات فإنها جميعاً تلتقي عند مفهوم واحد مؤداه انحراف الأداء اللغوي المركب أو المفرد عن الواجهة الصحيحة بحيث يحول دون الاهتمام للسامع و جميعها تندرج تحت مسمى موحد هو علم عيوب النطق دلك العلم الذي يدرس عيوب نطق الأصوات اللغوية لدى الأفراد و أسبابها و طرق معالجتها .[1]

و على الرغم من جهود اللغوي القدماء في باب أمراض الكلام إلا أنهم فارقوا الصواب في أحيان كثيرة :فقد خلطوا في مواطن كثيرة في أحكامهم و ذلك عائد إلى اعتمادهم على الحس الفردي و الذوق الفطري أكثر من اعتمادهم على الدليل العلمي القاطع على النحو الذي نراه اليوم عند علماء العربية المحدثين.

ومن أمثلة ذلك أن كثيراً من اللغويين القدماء لم يفصلوا بين المرض الكلامي و منه اللثغة و تعدد الأداءات اللغوية للفظ الواحد ، فقد يرد بغير لفظ عن اللفظ الآخر و لا يغد مظهر من مظاهر الانحراف الكلامي و إنما يدخل في باب تعدد اللهجات و اختلاف الألسنة.[2]

و مثاله أن الخليل بن أحمد الفراهيدي خلط بين اللدغة فلم يفصل القول فيها فهل هما بمنزلة واحدة أو يكون الأمراض باب اللثغة .[3]

---

[1] يورد،اضطرابات اللغة 39 كشاش محمد كشاش ،علل اللسان،ص:28.

[2] عبد القادر،صالح سليم،الدلالة الصوتية،ص:84.

[3] الخليل ،العين،ج.1،ص:71.

وبالتالي للعيوب الكلامية الناتجة عن عوامل نفسية أو انفعالية ،إذ يرجع ذلك إلى الخجل الشديد الذي يصيب الطفل،وحالة عدم الاتزان الانفعالي وهي حالات عصبية ،و قد يؤدي ذلك إلى فقدان الكلام بشكل جزئي.فعيوب النطاق أو أمراض الكلام و اللغات أو اللهجات تقدر التفريق بينهما حية الأفذاذ ذلك أن درجة الشبه في الكلام كل منهما تحول اللسان من مكانه و ترف الأصوات عن الأصوات عن صورتها الأولى إلى صورة أخرى مما ترتب عليه و جود كلمات صحيحة متحدة المعنى رويت مرة بصوت و أخرى بصوت آخر.[1]

2-تصنيفات أمراض الكلام :

تنوعت عيوب اللسان المنتشرة بين أفراد لمجتمع و لهذا تعددت الدراسات والبحوث التي اختصت بدراسة أنواع الأمراض اللغوية و أثرها على الفرد ،لذا اختلفت تصنيفات العلماء لهذه الظواهر اللسانية إلى ثلاثة أقسام هي:

2-1عيوب الصوت "Voice discorder

تعريفها :تعتبر اضطرابات الصوت أقل شيوعاً من عيوب النطق نوضح بعض المفاهيم .و المصطلحات الأساسية.[2]

[1] المرجع السابق، الدلالة الصوتية،ص:84.

[2] سمير الشريف،"لسانيات للمجال و الوظيفة و المنهج "، صفحة 34.

*الصوت"Phonation ":هو نشاط فيزيائي لإنتاج الصوت من خلال اهتزازات الأوتار الصوتية الناتجة عن تدفق هواء الزفير حيث يتدفق الهواء ضمن الذبذبات أو ترددات المسموعة و المنتجة لرنين التجاويف فوق المزمارية.[1]

*الصوت"Voice":هو الصوت المسموع الناتج عن التصويت

*المعالم الصوتية " Vocalparamete:هي عناصر الصوت المتمثلة على طبقة و علو الصوت و النوعية و المرونة .

*طبيعة الصوت "Risch" :ارتباط إدراكي بالذبذبة أو التردد الصوتي .

*علم الصوت "Loudunais "ارتباط إدراكي لشدة الصوت .

* المرونة "Flexibility ":ارتباط إدراكي لتنوع ذبذبة و شدة و درجة تعقيد الصوت.[2]

*الصوت الطبيعي "Normal Voice "

مقياس لنبرة الصوت كي يعضد الصوت الأصلي و يصدر الصوت خلال حركة الزفير أي طرح الهواء من الرئتين وهذا هو مصدر القوة و مروره تحت الضغط داخل القصبة الهوائية إلى الحنجرة .[3]

وعندما يصل إلى الحنجرة يدفع خلال الفتحات الضيقة الموجودة بين الحبال الصوتية أو شفتي الصوت "الهزار"و عندئذ يتيح الصوت و يساعد على إخراج الصوت الحنجرة ،الفم،الأنف ، البلعوم

[1] المرجع نفسه،ص:34.

[2] المرجع السابق،ص:36.

[3] ديدبيه يورو،"اضطرابات اللغة"،ص:45

كلها ضرورية لذلك ويحدث اضطراب في الصوت أثناء وجود ذلك في طريقة دفع الهواء أو في الهزاز نفسه أو الإخفاق في التكوين نغمة الصوت العادية.

"يجب أن يكون الصوت الطبيعي العادي مرتفعاً بدرجة كافية حسب المواقف المختلفة و يجب أن يكون ذا عمق يتناسب مع سن وجنس المتكلم كما يجب أن يكون واضحاً ومتغير من حيث ضخامته و عمقه و تلحينه حيث يسهل سماعه و بناء على ذلك فأي انحراف عن هذا المميزات تعتبر عيباً و نقصاً في الكلام".

***الصوت الغير الطبيعي** «Voice Disorders "

ويمتاز بانحراف غير طبيعي أي بحث الصوت ممزوج بهواء الزفير و طبقة الصوتية و انخفاض أو ارتفاع غير طبيعي للصوت أعلى الصوت تقلبات غير مناسبة في طبقة الصوت .[1]

* **اضطرابات الصوت** "Voice Discorder "

يحدث اضطراب الصوت عندما تختلف نوعية أو طبقة أو مرونة الصوت عن الآخرين ضمن نفس العمر و الجنس .[2] "يعتبر اضطراب الصوت عضويا إذا كان ناتجا عن أمراض فيولوجية أو تشريحية أو عيوب في طبيعة الحبال الصوتية".

[1] المرجع نفسه،ص:46.

[2] إبراهيم عبد الله فرج الزريقات،"اضطرابات الكلام و اللغة و التشخيص و العلاج"،دار الفكر ،كلية العلوم التربوية الجامعة الأردنية للطبعة الأولى،2005،ص:301.

المبحث الثاني :أنواع الأمراض الكلامية و أسبابها .

أقسام أمراض الكلام :

تناولت الدراسات العربية الحديثة و لاسيما الصوتية منها أمراض الكلام و علل اللسان ووقعت عندها طويلاً مبرزة مفهومها و تعددت تسمياتها و أسبابها و طرق علاجها .[1] و قد جرت عادة الباحثين اللغويين على أن يقسموا عيوب اللسان و علله و اضطراب الكلام.

أولاً:

عيوب وحذف نطقية ترجع العلة إلى أسباب عضوية،حيث يكون السبب فيها أما عيباً في الجهاز السمعي و الجهاز الكلامي في إنتاج الأصوات كتالف أوالتشوه و إما لسوء التركيب في أي عضو أعضاء نطقية ترجع أعضاء الجهاز الكلامي أو الجهاز السمعي.[2] "وقد يعود السب إلى التشوهات في القدرة العقلية العامة الأمر الذي يصعب معه نطق الألفاظ نطقاً صحيحاً مفهوماً لاخطأ فيه ،وفي هذا النوع من العيوب و العلل اللسانية قد يتعذر في كثير من اتخاذ إجراء علاجي طبي مناسب للتغلب على هذا الخلل".

ثانياً:

[1] بنظر :

[2] سيد، جمعة ،سيكولوجية اللغة ،ص:150.

عيوب ترجع العلة فيها إلى أسباب وظيفية أو ما يطلق عليه علل لسانية اجتماعية كانت انعكاسا للامتزاج البشرى في المجتمع العربي .[1]

و إلى هذين القسمين صنف الدارسون اللغويون علل اللسان و أمراضه محاولين تعريف كل مرض من الأمراض و بيان حدوده و مظاهره و طريقة علاجه إن أمكن، وتجدر الإشارة أن العيوب الكلامية و علل اللسان لا تقتصر على أصحاب النطق غير السوي و إنما يحدث اضطراب ملحوظ في طريق أداء اللفظ في سلوك الكلام لدى الأشخاص ذوي العادات السوية في الكلام .[2]

وقد أظهر حالات تجريبه أشكالاً متعددة من عيوب الكلام و منها تكرار أصوات معينة و كلمات أو عبارات و الترددات و الوقف ".

ولما ظلت اضطرابات الصوت تلقى الاهتمام لما لها من أثر و تأثير على أساليب التواصل بين الأفراد،و لما يترتب عليها من مشكلات في التوافق نتيجة لما يشعر به أصحابه من خجل ، فإننا نشرع في تقسيم علل اللسان و أمراض على الشكل الآتي :

أولاً:أمراض ناتجة عن سوء الأداء و قلة القدرة على الكلام و هذه العلل و الأمراض تأخذ أشكالاً مختلفة هي :

1-التأخر في قدرة الأطفال على الكلام .

2-احتباس الكلام أو فقدان القدرة على التعبير.

---

[1] كشاش،محمد ،علل اللسان،ص:37.

[2] المرجع نفسه ، ص:151.

3-العيوب الابدالية و هذه تتصل بكيفية تركيب الحروف في المنطوق اللغوي للكلمة الواحدة.[1]

4-الكلام العقلي .

5-العيوب الصوتية .

6- الكلام التشنجي .

7- عيوب تتصل بطلاقة اللسان و انسيابه ويدخل فيها التلعثم و اللجلجة .

8- علل لسانية ناتجة عن نقص في القدرة السمعية و خلل في استقبال المنطوق اللغوي أو نقص في القدرة العقلية .[2]

ووفقاً للمظاهر السابقة نورد العلل الناتجة عن سوء الأداء و قلة القدرة على الكلام (أمراض الكلامية) على النحو الآتي :

2-1-1 القلب :

وهو مصطلح يرجع إلى أبو عمر بن العلاء و الخليل بن أحمد الفراهيدي وقد استخدمه الخليل بصيغة الفعل،و القلب تحويل الشيء عن وجهه. [3]

وعرفه السيوطي بقوله "القلب تصير حرف مكان حرف بالتقديم و التأخير".[4]

---

[1] المرجع السابق،ص:154.

[2] المرجع نفسه ، ص:154.

[3] مرعي عبد القادر ، المصطلح الصوتي ،ص:168.

[4] السيوطي ، همع الهوامع،ج.2،ص:224.

و نشير هنا إلى المصطلح القلب يصطلح بالازدواجية في العربية أحدهما ،ظهوره في كتابات الصرفيين على أنه ظاهرة صوتية صرفية بقلب فيها الحرف إلى حرف آخر في مواضيع كثيرة ،منها قلب حرف العلة إلى همزة أو إبدال حرف علة بحرف آخر .

و ثانيهما :أن القلب ظاهرة مرضية و علة من علل اللسان واضطراباته ،حيث يصبح حلاً بيناً واضحاً في الأداء اللغوي عندما يدخل إلى الكلمة أو الجملة .

وفي هذا النوع تسوية لمعنى الكلمة أو الجملة ،و يجعل دلالة اللفظ مبهمة مشوشة عند السامع ،و هذا الصنف فسيح مستهجن و مرفوض في جميع الأصناف الكلامية في الشعر و القرآن و الحديث و الكلام الفصيح على حد سواء ، ومجيء منه في الكلام يكون على سبيل الغلط والخطأ، لذلك يعد هذا النوع نوعاً من أنواع علل اللسان الأدائية ويكون في اللفظ المفرد و يقع في التركيب كاملاً؛أي أنه يكون بقلب حرف نحو :كتاب وارتكاب ،ومثال في التركيب كاملة قولهم :فرض كتبه بدلاً من كتب فرضه.[1]

ومن خلال الأمثلة التي أوردها محمد كشاش في كتابه على القلب في اللفظ الواحد ،لا يمكن تسليم مرةً واحدةً دون تمحيص ،و بحث طويل لأن الأمر يحصل على محمل آخر .[2]

[1] كشاش محمد،علل اللسان،ص:30

[2] عبد الرحمان ، أحمد ، عوامل التطور اللغوي ،ص:29

هو جعل حرف مكان حرف،و منه قول حيان في شرح التسهيل :إنك فلما تجد حرفاً إلا و قد جاء فيه البدل .[1]ومالا يجيء فيه البدل ،فهو نادر ،و إن تباعدت الحروف في الصفات و المخارج حدث الإبدال بينهما أيضا يفسر ذلك بتدخل كثير من قوانين التطور اللغوي و أبرزها في هذا المجال قانون المخالفة و قانون المماثلة .[2] "كما أن ظاهرة القلب المكاني في اللغة تأخذ بعداً كبيراً يحول دون العجلة في حرف الإبدال إلى مرض كلامي فقد حصرت كتب اللغويين أمثلة عن الإبدال بين حروف في تبادل الأمكنة كما في ركبة و بركة ".

ومن سنن العرب القلب،وذلك يكون في الكلمة و يكون في العبارة ،فأما في الكلمة فقولهم "حبذ وجذب ،وربض ورضت ، وأنبض القوس وأنضب ".[3] "وأرى هنا في القلب عامل من عوامل تغير المعنى،وله أثر في تطور الألفاظ و دلالتها. وهو عامل يساعد على اتساع اللغة ،حيث يؤدي إلى ظهور ألفاظ جديدة ،ويسهم في نمو اللغة و اتساعها.[4]

---

[1] المرجع نفسه،ص:30.

[2] عبد الرحمان أحمد ،عوامل التطور اللغوي ،ص:29

[3] السيوطي ، المزهر ،ص:476.

[4] ينظر:في عوامل التطور اللغوي ،عبد الرحمان أحمد.

2-1-2 **الحبسة:**

وهي عقدة في اللسان ،وتعذر الكلام عند إرادته ،وفقد القدرة على التعبير الكلامي عند إرادته ،و فقد القدرة على التعبير الكلامي ، وعجز عن فهم كلام الآخرين،تعددت مظاهر الحبسة أو فيما يسمى (الأفيزيا)، و منها :

1-فقدان القدرة اللغوية حيث يصبح الناطق عاجزاً عن إنتاج أي أداء لغوي بل يمتد الآمر ليصل إلى العجز عن التعبير بالكتابة .

2-عدم القدرة على تسمية الأشياء ،حيث يفقد المتكلم قدرته على إيجاد أسماء لبعض الأشياء و المرئيات .

3-عدم القدرة على مراعاة لقواعد النحوية التي تستعمل في الأداء اللغوي الشفوي أو الكتابي حيث تكون الملفوظات غير خاضعة لقواعد اللغة من نحو و صرف".[1] و في هذا المرض اللساني لا يستطيع المتكلم أن يعبر عن نفسه لفظياً بطريقة مفهومة للآخرين ".

[1] كشاش،محمد علل اللسان،وأمراض الكلام.ص30.

الحبسة على أنواع:

فمنها ما يكون اكتسابا تحدث للفرد المتكلم بعد عملية اكتساب اللغة و مصطلح الحبسة يوناني الأصل يتضمن مجموعة العيوب التي تتمثل بفقدان القدرة على التعبير في جميع أنماطه الكتابة و الكلامية ،وقد يتعدى الأمر إلى أكثر من ذلك حيث تنعدم القدرة على الفهم ، معنى الكلمات أو المفردات التي ينطق بها المتكلم ،و يزداد الأم تعقيداً حين يعجز المصاب بهذا المرض عن إيجاد أسماء لأشياء و مرئيات يراها في محيطه ،فيقدر عليه أن يطلق أسماء دالة على هذه الأشياء.[1]

"ومهما يكن من أمر فإن مصطلح الحبسة يدل على عوارض كلامية مرضية متعددة تختلف في طبائعها ، و مع ذلك يوجد عامل مشترك يربط بينهما ، ينحصر في أن مصدر العلة في كل واحدة منها يتصل بجهاز العصبي المركزي .ويرجع الاختلاف في ظهور إحداها دون الأخرى في مصاب دون الآخر إلى نوع الإصابة و موضعها من هذا الجهاز ".

1-2-1أنواع الحبسة :

أولاً:الحبسة الحركية أو اللفظية :و هذا النوع من الحبسة يحدث تلف خلايا الجزء الخارجي من التلفيف الجبهي بالمخ و القريب من مراكز الحركة لأعضاء الكلام ، حيث يفقد المصاب بهذا المرض

[1] مرجع نفسه ، ص:89.

الكلامي القدرة على التغبير الكلامي لدرجة أن منطوقة يقتصر على كلمة أو كلمتين ،و لا يتعدى ذلك.[1]

ثانياً: العمى القرائي الخالص :ويتميز باستحالة قراءة الكلمات أو عدم إمكانية التعريف على الحروف بينما يستطيع الفرد التعرف على كل الأنواع الأخرى من الرسم ،ولذلك يسمى هذا النوع من الاضطراب (عمى النص)[2]،وهذا العجز القرآني و الكتابي راجع إلى تخلف عقلي شديد أو مشكلات تتعلق بحاسبة الأبصار.

ثالثاً:الحبسة الحسية أو ما يطلق عليه العمى السمعي : حيث أن المصاب بهذه الحالة يفقد القدرة على تميز الأصوات المسموعة و إعطائها دلالتها اللغوية،بمعنى أن يسمع الحروف كصوت فقط و يتعذر عليه ترجمة مدلول هذا الصوت و تحليله،و فهم المقصود منه. و يضاف إلى العوامل البيئة و الوراثية،أسباب أخرى تسهم في حدوث الحسبة عند الأشخاص و منها:[3]

أ-خلل في الجزء الخارجي من التلفيف الجبهي بالمخ القريب من مراكز الحركة لأعضاء الجهاز الكلامي .

ب-خلل في المركز السمعي للكلام الذي يقع في الفص الصدغي من الدماغ.

ج-الإصابة بجلطة دموية ،أو نزيف مخي بسبب إصابة الجزء الخارجي الذي يعلو الرأس و يحميه .و

---

[1] رفيق محمد، سيكولوجية اللغة ،ص:97.

[2] سيد جمعة ،سيكولوجية اللغة ،ص:155.

[3] الخطيب جمال ، العيوب الابدالية ،ص:07

يمكن أن نذكر نوعين من الحبسة بناء على نقص اللغة الناتجة عن عوامل تحول دون سهولة اللفظ و القدرة على الصياغة ، و هما:[1]

أولاً:حبسة فرنيك : في هذا النمط يتكلم المريض برداءة و تنقصه المفردات و القواعد.

ثانياً:حبسة بروك :و هي أشد أنواع الحبسة,حيث يظهر فيها المريض أبكماً أو قليل الكلام ،حيث لا يتجاوز نطقه لكلمة أو كلمتين.[2]

1-2-2-الجانب العلاجي للحسبة:

بينا سابقاً أن الحبسة تكون على أنواع متعددة و مختلفة في درجتها و أنماطها و يكثر انتشارها بين كبار و الصغار على اختلاف فئاتهم العمرية ،لكن لا يمكن أن نقدم علاجاً لها بصرف النظر عن أنواعها ،لأن الجانب العلاجي في جميع أنواع الحبسة يقوم على فكرة التعليم الكلامي من جديد عن طريق الجزء أو الكل،و إن كان بعض الباحثين يفضلون الطريقة الكلية في تعليم الكلام من جديد لأنها طريقة أسرع و أثبت.وتقوم على نطق اللفظ نطقاً سليماً مع الإشارة إلى صورة اللفظ ،حتى يربط المصاب بين اللفظ و صورته.

و نرى هنا أن الطريقة العلاجية بصرف النظر عن نوعها يتمثل فيها الجانب من الصعوبة ، بحيث تنجح نجاحاً تاماً لأنه من الصعوبة بمكان أن تفرض جميع الأداءات اللغوية مقرونة بصورها الذهنية

[1] كشاش محمد ،علل اللسان ،ص:33

[2] مرجع نفسه ،ص:93

،ولاسيما أن كثيراً من الأسماء لا يتشكل لها محضور ذهني في ذهن المتكلم أو المستمع على حد السواء .[1]

وعلى ذلك يكون هذا الحل حلاً جزئياً يساعد المتكلم المصاب بهذا المرض على تعلم المفردات كثيرة مقرونة بصورها المرئية .ويعتمد العلاج لهذه الحالة أيضاً على نوع آخر من التدريب يرتبط بتدريب متصل باللسان و الشفاه و الحلق."ومما لا شك فيه أن العوامل النفسية لها أثر كبير في الناحية العلاجية لهذا المرض كالتشجيع و تقوية الروح المعنوية والسرور و الغبطة و غير ذلك من العوامل و المظاهر التي تدخل في هذا الباب ".[2]

2-1-3- العُقْلَة:

يقصد بها التواء اللسان عند الكلام ،و سببها إسقاط حركات الإعراب ،و ترك الكلمة دون تحريك ،و يرتبط هذا المظهر المرضي بالحبسة مع اختلاف القدر بينهما و العقلة التواء اللسان عند إرادات الكلام .ففي هذا الاضطراب الكلامي تحبس الأداءات اللغوية في مخارجها ، و يتعذر على اللسان نطقها ، و هذا عائد لأسباب عضوية أو وظيفية ، فقد يكون الخلل العضوي في أحد أعضاء الجهاز النطقي سبباً في حدوث العقلة .[3]

---

[1] فهمي مصطفى ،أمراض الكلام ،ص:100.

[2] المرجع نفسه،ص:100

[3] رفيق محمد،سيكولوجية اللغة،ص:97.

-ويمكن إرجاع هذه الحالة المرضية إلى اضطراب في الجهاز العصبي المركزي نتيجة عوامل بيئية أو وراثية ، الأمر الذي يصعب معه معالجة هذا النوع من علل اللسان و أمراضه".

2-1-4-**اللجلجة** :وهي ثقل في اللسان و نقص في كلام بحيث لا يخرج متتبعاً بعضه في إثر بعض و الثقل يأتي من فقدان القدرة على إخراج الكلام بشكل طبيعي ، بل يخرج الكلام بشكل تردد و تكرارها مقاطع منه .و من جهة أخرى فإن اللجلجة تعني إعاقة الكلام ؛أو تدفق الكلام بالتردد و تكراراً سريعاً لعناصر الكلام و تشنجات عضلات النفس و النطق ،فتكون بناء على هذا التعريف عيباً من عيوب طلاقة النطق ,حيث يبدو الكلام داخلاً بعضه في بعض.[1]

***اللجلجة على نوعين** :

نوع يكون عارضاً في مراحل معينة ولاسيما في مراحل الارتقاء عند الأطفال وتسمى اللجلجة الارتقائية ،و نوع آخر يطلق عليه اسم اللجلجة الحميدة ، وهي نوع مرضي يظهر في بعض الأداءات اللغوية لفترات زمنية محدودة ، ثم يزول.و يضاف إلى نوعين السابقين نوع آخر يطلق عليه اللجلجة المتمكنة ،و يحددها الدارسون ويون بأنها تبدأ من ثلاث إلى ثماني سنوات عند الأطفال.و هذا النوع من اللجلجة قد يستمر طويلاً إن لم تستمر المعالجة بشكل سريع و فعال .[2]

ويثار في هذا المقال إلى أن اللجلجة اتخذت اسما آخر ورد في كتاب فقه اللغة الثعالبي حيث قال :"اللجلجة أن يكون فيه عيّ،و ادخلا بعض الكلام في بعض".

---

[1] سليم صالح عبد القادر ،الدلالة الصوتية،ص:87

[2] سيد جمعة،سيكولوجية اللغة،ص:157.

فقد استخدم الثعالبي مصطلح" العي " ليدل على مصطلح اللجلجة ."[1]

و مهما يكن من أمر فإن اللجلجة تكون في اللفظ الواحد، و ذلك بتكرار الحرف غير مرةً ،و تكون في الجملة حيث ينطلق الحرف الأول ثم يتوقف ثم يدفع بقية الكلام .وهذا عائد لاضطرابات في حركة اللسان قد تكون ناتجة عن تقلص الفضلات المحتكة أثناء الحديث ".

وعلى الرغم من هذه التعريفات الواردة الظاهرة اللجلجة فإن هذا لا يمنع من وجود أسباب تقف وراء ظهورها ،و نذكر منها :

1-تظهر اللجلجة في طور الطفولة المبكرة: وهي قائمة على أساس أنها حالة مرض نفسي نشأ في الطفولة ،ثم تستفحل مع الزمن و تزداد بازدياد و تقدم العمر عند الطفل .

2-القلق و التوتر:يعتبر أنه سبباً من أسباب اللجلجة التي تؤدي إلى صراع نفسي ناجم عما ينتابه من شعور بانعدام الأمن و الطمأنينة .

3- يمكن اعتبار اللجلجة عارضاً لمرض نفسي تركز و تبلور في عضلات جهاز النطق،إما في صور عارضة اهتزازي أو عارض توقفي أو في صورة العار معاً.

4-و يعد إدراك الطفل لهذا المرض في بداية مراحله سبباً من أسباب تفاقم المشكلة ، إذا يولد في نفسه خوفاً من ممارسة الكلام .[2]

---

[1] الثعالبي،فقه اللغة،ص:72

[2] فهمي مصطفى،أمراض الكلام،ص: 197

5- أي تهديد للاتزان الفعلي بأي نوع من أنواع الصراع النفسي يساهم في حد كبير إلى ظهور اللجلجة و لاسيما في مراحل الطفولة المبكرة .[1]

وأياً كانت الأسباب التي تقف وراء اللجلجة باعتبارها علة من علل اللسان واضطراب الكلامي .فإن من المهم أنها من العيوب الكلامية التي يمكن علاجها بأساليب مختلفة ،من أبرزها العلاج السلوكي الكلامي .والعلاج النفس المختصر الذي يكون على أنماط الآتية : طريقة اللعب –التحليل بالصورة –اختبارات الشخصية –الإقناع –الإيحاء –الاسترخاء .[2]

2-1-5-اللغثمة :

في اللغة تلعثم عن الأم:نكل،و تمكن و تأنى وتبصر،و قيل أن التلعثم يعني الانتظار.[3]والمعنى الاصطلاحي لهذا العيب الكلامي أو العلة اللسانية بصورة أدق لا يختلف كثيراً عن نظيره اللغوي . ففي الاصطلاح تعني اللعثمة اضطراب في النطق وخلل في طلاقة الحديث.[4]فيتخلل الكلام حبسات تحول دون جريانه و انسيابه دون قطع أو تكرار لبعض العينات اللغوية ، أو إسقاط التكرار الحركي للأصوات و المقاطع .[5]

---

[1] سيد جمعة،سيكولوجية اللغة،ص:158.

[2] مرجع نفسه،ص:158

[3] ابن منظور،لسان، ج.5،ص:372

[4] حسني سعيد،الإعاقة السمعية،ص:151.

[5] مرجع نفسه ’ص:113

ومن خلال التعريف السابق ،فإن اللعثمة تتخذ أشكالاً متنوعة و كثيرة فمنها :عدم الطلاقة و الانسياب في مجرى الكلام ،حيث أن الأصوات والمقاطع تتكرر أو تدخل في بعضها أو يتعدى الأمر أكثر من ذلك إلى تكرار الجمل غير مرة كقول قائل:" أنا رايح أنا رايح " وفي دقيقة الأمر يكون هذا التكرار عيباً لسانياً بحثاً في هذا مثل هذه المواضع و يختلف عن أسلوب التوكيد الذي فصلت كتب النحاة القول فيه.[1]

و يتمثل هذا النوع من أنواع اللعثمة بحبس الهواء مصحوباً بتوتر شديد في أعضاء الجهاز النطقي أو مصحوباً ب "مط" الأصوات الصامتة ، أو تظهر خشونة في الصوت و ارتفاع في نغمة و طبقة .[2] " ومهما تعددت أشكال اللعثمة وأنواعها فإنها في النهاية لا تخرج عن كونها اضطرابا في النطق سببه نفسي،حيث يعجز الفرد عن النطق بأي كلمة بسبب توتر عضلات الصوت و جهودها ويحدث هذا النوع بصورة قليلة و غالباً ما يحدث من عوامل نفسية منها :تحمل المقفى بطاقة انفعالية أكثر مما يمكن أن يتحملها المتكلم بسهولة .و نشير هنا إلى أنَّ"ابن جني"عرف اللعثمة على أنها تقطع أو تكرار أو إطالة في نطق حروف الكلمة أو المقطع اللفظي،وتحدث هذه التكرارات بشكل لا إرادي".[3]

---

[1] المرجع نفسه ،ص:113.

[2] حسين سعيد ،الإعاقة السمعية ،ص:151.

[3] **ينظر**: :"في المرجع السابق،ص:153

2-1-5-1 أسباب اللعثمة

تقف وراء اللعثمة أسباب كثيرة فمنها ما يكون لأسباب عضوية ، ومنها ما يكون لعامل وراثي،و آخري تكون لأسباب ودوافع نفسية، لذا ندرج أسباب اللعثمة إلى النحو الآتي :

1-أسباب عضوية خاصة بتركيب أعضاء جهاز النطق ، مما يسبب ضغطاً نفسياً لدى المصابين بهذا المرض .

2- العامل الوراثي،و هذا السبب وراثي مكتسب من الصفات الوراثية ، وهذا استعداد موروث عند الفرد لانهيار الكلام.[1]

3-عدم القدرة الفرد على التواصل مع الآخرين،و هذا عائد إلى عدم معرفة الفرد لأدوات الاتصال مع الآخرين ، أو هذا عائد إلى عدم معرفة الفرد .

4- قد تكون سلوكاً مقصود لذاته، أنها تكون سلوكاً متعلماً لذاته،و هذا ما تحدث عنه السلوكيون من أنه سلوك لفظي متعلم في الأصل كوسيلة،لتجنب الآخرين للتخلص من مشكلة معينة .

5-التوتر النفسي الناشئ عن العقاب النفسي أو الجسدي حيث يعد هذا سبباً من أسباب اللعثمة.[2]

" ومن خلال ما تقدم نرى أن اللعثمة بما تعددت أنواعها و أشكالها لا تغدوا كونها تمثل وجود خطأ في توصيل الأداء اللغوي للآخرين لأسباب كثيرة ،ثم تفصيل القول فيها".

---

[1] سوس فارس ،اضطرابات النطق ،ص:66

[2] حسين سعيد،الإعاقة السمعية ،ص:154.

1-5-2-**علاج اللغثمة** :

حصرت كتب اللغويين ولاسيما المختصون منهم بعلل اللسان بشكل خاص،طرق لعلاج مرض اللعثمة ،ومنها :

أولاً: البطء في الكلام،و هذا يكون بمط الأصوات الكلامية ومطلها ليكون ذلك مناقضاً؟ لمرض اللغثمة .[1]

ثانياً :ضبط سرعة الكلام و التحكم بالنفس .

ثالثاً:استخدام الجانب التعزيزي التشخيصي المكثف،و ذلك بالثناء على صحة أداء المتكلم في الأداءات التي ينجح فيها بالتخلص من اللعثمة .

رابعاً :خلق جو نفسي و تربوي لدى الطفل؛حيث يساعد هذا الجو النفسي باستعمال طرق مختلفة و متنوعة ،من بينها سرد القصص القصيرة وقت الهدوء و الاسترخاء .

خامساً:الانتقال التدريجي في اللفظ و تجزئة المنطوق اللفظي إلى مقاطع معينة يقوم المثلعثم فيها بالانتقال من مقطع إلى آخر .[2]

سادساً: استعمال الطرق التي تستعمل الكلام المنتظم،حيث يتم تقطيع الكلام حسب نغمة معينة باستخدام جهاز التلغيم .

---

[1] المرجع السابق،ص:153

[2] نوري مصطفى ،الإعاقة السمعية ،ص:143

2-1-6 الخنخنة :

تعني كلام الرجل من أنفه و قيل" أن لايبثين"لرجل كلامه فيخنخنت في خياشيمه.[1] الخنخنة من خلل صوتي تسمع رنيناً أنيفاً يحدث نتيجة لعدم إغلاق سقف الحلق اللين أثناء الكلام ليمنع هروب الهواء إلى الأنف .

ويعود سبب هذا الإغلاق لعوامل عدة:منها قصر سقف الحلق اللين و ارتخاء في عضلاته وعضلات الحلق،أو يكون مرفقاً لشق خلقي في سقف الحلق،لذلك لابد من تقييم الحالة من قبل اختصاصي النطق ليتم تحديد الأسباب الكامنة وراء هذا المرض اللساني ،ثم تحويلها على الطيب الجراح لإجراء العلاج الجراحي اللازم .[2]

ويشار في هذا إلى أن الخنخنة أكثر ما تظهر مع أصوات الصغيرة " السين و الصاد و الزاي" نتيجة لخلل وظيفة،حيث يعد النطق في هذه الحالة تشويهاً لفظياً يتم تصحيحه بسهولة في التدريج النطقي المتمرس .و يتميز هذا العين عن سائر أمراض اللسان الآخر بسهولة إدراكه و ملاحظته بشكل مقصود أو عن طريق الملاحظة العابرة.[3]

---

[1] الثعالبي ،فقه اللغة،ص:72

[2] المرجع نفسه،ص:.120

[3] المرجع السابق،ص:124.

وهذا يكفي لملاحظة هذه العلة اللسانية اعتمادا على سماع اللفظ من المتكلم المصاب بهذه العلة التي يمكن علاجها في جملتها عن طريق الجراحة بعد أن يتم تشخيص المرض في النطق .[1]

2-1-7 **الحذف**:

وفي اللغة يقال حذف الشيء يحذفه حذفاً: قطعه من طرفه، و الحاذفة : ما حذف من الشيء فطرح.[2]**وعن الأزهري**: الحذف قطف الشيء من الطرف كما يحذف ذئب الدابة .[3] و الحذف باعتباره مرضاً كلامياً يقترب من هذا المعنى اللغوي ؛ فيعرف على أنه قطع في الكلام و اختزال لكثير من المقاطع الصوتية في الكلمات ، حيث يختزل المصاب حرفاً من حروف الكلمة كما في قولهم : "تاب بدلاً من كتاب" وقس على ذلك أمثال كثيرة . وتظهر مشكلة حذف الأصوات اللغوية عند الأطفال على وجه الخصوص و لاسيما ذو العمر المبكر منهم ، و تتميز هذه المشكلة بعدم الثبات.[4]

---

[1] المرجع نفسه،ص:124.

[2] لسان العرب ،ابن منظور،اللسان، ج.1،ص:591.

[3] المرجع نفسه،ص:591

[4] موسى فارس ،اضطرابات النطق،ص:60.

2-1-8-**الإبدال** :

وعرف علماء العربية القدماء مصطلح الإبدال بقولهم : "هو إقامة حرف مقام حرف إما ضرورة وإما صفة واستحسانا ، أو أن تجعل حرف مكان حرف مطلقاً". [1] و في هذا النوع من أمراض النطق يبدل المريض حرفاً مكان حرف آخر كما في ساعة و قاعةً " و كما في لاكب و راكب ".فقد يبدل المصاب حروفاً كثيرة بحروف أخرى و أكثر ما يظهر هذا الإبدال بين هذا الإبدال بين اللام و الراء بينهما .وقد يأخذ الإبدال صورة أخرى ، فيظهر الإبدال بين التاء و الكاف كقولهم : ًأكل و أتلً و الإبدال هنا ينظر إليه كقانون صوتي يسهم في تقسيم كثير من الظواهر اللغوية التي تظهر فيها حروف مبدلة من حروف أخرى .

إلا أن الإبدال هنا باعتباره مرضاً صوتياً يختلف عن سابقه من حيث التقسيم .فالإبدال هنا ذلك صوتي تبدل فيه الحروف دون ضابط لغوي و عيباً لسانياً ، بحيث يلاحظ لإنسان العادي لم لمجرد سماعه ." [2] و مما يؤكد هذا أن طفل لا يبدل صوتياً بصوت فيه دائماً.

و هذا يقسم على أن الطفل قد اكتسب مجموعة من الأصوات الساكنة ،أقل من تلك المكونة لنظام لفته الصوتي ،مما يدفعه إلى الإبدال غير الثابت للتعبير عن نفسه ". [3]

---

[1] ابن يعيش،سرح الملوكي،ص:214

[2] مرعى عبد القادر ،المصطلح الصوتي ،ص:165.

[3] **ينظر**:موسى فارس،في اضطرابات النطق،ص:61

2-1-9اللثغة :

لقد اختلف العلماء في تحديد مفهوم اللثغة و الاتفاق على حدها ، و اتفقوا على أن اللثغة أن يعدل بحرف إلى حرف آخر .ثم تغرق العلماء في الحروف التي يعدل عنها إلى غيرها قال الثعالبي:"الألثغ هو الذي يصير الراء لاماً .و السين تاء في كلامه".وعرفها ابن فارس،بقوله :"اللثغة في اللسان أن يقلب الراء غيناً و السين تاء "و أجمل ابن منظور الآراء المتباينة في الألثغ: فجاءت :" هو الذي جعل الراء في طرف لسانه أو يجعل الصاد فاء ،و قيل هو الذي ينحرف لسانه عن السين إلى الثاء ،وقيل: هو الذي لا يتم رفع لسانه في الكلام وفيه ثقل،وقيل هو الذي لا يبين الكلام ،و هو الذي قصر لسانه عن موضع الحرف ولحق موضع أقرب الحروف من الحرف الذي يعتبر لسانه عنه . وعلى الرغم من تباين الآراء و افتراقها فإن الحروف التي تلحقها اللثغة ،هي القاف و السين واللام و الراء .وقد فصلها الجاحظ شرحاً و تمثيلاً،قال فمن أمثلة اللثغة التي تعرض السين تكون تاء ،أو قد فصلها الجاحظ شرحاً و تمثيلاً،قال فمن قولهم لأبي يكسوم "، "يكثوم " و قولهم" بثم الله" إذا أراود "بسم الله "اللثغة التي تعرض للكاف،هي التي يجعل صاحبها الكاف طاء ، فإذا أراد القول : قلت له تقع في الكلام ، فإن صاحبها يجعل اللام ياء " بقول كمي بدل "جمل " و آخرون يجعلون اللام كافاً ،يقولون في : ما العلة ؟ما كعكة ؟

واللثغة في الراء يعرض لها أربعة أحرف، أو كما أن يجعل الراء ياء ، كقولهم في عمرو،و عمي و الثاني أن يجعل الراء عيناً."[1] وبعد أن عرضنا لمفهوم اللثغة عند علماء اللغة القدماء على وجه التحديد ،بقي أن نشير إلى أن مصطلح اللثغة متشعب يأخذ وجوهاً كثيرة و احتمالات متعددة .فقد يقع العدول من حرف إلى حرف لعلة طارئة أو في سياق كلامي معينة دون سائر الأداءات اللغوية الأخرى فقد يقع اللثغ في حرف معين في أداء ما قد تكون العجلة سيلقي حدوثه و حصوله و تشكله .

2-1-10-الحصر:

ومعناهً العي في المنطق ، وأن يمتنع عن القراءة فلا يقدر عليه"و أورد الجاحظ في كتابه البيان والتبين مثلاً طريقاً يكاد يخرج بالأمر عن مجرى الخلل اللساني فقد ذكر أمير المؤمنين ذكر في خطبة النكاح " اللهم إنا نحمدك و نستعينك ...." فحصر فقال " و نشرك بك "حيث ذكر كلاماً من قضاً الأول.

وفي الحقيقة لا يمكن حمل هذا الأمر على محمل العيب اللساني و أنواعه و أسبابه و طرق علاجه لأن مثال هذا المثال يتكرر في خطب و أقوال كثيرة في مواقف كثيرة و يكون الارتباك و انسياب عاملاً مهما مؤدياً إلى ظهور مثل هذا العيب أو المرض اللساني .بحيث أنه لا علاج يذكر في هذا الباب لمثل هذا الخلل اللساني لأنه خلل مرتبط بموقف معين. و قد لا يعمم على جميع الأداءات و المواقف الكلامية ، فقد يستدرك المتكلم و يمدح ما وقع فيه حصر.[2]

---

[1] ديوان عمر بن أبي ربيعة،ص:164.

[2] موسى فارس في اضطرابات النطق،ص:68.

2-1-11 اللفف:

في اللغة :لف الشيء يلفه لفاً : جمعه ،وقد التف، وجمع لفيف : مجمع ملتف من كل مكان و عليه **قول الشاعر** : فالدهر لا يبقى على حد ثانية أنت لفيف ذو طرائف حوش واللفيف ظاهرة مرضية لسانية تبرز من خلال إدخال حرف في حرف ،فتتداخل الحروف بعضها ببعض.[1]

2-1-12- الرتة:

هي مرض لغوي وعليه لسانية ، و تعرف بأنها تمنع أول الكلام ، فإذا جاء من شيئ اتصل به .وقد عرفها الثعالبي في كتابة " فقه اللغة " بأنها :حبسة في لسان الرجل ، و عجلة في كلامه.[2]ومن خلال التعرفين السابقين،يلاحظ أن تعريف الرثة يقترب من مفهوم الحبسة و يتخذ الملامح والأسباب نفسها ولا تفريق بينهما إلا أن الرثة حبسة آنية تزول بعد أول الكلام .بمعنى أن المنع في الرثة يكون في أول الكلام ثم يجري الكلام متتبعاً لا خلل فيه.

2-1-13 الليغ:

عدم الإبانة و الإفصاح في الكلام واضحاً مفهوماً فيبدو الكلام متدخلاً غير مفهوم.و يرى الثعالبي عن أبي عمر وقوله :"الليغ :أن لايبين الكلام موردًا هذا التعريف دون أدني إضافة أو تعليق أو إيراد مثل "دال".[3]وعلى العموم فإن ما يفهم من هذا التعريف أن لا يكون الكلام واضحاً مسموعاً و

---

[1] ابن منظور اللسان،ص:381.

[2] الثعالبي فقه اللغة،ص:31.

[3] المرجع نفسه،ص:91.

مفهوماً لدى المستمع،فلا تظهر دلالة الكلام المعجمية أو السياقية لعدم وظهور الكلام .وهذا الأمر عائد إلى خلل بعض أعضاء النطق المسؤول عن تكوين صيغة الحرف ،بمعنى أن أمر قد يغمر بوجود تشوهات خارجية في أعضاء جهاز النطق،فمن ذلك أن يكون حجم اللسان غير طبيعي مع الإنسان وسقف الحنك،مما يعيق حركة اللازمة بسرعة المطلوبة لإخراج صوت من أصوات اللغة التي تعتمد أساساً على اللسان لإخراجها على نطاقها السليم و شكلها القويم .

و قد يكون قصر اللسان أو قصر الحبل الذي يربط طرف اللسان بأسفله سبباً في تعرقل نطق الحروف و سوء في خروجها خروجها خروجاً صحيحاً.[1]الأمر الذي لا يبين فيه الكلام ، و لا يكون واضحاً فيبدو متداخلاً لا فواصل بينه و على العموم فإن ما يفهم من هذا التعريف أن لا يكون الكلام واضحاً مسموعاً و مفهوماً لدى المستمع فلا تظهر دلالة الكلام المعجمية أو السياقية لعدم ظهور الكلام ".

2-1-14- التمتمة:

ويقصد بها التردد في التاء وسماها بعضهم التأتأة،[2]وقد عرفها الأصمعي بقول" إذا تمتع اللسان ي التاء فهو تمتام".و نلاحظ أن هذا العجز اللساني أو المرض اللغوي يكاد يكون مقصوراً على حرف التاء وحده دون سائر الصوامت الأخرى .

[1] موسى فارس،اضطرابات النطق،ص:68-69.

[2] محمد كشاش،علل اللسان،ص:31.

ويرى الفيروز آبادي في القاموس أن التمتة تعني :"رد الكلام إلى التاء و الميم ، و الرجل تمتام و المرأة تمتامة وصوت الحكاية التاء و الميم ،ومحرر المقطع الترجيع.[1]ولم يرد أمثلة على ذلك عند كل منها و إنما أكفيا بذكر التعريف دون تعزيزه بشواهد دالة عليه .وما يفهم من خلال التعرفين السابقيين هو تردد و تكرار في صوت التاء عند نطقه و لا سيما إذا تولي في الكلمة أكثر من حرف واحد كقولنا : "تتطلب أو تتسع ." أو قد يظهر التردد في التاء إذا جاور التاء حرف مقارب له في الصفة و المخرج . وبناء على ذلك لا يمكن تعميم التمتمة على جميع الأنماط اللغوية المنطوقة .

2-1-15- الفأفأة :

قال الأصمعي:" إذا تمنع اللسان في الفاء فهو فأفأة ." وقالوا:رجل فأفأة ،إذا أكثر في كلامه تردد الفاء ، وهي نوع من الحبسة ، تخص غلبة الفاء في الكلام.[2]

2-1-16 الهتهتة أو الهثهثة:

يقول الثعالبي:" الهثهتة و الهثهثة" بالهاء و التاء أيضاً :حكاية صوت العي و الألكن"[3]وما يقصده هنا العي هو العاجز عن الكلام ، وأما الألكن من لا يقيم العربية لعجمه في لسانه،ومن هذا الجانب بالتحديد لا يمكن أن نعد الهتهة عجز اً لغوياً أو مرضاً كلامياً لأنها صفة طارئة على اللسان تزول

[1] الفيروز أبادي،القاموس،ص:84.

[2] الجاحظ،البيان والتبين.

[3] المرجع السابق نفسه،ص:31.

بزوال العارض فإذا ما عاد الناطق غير العربي إلى لسانه الأصيل استقامة أموره و جرت الأمور على موازنيها ،وأما على أنها عجز في الكلام فهذا يتداخل مع الحبسة.

2-1-17 التهتهة :

ويقصد بها الالتواء في اللسان ،أو تكرارات آلية غير ملتجة للمقاطع أو إطالة الأصوات الأولى في المقاطع أو الكلمات." و هي مشكلة يمر بها أكثر الأطفال مع نهاية السنة الثالثة من أعمارهم،و تختفي إذا ما تم التعامل معها مبكراً من قبل الأهل ،وقد يرافقها احمرار الوجه واضطراب حركات غير إدارية".[1]

2-1-18 الغنة:

قال صاحب اللسان :" الغنة صوت فيه ترخيم نحو الخياشيم تكون من نفس الأنف، وقيل : الغنة أن يجري الكلام في اللهاة،وهي أقل من الخنة.و نقلاً عن ابن منظور في لسان يرى المبرد أن الغنة أن يشرب الحرف صوت الخيشوم و الخنة أشد منها، والترخيم حذف الكلام وقيل الأغنى الذي يخرج كلامه من خياشمة.[2]

[1] البدرواي زهران،في علم الأصوات اللغوية،ص:386.

[2] لابن منظور،اللسان،ج1،ص:129.

2-1-9-العقدة:

علة لسانية تصيب اللسان فتجعل النطق بالكلام عسيراً، حيث يتحول الكلام إلى تقاطع صوتية مبهمة لا تكاد تفهم على وجه الاختلاف.و هذه العلة اللسانية تقارب مفهوم الحبسة (الأفيزيا) أو مفهوم اللجلجة على اعتبار كل من العقدة و الحبسة و اللجلجة نقص في الأداء الكلامي وإطراب ، فهم من يتلقى الأداءات اللغوية من المصاب بهذه الأمراض اللسانية.[1]

2-1-20النامة:

عرفها ابن منظور في اللسان بقوله:"النامة هي الصوت الضعيف،ولم يعلق أكثر من ذلك بهذا المرض.[2]

2-1-21 التختخة:

ويعد اللغويون العجلة في الكلام أو البطء فيه عاملاً من العوامل التي تؤدي إلى نشوء اضطرابات في الكلام أو ما يسمى بأمراض اللغة وعلل اللسان ومن ذلك يكون البطء عاملاً مسا فيها في نشوء ظاهرة التختخة التي عرفها الفيروز أبادي على أنها ثقل في اللسان.[3]

---

[1] الجاحظ،الحيوان، ج1،ص:07.

[2] ابن منظور،اللسان، ج12،ص:567.

[3] الفيروز أبادي،القاموس المحيط، ج1،ص:287.

2-1-22-الثرثرة:

وتعني كثرة الكلام و الإسراع فيه[1]

2-1-23-الفدمرة

قال إبن السكيت :فدمر في كلامه فدمره تكلم و جفا صوته و قدم الكلام بعضه في أثر بعض.

2-1-24-الهزمجة :

عرفها ابن سكيت إنها الكلام المتتابع كأنه ترنم و اختلاط الصوت.[2]

2-1-25- العجلة :

وهي السرعة في تآليف الأصوات وسوق الكلام مما يجعل الكلام غير واضح ولا مفهوم.[3]

12-26:الفضفضة:

و يقصد بها الكلام بغاية السرعة.[4]

[1] ابن منظور،اللسان، ج2،ص:392.
[2] ابن سيدة،المخصص، ج2،ص:132.
[3] الجاحظ،الحيوان، ج1،ص:12.
[4] صالح ساليم،الدلالة الصوتية،ص:86.

***السبل لعلاج الأمراض الكلامية :**

-علاج إضطربات اللغة:

***إرشاد الوالدين:**

بخصوص تلاقي أسباب إضطربات الكلام و خاصة عدم إجبار الطفل الذّي يكتب بشماله على الكتابة بيمينه و تجنب الإحباط و العقاب و تحقيق أمن الطفل بكافة التقنيات اللازمة حتى يكتسب الفصاحة و الكلام و تجنبه الوقوع في الخطأ لا يظهر قصد العلاج.[1]

*** العلاج النفسي:**

لتقليل من الخجل و الارتباك و الانسحاب التي قد تؤدي إلى توليد الأخطاء و الاضطرابات بشكل كبير يجب علاج الطفل من خلال إفهام الفرد له و إعطاءه أهمية و تشجيعه على بدل الجهد في العلاج و تقوية روحه المعنوية و ثقته بنفسه وإماطة الآثام عن الصراعات الانفعالية و حلها و إعادة التوازن اللإنفعالي وحل مشكلات الفرد وعلاج فقدان الصوت الهستري بالإخاء و الأدوية النفسية ، بحيث يجب الاهتمام بالعلاج الجماعي و الاجتماعي والعلاج بالعب و تشجيع النشاط الجسمي و العقلي كذلك علاج حالات الضعف العقلي.[2]

[1] فاروق الروسات،سيكلوجية الأطفال غير العاديين"الطبعة الخامسة،دار الفكر للطباعة والنَّشر.

[2] ينظر:إيناس عبد الفتاح"التلعثم في الكلام استراتيجيات الشخص والعلاج النَّفسي والكلامي"،الطبعة الأولى،مكتبة للمهندس القاهرة.

العلاج الكلامي :

وذلك بالاسترخاء الكلامي والتمرينات الإيقاعية في الكلام و التعلم الكلامي من جديد و التدرج من الكلمات و المواقف السهلة إلى الصعبة و تدريب اللسان و الشفاه الحلق (مع الاستعانة بالمرآة) و تمرينات التنفس واستخدام طرق تنظيم.[1]

"العلاج الكلامي هو علاج ضروري و مكمل النفسي ويجب إن يلزمه في أغلب حالاتو هو أسلوب لتدريب على النطاق الصحيح عبر جلسات متعددة عن طريق أخصائي علاج عيوب نطق الكلام . العلاج البيئي و يعني إدماج الطفل في نشاطات إجتماعية و جماعية تدريجياً حتى يتدرب على الأخذ و العطاء و تتاح له فرصة تفاعل إجتماعي و العلاج بالعيب ".سرعة الكلام (التروي و التأمل) والنطق المضفي و تمرينات الحروف الساكنة و الحروف المتحركة و الطريقة الموسيقية و الغنائية في تعلم كليات الكلام و الألحان.[2]

[1] شهاب عبد العظيم "برنامج تدريب للأسر ذوي الاحتياجات الخاصة عن نشأة اللغة عند الطفل،المؤتمر الثالث لجمعية الخلجية للإعاقة،قطر،صفحة:127.

[2] المرجع نفسه،ص:139.

العلاج الطبي :

لتصحيح النواحي التكوينية والجسمية في الجهاز العصبي وجهاز الكلام و الجهاز السمعي وأحياناً العلاج الجراحي (سد فجوة في سقف الحلق) وعلاج الأمراض المصاحبة لاضطراب الكلام.[1]

علاج كلامي :

ويكون الاسترخاء الكلامي والتمرينات الإيقاعية و تمرينات النطق ويكون ى أيضاً بتدريب جهاز النطق والسمع عن طريق استخدام المسجلات الصوتية ثم تدريب المريضة لتقوية عضلات النطق و جهاز الكلام بشكل عام .[2]

علاج اللجلجة :

*عرض الطفل على الطبيب متخصص للتأكد من الأسباب المرضية سواء كانت طبية أو نفسية .

*تحفيظ الطفل سور القرآن الكريم و الحديث النبوي الشريف .

*عدم تعليم لغة أجنبية غير لغة قبل سن السادسة .

*علم السخرية من الطفل حيث لا يصاب بالإحباط و أبعاده عمن يعانون من عيوب نطقية .

*تدريب الطفل على الاسترخاء و التحدث ببطئ و التعاون مع المدرسة في فهم وضعه داخل الصف .

[1] عبد العزيز"اضطرابات النطق والكلام،الطبعة الأولى،شركة الصفحات الذهبية المحددة،الرياض،ص:124.

[2] محمد كشاش،علل اللسان وأمراض اللغة،رؤية الكليتيكية،ص:33.

*عدم تعجيل في اضطرابات مخارج الحروف و المقاطع في نطق الطفل و العمل على التصويت أخطائه و إما كانت اللجلجة ارتجاج في الصوت يحدثه المتكلم نتيجة ما يلحقه من تردد و تكراراً فقد شاركها في التسمية مصطلح آخر هو التأتأة و اعتبر آخرون التهتهة من القبيل.[1]

السرعة المفرطة في الكلام يوصف الأفراد الذّين يمتازون بالسرعة المفرطة في الكلام بأن لديهم تددات عالية غير طبيعية في تكرار الكلمات أو أشباه الجمل كما تظهر السرعة المفرطة في الكلام بدون علامات أو إشارات المقاومة والتوتر ولا تعرف حتى الآن نسبة محدودة لانتشار السرعة المفرطة في الكلام إلا أن التقارير الاكلينيكية لأخصائي الأمراض الكلامية التابع للمنظمة المتحدة الأمريكية تظهر أن هذه الظاهرة الكلامية تنتشر لدى الأطفال أكثر من الكبار و بالتحديد في الصفوف الأولى إلى غاية النصف الثاني عشر.و السرعة المفرطة في الكلام هي مشكلة في الطلاق تمتاز بالسرعة والكلام المتقطع هذا ما يجعل الكلام غير واضح و تعرف أيضاً السرعة المفرطة في الكلام على النحو الأتي.[2]

[1] أمير صالح،"اللغة عند الطفل"،دار المعارف،القاهرة،مصر،ص:155.

[2] Ally and daacan comanication and disorders-clinical inreduction M.elante and Beeson bostan pag.204.

اضطراب في الكلام:

يمتاز بأنه اضطراب قصير المدى في التكرارات والنطق وتكوين الكلام .

-نطق متسرع:

يمتاز بتغيرات وضعية وحذف لأصوات كلامية أو لغوية رئيسية كما يمتاز الكلام بأنه متشنج مشدود وهذا ما يجعل الكلام صعب الفهم وعرف أرنولد 1960 السرعة المفرطة في الكلام بأنها اضطراب في الكلام يشتمل على أعراض معدل سرعة زائدة في الكلام و أخطاء في النطق و مشكلات مصاحبة في القراءة و الكتابة.[1]

فالشخص الذّي يعاني من السرعة المفرطة في الكلام يتصف بأنه الكلام أسرع كما يقوم بحذف فونيمات و يكون غير مدرك لخصائص كلامية و لا يتعثر بالانزعاج ولا يتجنب الكلام كما يكون لديه صعوبات لغوية تتمثل في عدم إكمال الجمل كما أنه لديه درجة دنيا في التعقيد الكلامي.[2]

"نستنج مما سبق أن لاضطربات النطق آثار خطيرة تعيق عملية التعلم و تجعل التلميذ يدخل في مرحلة الخجل والانطواء و العزلة نتيجة إحساسه بتميز الصوتي عن أقرانه فيكون بذلك عرضة التهكم و السخرية " وعلى الرغم من ذلك يمكن لنا تصويب اضطرابات التلميذ الكلامية ودمجة في الحياة التعليمية وتسهيل عملية التعلم اه ، و لا يأتي ذلك إلا بإتباع الاستراتيجيات التالية :

[1] Le meme live page.206.

[2] Le meme live page.206.

العلاج الجسمي:

إذا كان ضعف السمع هو السبب في اضطرابات النطق فيمكن التغلب عليه بواسطة سماعات الأذن أو زراعة القوقعة لبعض الحالات التي تعاني من ضعف شديد.

العلاج النفسي:

يكون بتقليل التوتر النفسي للطفل و التنمية شخصية ووضع حد لخجله و معرفة الصعوبات التي تعاني منها و العمل على معالجتها.[1]

العلاج الكلامي:

هو علاج مكمل للعلاج النفسي للطفل و يجب أن يلازمه وهو أسلوب لتدريب النطق الصحيح عبر حسابات متعددة عن طريق أخصائي علاج النطق .ويتم تدريب المتعلم عن طريق

الاسترخاء الكلامي:

حيث المتعلم في حالة استرخاء بدني و عقلي ثم يبدأ في قراءة الجزء ببطء شديد مع إطالة كل مقطع يقرأه مثل ساحة س.....ا....ح....ة.سبورة.س.....بو.....ر.....ة .[2]

[1] نادر أحمد الجراءات الأصوات اللغوية عند ابن سينا عيوب النطق وعلاجه،ص:189.

[2] المرجع نفسه،ص:189.

تمرينات الكلام الإيقاعي:

أي ربط كل مقطع من الكلمة لواحد من الإيقاعات التالية:46

*تصنيف بالأبدي وأضرب بأحد القدمين على الأرض.[1]

*تدريب جهاز النطق و السمع .

*ويمكن حصر مجموعة من النقاط التي يمكن أن تمكن الأسرة من تشخيص حالة الاضطراب أو المرض الكلامي لابنها ب:

*الإنصات بصبر إلى حديث الطفل و عدم انتقاد الطريقة التي يتحدث بها.

*تكرار الكلمات التي ينطقها الطفل بشكل سليم .

*النظر إليه بصورة طبيعية و هو يتكلم وتوفير جو عائلي هادئ

*قراءة الطفل لكتاب يناسب مستواه التعليمي وتشجيعه على قراءة القرءان الكريم.[2]

[1] المرجع نسه،ص:190.

[2] المرجع نفسه،ص:191.

الفصل الثاني

المهارات التواصليَّة

المبحث الأول :ماهية القراءة

تعتبر القراءة من أهم الأمور التي تكون الإنسان وتصقل شخصيته ، تبعاً لنوع المادة المقروءة ،و يمكن تعريف القراءة ،على أنها من العمليات الفكرية المعقدة ، لارتباطها بالنشاط الفسيولوجي و العقلي للإنسان إلى جانب أداة النطق ،وحاسة البصر،والحالة النفسية .

فالقراءة توسع دائرة خبرة التلاميذ و تنمي قدراتهم الفكرية و تهذيب أذواقهم و تشبع فيهم حب الاستطلاع و كيفية التعريف على أنفسهم و الآخرين من حولهم . بحيث يستطيع كذلك التعرف على التاريخ و أبرز الأحداث التي حدثت فيه .فكلما أشبعت رغبات التلميذ في الإطلاع .ازدادت خبراته اكتسب المعرفة بالعالم الذي يعيش فيه .

فالقراءة أيضاً أداة الإنسان التي يستخدمها في نقل أفكاره من خلال التأليف أو في استخدام الوسائل التعليم أو وسائل الاتصالات كما أنها مفتاح تعلم اللغة و بوابة للولوج لعالم المعرفة و مجلات العلم المختلفة .إن القراءة هي الأداة الفعالة لتقارب الناس و تثبت روح التفاهم فيما بينهم أي تساعدهم على الوحدة الاجتماعية فإذا ساد الجهل بالقراءة فمن يرعى شؤون الناس .وكيف تم ذلك في مختلف القطاعات و يمكن أن يحس المرء بأهميتها حيث يرى ماكينة المجتمع تدور في كل مكان.[1]

[1] سعدون محمد السامرك وهذي علي جواد الشسري مناهج اللغة العربية وطرق تدريبها،دار وائل للنشر،عمان،الأردن،الطبعة الأولى،2005،ص:172.

1-مفهوم القراءة:

لغة: لقد ورد في المعاجم اللغوية : قرأ، يقرأ ، قراءة ، و قرآناً: قرأ الكتاب تتبع كلماته نظراً ونطق بها ، و قد يسمون القراءة من غير نطق بالقراءة الصامتة .[1]

أما في القرآن الكريم فيظهر ذلك في قوله تعالى :" اقْرَأْ باسْم رَبكَ الذّيْ خَلَقَ(1) خَلَقَ الإنْسَانَ منْ عَلَقْ (2)".

يجمع المفسرون على أن الأمر في هذه الآية ليس مقصوراً على النبي المصطفى(صلى الله عليه وسلم)وإنما هو موجه لكل من سيؤمن برسالة ،و هكذا تكون حياة مسلم ما أن يدرك و يصبح واعياً لدوره الاستخلاف على هذه الأرض تبدأ دائماً بالقراءة .و هذا هو المفصل الرئيسي الأول للقراءة .[2]

اصطلاحا:

تعتبر القراءة عملية تتبع لما هو مكتوب ،قد ننطق به لننطق و قد نعبر بها عن المنطوق كإلقاء السلام مثلاً .وهذا ما ذكر في معجم علوم التربية.فالقراءة إذن هي عملية تعرف الحروف وتجميعها.أوهي عملية تلفظ نص مكتوب بالصوت المسموع ،أو هي عملية متابعة بواسطة البصر للنص المكتوب قصد التقاط محتواه ، وفي منهاج اللغة و الأدب العربي ورد بأن القراءة

[1] لطيفة حسين،تشجيع القراءة المركز الإقليمي للطفولة،الكويت،ط1،سنة2004،ص:19.

[2] ساجد العبدلي القراءة الذكية،شركة الإبداع الفكري للنشر والتوزيع،الكويت،ط2،سنة2007،ص:18.

مصطلح بيداغوجي للدلالة على القراءة التعليمية الجهرية ،لتحسين الأداء والإلقاء و اختبار الصوت معنى هذا أن القراءة محصورة في دائرة ضيقة لا تتعدى الإدراك البصري للرموز المكتوبة والتعرف عليها و النطق بها . ي إنها عملية آلية محصلة.[1]

2- أنواع القراءة و خصائصها:

تنقسم القراءة إلى القراءة الصامتة و القراءة الجهريَّة ، ويمكن إن نميز بين القراءتين الصامتة و الجهريَّة بأن كلا النوعين من القراءة يستلزمان من القارئ أن يقوم بتعرف على الرموز وفهم المعاني إلا أن القراءة الجهريَّ تفرد بعد ذلك بأنها تتطلب من القارئ أن يفسر لغيره الأفكار و الانفعالات التي تحتوي عليها المادة المقروءة،فالقراءة الجهريَّة أكثر تعقيداً و صعوبة من الفهم الصامت لمعناها و يرى البعض أن القراءة الصامتة أيسر من القراءة الجهريَّة لأنها محررة من النطق ومن مراعاة الشكل و الإعراب وإخراج الحروف من مخارجها.وتمثيل المعنى ومراعاة النبرة وغيرها ذلك من خصائص النطق.ويمكن ذلك على النحو التالي :

أ-القراءة الجهرية :تتم بتحريك أعضاء التصويت (**الحنجرة –اللسان –الشفتين**) لإخراج الأصوات التي ترمز إليها الحروف أو الكلمات أو الجمل بعد رؤيتها أو الانتقال إلى مدلولاتها .وهي تتطلب جهداً ووقتاً من القراءة الصامتة.

[1] ينظر:صابر بوبكر الصديق،نشاط المخالفة في المدرسة الجزائرية توظيف اللغة وألية لاكتسبها اللغوية،جامعة محمد البشير الإبراهيمي،برج بوعريريج،الجزائر،العدد30،2014،ص:127-128.

ونستخدم في قراءة بعض المقالات القصيرة أو الأخبار أو القطع الأدبية أو القصائد الشعرية لاستماع بموسيقى الشعر أو الإرشادات أو الاحتياجات أو الوعظ ....الخ ومن خلالها يستطيع المعلم التعرف على مواطن الضعف و العيوب الفردية لدى تلاميذه ليتسنى له متابعتهم و علاجهم وهي تتطلب إتقان النطق وإخراج الحروف من مخارجها الصحيحة و قراءة الجمل تامة لا متقاطعة كما تتطلب حسن الأداء لتعبر عن المعنى تعبيراً دقيقاً من خلال نبرات الصوت و تنويعها حسب ما يتطلب المعنى و لا يأتي ذلك إلا من خلال الترتيب و التمرن اللغوي من قبل المعلم لتلميذ.[1]

[1] أحمد محمد الصابرة،مشكلات القراءة في اللغة العربية وأنواعها،أسبابها،الحلول المقترحة لها (د.ط)،سنة2003،ص:10.

خصائصها :

للقراءة الجهرية عدة خصائص ومن كما يلي:[1]

* وسيلة هامة للفرد للتعبير التي و التذوق الأدبي للكلام المقروء ، و ذلك من خلال إجادته للتنغيم الصوتي و النبر و للتعبير الجيّد أثناء قراءته الجهرية .ففي ذلك كشف لنوعية الأساليب الواردة في النص المقروء .

* إحدى وسائل العلاج للخجولين و الخائفين للتخلص من هذا العيب بتشجيعهم على القراءة الجهرية،فهي تشعر القارئ بالثقة في النفس حين قراءاته جهراً أمام زملائه و يتخطى حواجز الخجل والخوف .

ب–القراءة الصامتة:

تعرف بأنها استقبال الرموز المطبوعة ،وإعطائها للمعنى المناسب المتكامل في حدود خبرة القارئ السابقة مع تفاعلها بالمعاني الجديدة المقروءة،و تكوين خبرات جديدة و فهمها دون استخدام أعضاء النطق.[2]

[1] زين كامل الخويسكي،المهارت اللغوية،الاستماع للتحدث،القراءة،الكتابة،ص:120.
[2] المرجع السابق،116.

– كما يقصد بها أيضاً معرفة الكلمات و الجمل. همها دون النطق بأصواتها و بغير تحريك الشفتين أو الهمس عند القراءة مع مراعاة للفهم و دقته وإثراء المادة اللغوية ، كما تعتبر عملية فكرية لإدخال الصوت فيها.[1]

خصائصها:

للقراءة الصامتة خصائص تميزها عن القراءة الجهرية تتمثل فيما يلي:[2]

* أنها مناسبة للخجولين من الأطفال.*

*أنها مناسبة لمن يعانون من عيوب النطق.

*أنها تعطي للقارئ حرية في اختيار ما يريد قراءته فضلاً عما يتحقق في ذاته من إحساس بالانطلاق.

*أنها تساعد على الفهم حيث يتفرغ الذهن للفهم أو تخفف من أعباء النطق و مراعاة قواعد النطق الصحيح و السليم المتمثلة في :مخارج الأصوات،للنبر،للتنغيم الصوتي،ضوابط الأبنية الصرفية،والقواعد.

[1] ينظر:عمر بن صديق،صعوبات القراءة وعلاقتها بالاضطرابات اللغوية مجلة الطفولة العربية،جامعة الملك،عبد العزيز،العدد36 سنة2009،ص:86.

[2] المرجع السابق،ص:117.

3- أهمية القراءة:

تعد القراءة المدخل لولوج عالم المعرفة و الثقافة لمعرفة ما يدور في هذا العالم الذّي أصبح قرية صغيرة ولعل الثورة المعرفية و العلمية التي نلمها في عصرنا الحاضر ناتجة عن القدرة القرائية لبني البشر و حاجتهم إلى تنمية هذه القدرة ، فلا نكاد نجد نشاطاً أو حرفة أو مهنة أو عملاً إلا و نحتاج فيه القراءة سواء في المدرسة أو المنزل أو المكتب ....الخ.[1]

ومن الملاحظ أن أنشطة الناس تعتمد اعتماداً كبيرا على ر القراءة المهم في حياتهم،وأن ما يقومون به يعتمد على كم هائل من المادة للمقروء من الكتب أ للصحف أو المجلات.أو النشرات.أو البرامج السمعية أو السمعية البصرية . ومع أن، القراءة الجيدة في المرحلة الأولى ذات أهمية كبيرة. لا شك أنها أيضاً ذات أهمية في مرحلة الدراسة اللاحقة ،حيث يحتاج التلاميذ مزيداً من المهارات و القدرات لمواجهة مواقف جديدة بنجاح . وفي كل السنوات الدراسية ينبغي أن يكون هناك تعليم حقيقي و تطوير لمهارات القراءة .

إن نمو القدرات القرائية لدى التلاميذ يتم بصورة تطورية ومن الضروري أن تكون لدى المعلم معايير يقيس على أساسها مدى نمو القراءة لدى التلاميذ، حتى يستطيع إن يصدر أحكاماً على نجاح أو فشل هؤلاء التلاميذ في المهارات القرائية ،ومدّ للنمو التطوري و التقدم في القراءة لديهم .

[1] أحمد محمد الصابرة،مشكلات القراءة في اللغة العربية،أنواعها،أسبابها الحلول المقترحة لها ،ص:60.

-ولا شك أن هناك اختلافاً بين التلاميذ في هذه القدرات ،فمنهم من يركز في القراءة و يتقدم فيها بسرعة بينما نجد بعضهم يتأخرون ويكون تقدمهم فيها بطيئاً،و لذا لا بد من مراعاة الفروقات الفردية في قدرات التلاميذ و استعداداتهم .

-ولابد من الإشارة إلى أهمية القراءة و أثرها في تحصيل التلاميذ في الماد الدراسية الأخرى ، إذ أن ذلك يتناسب طردياً مع القدرة القرائية لتلاميذ ، فكلما زادت القدرة القرائية وامتلاك مهارات القراءة كان تحصيل للتلاميذ في المواد الدراسية الأخرى لرفع مستوى.[1]

4- أهداف تدريس القراءة :

القراءة عملية تعليمية مكتسبة تساعد الفرد على التواصل و التفاعل على الآخرين، لذا فإن في مجال استعمالها تطور ووظف في مجالات متعددة و هذا ما يدل على الأهداف التي حققتها في جميع المستويات التعليمية .

[1] المرجع نفسه،صفحة نفسها.

أ–الأهداف العامة :

–أن ينمي التلميذ ثروته من المفردات والتركيب الجديدة .

–أن تزداد قدراته على القراءة الصحيحة للقرآن الكريم،و الأحاديث النبوية ،والنصوص الأدبية .

–أن يتمكن من مهارات القراءة الجهرية مثل:الجرأة،الطلاقة،التنغيم ،تمثيل المعني،سلامة الوقف الضبط الصحيح.[1]

–أن ينمي مهارة شرسة القراءة بالعين دون تحريك الشفاه،الفهم، وتتمتع المعاني،السرعة .

–أن يستحضره ما قرأه من أفكار و إعادة صياغتها بأسلوبه.

–أن يميل إلى القراءة الحرة .

ب– الأهداف الخاصة:يمكن تلخيصها فيما يلي:

*نطق المفردات والكلمات التي تحتوي مشكلات لفظية نطقاً سليماً لاسيما الكلمات التي تكون مخارج بعض حروفها متقاربة .

*التدريب على مهارة الإصغاء الجيّد،وذلك ضمن دروس قراءة الاستماع .

*تعويد التلاميذ على قراءة القصص والكتب التي تناسب مستوى نموهم .

[1] عواد بن دخيل عواد الدخيل،أثر برنامج تدريبي في تنمية مضمون تعليم القراءة لدى معلم اللغة العربية في المرحلة الابتدائية جامعة الملك سعود،سنة2006،ص:141.

*تعويد التلاميذ على تلخيص دروس القراءة بلغتهم مع مراعاة صحة الأداء اللغوي على مواجهة الموقف دون خوف أو تردد.[1]

*أن يتعرف على المكونات الأساسية للنص المقروء.[2]

*أن أن يحدد نوع النص المقروء (**قرآن ،حديث شعر، قصة**).

5- مراحل تطور النمو في القراءة :

يعتبر النمو في القراءة نمواً مستمراً و نمائياً .يحدث في مراحل تتطلب كل مرحلة اكتساب مهارات تلزم للنجاح في المرحلة ذاتها و تؤهل للانتقال إلى المرحلة التالية فالقراءة عملية تطورية تمثل كل مرحلة مطلباً أساسياً للمرحلة التي تليها.[3]

أ-مرحلة ما قبل القراءة :

تبدأ هذه المرحلة في السنوات الأولى من عمر الطفل ، وهي فترة لإعداد معقد .ونشاط رسمي و تمثل الأنشطة اللغوية جزءاً طبيعيا من النمو في حياة الطفل،فهو يسمع و يعطي ردود أفعال.ثم يتعلم بعض الكلمات.و يقلد نشاط الكبار الذّي يلاحظه. ومن مدركاته و مفاهيمه يمكنه أن ينفعل برؤية الكلمات المسموعة عندما يقرؤها له الكبار.وتستلزمه هذه المرحلة عوامل عقلية ،و خيرات،

---

[1] أحمد محمد الصايرة،مشكلات القراءة في اللغة العربية ،أنواعها،أسبابها،الحلول المقترحة لها،ص:09

[2] عواد بن دنيل عواد الدخيل،أثر برنامج تدريبي في تنمية مفهوم تعليم القراءة لذي معلم اللغة العربية في المرحلة الابتدائية ص:146.

[3] سمير عبد الوهاب وأحمد علي الكردي ومحمود جلال الدين سليمان،تعليم القراءة والكتابة في المرحلة الابتدائية(رؤية تربوية) ط2،سنة2004،ص:58.

وثروة لغوية وتتعدد العوامل التي تدل على الاستعداد للقراءة مثل : الخبرة الواسعة، و سلامة النطق و التمكن من صياغة جمل بسيطة و الدقة في التميز السمعي و البصري و تركز هذه المرحلة على المهارات التي تسبق القراءة أي المهارات اللازمة لعملية القراءة،وتشمل اكتساب لغة شفوية و قدرات التميز السمعي البصري ،وتكوين المفاهيم ،و تعطي هذه المؤشرات دلائل على أن الطفل مستعد للقراءة .ثم يبدأ المعلمون في تنمية الاستعداد القرائي.[1]

ب–البدء في تعليم القراءة :

يكون تعليم القراءة في هذه المرحلة بصورة رسمية ،فيبدأ الطفل تعلماً بطريقة مقصودة ،و يتوقف بدء المرحلة على نضج الأطفال واستعداد هم القراءة.[2]وتتضمن إكساب مهارات:التعرف على الكلمات ،و المعاني المرتبطة بها ،والتلفظ بجمل قصيرة.

ومن المهم أن نتبع القراءات الأولى الطفل من الأنشطة التي يقوم بها و تركز هذه المرحلة على كيفية تعليم الطفل كيف يقرأ ؟

ج– مرحلة الاستقلال في القراءة:

يبدأ الطفل في هذه المرحلة في التعرف على الكلمة،ويستطيع فيها أن يميز أوجه التشابه و الاختلاف بين الكلمات وفي أجزاء الكلمة.

---

[1] المرجع السابق،الصفحة نفسها.

[2] المرجع نفسه،ص:59.

ويقدم المعلم أساليب التحليل الصوتي والتركيب للطفل،وتتكون العادات الأساسية للقراءة في هذه المرحلة كالتعرف عن طريق قرائن مختلفة ، وفهم النصوص البسيطة وتكوين للميل إلى القراءة و البحث عن المعنى أثناء القراءة .

وتمتد هذه المرحلة حيث للصف الثالث من التعليم الابتدائي،حيث ينتقل فيها التلميذ في استخدام أساليب التعرف على الكلمة ،و يصل إلى درجة من المهارات في قراءة مواد سهلة جهراً و صمتاً.[1]

د–مرحلة التوسع في القراءة:

يواجه التلميذ في هذه المرحلة ، المادة المقروءة في كتب القراءة.[2] وفي غيرها و يحتاج فيه إلى مساعدة العلم لاجتياز المسافة بين التغلب على الأفكار الأكثر صعوبة و فهمها .

6– بعض مشكلات القراءة في المرحلة الابتدائية :

***قراءة الجمل غيبياً:**

يعاني بعض التلاميذ من حفظ المفردات أو الجمل أو الدّرس بصورة غيبية آلية.دون ربط شكل الكلمة بلفظها.و يمكن معالجة هذه الظاهرة بتثبيت شكل الكلمة من خلال نطقها مقرونة بالصور و استخدام لوحة للجيوب في عملية التحليل و التركيب ،وقد تكشف هذه العملية عن عدم معرفة التلميذ للحروف أو عدم القدرة على تركيب أو تحليل الكلمات.

[1] المرجع السابق:ص:59.

[2] المرجع نفسه،ص:60.

وفي هذه الحالة يجب إتقان التلاميذ لمعرفة الحروف شكلاً و صوتاً و القدرة على تركيب مقاطع و كلمات.[1]

2-الطلاقة القرائية:

لا شك أن الطلاقة في القراءة تمثل هدفاً ومهارة أساسية من مهارات القراءة ، غير أن كثيراً من التلاميذ لا يمتلكون هذه المهارة.و يقرؤون قراءة متقطعة و متعثرة ، ولذلك على المعلم أن يجعل سرعة القراءة هدفاً خاصاً من خلال كثافة التدريبات القرائية الجهرية مع مراعاة علامات الوقف وللتنغيم أثناء القراءة،وتشجيع للتلاميذ على المحادثة الشفوية و الحوار.و لا شك أن النموذج القرائي الذّي يقدمه المعلم أو التلميذ الجيد سيكون ذا أثر كبير بالنسبة للتلاميذ الّذين يعانون من هذه الصعوبة ،حيث تلعب المحاكاة و التقليد لدى التلميذ دوراً مهماً في التعلم.[2]

3-عدم التميز بين الحروف المتشابهة رسماً في القراءة:

ماني بعض التلاميذ من عدم التميز بين الحروف المتشابهة رسماً في القراءة مثل (الباء و التاء و الثاء) أو (السين و الشين) أو (الفاء و القاف)...الخ

ويمكن أن يؤدي التدريب المكثف لنطق هذه الحروف من بطاقات معدة و ملاحظة الفروق في رسمها و نطقها.والتدريب على قراءة مفردات تشتمل على هذه الحروف من مخزون التلميذ اللغوي باستخدام السبورة أو لوحة الجيوب و البطاقات و إعطاء التلاميذ أمثلة من المفردات تحتوي هذه

[1] أحمد محمد الصايرة،مشكلات القراءة في اللغة العربية،أنواعها،أسبابها،الحلول المقترحة لها،ص:23.

[2] المرجع السابق،الصفحة نفسها.

الحروف و كتابة الجمل و عرضها على اللوحات الدارية و قراءاتها بين و أخر وكل ذلك يؤدي كل مثل هذه المشكلة .[1]

4-عدم التميز بين الصوتين الطويل و القصير :

تعالج هذه الصعوبة من خلال إبراز نطق الصوت مع الحركات بالفتحة أو بالضمة أو بالكسرة.و تنبيه التلاميذ إلى الفرق بين صوت الحرف مع الحركة و بدون حركة ،و المقارنة بين صوت الحرف القصير والحرف الطويل من خلال مفردات ممتازة،وإعداد بطاقات لكلمات فيها أحرف طويلة بالحركات الثلاث و التدريب على القراءة بين حين وآخر،وتعد هذه الخطوات متسلسلة فلا ينتقل المعلم من خطوة إلى التي تليها،إلا بعد إتقان الخطوة الأولى.[2]

5-عدم التميز بين اللام الشمسية و اللام القمرية :

يخلط كثير من التلاميذ بين اللام الشمسية و اللام القمرية عند اللفظ،و تعالج هذه الظاهرة بإعداد بطاقات لكلمات فيها لام الشمسية و أخرى لام القمرية ، و القيام بتدريبات مركزة لهؤلاء التلاميذ لنطق هذه الكلمات و المقارنة ببينها من حيث اللفظ ، كما يمكن تكليف التلاميذ بإعطاء أمثلة من ثروتهم اللغوية بكلمات فيها اللام الشمسية واللام القمرية، وتدريب التلاميذ على نطقها

[1] المرجع نفسه،ص:24.

[2] المرجع السابق،ص:25.

للتميز بينهما في النطق بشكل واضح . ويمكن إعداد وسيلة تعليمية تبين الحروف القمرية و الحروف الشمسية وتعرض داخل الصف على اللوحة الجدارية لتبقى تحت بصر هؤلاء التلاميذ.[1]

6- التأتأة و التعثر في النطق :

يحتاج التلاميذ الذين يعانون من هذه الصعوبة إلى فحص من قبل مختص في اضطرابات و اللغة فإذا لم يكن هناك بسبب عضوي لهذه التأتأة أو التعثر فإنه يمكن للمعلم أن يخضع التلميذ الّذي يعاني من هذه الصعوبة كلما كانت متكررة للتدريب على النطق من خلال قوائم متشابهة في الرسم و التميز بينها بصرياً و سمعياً لاسيما في الحروف التي يتعثر التلميذ في لفظها.[2]

7- مشكلة الحذف و الزيادة :

يلجأ بعض التلاميذ إلى حذف بعض كلمات موجودة في الجملة أو زيادة كلمات غير موجودة وهذه الظاهرة ناتجة عن عدم قدرة التلاميذ على التركيز،والحفظ الآلي غير المقترن بفهم المعنى و يستطيع المعلم معالجة هذه الظاهرة من خلال استخدام البطاقات الخاطفة التي يستخدم فيها جملاً تامة وأخرى غير تامة،ويقارن التلاميذ بينها كما يساعد التركيز على القراءة و الفهم و الاستيعاب،و تمثل المعاني على معالجة هذه الصعوبة.[3]

---

[1] المرجع نفسه،ص:26.

[2] المرجع السابق،ص:27.

[3] المرجع نفسه،ص:28.

الفصل الثالث

الجانب التطبيقي

تكتسب طبيعة الإجراءات المتبعة و الأساليب المستخدمة في معالجة موضوع ما أو وصفه أهمية كبيرة ، فعليها تتوقف نتائج الدراسة ،ومدى صدقها وصحتها لذا كان من الضروري إتباع الإجراءات المناسبة ، و قد تم التطرق في هذا الفصل إلى الإجراءات المناسبة . وقد تم التطرق في هذا الفصل إلى الإجراءات المنهجية لهذه الدراسة،انطلاقاً بالتذكير بالمنهج المستخدم مروراً بالدراسة الاستطلاعية و ما تتضمنه من أهداف و خطوات و نتائج .كما تم التطرق إلى تحديد مجتمع البحث وعينة الدراسة ، و يتم وصف كيف طبقت هذه الأدوات و أساليب المعالجة الإحصائية التي سيتم استخدامها في تحليل النتائج .

1-المنهج المستخدم في الدراسة :

بما أننا بصدد دراسة ظاهرة الأمراض الكلامية و أثرها على مهارة القراءة لتلميذ السنة الرابعة فسو نتبع المنهج الوصفي الّذي يهدف إلى دراسة الظواهر أو المواقف أو العلاقات كما هي موجودة و الحصول على وصف دقيق لها يساعد على تفسير المشكلات التي تتضمنها و الإحالة على الأسئلة الخاصة بها .

ومن بين الأدوات المستخدمة في هذا البحث :المقابلة و المناقشة و الملاحظة و الغرض منها جمع البيانات حول الظاهرة المراد دراستها و لأننا نبحث في دراسة العلاقات المتبادلة بين عدة جوانب مثلاً الجانب الصحي فإنا اتبعنا المنهج الوصفي ذو الطريقة التحليلية .

وعلى الباحث أن يلجأ إلى استخدام هذا الأسلوب حيث يكون على علم بأبعاد أو جوانب هذه الظاهرة التي يريد دراستها نظراً لتوفر المعرفة بها من خلال بحوث استطلاعية أو وصفية لكي يتوصل إلى معرفة دقيقة و تفصيلية عن ظاهرة موضوع البحث.

التعريف بمحيط الصيغة :

هي جزء من مجتمع الدراسة الّذي تجمع منه البيانات ، و هي تعتبر جزءاً من الكل ، بمعنى أنه تؤخذ مجموعة من أفراد المجتمع على أنها ممثلة لمجتمع البحث، وقد تكون العينة من 51 تلميذ من مستوى الرابعة ابتدائي .17 منهم ذكور و 22 منهم إناث من ابتدائية " **الإخوة حميدي**" ولاية سعيدة ثم اختيارهم بطريقة قصدية والتمثيل في كل التلاميذ الّذين يعانون من الأمراض الكلامية و العمر القرائي بهذه الابتدائية .

التعرف على أدوات جمع البيانات:وصف أدوات القياس المستخدمة في الدراسة

الدراسة التطبيقية :في إطار دراستنا الميدانية طرحنا جملة من التساؤلات على المعلمين ؟

المقابلات مع المعلمين :

أ**–المقابلة** : ي محادثة موجهة يقوم بها الشخص مع شخص آخر أو مع أشخاص آخرين هدفها جمع أنواع معينة من المعلومات لاستغلالها في بحث علمي .

ب**– الملاحظة** : هي أهم خطوة يتبعها الباحث أثناء الدراسة ، فمن خلالها يتمكن من صياغة الفرضيات التي تسعى إلى تحديد الوضع الراهن لظاهرة ما وهي أفضل الأساليب للإجابة على أسئلة بحثية معينة .

كان هدفنا في مقابلة المعلمين هو تسليط الضوء على ظاهرة الأمراض الكلامية و معرفة ما إذا كان المعلم على دارية كافية بهذه الأمراض.وإذا كان فعلاً يستطيع التعرف عليها و التميز بينها وبين التخلف الذهني مثلاً :

و الهدف من دراستنا الميدانية محاولة التعرف على نظرة المعلم إلى الأمراض الكلامية و تأثيرها على التلميذ ومدى جهوده في التعامل معها و علاجها .

أسئلة الاستبيان :

الأمثلة	نعم	لا	أحياناً	لا أدري	غالباً
هل يعاني أحد تلامذتك من الأمراض الكلامية.					
هل يجد التلميذ صعوبة في نطق الكلمة.					
هل يعاني التلميذ صعوبة في نطق مخارج الأصوات.					
هل يعاني التلميذ من الإطالة في إصدار بعض الأصوات.					
هل يعاني التلميذ من الحبسة الكلامية أثناء القراءة.					
هل يعاني التلميذ من بطء العديد أثناء الكلام.					
هل الاضطراب الكلامي إلى الشعور بالخوف والقلق عند القراءة.					

هل ضعف الاستعداد العقلي لفهم المعاني يؤثر على القراءة.					
هل التلميذ يركز أثناء قراءة نَّص إذا كانت الإجابة لا فلماذا.					
هل تصحح للتلميذ خطئه وتشجيعه عن تحسين كلامه.					
هل الاضطراب الكلامي يرجع إلى عامل البيئة الذي يعيش فيه التلميذ إذا كانت بنعم فما هي هذه العوامل.					
هل يعاني أحد التلاميذ بتأتأة أثناء القراءة.					
هل يعاني من ضعف القدرة إلى قراءة بعض الكلمات ولماذا؟					
هل تظهر علامات الخوف والقلق أثناء القراءة وإلى ما يعود السبب.					
هل يعاني التلاميذ من مشاكل صعبة مثل الضعف السمعي البصري.					

*ضع علامة في النواحي التي تلاحظين فيها كثرة العيوب الكلامية في الصف؟

التلعثم ☐ الحسية الكلامية ☐ اللدغة ☐ تأتأة ☐ لحنق ☐ لجلجلة ☐

*ضع علامة في هذه الخانات التِّي تلاحظون فيها كثرة العيوب الكلاميَّة

التلعثم ☐ اللجلجة ☐ التأتأة ☐ لحنق ☐

*هل تدعو التلاميذ الذين يعانون من أمراض كلامية إلى حصص الاستدراك

.....

.....

.....

.....

.....

*في رأيك كيف تساهم في التقليل من هذه الأمراض؟

.....

.....

.....

.....

.....

*ما هي الطريقة النَّاجحة في التعامل مع التلاميذ الذين يعانون من الأمراض الكلاميَّة؟

.....

.....

.....

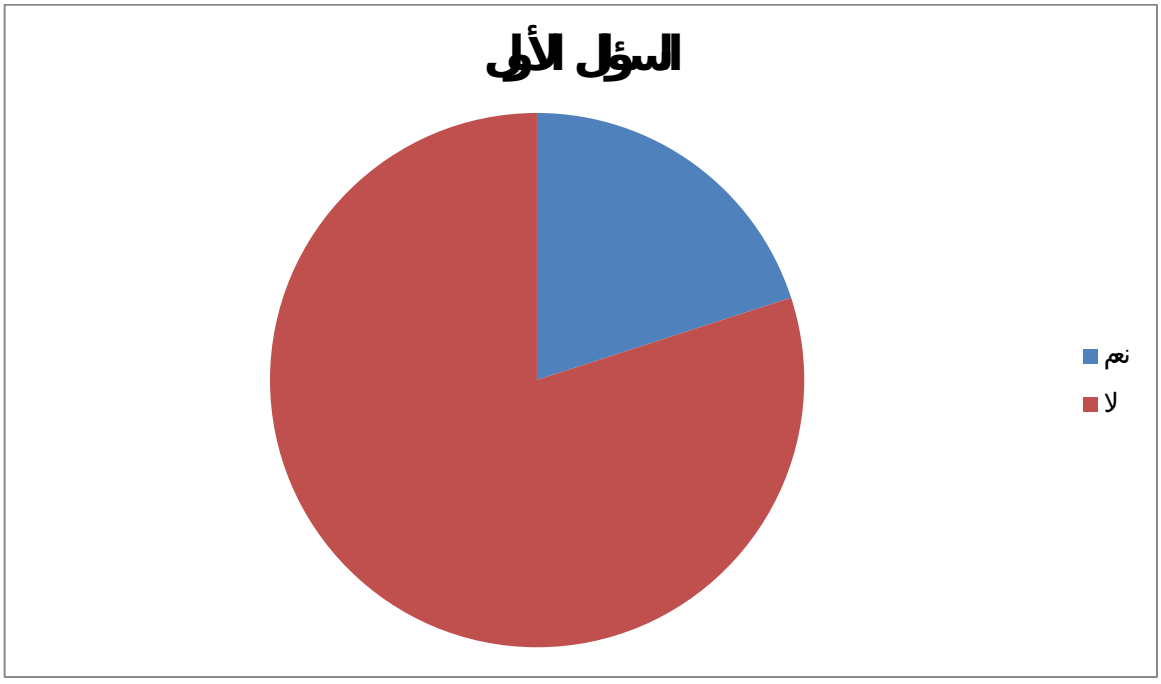
.....

.....

إجابة عن بعض أسئلة الاستبيان

1-هل يجد التلميذ صعوبة في نطاق الكلمة ؟

السؤال الأول	نعم	لا
التكرار	08	2
النسبة المئوية	80%	20%

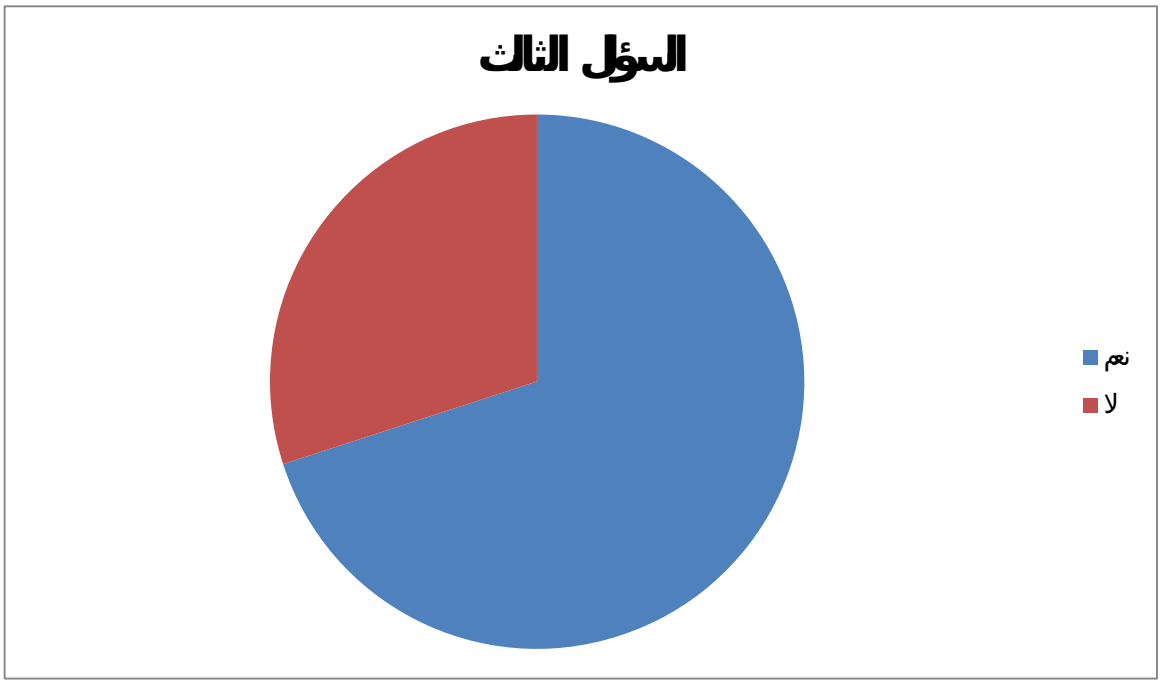


التفسير :

تعكس نتائج الإحصاء في الجدول الأول (1) أن معظم التلاميذ يجدون صعوبة في نطاق الكلمة مما ي إلى تهجينهم للكلمة المقروءة و بهذا و ضحنا بأن لديهم إعاقة عضوية في مخارج الحروف هذا الّذي ادى إلى عدم النطق السليم و خاصة في الكلمات الأجنبية كأسماء الأعلام مثل بيكاسو و ما يؤكد هذه النسبة الموضحة لأفراد العينة و المتمثلة ب**80%**و أما الفئة القليلة نفو -ومن خلال 20%و من خلال هذا نستنج أن التلاميذ يجدون الصعوبة في نطق الكلمة بنسبة كبيرة و هذا ما أكدته لنا نتائج التحليل للجدول وذلك تبعاً لإجابة الأساتذة .

2-هل يرجع الاضطراب الكلامي إلى الشعور بالخوف و القلق عند القراءة ؟

السؤال الثالث	نعم	لا
التكرار	7	3
النسبة المئوية	70%	30%

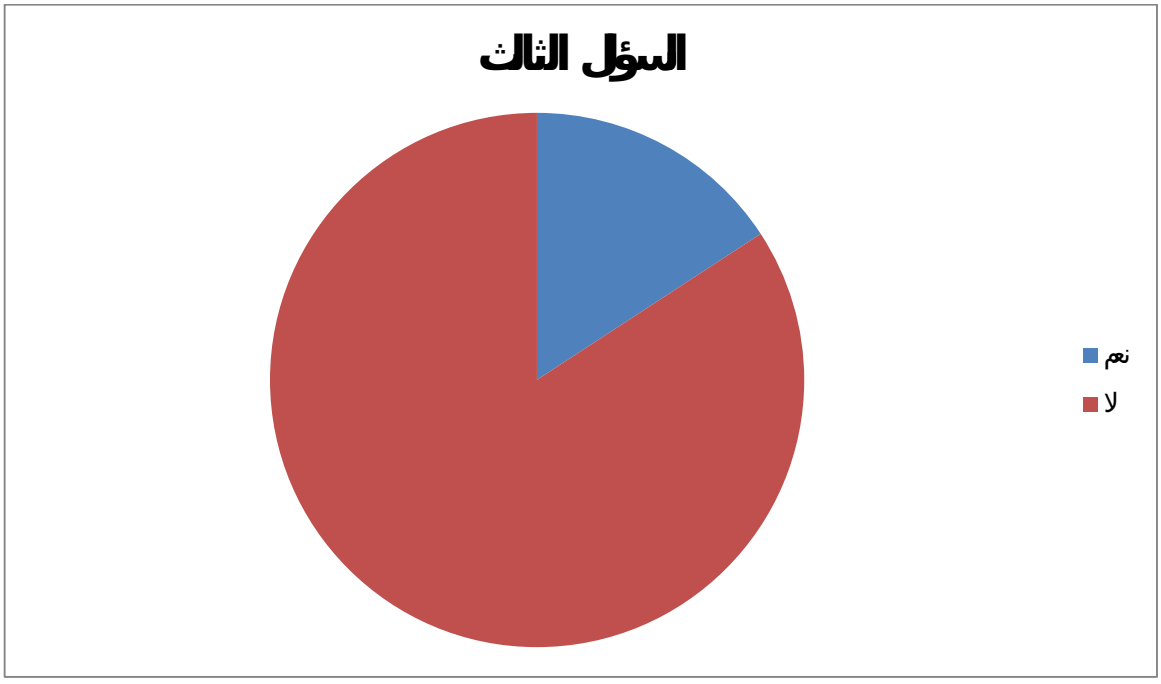


التفسير:

يلاحظ من خلال الجدول رقم (2)أن الأغلبية الساحقة لأفراد العينة أثبت وجود مشاعر الخوف و الارتباك لهؤلاء الفئة ، و النسبة تؤكد إحصاء ذلك و المقدرة ب70% أما النتيجة التي تعكس ذلك مقدرة بنسبة 30% منهم من نفوذ ذلك و بقولهم أن أغلب الأمراض الكلامية ليست سببها الخوف ، القلق وإنما تعود ربما إلى مشاكل كل أسرية و خاصة عند حبس التلميذ و عدم تركه مع أقرانه .

3- هل يعاني التلميذ من الحبسة الكلامية أثناء القراءة :

السؤال الثالث	نعم	لا
التكرار	6	4
النسبة المئوية	60%	40%

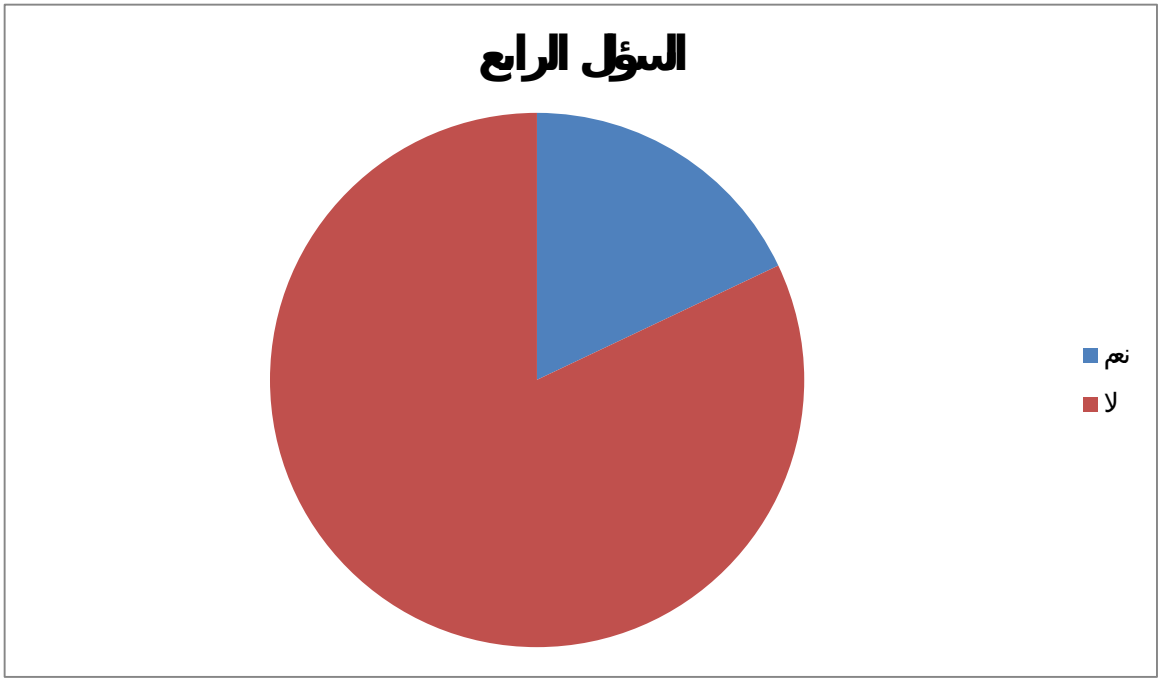


التفسير:

تلاحظ من خلال الجدول رقم (3) أن أغلب التلاميذ يعانون من الحبسة الكلامية أثناء القراءة و ذلك بنسبة **60%** بحيث يؤكد لنا معظم الأساتذة أن هذه الفئة منعزلة و كثيرة البكاء و أنه يمكن أن يكون السبب الرئيسي هو التأخر في نموهم العقلي .بحيث نجد % **20** تفو ذلك.

4- هل يعاني بعض التلاميذ من مرض التعلم؟

السؤال الرابع	نعم	لا
التكرار	7	3
النسبة المئوية	70%	30%

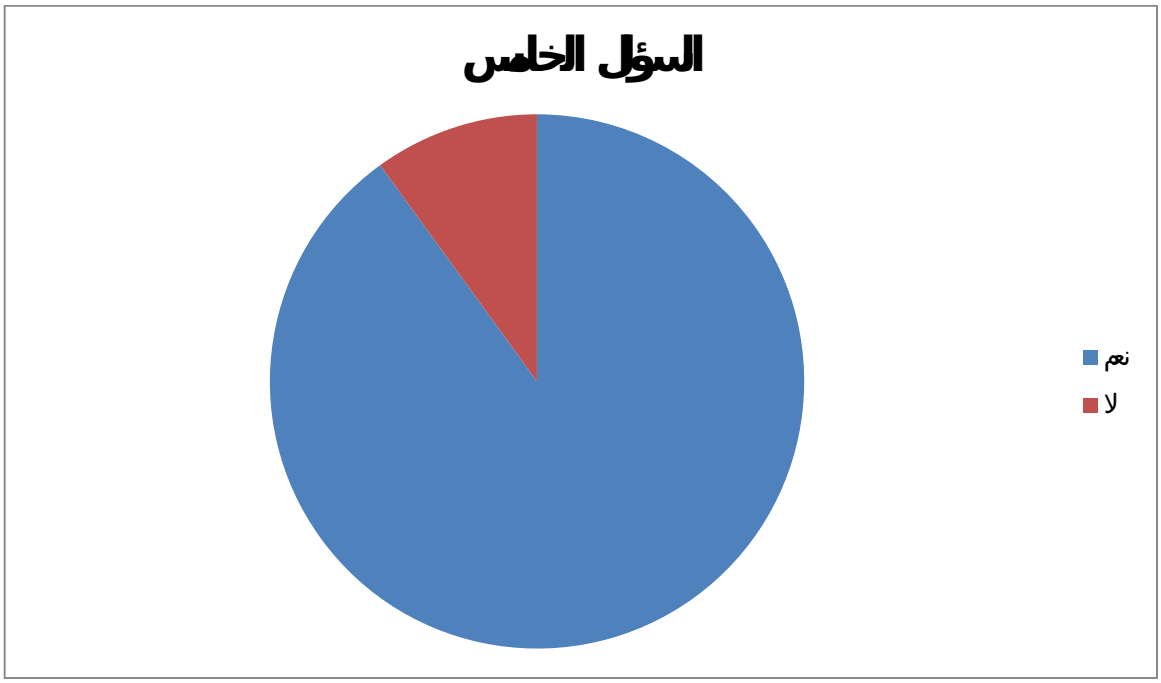


تفسير:

بناء على النتائج المبينة في الجدول رقم (4) أن جميع أفراد الحنيفة أثبتوا وجود مشاكل التلعثم أثناء القراءة و ذلك نسبة **70%** ويرجعون السبب إلى أنهم خجلون و منعزلون ولهم صعوبة في التعامل مع الآخرين و لديهم مشكل في فهم الكلمة لذا يفهم عليهم مرض التلعثم بحيث نجد نسبة **30%** تفوا عكس ذلك.

5- هل يعاني التلميذ من البطء الشديد أثناء الكلام؟

السؤال الخامس	نعم	لا
التكرارات	9	1
النسبة المئوية	90%	10%



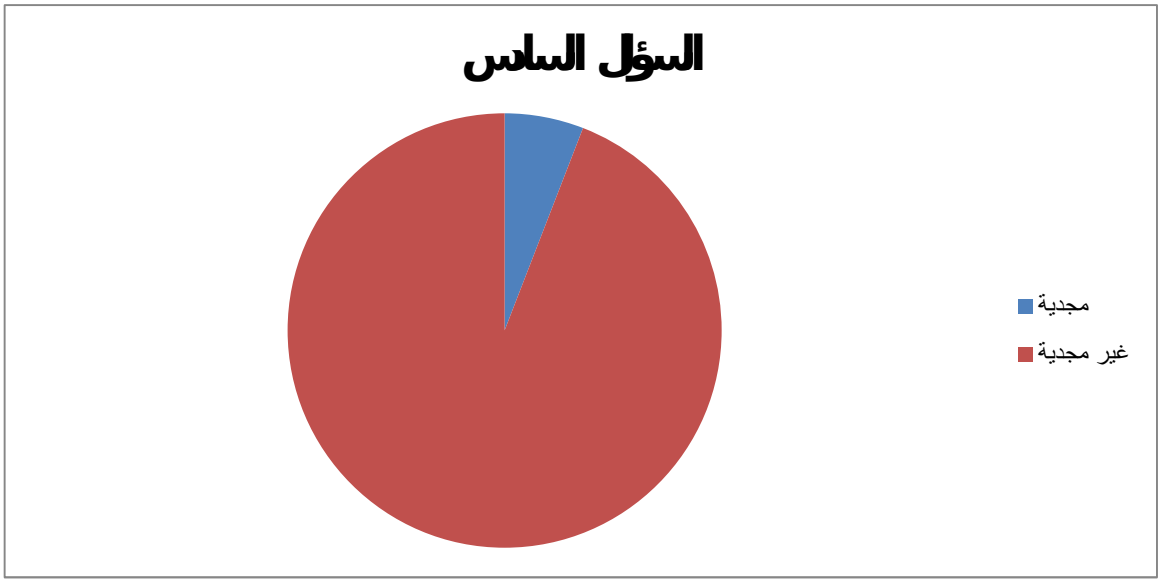
التفسير:

يوضح الجدول رقما(1) أن أغلبية أفراد العينة أجابوا بأن الطفل الّذي يعاني من مرض كلامي فتكون قراءته منخفضة و بطيئة و غير مفهومة و في كثير من الأحيان نجد أصواتهم و مضطربة ، يبدو عليهم علامات الخجل و الخوف ، و ما يثبت ذلك النسبة المجابة من طرف

المعلمين كانت ب: **90%** ولكن هناك من رأى عكس ذلك و الذين قدرت نسبتهم ب **40%**.

6- هل ضعف الاستعداد العقلي لفهم المعاني يؤثر على القراءة ؟ هل هي مجدية أو غير مجدية ؟

السؤال السادس	مجدية	غير مجدية
التكرارات	2	8
النسبة المئوية	20%	80%

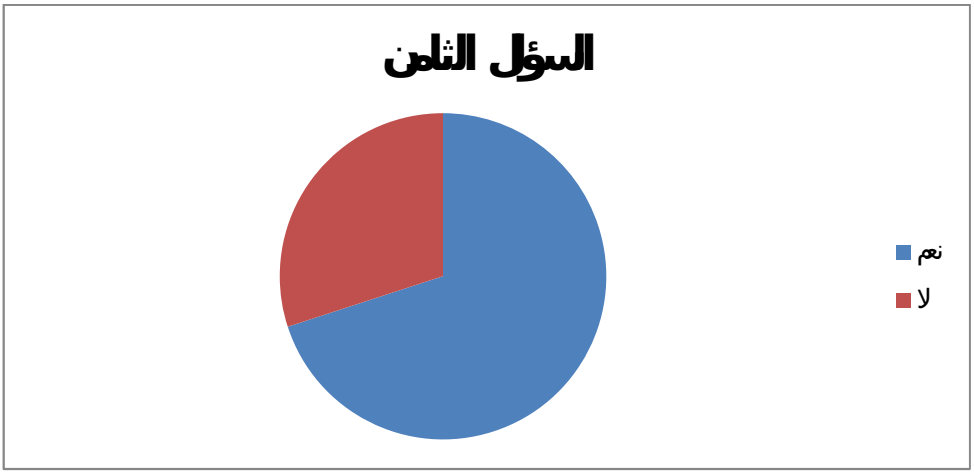


التفسير :

توضح النتائج المحصلة كما بينها الجدول رقم (**6**) للعينة المدروسة بأن التلاميذ الذين يعانون قصوراً عقلياً غير مناسبة لأن الحصة المخصصة للقراءة محددة ، فإذا فسحوا المجال للذين يعانون مثل هذه الأمراض يضيع الوقت المخصص للقراءة ، لذا أغلبهم برروا بأنها غير مجدية و نسبتهم تمثل 80% أما نسبة 20% قد وضحوا بأن (**4**) إتاحة الفرصة لهم تمكنهم من التحسين في مستواهم الدراسي .

7-هل يعاني التلميذ من الإطالة في إصدار بعض الأصوات ؟

السؤال الثامن	نعم	لا
التكرارات	7	3
النسبة المئوية	70%	30%

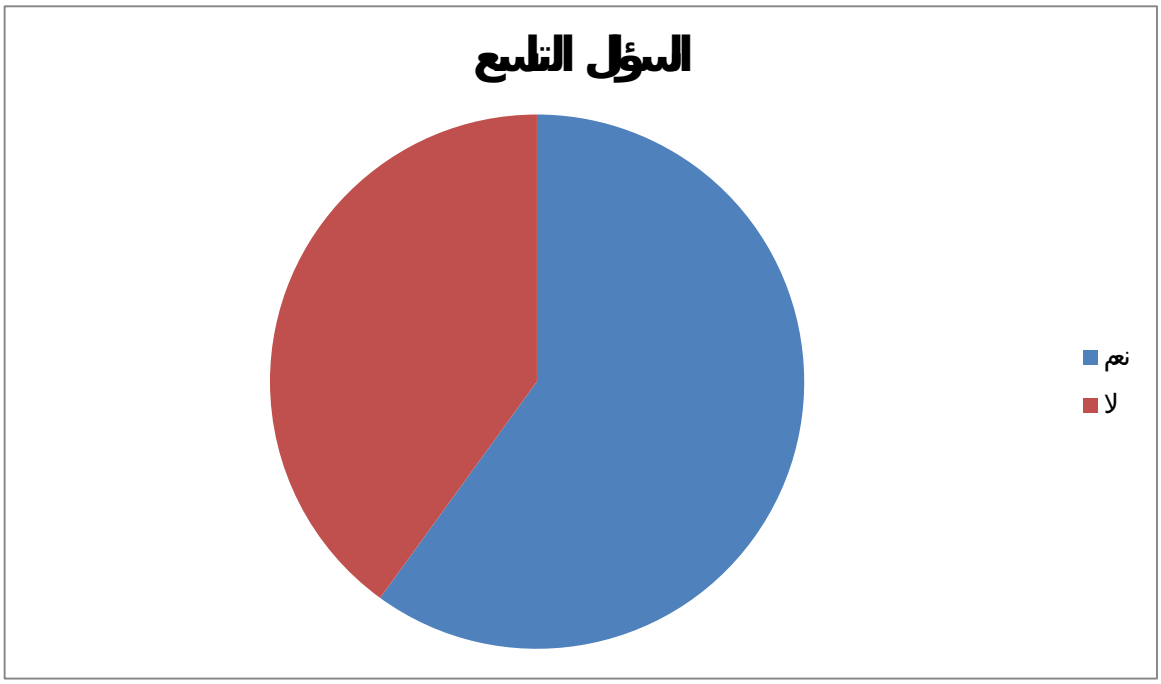


التفسير:

يظهر من خلال نتائج الجدول رقم (**08**) بأن أغلب أفراد العينة أكدوا أن التلميذ الّذي يعاني من نطق في مخارج الأصوات أن ضعف البصر ، و آخرون يقولون خجلون و كثيري التبسم و أن نسبة المحبين تقدر ب :**70%** أما نسبة**30%** تفوا ذلك و أقروا على أنه لا توجد أسباب تدفع بالتلميذ إلى استصعاب نطق مخارج الحروف .

9- هل يعاني أحد تلاميذ من الأمراض الكلامية ؟

السؤال التاسع	نعم	لا
التكرارات	6	4
النسبة المئوية	60%	40%



التفسير :

توضح النتائج المحصلة كما هي موجودة في الجدول رقم (**9**) لعينة مدروسة بأن التلاميذ الّذين يعانون من الأمراض الكلامية تقدر نسبتهم ب : **60%** أما الفئة الأخرى رأت العكس ذلك و نسبتهم تقدر ب: **40%** ومن خلال هذا يمكن القول أن أغلب التلاميذ يعانون من هذه الأمراض الكلامية و ذلك لما وجدناه من إجابات بالإيجاء في الجداول السابقة و الجدول الأخير .

10-ضع علامة في نواحي التي تلاحظين فيها كثرة العيوب الكلامية في الصف؟

التلعثم	اللدغة	الخنق
اللجلجة	التأتأة	الحبسة الكلامية

التفسير:

بعد دراستنا للقسمين لا حظنا وجود بعض التلاميذ يعانون من الأمراض الكلامية و خلل في نطق بعض الأصوات بشكل صحيح ، و هذا راجع إلى الفروقات الفردية (لسلامة الحواس) النمو الجسمي و الحركي و الوجداني و العقلي ، اللغوي و الاجتماعي فوجدنا بعض الأمراض أكثر انتشاراً في القسم فأكثر التلعثم و اللجلجة و التأتأة في الكلام أما الأمراض الأخرى غير موجودة ، و من خلال ما سبق نستنتج أن هذه الأمراض تظهر في بداية التعلم ثم تزول وتخف مع مرور المراحل فكل خلل أو مرض أو صعوبة في إصدار بعض الأصوات قابل للتصحيح و التعديل والعلاج.

الأسباب المؤدية إلى ظاهرة العمر القرائي :

هناك عوائق مختلفة قد يواجهها تلميذ السنة الرابعة ابتدائي أثناء القراءة ، وترجع هذه الصعوبات إلى مجموعة من الأسباب المستنتجة أثناء متابعتها لبعض حصص القراءة و هي كالتالي :

*الاستعداد الغير الملائم للاكتساب .

*قدرات العقلية التلميذ غير نامية نمواً سليماً .

*عوائق جسمية : خلل مرئي ، خلل سمعي ، خلل في إفراز الغدد الداخلية .تأخر عام في نمو الكلام

*الصعوبة في الكلام .

* المشاكل النفسية كالخجل و القلق و الفشل و الاضطراب العصبي و عدم المواظبة و الغيابات أدت إلى تدهور حياتهم المدرسية .

*عدم توفر الوسائل التعليمية الحديثة التي تساعد على صيرورة التدريس الجيد و الناجح.

*الشعور بالنقص وعدم الثقة بذاته أدى إلى تأزم مساره الدراسي .

*قلة المتابعة من طرف العائلة ، و خاصة الأسر التي تميل إلى العزلة و عدم الاختلاط الأسري .

الحلول و الاقتراحات :

في ضوء أدبيات البحث و نتائجه يمكن تمديد استنتجات البحث و الحلول المقترحة التالية :

*ضرورة تزويد كل مدرسة بأخصائيه أمراض الكلام و النطق لأنه يلعب دوراً حيوياً في علاج مختلف الأمراض و ذلك لتقديم المساعدة اللازمة و التنبؤ بدرجة تحسين أداء الطفل .

* إعداد المعلمين و تدريبهم على التعامل مع الأطفال المضطربين كلامياً و تحسين أسلوب التدريب معهم داخل القسم .

*عمل مسح شامل للمدارس الابتدائية لحصر أعداد الأطفال المصابين بأمراض كلامية و ذلك لأن هناك فئة معينة لا تلقي آية رعاية علاجية سواء في المنزل أو في المدرسة .

*على الأسرة أن تتعاون مع المدرسة في تحسين وضع الطفل ، لأن دور الأولياء مهم جدا بالدرجة الأولى و اشتراك أسرة الطفل في العملية التربوية كأعضاء أمر لا بد منه .

*وضع خطة تربوية و علاجية يتم تطبيقها في مدارس مختلفة و في أي مكان .سواء مناطق حضرية و ريفية للتعامل مع الحالات المختلفة للمضطربين .

*مساعدة الطفل على السيطرة على المواقف المحيطة به .

* على الأولياء الاتصال بالمدارس ، و مقابلة المعلمين .

*على المعلم أن لا يطلب من التلميذ المصاب أن يكرر الكلمة التي تلعثم فيها أملاً منه أن ينطقها بطلاقة ، لأن تكرار الكلمة يؤدي إلى تكيف مؤقت .

*على المعلم أن لا يظهر الشفقة أو الحب الزائد أو المتكلم مع التلميذ في مشكلة مع الآخرين.

* من واجب المعلم أن يمنع أي سخرية أو ألقاب يطلقها التلميذ المصاب باضطراب سواء .

*الاستماع للطفل باهتمام و إعطائه العناية الكافية .

* إمداد الطفل بالقصص و مجالات الأطفال و يطلب منه التعبير عما قرأه و تصويت أخطاءه .

*يجب أن تكون علاقة المعلم بالتلميذ علاقة حب و ذلك بالمعاملة الطيبة .و علاقة هيبة من جهة أخرى عن طريق الحزم و الجد و الشخصية القوية .

*تكثيف البرامج المتنوعة و الأنشطة التي بتحسين أداءهم .

*ضرورة اكتساب المعلمين مهارات لمعالجة عمر القراءة عند تلاميذهم بإتباع برامج تربوية يضعها مختصون ....الخ .

*توعية الأولياء بضرورة المتابعة الدورية لصحة أبنائهم .و تجنبهم الصدمات المختلفة و مراقبة النمو اللغوي و القدرات العقلية عند أطفالهم في السنوات الأولى من أعمارهم حتى يتجنبوا تضيع سنوات من حياتهم و التي يمكن أن تعرض لاضطرابات نفسية خطيرة كالاكتيئاب و الانطوائية و احتقار الذات .

*اكتساب الطفل الثقة في نفسه خاصة إذا كان يعاني من مرض مزمن أو عاهة جسمية .

*عدم دفع الطفل للكلام .

*إبعاد الطفل قدر الإمكان عمن يعانون عيوب في النطق .

النظر إليه بصورة طبيعية وهو يتكلم .

*تحمل الطفل الصبر عليه عندما يجد صعوبة في التعبير عن نفسه .

*عدم السخرية منه إذا كان يعاني من عيوب النطق .

خاتمة

إن تطرقنا لهذا الموضوع لا يعني أننا استوفيناه حقه في الدراسة ، و لكننا ساهمنا حسب تجربتنا المتواضعة في إثراء هذا الجانب ، و إذا وجدت ثغرات في هذا البحث فأملنا أن تمد من قبل الدارسين و الباحثين في المستقبل .

1-إن كل الأمراض الكلامية قابلة للتشخيص والعلاج والتقويم ،و هذا بالممارسة و التكرار وعدم الملل ، و المداومة على التدريبات و تحدي الصعاب و العثرات بالإضافة إلى دور الأسرة الفعال في ذلك.

2- إن سلامة التلميذ من أي مرض كلامي دور كبير في تنمية مهارة القراءة .

3-يعد الكلام من المظاهر الأساسية التي تساهم في فشل أو نجاح الطفل في التواصل مع الآخرين فالكلام تجسيد لأفكار و آرائه باستحضار رصيده اللغوي .فهو بذلك من المهارات الأساسية التي تساعد الطفل على تنمية و تطوير قدراته التعبيرية و الشفوية أثناء تواصله مع الآخرين لهذا فأي اضطراب على مستوى هذه المهارة يؤدي إلى تأخر في الكلام اضطرابات أخرى كالتأتأة واللجلجة و غيرها من الاضطرابات الأخرى التي تطرقنا إليها في الفقرات السابقة.

4-تعد اللغة و الكلام وسيلتين جوهرتين تساعدان على التخاطب و التفاهم و التبليغ وتبادل المعلومات بين فردين أو أكثر .

5-اكتساب اللغة يتطلب سلامة حاسة السمع و الأجهزة الحسية .

6-الأمراض الكلامية و النطق تختلف حسب الحالات و الأعمار و البيئات و لكن معظم هذه الأسباب ترجع بشكل عام إما إلى أسباب عضوية أو أسباب ذات طابع نفسي تربوي ترجع إلى

الأسرة و عوامل اجتماعية فالأمراض الكلامية كانت في مجملها من أكثر المشاكل التي تِثر على حياة المتعلم و تعيق حلقة تواصلية الاجتماعي .

- وقد أفضت بنا جولة البحث في مطالب هذا الموضوع إلى جملة من النتائج وذلك من خلال تعاملنا مع فئة من الفئات المدروسة و توصلنا إلى :

1-أن المرض الكلامي نمط من الاضطرابات التي تمس المهارة الأساسية المتمثلة في عملية القراءة ، و التي تتطلب مجموعة متزامنة من العمليات العقلية .

2-يفضل علاج الأمراض الكلامية في مرحلة مبكرة في حياة الطفل . ونتائجها أكبر من نتائج التي يمر بها الفرد من مراحل أخرى في حياة الفرد منه إلا و صعب علاج مرضه .

الملاحق

الملاحق

استبيان موجه إلى معلم التعليم الابتدائي خاصة بالأمراض الكلاميَّة وأثرها على مهارة القراءة لدى طفل الطور الثاني من التَّعليم الابتدائي لدراسة نموذجيَّة لطلبة قسم اللغة والأدب العربي تخصص"لسانيات في إطار تحضير مذكرة لنيل شهادة ليسانس والذي موضوعها الأمراض الكلاميَّة وأثرها على مهارة القراءة في الطور الثاني لسنة الرابعة ابتدائي لذا ذا نرجو منكم التفصيل بالإجابة عن هذه الأسئلة التالية بكل صراحة وموضوعيَّة خدمة للبحث العلمي في بلادنا وذلك بملأ الفراغات ووضع علامة في الخانة المناسبة لإجابتك ونعدك إن تكون إجابتك في غاية السرية ولا تستخدم إلاَّ في أغراض البحث العلمي ونشكركم على تعاونكم.

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الدكتور الطاهر مولاي"سعيدة"

كلية الأدب العربي واللغات

التخصص:لسانيات عامة

السنة:الثالثة ليسانس

إستبيان

الأمراض الكلامية وأثرها على مهارة القراءة نموذج سنة الرابعة ابتدائي.

بغرض إعداد تربص لنيل شهادة ليسانس تخصص لسانيات عامة نرجو منكم الإجابة على أسئلة الاستبيان وذلك بوضع علامة(×)داخل الخانة المناسبة مع العلم ضمان السرية وعدم توضيح المعلومات إلاّ لأغراض شخصية.

من إعداد الطالبات: **بإشراف الأستاذ:**

*مخلوف خديجة. * بن ضياف

*شرفي خالدية.

الأمثلة	نعم	لا	أحياناً	لا أدري	غالباً
هل يعاني أحد تلامذتك من الأمراض الكلامية.					
هل يجد التلميذ صعوبة في نطق الكلمة.					
هل يعاني التلميذ صعوبة في نطق مخارج الأصوات.					
هل يعاني التلميذ من الإطالة في إصدار بعض الأصوات.					
هل يعاني التلميذ من الحبسة الكلامية أثناء القراءة.					
هل يعاني التلميذ من بطء العديد أثناء الكلام.					
هل ضعف الاستعداد العقلي لفهم المعاني يؤثر على القراءة.					
هل التلميذ يركز أثناء قراءة نَّص إذا كانت الإجابة لا فلماذا.					
هل تصحح للتلميذ خطئه وتشجيعه عن تحسين كلامه.					
هل الاضطراب الكلامي يرجع إلى عامل البيئة الذي يعيش فيه التلميذ إذا كانت بنعم فما هي هذه العوامل.					
هل يعاني أحد التلاميذ بتأتأة أثناء القراءة.					
هل يعاني من ضعف القدرة إلى قراءة بعض الكلمات ولماذا؟					
هل تظهر علامات الخوف والقلق أثناء لقراءة وإلى ما يعود السبب.					

هل يعاني التلاميذ من مشاكل صعبة مثل الضعف السمعي البصري.					

*ضع علامة في النواحي التي تلاحظين فيها كثرة العيوب الكلامية في الصف؟

التلعثم ☐ الحسية الكلامية ☐ اللدغة ☐ تأتأة ☐ لحنق ☐ لجلجلة ☐

*ضع علامة في هذه الخانات التِّي تلاحظون فيها كثرة العيوب الكلاميَّة

التلعثم ☐ اللجلجة ☐ التأتأة ☐ لحنق ☐

*هل تدعو التلاميذ الذين يعانون من أمراض كلامية إلى حصص الاستدراك

.....

.....

.....

.....

.....

*في رأيك كيف تساهم في التقليل من هذه الأمراض؟

.....

.....

.....

.....

.....

*ما هي الطريقة النَّاجحة في التعامل مع التلاميذ الذين يعانون من الأمراض الكلاميَّة؟

.....

.....

.....

.....

.....

-القرآن الكريم.

1-إبراهيم عبد العليم "الموجه الفني لمدرسي اللغة العربية".

2-ابن فارس "المجمل تحرير زهير عبد المحسن سلطان مؤسس الرسالة ،بيروت،الطبعة الثانية،1982.

3-أبو معلي سلامة عبد الحافظ"أساليب تعليم القراءة"الطبعة الرابعة،1224.

4-أبي منصور عبد المالك بن محمد الثعالبي"فقه اللغة وسر العربية"مطبعة الاستقامة،القاهرة.

5-أمير صالح"اللغة عند الطفل"دار المعارف،القاهرة،مصر،الطبعة الأولى،1955.

6-إيناس عبد الفتاح،"التلعثم في الكلام استراتجيات التشخيص والعلاج النَّفسي الكلاس"الطبعة الأولى.

7-بدير كريمان،صادق أيملي"تنمية المهارات اللغوية للطفل"، القاهرة،علم الكتب للطباعة والنشر 2000.

8- ر عبد المجيد وآخرون"الطرق الخاصة بتدريس اللغة العربية وأدب الأطفال"،،الطبعة الأولى1983،القاهرة-مصر.

9-الجاحظ"البيان والتّبين"تحرير درويش جودي،المكتبة العصرية الدار النموذجيَّ صيدا ،بيروت.

10-حاتم الجعافرة "الاضطرابات الحديثة عند الأطفال"دار أسامة،عمان،الطبعة الأولى

11-حنان عبد الحميد العنان"الصحة النَّفسية للطفل"،دار الفكر للنَّشر عمان –الأردن،الطبعة الثانيَّة،1983.

12-إبراهيم عبد الله فرج الزرايتان"اضطراب الكلام واللغة التشخيص والعلاج"دار الفكر كلية العلوم التربوية ،الجامعة الأردنية ،الطبعة الأولى.

13-د.صفوت فرج"القياس النَّفسي"مكتبة لأنجلو،المصرية،القاهرة،الطبعة الثانيَّة1989.

14-ديدبية يورو"اضطرابات اللغة".

15-راتب قاسم عاشور ومحمد الحوامد"أساليب تدريب اللغة بين النَّظرية والتطبيق.

16-زكريا الشربيني"المشكلات النَّفسية عند الأطفال"،دار الفكر العربي ،الطبعة الأولى،ص1994.

17-سعدون محمد الساموك وهدى علي جواد الشسري مناهج اللغة العربية وطرق تدريسها،دار وائل للنشر،عمان-الأردن،الطبعة الأوّلى،2005.

18-سعيد عبد الله لافه"القراءة وتنمية التَّفكير"

19-سعيد الشريف"لسانيات المجال والوظيفة والمنهج".

20-السيد محمد أبو هاشم سيكولوجية المهارات،دار المعارف،القاهرة،مكتبة زهراء،الشرق،2004.

27-طارق زكي موسى"أمراض الكلام عند الطفل"دار العلم والتَّوزيع،الطبعة الأولى،2008.

28-عبد الرحمان سعد محمد أبيان.

29-عبد العزيز الشخصي"اضطرابات النطق والكلام"،الطبعة الأولى،شركة الصفحات الذهنيَّة المحدودة،الرياض.

30-علم النَّفس للطفل"ديوان الوطني للمطبوعات المدرسيَّة"،الجزائر،الطبعة الأولى.

31-علي أحمد مدكور"تدريس فنون اللغة العربية"،الطبعة الأولى،1991.

32-فاروق الروسات"سيكولوجيّة الأطفال غير العادين"،الطبعة الخاصة،دار الفكر للطباعة والنَّشر.

33-فرنس السلبي"فنون اللغة"،"المفهوم والأهميَّة والمقدمات البرامج التعليميَّة"،عالم الكتب الحديث،أريد-الأردن،الطبعة الأولى،2008.

34-ماجدة السيد عبيد"تعليم الأطفال والاحتياجات الخاصة"،دار الصفا،عمان-الأردن،الطبعة الأولى.

35-محمد رحب فضل الله"الاتجاهات التَّربويَّة المعاصرة في تدريس اللغة العربيّة،الطبعة الثانيَّة،2003.-محمد رشاد الحم زاوي"المصطلحات اللغويَّة في اللغة العربيَّة"،الدار التونسيّةَ1987.

36-محمد سلامة أدم توفيق حداد"إبراهيم أنيس"،الأصوات اللغويَّة،دار لأنجلو المصريَّة،القاهرة،الطبعة الرابعة.

37-محمد كشاش"علل اللسان وأمراض اللغة"،رؤية الحليتيلية.

38-مراد علي عيسى ووليد السيد خليفة"الضعف في القراءة وأساليب التَّعلم"،دار الوفاء الاسكندريَّة،الطبعة الأولى.

39-مصطفى فهمي"أمراض اللغة"،مكتبة مصر،الطبعة الرابعة.

20-مكتبة المهندس،القاهرة،3شهاب عبد العظيم"برنامج تدريبه للأسر ذوى الاحتياجات الخاصة من نشأة اللغة عند الطفل"المؤتمر الثالث للجمعيَّة الخليجيَّة للإعاقة،قطر.

21-منصور بن محمد ألغامدي،"الصوتيات العربيَّة،مكتبة التَّوبة،الرياض المملكة العربيَّة السعوديَّة،الطبعة الأولى.

22-نادر أحمد الجرادات "الأصوات اللغويَّة عند ابن سينا "عيوب النطق وعلاجه).

23-نزهة أمير الحاج محمد "اضطرابات اللغة والنطق وسبل علاجها".

24-هشام الحسن"طرق تعليم الأطفال القراءة والكتابة"،الدار العلميَّة الدوليَّة،ودار الثقافيَّة،عمان-الأردن،الطبعة الأولى،2000.

-هدا سباب"التخاطب واضطرابات الكلام والنطق.

-Ally and daa can communication and discrders-chmical mplante and beeson bostan.

-J.dubois(dictionnaire de linguistiques et des sciences du langage)la rousse.barisK1994.

قائمة المصادر والمراجع

الفهرس

بسملة

دعاء

شكر

إهداء

مقدمة.....ا

الفصل الأول: الأمراض الكلامية

1/-التعريف بالأمراض الكلامية.....06

1-1.تعريفه.....10

2/-تصنيفات أمراض الكلام.....10

2-1.عيوب الصوت.....11

2-2.عيوب الكلام.....11

3/-أسباب الأمراض الكلامية و أنواعها

4/-الآثار الناتجة عن الأمراض الكلامية.....14

5/-طرق علاج الأمراض الكلامية 42

الفصل الثاني :المهارات التواصلية

1/-تعريف القراءة لغة و اصطلاحا.....49

2/– أهمية القراءة 49

3/–أنواع القراءة.....50

3-1 جهرية 50

3-2صامتة.....52

4/**صعوبات القراءة**.....**52**

الفصل الثالث :الجانب التَّطبيقي.

1/الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية (الصف المستخدم الرابعة ابتدائي).....

1-المنهج المستخدم في الدراسة.....64

2-التعريف بمحيط العينة 65

3-التعرف على أدوات جمع البيانات.....65

4-الدراسات التطبيقية 65

-أسئلة الاستبيان 66

- إجابة الاستبيان.....69

-الأسباب المؤدية إلى ظاهرة المر القرائي.....79

-الحلول و المقترحات 80

خاتمة.....84

الملاحق 85

قائمة المصادر و المراجع.....93