الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
جامعة الدكتور مولاي الطاهر – سعيدة-
كلية الآداب و اللغات و الفنون
قسم اللغة العربية
مذكرة تخرج لنيل شهادة ليسانس
تخصص : لسانيات عامة

الموضوع:

الإضطرابات اللغوية عند الطفل في الطور الابتدائي

إعداد الطلبة:
* بلحاج أميرة
* عتيق شهيناز

إشراف الأستاذة:
* رماس

السنة الجامعية:
2020-2019

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله الذي أنزل القرآن و خلق الإنسان ، وعلمه البيان و اسلم على أفصح الخلق لسانا ، وأحسنهم بيانا ، و على اله و صحبه إقرارا ، و عرفانا .

قال تعالى :

﴿قَالَ رَبِّ اشْرَحْ لِي صَدْرِي (٢٥)وَيَسِّرْ لِي أَمْرِي (٢٦)وَاحْلُلْ عُقْدَةً مِنْ لِسَانِي (٢٧)يَفْقَهُوا قَوْلِي (٢٨)﴾

(سورة طه ، الآية 25-28)

إهـداء

إلى من قال في حقهما تعالى"و قضى ربك ألا تعبدوا إلا إياه و بالولدين إحسانا "

إلى أغلى شيء في الكون ،إلى أغلى ما املك في الوجود إلى من رضاها سر نجاحي ، وحنانها بلسم جراحي إلى التي الجنة تحت أقدامها ،إلى ثريا التي تضئ حياتي أمي الغالية .

إلى من ضحى بحياته في البرد و الحر من أجل إسعادي وتلبية حاجاتي ، إلى من رسم البسمة في حياتي ، إلى من كان و لازال درعي الواقي و سلاحي الباقي أبي الغالي بلحاج العربي .

أطال الله في عمرهما و حفظهما لي و أدامهم الله تاجا فوق رؤوسنا

إلى من وجودهم يؤنسني ورفقتهم تريحني إلى إخوتي وأخواتي مليكة، صليحة، هند ومحمد

وإلى كل أصدقائي وأحبائي : الحبيب

وإلى كل عائلة بلحاج: فريال، أمينة و سهام، صورية، زهرة، زوجة خالي خديجة

إلى أختي لم تلدها أمي ﴿ بلحاج إكـــــــرام)

إلى كتاكيت العائلة : نور الدين ، نهال، تقوى نورهان

إلى جميع طلبة الآداب واللغات والفنون دفعة 2020 تخصص اللسانيات العامة

و إليكم جميعا اهدي هذا العمل راجية من الله عز وجل التوفيق و الفلاح

أميرة

شكر

مصداقا لقول صلى الله عليه و سلم :(من لم يشكر الناس لم يشكر الله)

بداية الحمد الله الذي لولا توفيقه و عونه لما تم هذا العمل

إلى روحه الطاهرة أفضل خلق سيدنا محمد صلوات الله عليه

الحمد الله و الشكر والفضل أولا و قبل كل شيء لله سبحانه و تعالى الذي عليه توكلنا و استنادنا وكان حسبنا رب العرش العظيم

أتقدم بالشكر الجزيل للأستاذة الفاضلة **رماس** على شرف قبولها تأطير هذا العمل

و على كل الجهود و النصائح التي بذلتها لإتمام هذا العمل

كما أتقدم بالشكر الجزيل إلى كل المعلمون والمعلمات

و كل الأساتذة الكرام بجامعة سعيدة

و كذا كل من ساعدنا في انجاز هذا العمل المتواضع من قريب أو بعيد

الإهداء

''قل هل يستوي الذين يعلمون و الذين لا يعلمون''

بسم الله الذي بفضله تتم الصالحات,عليه توكلت و إليه انيب أمري و افوض حالي , و الصلاة و السلام على خير خلق الله محمد بن عبد الله, أدى الأمانة و بلغ الرسالة , و قاد الأمة إلى الصراط القويم ,عليه أفضل الصلوات و ازكى التسليم, و بعد :

أهدي ثمرة هذا المجهود الى :

من جرع الكأس فارغا ليسقيني قطرة ماء ...الى من كلت انامله ليقدم لنا لحظة السعادة ...الى من حصد الأشواك عن دربي ليمهد لي طريق العلم إلى جوهرة قلبي, إلى ذراعي الذي احتميت به , و في الحياة به اقتديت , إلى من احترقت شموعها لتضيء لي درب النجاح ,.

إلى التي بحنانها ارتويت و بدفئها احتميت, و بنورها اهتديت و ببصرها اقتديت و لحقها ما و فيت , إلى أمي الحبيبة .

إلى من يذكرها القلب قبل أن يكتب القلم, إلى من شاركتني الرحم و قاسمتني حلوة الحياة و مرها , أختي الغالية " صبرينة " و إلى كتكوتها "إيـــاد" و زوجها " مجـيـد"

إلى أستاذتي " د. رماس " التي بأفكارها و توجيهاتها سلكت سبل السداد في مذكرتي

إلى كـــل من ساعدني سواءا من قريب أو بعيد أتمنى له المزيد من النجاح و التألق.

إلى زميلتي في هذا البحث أتمنى لها المزيد من النجاح .

شهينـــــاز

مقدمة

يعتبر موضوع الاضطرابات اللغوية من الموضوعات الهامة التي شغلت القدماء والمحدثين وبشكل واضح في بداية الستينات ، فقد نال هذا الموضوع اهتمام العديد من أصحاب الاختصاص في مجال اهتمام التربية الخاصة

فقد قسم العلماء حياة الطفل إلى مراحل متعددة وبينوا ملامح كل مرحلة والتطورات اللغوية التي تظهر عنده ومما لاحظوه أن هناك بعض الأطفال قد يتعرضون إلى خلل في مرحلة من هذه المراحل ، مما يشير إلى وجود مشكلة لغوية قد ترافق الطفل في مراحل حياته اللاحقة .

إن الإنسان لا يستطيع أن يعبر عن أغراضه دون الحاجة إلى اللغة ، وهذا ما جعله يولي اهتماما كبيرا بها ويعمل على تطويرها لتواكب التطور الهائل الذي يطرأ على المجتمعات. ولأسباب ما فقد تصاب هذه اللغة باضطرابات مختلفة قد أشاروا إليها العلماء سواء كانت أسباب فسيولوجية ، أو كانت اجتماعية أو نفسية ، وعن كيفية علاجها .خاصة وأن هذه الاضطرابات تؤثر سلبا على حياة الطفل و خاصة على مستواه الدراسي والتواصل مع مجتمعه.

كما أن التواصل عملية حية و مستمرة فهي تبدأ من المرسل لتنتهي عند المستقبل ، ولنجاح هذه العملية يجب أن تتوفر شروط لكل عنصر من عناصر التواصل، فأي خلل في هذه العناصر يؤدي إلى اضطراب في عملية التواصل اللغوي أو عدم إنجاحه.

فالاضطرابات اللغوية قد تتعدد عند الأطفال، وتتنوع من شدتها حسب إصابة الطفل ومدى تأثيره بها.

وقد دفعنا هذا المنطلق أن نبحث في هذا المجال وميولنا لمثل هذه المواضيع من أهمية بالغة لدى الدارسين وأسباب أخرى ألزمتنا أن نختاره رغبة منا في الإحاطة بالاضطرابات اللغوية التي يعاني منها الطفل الابتدائي خاصة في المدرسة.

وعليه فإن اختيار الموضوع قد دفعني إلى طرح الإشكال التالي:

- ما الاضطرابات اللغوية ؟ وما أسبابها ؟
- ما مدى تأثيرها على الطفل الابتدائي ؟
- وهل يمكن تشخيص الاضطرابات اللغوية لدى الطفل الابتدائي ؟
- وما هي الطرق المستخدمة في علاج هذه الاضطرابات ؟

المنهج المتبع:

لقد اعتمدنا في موضوعنا هذا على المنهج الوصفي التحليلي.

_ الوصفي كوننا نرصد ظاهرة و نحللها.

وتحتوي هذه الدراسة على:

_ معرفة أنواع وأسباب هذه الاضطرابات اللغوية.

_ اقتراح حلول وتوصيات لمعالجة هذه الاضطرابات.

الدراسات السابقة:

ومن بين الدراسات السابقة نجد ما قام به محمد حلوله في كتابه أرطوفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت الذي تناول فيه مميزات لغة الطفل المتأخر في الكلام ، بالإضافة ما قام به أيضا محمد علي الفرماوي في كتابه اضطرابات التخاطب ، الكلام ، النطق ، الصوت ، الذي تناول فيه أشكال الاضطرابات اللغوية مثل: اللثغة ، التأتأة ، اللجلجة.....الخ

أهمية الدراسة:

تتجلى أهمية الموضوع الذي تناولناها (الاضطرابات اللغوية عند الطفل في الطور الابتدائي)،من كونه إحدى الموضوعات العظيمة و الهامة وهي مرحلة من أهم مراحل الحياة عند الإنسان وأكثرها خطورة.

وللإجابة عن الإشكالية المطروحة وغيرها اتبعنا الخطة الآتية :

مقدمة و فصلين ، اشتمل الفصل الأول ثلاثة مباحث .أما الفصل الثاني فكان عبارة عن دراسة ميدانية اشتملت حالات من الاضطرابات اللغوية ، واستبيان من طرف المعلمين (الطور الابتدائي).

صعوبات البحث:

- ضيق الوقت و هذا بسبب الوضع الراهن (COVID 19).
- هذا ما أدى إلى صعوبة التنقل إلى المكتبات .
- صعوبة التواصل مع الأستاذة المشرفة .
- كيفية الوصول إلى المدراس لإجراء الدراسة الميدانية .

الفصل الأول

الإضطرابات اللغوية
و الكلامية و طرق علاجها

تمهيد :

يتضمن هذا البحث إلى التعريف بالاضطرابات اللغوية عند الطفل في الطور الابتدائي، وهو موضوع حديث في الدراسات اللسانية والنفسية.

فقد حاولنا في هذا البحث التعريف بالاضطرابات اللغوية ودراسة بعض أشكالها ومدى تأثيرها على التواصل لدى الطفل بالإضافة إلى مميزات لغة الطفل المتأخر في كلام، مع اقتراح بعض النصائح للأسرة التي لديها طفل مصاب بالاضطراب اللغة ، وكان نموذج هذه الدراسة هو الطور الابتدائي.

المبحث الأول : اضطرابات اللغة

المطلب الأول : تصنيف الاضطرابات اللغوية

تصنف الاضطرابات اللغوية وفقا لمعايير متعددة وقد قدمت الجمعية الأمريكية للكلام واللغة والسمع ASHA نظاما تصنيفيا يشتمل على خمسة أنواع لغوية هي:

الفونولوجي "الصوتي Phonologue "

المورفولوجي "الصرفيMorphology "

والنحوي "ترتيب الكلمة وبناء الجملة"

والدلالي اللفظي "معاني الكلمات والجمل Semantics "

والبراغماتي "الاستعمال الاجتماعي للغة Pragmatic "

ومن الطرق الأخرى في تصنيف الاضطرابات اللغوية تلك التي تعتمد على الأسباب والظروف الصحية المرتبطة بها مثل التوحد، وإصابات الدماغ والتخلف العقلي، والشكل الدماغي.[1]

كما وتصنف إعاقات لغوية اعتمادا على الصعوبات المحددة في المجالات التالية :

1- الإدراك[2]

2- الانتباه

3- استعمال الرموز

4- استعمال قواعد اللغة

5- القدرة العقلية العامة

---

[1]- إيمان عباس الخفاف، **إضطرابات اللغة و الكلام**، دار المناهج للنشر و التوزيع ، ط 1 ، 1436هـ /2015م، ص 65.

[2]- ابراهيم عبد الله فرج الزريقات ، **اضطرابات الكلام و اللغة التشخيص و العلاج** ، دار الفكر ، كلية العلوم التربوية ، قسم الإرشادات و التربية الخاصة ، الجامعة الأردنية ، ط 1 ، 2005م/1426 هـ ص 109

6- التفاعل الإجمالي المرتبط بالتواصل ويمتـاز كـل نظـام تشخيصـي بمشكلات محـددة فـي النظـام المقدم مـن قبـل ASHA

فالإعاقات اللغة المحددة تعود إلى اضطرابات اللغـة غيـر محـددة الأسباب وهذه الاضـطرابات ليست ناتجـة عـن التخلف العقلي أو المشكلات الإدراكية .

وعلى الرغم من تطور الأنظمة التصنيفية للاضطرابات اللغوية إلا أنه من الصعب تصنيف اللغة، فكل الأنظمة التصنيفية يوجد فيها الغموض ولا يمكن اعتماد محدد لكل الحالات .[1]

المطلب الثاني : أسباب و أنواع الاضطرابات اللغويـــة

1-الأسباب العصبية

ويقصد بها تلك الأسباب المرتبطة بالجهاز العصبي المركزي، وما يصحبه من تلف ما الأسباب العصبية أو إصابة ما قبل أو أثناء أو بعد الولادة، إذ يعتبر الجهاز العصبي المركزي مسؤولا عن الكثير من السلوكيات ومنها النطق واللغة، ففي حالة الأطفال المصابين بالشلل الدماغي وذلك بسبب وجود تلف ما في الدماغ، ويظهر ذلك واضحا في صعوبة تحريك الفكين والشفتين واللسان وحتى الهواء اللازم لعملية النطق.[2]

2-الأسباب العضوية

تعتبر سلامة الأجهزة العضوية المسؤولة عن إصدار الأصوات ونطقها مثل الحنجرة الأسباب العضوية ومزمار الحلق والفكين والأنف والشفتين والأسنان واللسان شرطا أساسيا من شروط سلامة الفرد من الاضطرابات اللغوية وخاصة إذ لم يعاني الفرد من أشكال أخرى من الإعاقة كالإعاقة العقلية أو الانفعالية أو السمعية أو الشكل الدماغي، فأي خلل في سلامة الأجهزة المسؤولة عن النطق واللغة يؤدي بالتالي إلى خلل واضح في سلامة اللغة.

[1] - المرجع نفسه، ص 122
[2] - سامية عرعار،**اضطرابات اللغة و التواصل (لتشخيص و العلاج)**،جامعة عمار ثليجي ،الاغواط،الجزائر،2016، ص08

-3-الأسباب المرتبطة بإعاقات أخرى:

ويقصد بذلك أن الاضطرابات اللغوية ظاهرة مميز ة لدى الأفراد ذوي الإعاقات العقلية والسمعية والانفعالية وصعوبات التعلم وقد تتعدد الأسباب المؤدية إلى مثل هذه الإعاقات ولكن كثير ا من مظاهر اضطرابات النطق واللغة مرتبطة بتلك الإعاقات[1].

-4-الأسباب الوظيفية

ويقصد بذلك الأسباب المرتبطة بأساليب التنشئة الأسرية والمدرسية وخاصة تلك الأساليب القائمة على العقاب بأشكاله وخاصة العقاب الجسدي ويضيف (كلود ميلرو وزميله) 235-2007 أن الاضطرابات اللغوية لا تظهر بصفة منعزلة، بل في معظم الوقت لها ارتباط وطيد باضطرابات أخرى قد تكون معرفية، انفعالية وسلوكية ومن خلال عدة دراسات شبه تجريبية كدراسة بيتسمان وكول 1995 وكونترال باكر 1995أشاروا إلى أن معظم الأطفال الذين يشتكون من الاضطرابات اللغوية يعانون من مشاكل انفعالية وسلوكية.[2]

أنواع اضطرابات اللغويـــة[3]

تنقسم اضطرابات اللّغة إلى :

1. تأخير ظهور اللغة:
2. فقدان القدرة على فهم اللغة وإصدارها :
3. صعوبة الكتابة:
4. صعوبة القراءة
5. صعوبة فهم الكلمات أو الجمل
6. صعوبة التذكر والتعبير
7. صعوبة تركيب الجملة

وفي الخير نستنتج أن هذه الأنواع من لاضطرابات في اللّغة تعيق عملية التواصل لدى الطفل في مجتمعه وتعيقه في إقامة عالقة ناجحة مع الآخرين، وبالتالي تؤدي به إلى الانعزال جميع من حوله يشفقون عليه وبالتالي تظهر لديه مشاعر قد تؤدي إلى عقد نفسية

[1] - مصطفى فهمي، **أمراض الكلام** ، دار مصر للطباعة ، ط5 ، د ت ، ص 32
[2] - المرجع نفسه، ص 56
[3] - علي عبد الله أبو ورده، أخصائي النطق واللغة ، الجامعة الأردنية

أخرى، ولهذا يجب الوقاية من هذه الاضطرابات وإلا ستتحول إلى اضطرابات عويصة ويصعب إيجاد حلول لها.

المطلب الثالث: تشخيص اضطرابات اللغوية وعلاجها

❖ **تشخيص اضطرابات اللغوية**

تتضمن عملية تشخيص الاضطرابات اللغوية المعلومات ألأساسية عن الحالة المضطرب من أجل تحديد هل الطفل يعاني من مشاكل لغوية أم لا، كذلك تحديد نوع الاضطراب الذي يعاني منه وتتلخص عملية قياس وتشخيص الاضطرابات اللّغوية في أربعة مراحل متكاملة:

1- مرحلة التعرف المبدئي على الأطفال دوي مشكل اللغوية

في هذه المرحلة يلاحظ الأولياء والمعلمين مظاهر النمو اللّغوي خاصة مدى استقبال الطفل للغة وزمن ظهورها والتعبير بواسطتها والمظاهر غير العادية للنمو اللّغوي، كالسرعة الزائدة في الكلام أو قلة المحصول اللّغوي، وفي هذه المرحلة يحو الطفل على أخصائيين لتشخيص الاضطراب اللّغوي.[1]

2- مرحلة اختبار الطبِّي الفسيولوجي للأطفال ذوي المشكلات اللّغوية:

في هذه المرحلة وبعد تحويل الأطفال ذوي المشكلات اللّغوية أو الذين يعانون من اضطرابات لغوية إلى الأطباء ذوي الاختصاص في الأنف والأذن والحنجرة وذلك من أجل الفحص الطبي الفسيولوجي وذلك لمعرفة مدى سالمة الأجزاء الجسمية ذات العالقة بالنطق، وللغة والأذن والحبال الصوتية واللّسان "[2]

3- مرحلة اختبار القدرات الأخرى ذات العالقة للأطفال ذوي المشكلات اللّغوية:

في هذه المرحلة وبعد التأكد من خلو الأطفال ذوي المشكلات اللّغوية من الاضطرابات العضوية، ويتم تحويل هؤلاء الأطفال إلى ذوي الاختصاص في الإعاقة العقلية والسمعية والشلل الدماغي وصعوبة التعلم وذلك للتأكد من سالمة أو إصابة الطفل

[1]- سميحان الرشيدي: التخاطب واضطرابات النطق والكلام، المحاضرة الرباعة، 2018، ص 12.
[2]- محمد حسين قطناني، **التربية الخاصة رؤية حديثة في الإعاقات و تعديل السلوك** ، ط 04 ، القاهرة ، دار الفكر العربي ، ص 91

بإحدى الإعاقات[1]، وفي هذه الحالة يذكر كل اختصاص في تقديره مظاهر الاضطرابات اللّغوية للطفل ونوع منها:

4- **مرحلة تشخيص مظاهر الاضطرابات اللّغوية للأطفال ذوي المشكلات اللّغوية:**[2]

في هذه المرحلة وعلى ضوء النتائج السابقة، يحدد الأخصائي قياس وتشخيص الاضطرابات اللّغوية التي يعاني منها الطفل ومن الاختبارات المعروفة في هذا المجال:

أ- **اختبار اللفظ:** يسجل لفظ الطفل الذي لم يلفظ بشكل صحيح.

ب- **اختبار السمع:** إخضاع الطفل لفحص سمعي لمعرفة إذا ما كانت المشكلة ناتجة عن ضعف سمعي أو لا.

ج- **اختبار التمييز السمعي:** التأكد إذا ما كان الطفل يميز بين أصوات الحروف أو الكلمات وإذا كان الطفل لا يميز أو لديه صعوبة فإنه سيخضع إلى تدريب لتحسين تميزه السمعي.

د- **اختبار المفردات اللغوية:** تستخدم للتعرف على المفردات التي يكتسبها الطفل.

هـ- **اختبارات لغوية:** فحص مدى إنتاج اللّغة التي تصدر عند الطفل.

و- **الملاحظات السلوكية:** ملاحظات يقوم بها الأخصائي لتسجيل سلوكيات الطفل.

في الأخير نستنتج أن تشخيص الاضطرابات اللّغوية يحتاج إلى تضافر جهود كل من أخصائي اللّغة والكلام وأخصائي نفساني، أخصائي في الأمراض العضوية وطبيب أعصاب أو الأمراض العقلية لكي يستطيعوا أن يتابعوا الحالة ويقومون بالاختبارات اللازمة لها سواء أكانت نفسية أو لغوية على أن تكون هذه الاختبارات مناسبة لعمره الزمني وهذا كله بهدف إيجاد عالج لهذه الاضطرابات

❖ **علاجها**:[3]

يقوم تشخيص الاضطرابات اللغوية وعلاجها على تضافر جهود فريق متكامل يتكون من طبيب الأعصاب والطبيب الجراح، والأخصائي النفسي وأخصائي اللغة والكلام والسمع، وذلك حسب الحالة وما تعانيه من مشكلات لغوية، فتعرض الحالة

[1]- ابراهيم عبد الله فرج الزريقات ، اضطرابات الكلام و اللغة التشخيص و العلاج المرجع السابق، ص 53.
[2]- نفسه، ص 55.
[3] - صادق يوسف الدباس، **الاضطرابات اللغوية وعالجها**، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات - العدد التاسع والعشرون، ص 96.

على الطبيب المتخصص في الأمراض العصبية، حيث يقوم بعلاج المشكلات العصبية والفسيولوجية، ثم يحول المصاب إلى الأخصائي اللغوي الذي قد يشاركه أخصائي نفسي، إذ يقوم بعمل دراسة عن تاريخ الحالة وتطورها وسبب حدوثها، وعمل الاختبارات اللازمة لها مثل: اختبار الذكاء، والاختبارات النفسية والاختبارات اللغوية المتنوعة على أن تكون هذه الاختبارات مناسبة لعمر الطفل ومدركاته "ثم يحدد الأخصائي البرنامج العلاجي الذي يناسب الحالة، وقد يلجأ إلى تصميم وسائل تعتمد على القراءة والكلام ويبدأ الأخصائي بتدريب المصاب ومتابعته ."ومن أهم السبل لعلاج الاضطرابات اللغوية الاسترخاء الذي يساعد على استرداد التوازن الانفعالي ويقوم بتحفيز بدور مهم في علاج الاضطرابات اللغوية فتعزيز الإجابات المقبولة وإبعاد الخاطئة مع إتباع أساليب مختلفة من التحفيز والمشاركة في الكلام والنقاش والإجابة عن أسئلة الأطفال بصورة واضحة ونطق سليم دون إشعارهم بالملل والبعد عن إشعارهم بأنهم بجلسة علاجية وتحفيز المصاب على ما تعلمه من كلمات جديدة، يعزز الثقة عند المصاب ويدفعه إلى التقدم في لفظ الكلام الصحيح.

المبحث الثاني : اضطرابات الكلام

المطلب الأول : أسباب اضطرابات الكلام

إن الاضطرابات الكلامية اللغوية لا تنتج من العدم إنما لها أسباب تؤدي إلى إصابة الشخص ذا الاضطراب وعليه سنتطرق إلى هذه الأسباب.

- 1)أسباب وراثية:

«يرجع بعض العلماء أمراض الكلام إلى أسباب وراثية بمعنى قد تكون موروثة من أحد الأبوين أو الأجداد .وتتوارث من جيل إلى آخر عن طريق الكرموسوملا التي تحمل الجينات[1]»

«و لاشك أن للوراثة دور كبير في إحداث الاضطرابات اللغوية فالأطفال الذين يوجد لديهم أباء يعانون من مشاكل لغوية لربما يظهر لدى أطفالهم نفس هذه الصفات السائدة متأثرة بعامل الوراثة ، وهذا ما يؤكد على أن الوارثة تلعب دور هام في تشكيل الاضطرابات اللغوية» [2]

[1] - سمية جلايلي ، **أمراض الكلام والعادات النطقية في لسان سكان الغرب الجزائري** ، رسالة دكتوراه جامعة جيلالي اليابس سيدي بلعباس ، 2016 -2017 ،ص 40

[2] - بوبكر نجية ،**استثمار نظريات علم النفس في علاج أمراض الكلام النظرية البنائية لجون بياجيه نموذجا**، مذكرة ماستر ، جامعة بجاية 2015-2016 ص 54-55

-إذن فإن الوراثة قد تكون سببا يؤدي لاضطرابات الكلام أي أن هذه الأمراض انتقلت إلى الشخص عبر جينات من أحد الأبوين أم الأجداد أي تتوارث من جيل لآخر وعلى هذا فإن الوارثة عامل من عوامل ظهور هذه الاضطرابات.[1]

- 2)أسباب نفسية:

- تعرض الطفل لصدمات نفسية من شأنها خلق عيوب الكلام واللغة لديه أو العصبية الزائدة لدى الطفل والناتجة عن ضغوطات يعيشها الطفل ويكتسبها بداخله .

- هناك من أرجعها إلى أسباب نفسية عديدة منها القلق الخوف الشديد المشاكل التي يعاني منها داخل الأسرة، وأيضا الصدمات التي يتعرض لها الطفل في حياته تلعب دور في إصابة الطفل هذه الأمراض بالإضافة إلى تعدد اللهجات في البيئة الواحدة له دور في ظهور هذه الاضطرابات.

ترتبط الأسباب النفسية بالحياة السيكولوجية للطفل ، حيث تخلو هي الأخرى من المشاكل التي تؤدي إلى خيبة أمل الطفل وخلصت في أولى محاولاته للكلام إذ لا يجد من يشجعه على الاستمرارية فيمتنع عن النطق والتلفظ.[2]

-أسباب عضوية :

قد تنتج اضطرابات اللغة عن عوامل مختلفة فإصابات الدماغ قد تؤدي إلى الحسبة الكلامية والتي تتداخل مع إنتاج اللغة وقد تؤدي التهابات الأذن الوسطى إلى الفقدان السمعي وهذا بالتأكيد يؤدي إلى صعوبات في تطور اكتساب اللغة.

- وعليه فأي تشوه في أعضاء النطق والمسؤولية عنه تؤدي بالضرورة إلى خلل في طريقة الكلام، وبالتالي إخراج الحروف بطريقة غير صحيحة .
- أسباب هذه الاضطرابات تتعدد وتختلف يمكن أن تعود إلى تشوهات على مستوى الجهاز الفمي .
- صعوبة التنسيق الحركي للجهاز الفمي النطقي.
- عدم التمكن من اكتساب قواعد وأسس تنظيم إنتاج المقاطع الصوتية.
- عدم التمكن من التمييز السمعي الصوتي بين الأصوات، أي عدم التمكن من الإدراك الحسي الجيد لهذه الأصوات.

[1]- شيماء صبحي أبو شعبان ، **فاعلية العلاج باللعب في تنمية اللغة لدى الأطفال المضطربين لغويا**، الجامعة الإسلامية ،2010ص 47

[2]- مادي نعيمة وقادة وهيبة ، **التأخر اللغوي عند الطفل – المرحلة الابتدائية أنموذجا** – مذكرة ماستر جامعة بجاية 2013-2014 ص20

- أخطاء عمليات إصدار الصوت الناجمة عن عدم اكتساب قواعد توزيع و ترتيب الأصوات عبر مراحل النمو اللغوي.[1]
- **أسباب اجتماعية**:

فهناك من أرجعها إلى أسباب اجتماعية بيئية:

- كتخويف الطفل و إجباره على أن يتكلم مبكرا أو حتى كثرة التوبيخ و اللوم باستمرار و عدم الاهتمام .لقدراته و اهتماماته و ميوله قد يؤخر كلام الطفل لعدم فهم لآخرين له و قد يتلكأ في الكلام
- هناك العديد من العوامل الاجتماعية المسببة في حدوث اضطرابات الكلام و أهمها - : تخلي الأهل عن الطفل منذ الصغر وذلك نتيجة عمل الأم وانشغال الأب ، أو نتيجة مرض أحدهما.
- قلق الوالدين الزائد على الطفل.
- الجو العائلي الذي يعيش فيه الطفل، مثلا العلاقات المضطربة أو شبه المعدومة بين الوالدين والأولاد وكذلك قلة الحديث والمشاورات.[2]

المطلب الثاني : أنواع اضطرابات الكلام و اللغة

قد تنوعت و تعددت أنواع اضطرابات الكلام و اللغة فنذكر من بينها ما يلي:

- **التحريف(التشويه (Distortion) :**أي انحراف الصوت عن الصوت العادي المألوف فهو قريب من الصوت المألوف لكنه لا يحققه حقيقة، وقد يكون ذلك لعيوب في أجهزة النطق مثل الأسنان أو الشفاه أو يكون اللسان ليس في وضعه السليم فكلمة طوبة تنطق توبة.

أن انحراف وضع الأسنان أو تساقط الأسنان على جانبي الفك السفلي يؤدي إلى خروج الهواء من جانبي الفك وبالتالي يؤثر بشكل أساسي في نطق حر في "س ، ز " وقد ينتشر التحريف في الطفولة المتأخرة أكثر من الطفولة المبكرة وبين الراشدين أكثر من صغار السن[3].

- **الإبدال :(Substitation)** هو إبدال صوت لغوي بأخر وخاصة في المراحل الأولى حيث ينطقون الحرف الذي يستعطون نطقه بدلا من الحرف المطلوب و أكثر الحروف

[1]- محمد حولة ، **الأرطفونيا علم اضطرابات اللغة و الكلام و الصوت** ، دار هومة ، الجزائر ، ط3 2009 ص31
[2] - مادي نعيمة و قادة وهيبة ، المرجع السابق ، ص 21
[3] - حطان أحمد الظاهر ، **مدخل إلى التربية الخاصة** ، ط 1 ، دار وائل للنشر ، الأردن ، 2005م ، ص 355

التي يجري الإبدال فيها هي:(س ، ص ، ز ، ل ، ر ، ذ ، ظ1 ، ف ، د) . مثل: دبنة بدلا من جبنة – لحلة بدلا من رحلة ."

المطلب الثاني : مميزات لغة الطفل المتأخر في كلام[1]

نجد أن مميزات لغة الطفل المتأخر في الكلام متنوعة وعديدة فنذكر من بينها مايلى : "يختصر الطفل المتأخر في الكلام الكلمات وذلك بحذف حرف أو حرفين منها وخاصة الحروف المهجورة أو الحروف التي يصعب عليه نطقها داخل الكلمة الواحدة

يقوم بتبديل أو قلب أو إدغام الحروف ليسهل عليه نطقها

مثل -كلب← تنطق تلب و ماكلة←تصبح ماتلة.

- يخلط بين الحروف المتقاربة في المخارج : س/ش مثلا

وبصفة عامة فإن كلام الطفل المتأخر في الكلام يشبه كثيرا كلام الطفل في المراحل الأولى لا كتساب اللغة حيث نجد تبسيط وتصغير في الكلام كقوله.[2]

بع←للخروف و نيني← للنوم

من خلال ما تطرقنا إليه في دراستنا نلاحظ أن مميزات لغة الطفل المتأخر في الكلام بأنه يوجد الكثير من الأطفال الذين يجدون صعوبة في نطق بعض الكلمات نطقا صحيحا وسليما وهذا ما يجعلهم يلجئون إلى حذف وإبدال وقلب و إدغام بعض الحروف ليسهل عليهم عملية النطق مثل :كلمة :- زورق← ينطقها←سورق وكلمة شمس←سمس

كما إنهم يخلطون في الحروف المتقاربة مثل :

س ـــــ ش ض ←ظ ع ←غ ذ ← د ر ← ز

[1] - عبد الحفيظ يحيى خوجة ، **ثنائية اللغة عند الأطفال**.، مجلة الشرق الأوسط ، الجمعة - 3 شعبان 1436 هـ - 22 مايو 2015 مـ

[2] - محمد حولة ، **الأرطفونيا علم الاضطرابات اللغة و الكلام و الصوت** ، المرجع السابق، ص 35-36

المطلب الثالث : الفرق بين اضطراب اللغة و الكلام و النطق

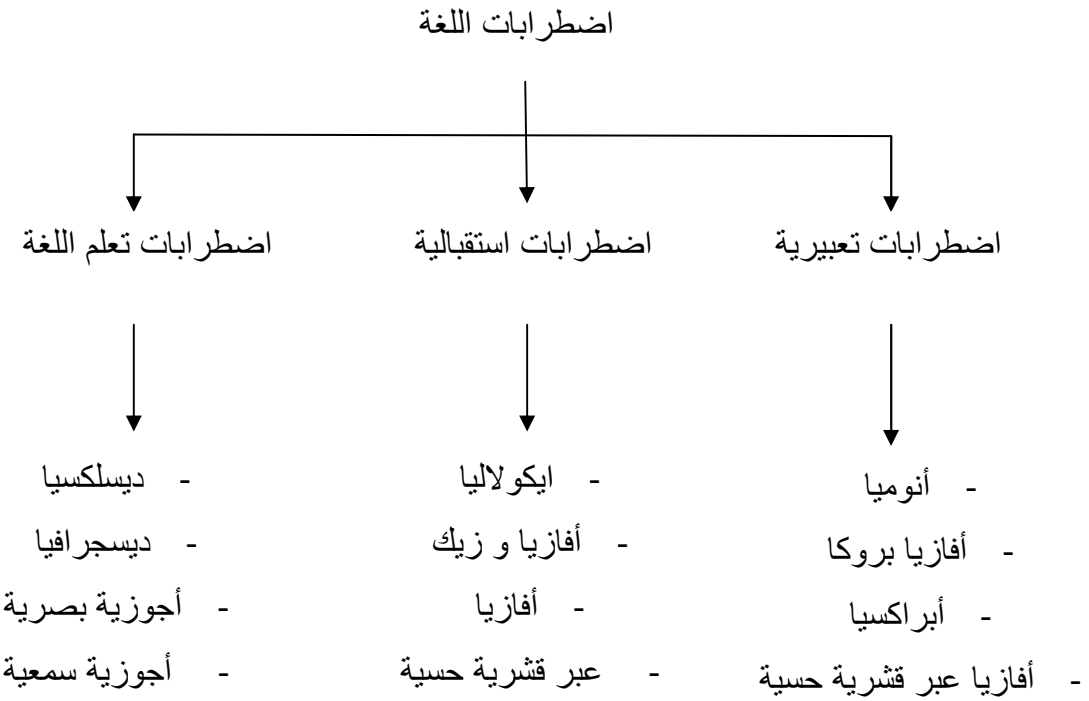
أصل المرض	أمراض اللغة	أمراض الكلام
وظيفي	التأخر في الكلام التأخر اللغوي ظهور حبسات متنوعة حبسات وراثية حبسات تعبيرية اضطرابات صرفية اضطرابات نحوية اضطرابات السمع	التأخر في الكلام التأخر اللغوي لهدر وفقدان جزء كبير من الطاقة التنفسية أثناء التعبير تعدد مظاهر التلعثم. ظهور أنواع كثيرة من الحبسات التعبيرى اللثغة الخنخنة الخمخمة والتأتأة
عضوي	اضطرابات دلالية اضطرابات مفرداتية اضطرابات نحوية حبسات حسية حبسات التواصل حبسات صرفية نقص في القدرة ة السمعية	اضطرابات صوتية سوء تركيب الأسنان تشوه التركيب العضوي لبعض الأجهزة المساهمة في إنجاز العملية اللغوية قص في القدرة السمعية نقص في القدرة الصوتية حبسة كلية ظهور بعض الأنواع من الحكلة و الرتة اضطرابات وظائف الأصوات ظهور اللثغات الصوتية

تعليق : من الجدول نستنتج أن لامراض الكلام و أمراض اللغة أصل و بهذا الأصل الذي يحدد طبيعة المرض , فإما أن يكون وظيفيا و إما أن يكون عضويا و إما أن يشتمل

كلاهما , كما نلاحظ أيضا أنه توجد نفس الإضطربات في كل من الاضطرابات اللغوية و الاضطرابات الكلامية مثلا التأخر في الكلام و التأخر اللغوي.....الخ[1]

و هناك فرق بين اضطراب اللغة واضطراب الكلام والنطق حيث توجد أسباب مختلفة لكل منها، وكل منها يتطلب تدخلات علاجية مختلفة فاضطراب الكلام يصيب النطق أو الصوت أو الطلاقة وأما اضطراب اللغة فهو إعاقة أو انحراف يؤثر على فهم أو استعمال وإنتاج اللغة المنطوقة أو اللغة المكتوبة أو نظام التواصل الرمزي اللفظ.

شكل رقم (01) يوضح الفرق بين الاضطرابات[2]



[1]- أبو منصور الثعالبي، **فقه اللغة وسر العربية**، المكتبة العصرية صيدا، بيروت، ط2، 2000 ،ص 128

[2] محمد حولة ، **الأرطفونيا علم إضطرابات اللغة و الكلام و الصوت**، المرجع السابق ، ص37

المبحث الثالث : الاضطرابات اللغوية وعلاجها لدي الطفل

المطلب الأول : عيوب النطق في التراث العربي

المصطلحات التي استعملها العرب للتعبير عن هذه الظاهرة:

المصطلحات التي استعملها العرب في القديم للتعبير عن هذه الظاهرة هي: الآفة، وآفات اللسان، والخَلة[1]، فالآفة التي تعتري اللسان: قد جاءت في الكامل، "يقال للعييِّ: لَجْلاج، وقد يكون من تعتري اللسان، أما آفات اللسان، فقد قال الجاحظ عنها في البيان: "ثم رجع بنا القول إلى الكلام الأول فيما يعتري اللسان من ضروب الآفات[2]."

وبالنسبة للخَلة، فقد أوردها الجاحظ في النص الآتي: "قال علي بن عبد الله بن العباس: مَن لم يجَدْ مسَّ الجهل في عقله، وذُلَّ المعصية في قلبه، ولم يَستَبِنْ موضع في لسانه عند كلال حدِّه عن حدِّ خصمه، فليس ممَّن ينزِع عن رِيبة[3]."

الفرق بين مصطلحَي عيوب النطق وعيوب الكلام:

عيوب الكلام :ظاهرة عامة تندرج فيها ظواهرُ كثيرة؛ من بينها: عدم البيان، واللحن بكل ظواهره، وعيوب النطق.

عيوب النطق :هي ظاهرة خاصة لها ظرفها المعيَّن، وتشكل جزءًا من الظاهرة عامة؛ لذا فنحن نُفرِّق بين المصطلحينِ؛ فالأول عامٌّ، والثاني خاصٌّ، وهو موضوع دراستنا.

ـ مصادر عيوب النطق عند اللغويِّين العرب القدماء:

مِن الملاحظ أن اللُّغويين العرب قديمًا أشاروا إلى ظاهرة عيوب النطق، وحاوَلوا تفسيرها وتوضيحها، وقد تناثَرتِ المادة التي تناوَلَتْ عُيُوب النطق في مصادرَ متعدِّدةٍ؛ من أبرزها: كتب البلاغة والبيان، والأخبار، والمختارات الأدبية؛ ، وكتب المعاجم بنوعَيْها: المعاجم

---

[1]- وسمية المنصور. **عيوب الكلام دراسة لما يعاب من الكلام عند اللغويين العرب؛ مقال أدبي، كلية الآداب جامعة الكويت، الكويت، 186،**

[2]- عمرو بن بحر الجاحظ، **البيان والتبين (دراسة الصوت وعيوب النطق)**، ج 1 ص 75.

اللفظية، ومعاجم المعاني، ومن الكتب التي اهتمَّت أيضًا بهذه الظاهرة الكتبُ التي وَصَفت جهاز النطق؛ ، وكتب القراءات القرآنية... إلخ.

استنتاجات:

•اهتم اللُّغويون العرب القدماءُ بظاهرة عيوب النطق، كما اهتموا بباقي الظواهر اللُّغوية.

•مادة عيوب النطق متناثرة في مصادر عدَّة، ولم يُفرَد لها مُؤلَّف خاص بها يشمل جميع قضاياها، وهذا مما يزيد البحث مشقةً[1]

•معاجم المعاني أغنى مادةً، وأكثر فائدةً، من معاجم الألفاظ في موضوع عيوب النطق.

بعض عيوب النطق الذي رصدها اللغويين العرب القدماء:

أ .التمتمة:

نجد في كتاب خَلْق الإنسان للأصمعي الآتي: "ويقالُ: في لسانه تمتمةٌ، وهي تردد التاء، يقال: رجل تمتام، وامرأة تمتامة."

قال ثابت: "وأما التمتام، فالذي في لسانه تمتمة، وهو ثقل وترديد في التاء."

ونجد في المُخصَّص في "فصل ثقل اللسان واللحن وقلة البيان" أن المتكلم "إذا تردَّد في التاء قيل: تمتَم، وقيل: تمتام، وقيل: هو الذي يَعجَل في الكلام ولا يكاد يُفهِمك."

والتمتمة في القاموس المحيط: "ردُّ الكلام إلى التاء، أو أن تسبق كلمته إلى حنكه الأعلى، فهو تمتام، وهي تمتامة."[2]

ملاحظات:

•نلاحظ في التعريفات السابقة اتفاقَ العلماء على أن التمتمة هي تردُّد التاء في اللسان، والمرأةُ التي تعتريها التمتمةُ سَمَّوها تمتامة، وسَمَّوا الرجل تمتامًا، وأطلقوا على العيبِ التمتمةَ.

[1] -- وسمية المنصور،**عيوب الكلام دراسة لما يعاب من الكلام عند اللغويين العرب**، المرجع السابق، ص 45

[2] - الفيروز ابادي، **القاموس المحيط**، ص 1083

•وقد زاد ثابتٌ في تعريفه الثقل، ويقصد به أن التمتام يردد في فيه التاء عدة مرات، لكن بثقل وببُطْء.

•ونجد في المُخصَّص زيادة على ما قيل: أن التمتام هو الذي يعجل في الكلام ولا يكاد يفهمك، ويمكن أن نستخلص من هذا أن للتمتمة تعريفينِ:

•الأشهر هو: التردد في التاء.

•والتعريف الآخر أقل شهرة، وهو: الذي يَعجَل في الكلام ولا يكاد يُفهِمك.

ب .الفأفأة:

قال الأصمعي: "وفي اللسان الفأفأة، وهو أن يردد صاحبها في الفم الفاءَ[1]"

وقال ثابت في الصدد نفسه: "والفأفأة أن تسبق الرجلَ كلمتُه إلى شفتَيْه فيَرُدَّها بشفتَيْه مرارًا لا يُفصِح بها."

نلاحظ أن ثابتًا لم يُصرِّح بالصامت الذي تقع فيه الفأفأة، بخلاف الأصمعي الذي صرح بصامت الفاء في تعريفه أعلاه، ومع ذلك فثابتٌ يقصد ؛ "لأن ترديد النَّفَس بين الشفة العليا والأسنان العليا يُولِّد الفاء[2]."

وقد جاء في مُخصَّص ابن سِيدَه: "وقيل: الفأفأ الذي يعسر عليه خروج الكلام" أما الفيروزابادي، فالفأفأ عنده "هو مُردِّد الفاء، ومُكثِره في كلامه[3]"

نستنتج من كل ما قيل أن الفأفأ هو الذي يجد صعوبةً في نطق الفاء، فيضطر إلى تَكرارِها عدة مرات قبل إتمام كلامه.

والفرق بين التمتمة والفأفأة فقط في الصامت الذي يتردَّد؛ فالتمتام لا يخرج من فيه التاء حتى يُردِّدها عدة مرات في فيه، وهذا راجع إلى الثقل الذي يعتري لسانَه حين ينطق التاء، وكذلك الفأفأ يمرُّ بالعملية نفسها، فهو أيضًا يعتريه ثقل في الفاء، فيُردِّدها عدة مرات قبل إخراجها.

ج .اللجلجة:

[1] - الأصمعي أبو سعيد عبد المالك، خلق الإنسان، ص 197
[2] - عمرو بن بحر الجاحظ، **البيان والتبين (دراسة الصوت وعيوب النطق)**،ص 218
[3] - الفيروز ابادي، **القاموس المحيط**، ص 48.

لقد اتَّفَق الأصمعي وثابت على تعريف اللجلجة؛ حيث ذكرا "أن اللَّجلاج هو الذي سجية لسانه ثقل الكلام ونقصه"

وقد قالا في حديثهما عن الجلجال إنه هو "الذي يردد الكلمة في فيه، فلا يخرجها من ثقل لسانه"

قال ابن سِيدَه: "فإذا تَعْتَع ومضغ الكلام ولم يُخرِجه بعضه في إثر بعض، قيل: لجلج، ومنه سمي الرجل لجلاجًا[1]"

قال الفيروزابادي: "اللجلجة والتلجلج: التردد في الكلام"

ملاحظات:

•نرى أنه وقع بين كلمةِ اللجلاج والجلجال قلبٌ مكاني؛ لهذا أدخلناه هنا ولم نعتبره عيبًا مستقلًّا.

• إن الفرق بين التمتمة والفأفأة، بمقارنتِهما مع اللجلجة، يكمُنُ في أن العيبينِ الأوَّلين خاصَّانِ بصامت واحد؛ أي: إن الثقل يعتري اللسان فقط في صامت الفاء بالنسبة للفأفأ، وصامت التاء بالنسبة للتمتام، أما بخصوص اللجلاج، فالثقل يعتري اللسان في الكلمة بكل مُكوِّنتها الصامتية والصائتية، ولا يتعلَّق الأمر بصامت مُحدَّد.

• ونُلاحِظ على التعريف الأول للأصمعي وثابتٍ أنهما قالا: إن اللجلاج هو الذي سجية لسانه ثقل الكلام ونقصه؛ أي: إن هذا الثقل والنقص صفةٌ ملازمة للجلاج في كل كلامه.

ح .الحكلة:

اتفق الأصمعي وثابت على تعريف الحُكْلَة؛ إذ قالا: "وفي اللسان الحُكْلَة، وهي كالعُجْمَة تكون فيه لا يُبِين صاحبُها الكلامَ."

وقد قال الجاحظ في تعريفه للحُكْلَة: "إذا قالوا في لسانه: حُكْلَة، فإنما يذهبون إلى نقصان آلة النطق، وعجز أداة اللفظ؛ حتى لا تُعرف معانيه إلا بالاستدلال"

[3] - خلق الإنسان؛ للأصمعي، ص 197، وخلق الإنسان؛ لثابت، ص 182
[4] - الفيروز ابادي، **القاموس المحيط**، ص 986

وذكر ابن سِيدَه في المُخصَّص "الحُكْل من الحيوان ما لا يُسمَع له صوت"، وقد مثل بالنمل والذَّرِّوقد عزَّز هذه الفكرةَ صاحبُ القاموس المحيط بقوله: الحُكْل "ما لا يُسمع صوته".

ملاحظات:

•العُجْمة

يُقصَد بها في التعريف الأول للأصمعي وثابت غموضُ الكلام وعدم وضوحه، وهذا راجعٌ إلى عدم تمكُّن السامع سماع كلام الشخص الذي تعتريه حُكْلَة؛ لأن صوته خافتٌ جدًّا كأنه لا ينطِقُ، وهذا مَرَدُّه إلى فساد أو نقصان في آلة النطق؛ كما أشار إلى ذلك الجاحظ، وقد شبَّهوا الحُكْل بالنمل؛ لأن السامع لا يَفهَم عنهما.

•الفرق بين الحُكْلة واللجلجة:

•نقول ببساطة:

اللجلاج كلامه مسموع رغم الثقل الذي يعتري لسانَه عند إصداره الكلام.

أما الحُكْل، فكلامه كلام نمل لا تلتقطه أذن السامع.

خ .اللُّثْغَة:

قال ثابت بن أبي ثابت - وهو يتحدث عن اللُّثغة والألثغ -: "الألثغ وهو الذي في كلامِه لا يتم رفع لسانه في الكلام."

وجاء في الكامل: اللُّثغة هي: "أن يعدل بحرف إلى حرف[1]."

وعدَّ الفيروزابادي في قاموسه الألثغ "مَن يرجع لسانه إلى الثاء والغين، واللثغة: ما لازق الأسناخ من الشفة[2]"

[1]- كتاب "دراسة الأصوات وعيوب النطق عند الجاحظ"، ص 236

[2] - الفيروز ابادي، **القاموس المحيط**، ص 760

نُلاحِظ أن تعريف المُبرِّد للُّثْغة شاملٌ لعدَّة حروف، أما تعريف ثابت، فهو خاص بالحروف التي تحتاج إلى رفع اللسان، ومنها الراء واللام

وكذلك تعريف صاحب القاموس، فهو خاص بحرفَي الثاء والغين.

وسنُفصِّل في اللثغة بشكلٍ مُوسَّع في المحور المُعَنْوَن بالحروف التي تعرض للُّثْغَة عند اللُّغويين العرب القدماء.

د .الحُبْسَة:

قال الجاحظ - محاولًا تحديد معنى الحُبْسة -: "يقال: في لسانه حُبْسة، إذا كان الكلام يثقل عليه، ولم يبلُغْ حدَّ الفأفاء والتمتام[1]"

وقال أيضًا: "يقال: في لسانه حُبْسة، إذا كان في لسانه ثقل يمنعه من البيان"

وقد ذكر ابن منظور في مَعرِض حديثه عن مادة : "وتحبس في الكلام: توقف"

وقال صاحب القاموس: "الحُبْسَة: تعذُّر الكلام عند إرادته[2]"

ملاحظات:

نُلاحِظ مِن خلال التعريفات أن الشخصَ الذي يعاني من الحُبْسة يتميَّز بالثقل والتوقف المتكرر ، وترديد بعض الحروف، لكن هذا الترديد ليس صفةً مُلازِمةً له، كما نجدها عند الفأفاء والتمتام واللجلاج، بل يعتريه التردُّد في بعض المرات لا أكثر.

ويمكن أن نُضِيفَ ملاحظةً أخرى، لكنها تحتاج إلى تتبُّع أكثر، وهي أن الحُبْسة ترتَبِط بما هو نفسيٌّ سيكولوجي عند المتكلم أثناء كلامه في موقفٍ ما.

ذ .اللَّفَف:

قال الأصمعي: "الأَلَفُّ هو الثقيل اللسان"

وقال ثابت: "الأَلَفُّ: الثقيلُ اللسان عند الكلام، يقال: رجل أَلَفٌّ وامرأة لَفَّاء، وهي اللفلفة[3]."

[1] - البيان والتبين؛ للجاحظ 39/1
[2] - القاموس المحيط ص 537
[3] - خلق الإنسان؛ لثابت ص 185

وجاء عند ابن سِيدَه: "الأَلَفُّ: العَييُّ، وقد لففت لففًا، وقيل: هو الثقيل اللسان...، فإذا ثقل لسانه في فيه، قيل: لفلف، فهو لفلاف"

وقد ذكر الفيروزابادي في قاموسه: "ورَجلٌ أَلَفٌّ، بيِّن اللَّفَف: عَيي بطيء الكلام، إذا تكلم ملأ لسانُه فمَه"

ملاحظات:

يتبيَّن لنا من هذه التعريفات أن أصحابها مُتَّفِقون على معنى اللَّفَف، الذي يدور حول الثقل الذي يعتري اللسان أثناء التحدُّث أو الكلام.

واللفلاف واللفلفة لا يستطيعانِ أن يُحرِّكا لسانَيْهما بخِفَّة ويُسْر؛ كالأشخاص العاديين؛ لذلك يخلطانِ في الحروف والكلام، ونطقهُم بطيء مقارنةً مع الإنسان المعفى مِن هذا العيب الذي يعتري اللسان[1]

<u>إذًا ما الفرق بين اللجلجة واللفف؟</u>

اللجلاج هو الآخر يعتري لسانَه ثقلٌ كالثقل الموجود عند اللفلاف، لكن اللجلاج يُردِّد الحروف قبل إخراجها، بخلاف اللفلاف، فهو لا يُردِّد.

وهناك إشارةٌ لم أذكرها مِن قبلُ، هي أن عيوب النطق التي سبق أن ذكرتُها - والتي سأذكرها فيما سيأتي من الصفحات - تعتري الذكورَ والنساء والأطفال والشيوخ؛ أي: تشمل كلا الجنسينِ في جميع المراحل العمرية.

<u>ر العقدة:</u>

قال ثابت بن أبي ثابت: "وفي اللسان العقد، وهو انعقاد فيه، يقال: رجلٌ أعقد، وامرأة عقداء اللسان"

وقال الجاحظ: العقدة هي التي تصيب اللسان، فتجعل النطق بالكلام عسيرًا، ويتحول الكلام إلى تقاطيع صوتية لا تكاد تُفهَم

وجاء في اللسان قوله: "وفي لسانه عقدة وعقد؛ أي: التواء."

[1] - دراسة الأصوات وعيوب النطق عند الجاحظ ص 222.
[3] - لسان العرب مادة ، دار المعارف، القاهرة، (د.ط)(د.ت)، ص 298

وقيل: "في لسانه عقدة أو رتج .

ملاحظات:

يتبيَّن لنا من خلال التعريفات أعلاه أن العقدة أو العَقْد يعتري اللسان لسببٍ عُضويٍّ، وهذا السبب هو الذي يجعلُ النطق بالكلام عسيرًا، ونقصد بالسبب العضويِّ أن يكونَ اللسان ملتويًا أو غليظًا؛ مما يُسبِّب ثقلًا في النطق وعدم الوضوح في الكلام.

ز .تتمة:

واكتفَيْنا في بحثنا هذا على العيوب التي ذكرناها، وهذا لا يعني أن اللُّغويين العرب القدماء تحدَّثوا عن هذه فقط، بل تحدثوا عن عيوب أخرى سنكتفي هنا بسرد الأسماء التي أطلقوها عليها: "البكم، الخرس، الغمغمة، العِيُّ، الحَصَر، التعتعة، العُقْلَة، الرُّتَّة، عصب الريق، اللوث، اللقلقة، الرطانة، اللُّكنة، الفدمة، العجلة."

المطلب الثاني : علاج اللثغة عند الجاحظ

أ .الحروف التي تعرض للثغة عند الجاحظ:

وصف الجاحظ اللُّثغة تحت بابٍ عنوانُه: "ذكر الحروف التي تدخلها اللثغة وما يحضرني منها"، وقد اقتصر الجاحظ في كلامه عن اللثغة على أربعة أحرفٍ؛ هي: القاف، والسين، واللام، والراء.

لثغة السين:

قال الجاحظ: "فاللثغة التي تعرض للسين تكون ثاءً؛ كقولهم لأبي يكسوم: أبي يكثوم، وكما يقولون: بثرة، إذا أرادوا بسرة، وبثم الله، إذا أرادوا بسم الله[1]."

لثغة القاف:

قال الجاحظ: "اللُّثغة التي تعرض للقاف، فإن صاحبها يجعل القاف طاءً، فإذا أراد أن يقول: قلت له، قال: طلت له؛ وإذا أراد أن يقول: قال لي، قال: طال لي[2]"

لثغة اللام:

[1] - البيان والتبيين ج1 ص 34
[2] - البيان والتبيين ج1 ص35

قال الجاحظ: "اللثغة التي تقع في اللام، فإن مِن أهلها مَن يجعل اللام ياءً، فيقول: بدل قوله: اعتللت: اعتييت، وبدل جمَل: جمي، وآخرون يجعلون اللام كافًا؛ كالذي وقع لعمر أخي هلال، فإنه إذا أراد أن يقول: ما العلة في هذا؟ قال: مكعكة في هذا؟[1]"

لثغة الراء:

قال الجاحظ: "اللثغة التي تقع في الراء، فإن عددها يضعف على عدد لثغة اللام؛ لأن الذي يعرض لها أربعة أحرف:

فمنهم مَن إذا أراد أن يقول: عمرو، قال: عَمْي، فيجعل الراء ياء.

ومنهم من إذا أراد أن يقول: عمرو، قال: عمغ، فيجعل الراء غينًا، ومنهم مَن إذا أراد أن يقول: عمرو، قال: عمذ، فيجعل الراء ذالًا...، ومنهم مَن يجعل الراء ظاء معجمة"، فإذا أراد أن يقول: مرة، قال: مظة.

وقد زاد الجاحظ لُثغة خامسة، وهي عبارة عن لثغة لا تُصوَّر ولا ترى بالعين؛ أي: لا يمكن كتابتها خطيًّا، وإنما تعيها بالسمع فقط، قال: "أما اللُّثغة الخامسة التي كانت تعرض لواصل بن عطاء، ولسليمان بن يزيد... الشاعر، فليس إلى تصويرها سبيل، وكذلك اللثغة التي تعرض للسين؛ كنحو ما كان يعرض لمحمد بن الحجاج كاتب داود بن محمد كاتب أم جعفر، فإن تلك أيضًا ليست لها صورة في الخط تُرى بالعين، وإنما يصورها اللسان، وتتأدَّى إلى السمع[2]"

والجاحظ قد لَفَت الانتباه إلى أن شخصًا واحدًا يمكن أن تعتريه لثغتان أو أكثر، قال: "وربما اجتمعت في الواحد لثغتانِ في حرفين؛ كنحو لثغة شوشي صاحب عبدالله بن خالد الأموي، فإنه كان يجعل اللام ياء، والراء ياء، قال مرة: مورياي وييُّ اييِّ؛ يريد: مولاي وليُّ الري."

ب .الحروف التي تعرض للُّثغة عند الكندي:

وصف الكندي اللُّثغة تحت باب عنوانه: "ونحن بادون في عَرْضنا مِن تبيان عِلل اللُّثغة[3]."

وقد جعل الكندي اللُّثْغة في عشرةِ أحرفٍ حين قال: "اعلم يا أخي - فدَتْك نفسي - أن اللُّثغة تظهر في لغة العرب في عشرة أحرف للمسنين والأصاغر أكثر من ذلك."

[1] - البيان والتبيين ج1 ص 37
[2] - البيان والتبيين ج1 ص 39
[3] - محمد حسان الطيان رسالة اللثغة للكندي،دار الهومة للنشر والتوزيع، الجزائر ، ص 14.

وقد قال مُعدِّدًا هذه الحروف: "فأما العشرة الحروف، فهو هذا الذي أنا ذاكرها؛ منها: العين، والسين، والشين، والكاف، والصاد، والجيم، والحاء، والراء، والقاف، والزاي."

والحقيقة لم يعطِ الكندي في هذه الرسالة أمثلةً لهذه الأحرف كما فعل الجاحظ، وقد ذكر الكنديُّ سببَ اللُّثْغة حين قال: "واعلم يا أخي أن اللُّثغة إنما تعرض لسببينِ: إما لنقصان آلة النطق، أو لزيادتها[1]."

ت .علاج اللثغة:

قال الجاحظ: "وقد كانَتْ لُثْغة محمد بن شبيب المتكلِّم بالغين، وكان إذا شاء أن يقول: عمرو، ولعمري، وما أشبه ذلك على الصحة، قاله، ولكنه كان يستثقل التكلُّف والتهيؤ لذلك، فقلت له: إذا لم يكن المانع إلا هذا العذر، فلست أشكُّ أنك لو احتملت هذا التكلف والتتبع شهرًا واحدًا أن لسانك كان يستقيم[2]"

وقال في موضع آخر: "إن اللثغة في الراء أحقرُهن وأوضعهن، ثم التي على الظاء، ثم التي على الذال، فأما التي على الغين، فأيسرُهن، ويقال: إن صاحبها لو أجهد نفسه جهده، وأحدَّ لسانه، وتكلَّف مخرج الراء على حقها والإفصاح بها، لم يكُ بعيدًا مِن أن تجيبه الطبيعة، ويُؤثِّرَ فيها ذلك التعهد أثرًا حسنًا[3]"

نلاحظ أن الجاحظ ميَّز بين اللُّثغات:

فهناك لُثْغات سهلة ممكن علاجها.

ولثغات صعبة يتعذَّر علاجها.

وقد جعل علاج اللثغات السهلة في تدريب اللسان، وتكلُّف النفس إخراج الحروف من مخرجها؛ حتى يستقيم اللسان على ذلك.

وقد ذكر حلًّا آخرَ للُّثغة، هو تجنب الحرف الذي يلثغ فيه، وقد فعَل هذا واصلُ بن عطاء، فقد كان يُسقط من كلامه جميعَ الكلمات التي تشمل حرف الراء.

- بِناءً على ما سلف ذكره، يتَّضِح أنَّ التراث العربيَّ ينطوي على مادَّةٍ غنيَّة فيما يخص هذه العيوب، ولا أدلَّ على ذلك مما وجدناه في نصوص القدماء من

[1] - البيان والتبيين ج1 ص 42
[2] - البيان والتبيين ج1 ص 34
[3] - دراسة الأصوات وعيوب النطق عند الجاحظ؛ ص 221

تشخيصٍ دقيق لهذه الظواهر الصوتية، يتماهى مع معطيات الدرس الصوتيِّ الحديث.

- وعمومًا، فهذه المحاولة هي بمثابة نافذةٍ صغيرة تهدفُ إلى تقريب عموم القرَّاء من هذا الموضوع الشائق، وقد استندتُ في ذلك على أبحاث ودراسات مهمة.

المطلب الثالث: نصائح للأسرة التي لديها طفل مصاب باضطراب اللغة

*قراءة القرآن يوميا عليه

1- الإنصات بصبر إلى حديث الطفل وعدم الالتفات للطريقة التي يتحدث بها[1].

2- تكرار الكلمات التي يقولها الطفل بكل صحيح.

3- نطق الكلمة التي يقولها الطفل بشكل صحيح. بزيادة كلمة أو اثنتين معا.

4- التركيز على الأصوات التي ينطقها الطفل بصورة صحيحة ولكنه يحذفها أو يستبدلها مثال قال: (تمك) هنا تقول له س. س. س-سمك.

5- تعليم الطفل بهدوء الكلمات التي يحتاجها للتعبير عن شعوره.

6- سؤال الطفل أسئلة متعددة الخيارات مثلا تريد حليبا أم عصيرا؟ .

7- النظر إليه بصورة طبيعية وهو يتكلم

8- الغناء للطفل أناشيد جميلة .

9- قراءة الطفل لكتاب يناسب مستواه التعليمي .

10- إضافة مفردات على الجمل التي يقولها الطفل إذ قال عصير تقول (محمد يريد عصير

11- مدح الطفل عندما يعبر عن شعوره.[2]

[1] - دوايدة أحمد فارس- ياسر، **مقدمة في اضطرابات التواصل**، عمان (الناشر الدولي)، ص12

[2]- نزهة أمير الحاج محمد، **اضطرابات اللغة والنطق وسبل علاجها** ، 2007-2008 ، ص 21.

خاتمة الفصل :

لتكن خاتمة هذا الفصل ليست النهاية ولا يمكنها أن تكون، إذ تعتبر بداية لطريق يستمر موضوعنا هذا "الاضطرابات اللغوية وعند الطفل في الطور الابتدائي" وإيجاد طرق لعلاجها.

فنلاحظ أن الطفل يكتسب المهارة اللغوية مقترنة بنموه الحركي والحسي والعصبي والمعرفي، كما أن للبيئة والأسرة بصفة خاصة دوراً هاماً وأساسياً في اكتساب هذه المهارة لدى الطفل، بداية بالمرحلة قبل اللغوية للوصول إلى المرحلة اللغوية، ليتمكن من التواصل مع أفراد أسرته ومجتمعه .

فالاضطرابات اللغوية هي ذلك الخلل الذي يتعلق بمدلول الكلام وسياقه وإعوجاجه، وينتج ذلك أسباب فسيولوجية عضوية، أو أسباب عصبية، أو أسباب نفسية وبيئية. وهذه الاضطرابات تؤثر أثيرا سلبياً في حياة الطفل، وعلى تحصيله العلمي، وعلاقته بالمجتمع الذي يعيش فيه.

الفصل الثاني

دراسة نماذج

تمهيد :

تعد الدراسة ثمرة جهد الطالب ، فهي من الخطوات المهمة ،الذي يقوم بها الباحث في كل بحث علمي لأنها أساس قوامه، حيث تمكن الباحث من جمع المعلومات اللازمة والحقائق، ودراسة عينة من الأطفال من أجل إسقاط الجانب النظري على الواقع المعاش، في الجانب التطبيقي، بإتباع طرق منهجية، والتي يتم بواسطتها دراسة هذا الموضوع.

1/- الدراسة الاستطلاعية:

لقد إعتمدنا على منتدى المعلمين الخاص بولاية سعيدة و ذلك عن طريق الإستمارة الالكترونية ، كما أجرينا حوار مع المعلمين و المعلمات لأخذ لمحة عن كيفية التعامل مع الأطفال الذين يعانون من أمراض الكلام وكيفية تأثيرها في النمو اللغوي والتعرف على الأطفال الذين يعانون من أمراض الكلام.

2/- المنهج المتبع:

تختلف المناهج بإختلاف المواضيع, فموضوع البحث هو الذي يعرض على الباحث استخدام منهج معين دون غيره.

ونظرا لطبيعة المشكلة المطروحة إعتمدنا على المنهج الوصفي التحليلي بإعتباره انه أنسب المناهج وأكثرها ملائمة للموضوع الذي درسناه.

3/- مكانة الدراسة:

لقد تمت هذه الدراسة في عدة مدارس ابتدائية المتواجدة في ولاية سعيدة وهي (فخات علي – صنور مصطفى – الإخوة خداشي – بن جبارة عبد الجبار – هشماوي محمد – مولود فرعون – هواري بومدين – ويس عبد الله)

4/- تحديد عينة البحث:

لقد وقع إختيارنا على صفوف الخمس لأنهم يتوافقون مع موضوعنا الإضطرابات اللغوية عند الأطفال، لأن يوجد الكثير من الأطفال يعانون من هذه الأمراض فهناك حالات تستجيب عند خضوعها للمعالجة، وهناك حالات لا تستجيب.

-تحديد أدوات البحث:

لقد إعتمدنا في دراستنا على الأدوات التالية:

أ -المقابلة:

ونعني بها الحوار والمناقشة التي تمت داخل الصف الدراسي من أجل الوصول إلى حقيقة أو موقف معين، نسعى إليه من أجل تحقيق أهداف الدراسة، و يمكن الهدف الرئيسي من هذه المقابلة في الحصول على مجموعة من المعطيات والبيانات بالإضافة

إلى المعلومات التي يقدمها المعلمين و المعلمات. (وللآسف لم تتم هذه المقابلة وهذا بسبب الوضع الإستثنائي "COVID 19 ").

الاستبانة:

عبارة عن مجموعة من الأسئلة المكتوبة التي يضعها الباحث من أجل إشباع بحثه، و جمع المعلومات القيمة والدقيقة.

فهي تساعد على الملاحظة و تكملها، وهي في بعض الأحيان الوسيلة العلمية الوحيدة للقيام الدراسات العلمية.

فلقد قمنا بإنجاز إستبانة خاصة بالمعلم تتناسب مع قدراته و مستواه الثقافي و الفكري.

الملاحظة:

الملاحظة هي أداة من أدوات جمع البيانات والمعلومات فتساعد على المشاهدة الدقيقة لظاهرة ما مع الإستعانة بأساليب البحث و الدراسة التي تتلائم مع طبيعة هذه الظاهرة.

كما أنها تعد أداة هامة حيث مكنتنا من المعرفة التنبوئية او المستقبلية استنادا على اجوبة المعلمين خبرتهم في هذا الميدان من خلال الاستمارة المطروحة .

مجتمع الدراسة

يشمل مجتمع دراستنا على استمارة إلكترونية وضعت في منتدى المعلمين.

عينة الدراسة:

تم اختيار بطريقة عشوائية حيث وُضعت الاستمارة في منتدى المعلمين وكان عدد الاستمارات المسترجعة والصالحة التي اخضعناها للدراسة 10 استمارات ،بالإضافة إلى أن الاستمارات المتأخرة ،أما بعض الاستمارات فبرر المعلمون أن صفوفهم لا يعانون من هذا الاضطراب .

5/- مقياس وأدوات الدراسة

أولا: مقياس الدراسة:

بناء على طبيعة البيانات التي يراد جمعها وعلى المنهج المتبع في الدراسة و الوقت المسموح به والإمكانيات المادية ثم اعتماد على مقياس لدراسة الاضطرابات اللغوية لدى الطفل (الطور الابتدائي) هو الإستبيان، وقد تم تصميمه كما يلي:

المحور الأول: ويشمل المعلومات الشخصية والوظيفية وذلك ضمن فقرات تتعلق باسم المؤسسة والسن والجنس، المستوى التعليمي، والخبرة المهنية.

أما المحور الثاني: ويشمل مجموعة من الأسئلة .

ثانيا: أدوات الدراسة

من خلال الدراسة التطبيقية تم الاعتماد على بعض الأدوات التي كان غرضها خدمة الأهداف المتعلقة بالدراسة.

- مخططات الأعمدة من أجل تحليل محوري للدراسة والمتعلقة بالبيانات أو المعلومات الشخصية وكذا إجابات أفراد العينة لمتغيرات الدراسة المتمثلة في الإضطرابات اللغوية.
- الجداول التكرارية: التي تم من خلالها تحليل إجابات أفراد العينة اتجاه متغيرات الدراسة.
- برنامج Exsel وكذا هدفه تمثيل مخططات والأعمدة انطلاقا من الجداول التكرارية.

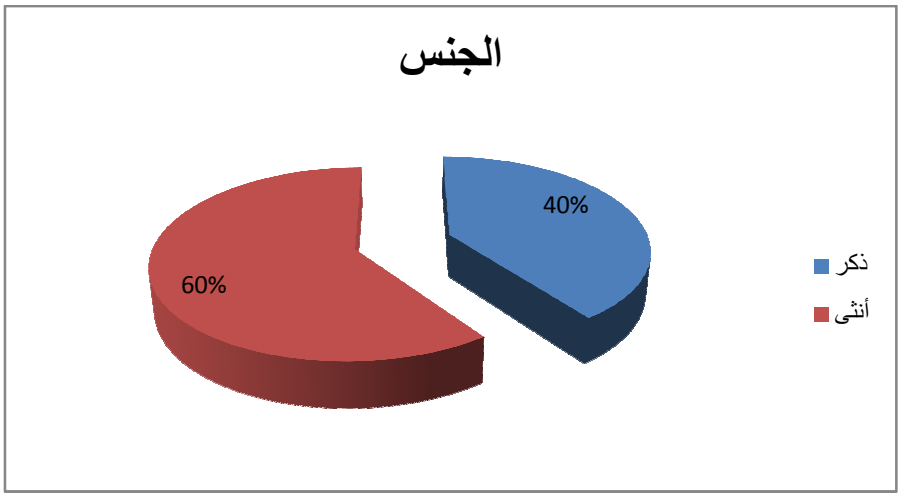
6/- تحليل و مناقشة النتائج

المحور الأول: البيانات الشخصية

الجدول رقم (01): يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس .

الجنس	التكرار	النسبة المئوية (%)
ذكر	04	%40
أنثى	06	%60
المجمـوع	10	% 100

المصدر:من إعداد الطلبة



الشكل رقم (01): التمثيل البياني لتوزيع العينة حسب متغير السن.

المصدر:من إعداد الطلبة:برنامج Exsel

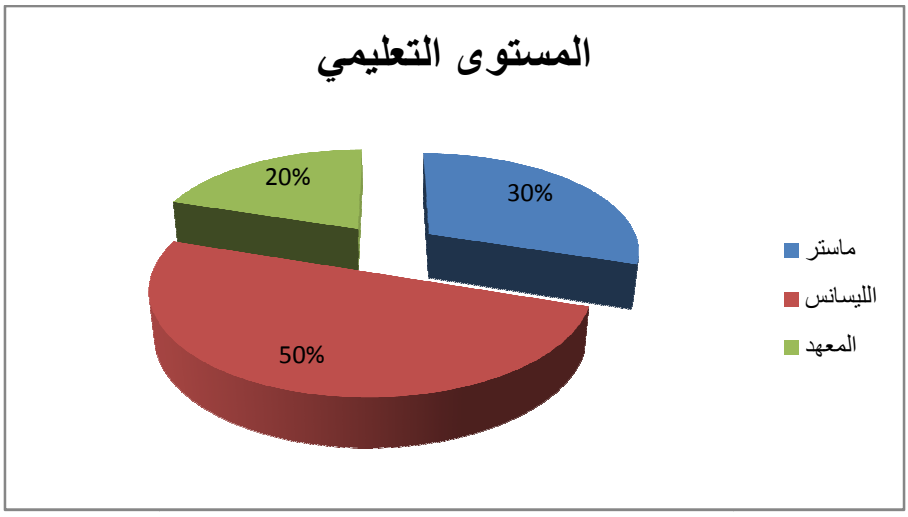
التعليق:

يتبين لنا أن نسبة 60% من أفراد عينة البحث هم إناث أي عددهم (06) أكبر من نوع الجنس الذكور الّتي بلغت 40% حيث كان عددهم 04 .

الجدول رقم (02): يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى العلمي

المستوى العلمي	التكرار	النسبة المئوية (%)
ماستر	03	%30
الليسانس	05	%50
المعهد	02	%20
المجمـوع	10	% 100

المصدر:من إعداد الطلبة



الشكل رقم (02): التمثيل البياني لتوزيع العينة حسب المتغير المستوى التعليمي

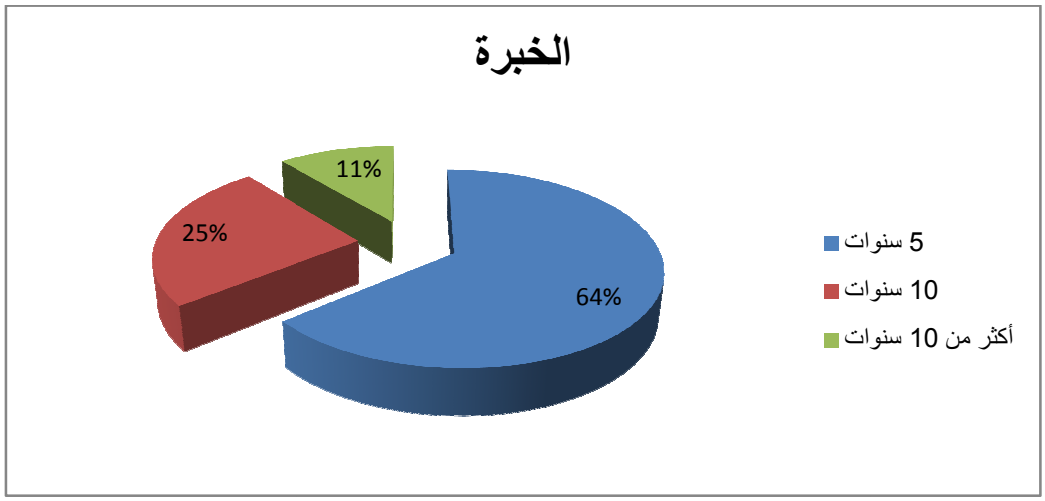
المصدر:من إعداد الطلبة برنامج Exsel

التعليق: من خلال الجدول رقم (02) والشكل رقم (02) نلاحظ أنّ المستوى التعليمي قد يتماشى حسب الشهادات، حيث بلغت أكبر نسبة هي شهادة ليسانس والتي قدرت بـ 50 % مقارنة بشهادة ماستر والتي كانت 30 % و شهادة المعهد 20% وكون شهادة ليسانس هي الأعلى نسبة بسبب السياسة التوظيفية المنتهجة من قبل الدولة .

الجدول رقم (03): يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير الخبرة

الخبرة	التكرار	النسبة المئوية (%)
5 سنوات	07	%70
10 سنوات	02	%20
أكثر من 10 سنوات	01	%10
المجمـوع	10	% 100

المصدر:من إعداد الطلبة



الشكل رقم (03): التمثيل البياني لتوزيع عينة حسب الخبرة المهنية

المصدر:من إعداد الطلبة:برنامج Exsel

التعليق:

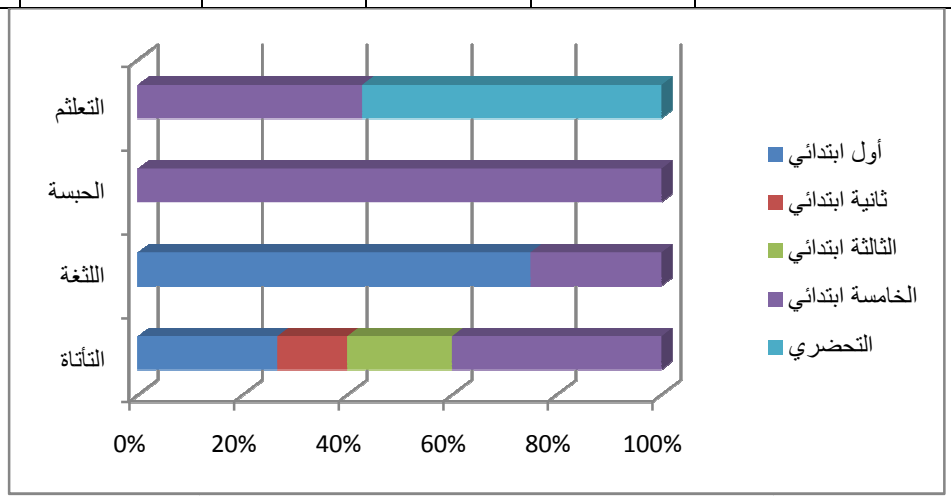
نلاحظ أنّ الخبرة الميدانية أخذت تتماشى حسب العمر حيث بلغت أكبر نسبة في فئة 5 سنة وما فوق إلاّ أنّ هذه الخبرة ليس لدها القوة الكافية للعطاء، بينما الخبرة الأكثر عطاءً كانت في الفئة 10 سنوات وهي ذات مردودية حسنة، الخبرة ذات الدور المحدود كانت أكثر من 10 سنوات وهذا راجع إلى حداثة الفئة أي أقلّ من 10%.

المحور الثاني: الأسئلة

البند الأول: ما هو عدد التلاميذ الذي يعانون من هذا الأمراض حسب المستوى التعليمي

الجدول رقم (04): يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير

المستوى / نوع المرض	أولى ابتدائي	ثانية ابتدائي	ثالثة ابتدائي	خامسة ابتدائي	تحضري	المجموع العام
التأتأة	04	02	03	06		15
اللثغة	03			01		04
الحبسة				01		01
التلعثم				03	04	07
المجموع	07	02	03	11	04	27



المصدر:من إعداد الطلبة:برنامج Exsel

التعليق :

من خلال الجدول رقم (04) والشكل رقم (04) نلاحظ أن أكبر عينة في الفئة المدروسة كانت لفئة المصابين بالتأتأة بمجموع 15 تلميذ من العينة مقارنة مع فئة

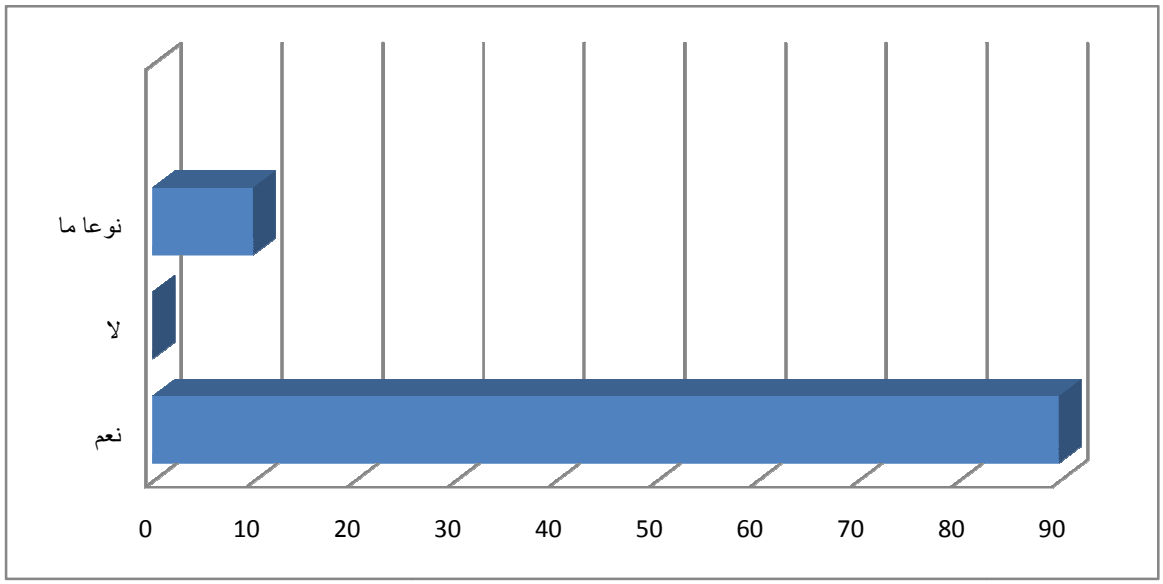
المصابين بالتلعثم كان مجموعهم 07 تلاميذ، أما الفئة المصابين باللثغة والحبسة كان مجموعهم أقل من المصابين بالتأتأة و التلعثم.

البند الثاني: . هل تعاملون هؤلاء التلاميذ بطريقة خاصة:

الجدول رقم (05): يوضح توزيع أفراد العينة حسب المتغير

	التكرار	النسبة المئوية (%)
نعم	09	%90
لا	00	%00
نوعا ما	01	%10
المجمـوع	10	% 100

من إعداد الطلبة



الشكل رقم (05): التمثيل البياني

المصدر:من إعداد الطلبة:برنامج Exsel

التعليق:

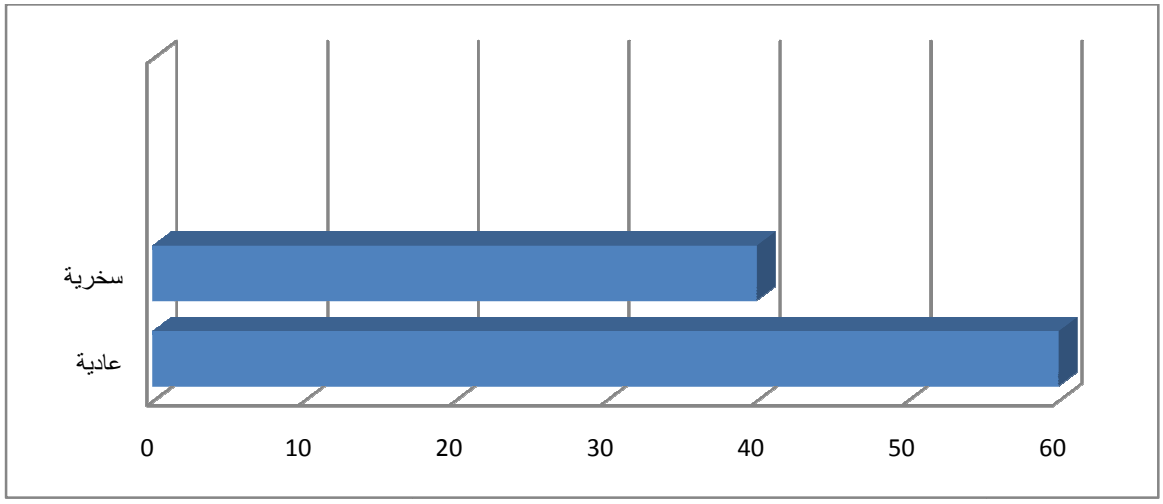
من خلال الجدول رقم (05) والشكل رقم (05) نلاحظ أنّ الأغلبية قد أجابوا بنعم بنسبة 90% من أفراد العيّنة بأنّ هؤلاء التلاميذ المصابين يعاملونهم بطريقة خاصة، بينما نسبة قليلة 10% نفت ذلك.

البند الثالث: كيف تكون رد فعل زملائهم أثناء إجابتهم؟

الجدول رقم (06): يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير

	التكرار	النسبة المئوية (%)
عادية	06	%60
سخرية	04	%40
المجمـوع	10	% 100

من إعداد الطلبة



الشكل رقم (06): التمثيل البياني

المصدر:من إعداد الطلبة:برنامج Exsel

التعليق:

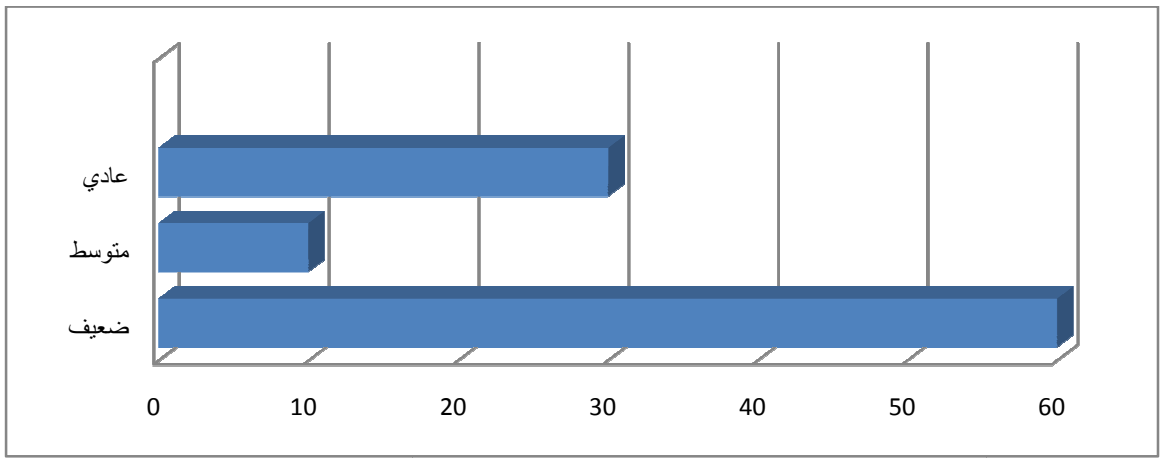
من خلال الجدول رقم (06) والشكل رقم (06) نلاحظ أنّ الأغلبية كانت ردود أفعالهم أثناء الإجاباتهم بطريقة عادية كانت نسبة 60 %، أما البقية كانت ردود أفعالهم أثناء إجاباتهم بسخرية حيث قدرت بالنسبة 40%.

البند الرابع: كيف ترى مستوى التلاميذ الذي يعانون من أمراض الكلام أثناء قيامهم بنشاط الشفوي؟

الجدول رقم (07): يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير

	التكرار	النسبة المئوية (%)
ضعيف	06	%60
متوسط	01	%10
عادي	03	%30
المجمـوع	10	% 100

من إعداد الطلبة



الشكل رقم (07): التمثيل البياني

المصدر:من إعداد الطلبة:برنامج Exsel

تعليق:

من خلال الجدول رقم (07) والشكل رقم (07) نلاحظ أنّ مستوى التلاميذ في النشاط الشفوي ضعيف قدرت بـــ نسبة 60% وهذا راجع إلى أسباب من بينها الخوف من

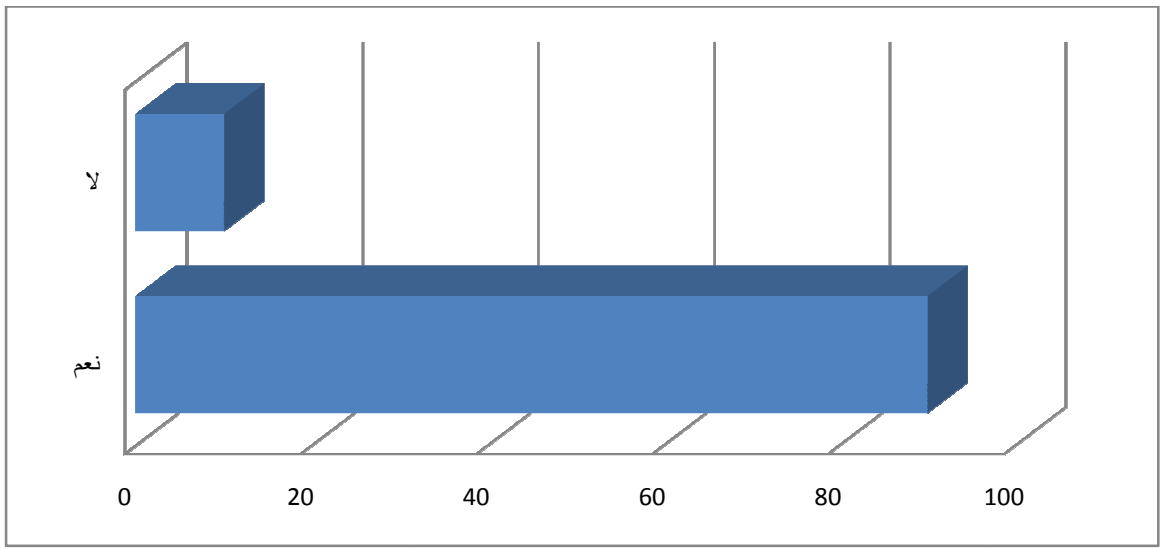
سخرية زملائهم والارتباك، أما من كانت مستوياتهم متوسطة وعادية التي قدرت بالنسبة (30%، 10%) فكان هذا راجع إلى جهد المعلم نحو هذه الفئة ومعاملته الخاصة لهم.

البند الخامس: هل تؤثر أمراض الكلام على المستوى الدراسي للتلميذ؟

الجدول رقم (08): يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير

	التكرار	النسبة المئوية (%)
نعم	09	%90
لا	01	%10
المجمـوع	10	% 100

من إعداد الطلبة



الشكل رقم (08): التمثيل البياني

المصدر:من إعداد الطلبة:برنامج Exsel

التعليق:

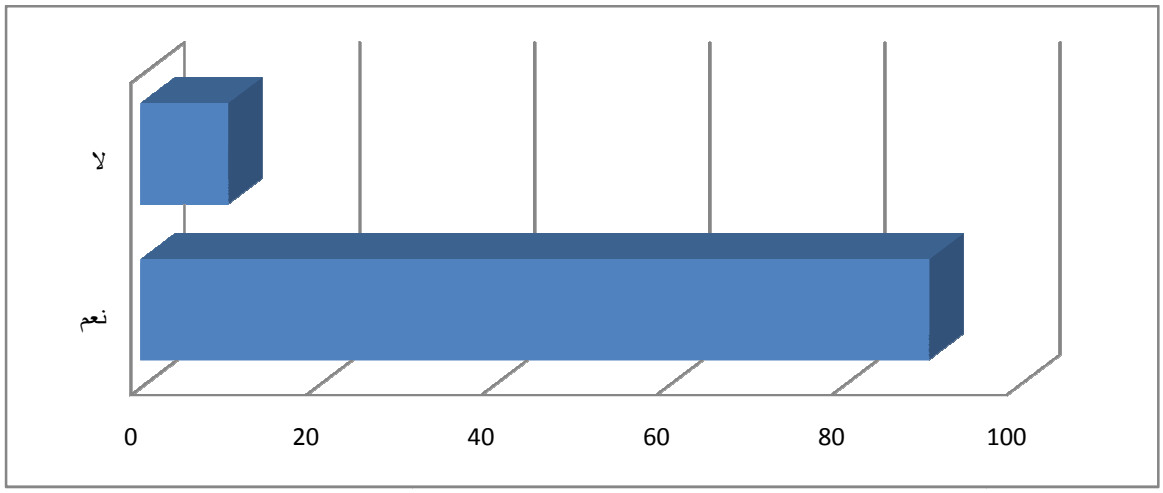
من خلال الجدول رقم (08) والشكل رقم (08) نلاحظ أنّ معظم الإجابات كانت بـــ نعم والتي قدرت بالنسبة 90 % وهذا راجع إلى مدى تأثير هذه الاضطرابات على مستوى الدراسي للتلميذ.

البند السادس: هل يميل هؤلاء التلاميذ أكثر إلى التعبير الكتابي؟

الجدول رقم (09): يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير

	التكرار	النسبة المئوية (%)
نعم	09	%90
لا	01	%10
المجمـوع	10	% 100

من إعداد الطلبة



الشكل رقم (09): التمثيل البياني

المصدر:من إعداد الطلبة:برنامج Exsel

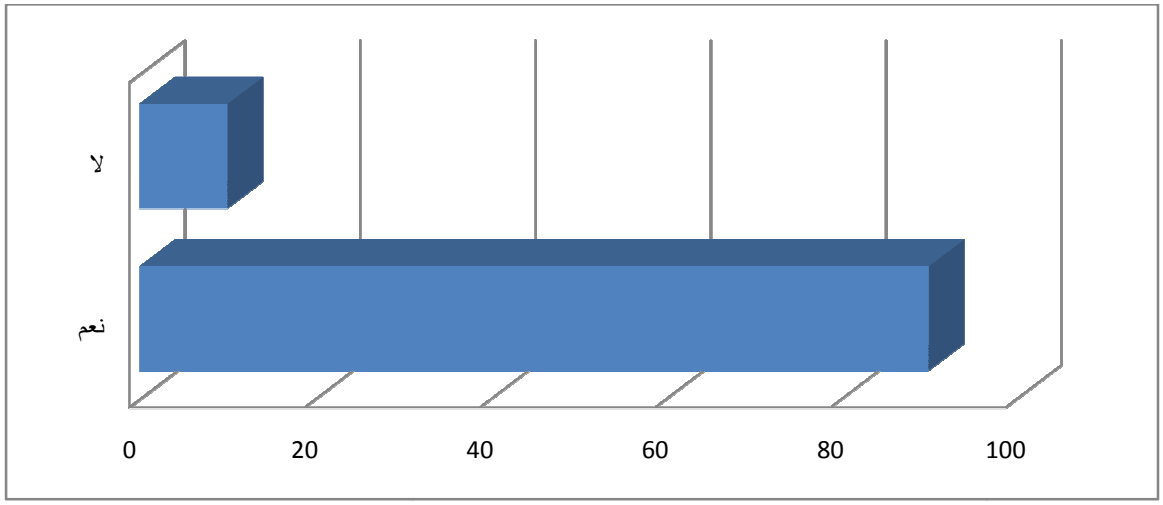
التعليق: من خلال الجدول رقم (09) والشكل رقم (09) نلاحظ أنّ معظم هذه الفئة تميل إلى التعبير الكتابي من أجل توصيل أفكارهم لتفادي النقد الموجه من المعلم.

البند السابع: هل تشجعون التلاميذ الذين يعانون من أمراض الكلام على التعبير الشفهي؟ كيف؟

الجدول رقم (10): يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير

	التكرار	النسبة المئوية (%)
نعم	09	%90
لا	01	%10
المجمـوع	10	% 100

من إعداد الطلبة



الشكل رقم (10): التمثيل البياني

المصدر:من إعداد الطلبة:برنامج Exsel

التعليق:

من خلال الجدول رقم (10) والشكل رقم (10) نلاحظ أن الأغلبية العظمى أجابوا بـ نعم وقدرت بالنسبة 90%، وهذا راجع إلى التقليل من صعوبات التعلم عند المتعلمين بـــــــــــــ:

- عملية التحفيز عن طريق تقديم أوراق التلوين أو بعض الهدايا مثل الحلوى.
- مرافقتهم في الساحة والمطعم.
- تحميلهم المسؤولية مثل مسؤول القسم.
- تخصيص أحد المدرسين المختصين بعلم النفس لتحفيزهم.

البند الثامن: كيف يكون تصرفكم في حالة إرتكاب أخطاء أثناء التعبير عن أفكارهم؟

من خلال البند الثامن نستنتج من خلال إجابات المعلمين أنّ يتعاملون معهم معاملة خاصة عند تصحيح أخطائهم وذلك بقيامهم بمجموعة من التصرفات كان أهمها

* التوجيه و التقييم .
* النصح و التشجيع .
* منح الحرية في اختيار الافكار في تكوين المحادثة .
* التريث و التحفيز .

خاتمة الفصل:

من خلال بحثنا ودراستنا لبعض النماذج ، وقفنا ملياً ،و استخلصنا مجموعة من النتائج أهمها : تعد اضطرابات اللغة من أكثر المشاكل التي تؤثر على حياة المتعلم وتعيق حلقة تواصله مع المجتمع، تختلف الاضطرابات اللغوية من طفل إلى آخر .

إن الاضطرابات اللغوية تكون نتيجة لأسباب متعددة قد تكون نفسية، وقد تكون عضوية، كما قد تكون نتيجة لأسباب أخرى، تتخذ الاضطرابات اللغوية عدة أشكال، تختلف من شخص لآخر حسب درجة الإصابة بها والتشخيص المبكر يساعد في التخفيف من حدة الإصابة بهذه الاضطرابات، يتطلب علاج الاضطرابات اللغوية وقتا طويلا متبوع بممارسة اختبارات تدريجية مستمرة وإعداد برامج مناسبة للعلاج مع المداومة عليها.

تمس الاضطرابات اللغوية مهارة أساسية من مهارات التلميذ والمتمثلة في مهارة القراءة، حيث يعد العجز القرائي أو عسر القراءة من أحد مظاهر الاضطرابات اللغوية التي قد يتعرض لها الطفل، حيث يتَعرض الطفل للضغوط النفسية، أو إصابته بأحد الإعاقات الجسدية أو العقلية من شأنه أن يؤدي به إلى الإصابة بالعجز القرائي، حيث أنّ تشخيص العسر القرائي هو من أهم وأول خطوات العلاج، والتي من شأنها التخفيف من الإصابة به.

خاتمة

إن ما يمكن استخلاصه من بحثنا هذا، أن سلامة نطق الفرد مرهون بسلامة جهازه النطقي والعصبي فأي خلل في هذا الجهاز سوف يؤدي حتما إلى اضطراب في النطق ويمكن أن نرجع هذه الاضطرابات إلى عوامل عديدة، عضوية، أو نفسية، أو أسرية، ويتم علاجها بوسائل عديدة كالعلاج الجسمي والكلامي لتصحيح النطق وزج الطفل في نشاطات مختلفة مع الأطفال الآخرين، إلى جانب ذلك توفير جو من الحب والثقة والاهتمام وغيرها من النصائح التي تفيد في تحسين استخدام اللغة أو النطق للأطفال المضطربين لغويا فكل اضطراب قابل للتشخيص والعلاج والتقويم، وهذا بالممارسة والتكرار والمداومة على التدريبات من أجل تفادي مثل هذه الاضطرابات.

تُعتَبر اللغة وسيلة مهمة لتحقيق الاتصال الإنساني (البشري) والتعبير عن الذات ووسيلة من وسائل النمو العقلي والإنفعالي والإجتماعي، وتتمثل اضطرابات اللغة في ضعف القدرة على التعبير وهذا ما يُطلَق عليه تأخّر نمو اللغة، حيث أن اضطرابات اللغة تتعلّق باللغة نفسها وذلك من وقت ظهورها أو تأخّرها أو سوء تركيبها من خلال المعنى أو القواعد أو حتى صعوبة قراءتها أو كتابتها، أما اضطرابات الكلام فتظهر في صوَر أخرى مُتعدّدة مثل الإبدال والحذف والتلعثُم.

لهذا نجد الأفراد من ذوي العيوب الكلامية قليلي الكلام إجمالاً إلا إذا بادر الآخرون بالكلام معهم، كما أنهم عندما يتحدّثون فهم يتكلّمون بصوتٍ غير مسموع ويحرّكون اللسان والرأس والذراعين، ويكون حديثهم ملفت للإنتباه لأنهم لا يتكلمون بسلاسة وطلاقة، فصوتهم غير مُريح عند التحدّث، إضافة إلى أنهم يسيئون إستعمال اللغة (يستعملون اللغة غير المؤدّية)، ويتحدّثون بطريقة يصعب على الآخرين فهمها لأن مفرداتهم محدودة قياساً مع أعمارهم، كما أنهم يخجلون في تواصلهم مع الآخرين ما يؤدّي إلى انسحابهم من المواقف الإجتماعية، حيث يصبح هؤلاء الأفراد واعين أو مدركين لعيوبهم في التواصل مع الآخرين ولذلك لا يستطيعون القيام بدور فاعل في الألعاب أو في النشاطات الجماعية، وسوء التكيّف هذا يُساهم في ظهور ميول عدوانية لديهم وقلق ومخاوف عامة، ما يجعلهم وبشكلٍ عام لا يتوافقون مع معيار السلوك العام.

لذا توصي هذه الدراسة بما يلي:

- ✓ ضرورة الانتباه إلى اللغة العامية للطفل، واللغة الفصحى عند تعليمه الكلام.
- ✓ تشجيع الطفل على الكلام، والتحدث والتعبير بطلاقة، والقراءة وسماع القصص والحكايات الشيقة، مع ضرورة الاهتمام بالصور.
- ✓ مراعاة مراحل النمو اللغوي لدى الطفل الصغير وتدريبه على الكلام، وإتاحة الفرصة لمخاطبته، وفهمه مما يؤدي إلى نمو اللغة بشكل طبيعي.
- ✓ وضع سياسات لبناء برامج وقائية من اضطرابات اللغة.
- ✓ وضع سياسات لتشخيص اضطرابات اللغة لدى الأطفال وإجراء فحوصات دورية لهم وتقديم الخدمات اللازمة عند الحاجة.
- ✓ التعرف على معايير تشخيص الأطفال المضطربين لغوياً سواء كانوا من ذوي الإعاقة أو من غير المعاقين.
- ✓ تحديد مؤشرات تربوية للأطفال المضطربين لغوياً تساعد المعلمين على التعرف عليهم، وتنفيذ برامج إحالتهم للتشخيص وتقييم مهاراتهم اللغوية.
- ✓ تكوين فريق عمل للعمل مع الأطفال المضطربين لغوياً في البيئة المدرسية، يتم فيه تحديد المهام الوظيفية لكل من أخصائي علاج اضطرابات النطق والكلام، وأخصائي التربية الخاصة، ومعلم الصف.
- ✓ تدريب الأسرة على توظيف مهارات الطفل اللغوية في المواقف الحياتية الطبيعية.
- ✓ تشجيع وتنفيذ برامج التعليم الفردي لمن يعانون من اضطرابات لغوية في المراحل المبكرة.
- ✓ استخدام الأساليب التحفيزية لاستخدام اللغة كالتعلم من طفل لطفل، التعلم الجماعي، التعلم عن طريق تبادل الدور، التعلم عن طريق اللعب والتقليد والمحاكاة

النصائح والاقتراحات:

- أن يتم التحدّث مع الطفل بشكل يومي واعتيادي، وذلك بأوقات الحمّام وتغيير الحفّاضات وخلال الوجبات، على سبيل المثال: أن يتم لفت انتباه الطّفل ثم التحدّث معه كقول: "انظر، أنا أفتح البرّاد الآن وأخرج الطّعام."
- عند الحديث مع الطفل، يجب أن يكون الحديث أعلى من مستواه الفكري بقليل، فعندما يتحدّث الطفل بجُمل مكوّنة من ثلاث كلمات كحد أقصى، لا يجب أن يُحصر التحدّث مع الطفل بجُمل من نفس المستوى، فيجب زيادة كلمات الجملة ليتعلّم الطفل ما هو جديد وطبيعي، ولكن بنفس الوقت لا يجب أن يتم إغراق الطّفل بعباراتٍ معقّدة يستحيل عليه فهمها.
- ينتبه الأطفال بشكل فطريّ لكل صوت يقارب بلحنه من أصواتهم، ولذلك ينصح الأطباء الأهلَ الذين يملكون طفلًا يعاني من تأخر الكلام عند الأطفال بالتحدّث معه بلحنٍ طفليّ إلى حدّ ما، وبطبقة صوتية أعلى من طبقة صوتهم الاعتياديّة.
- يجب على الأهل -للحفاظ على انتباه طفلهم- أن يسلّوه دائمًا بالغناء له والقراءة له في وقت مبكّر من حياته، فهذا له دور بارز في جعل الطفل منتبهًا ومنتظرًا دائمًا لما هو ممتع ومسلٍّ.

ملاحق

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الدكتور مولاي الطّاهر – سعيدة–

كلّية الاداب واللغات و الفنون

قسم الادب العربي

ليسانيات عامة

استبيان

سيدي الكريم، سيّدتي الكريمة

تحيّةً طيّبةً وبعد:

في إطار التّحضير لنيل شهادة ليسانس في الأدب العربي، تخصّص ليسانيات عامة نقوم بإجراء دراسة حول: «الإضطرابات اللغوية لدى الطفل (الطور الابتدائي)»

وقد تمّ اختياركم ضمن العيّنة المشاركة في هذه الدراسة.

لذلك يسرّنا أن نطلب مِن سيادتكم المحترمة التّفضّل بالإجابة على الأسئلة الواردة في الاستبيان المرفق بكلّ موضوعية ودقّة، علمًا أنّ آراءكم واقتراحاتكم ستُساهم في تحقيق أهداف الدّراسة وستُستخدم لأغراض البحث العلمي فقط شاكرين لكم حُسن تعاونكم.

ولكم منّا أسمى عبارات التّقدير والاحترام

المحور الأول: البيانات الشخصية

1. اسم

الابتدائية:.....

2. الجنس:

ذكـــر ☐ أنثى ☐

3. المستوى

العلمي:.....

4. التخصص:.....

5. الخبرة:

5 سنوات ☐ 10 سنوات ☐ أكثر من 10 سنوات ☐

المحور الثاني: الأسئلة حول الأطفال المصابين

6. ما هو القسم الذي

تدرسه؟.....

7. ما هو عدد التلاميذ الذي يعانون من هذا الأمراض؟.....

8. ما نوع مرض الكلام الذي يعاني منه:

اللثغة ☐ التأتأة ☐ الحبسة ☐ التعلثم ☐

9. هل تعاملون هؤلاء التلاميذ بطريقة خاصة:

نعم ☐ لا ☐ نوعا ما ☐

10. كيف تكون رد فعل زملائهم أثناء إجابتهم؟

عادية ☐ سخرية ☐

11. كيف ترى مستوى التلاميذ الذي يعانون من أمراض الكلام أثناء قيامهم بنشاط الشفوي؟

☐ ☐ ☐

ضعيف متوسط عادي

12. هل تؤثر أمراض الكلام على المستوى الدراسي للتلميذ؟

نعم ☐ لا ☐

13. هل يميل هؤلاء التلاميذ أكثر إلى التعبير الكتابي؟

نعم ☐ لا ☐

14. كيف يكون تصرفكم في حالة إرتكاب أخطاء أثناء التعبير عن أفكارهم؟

.....

.....

.....

.....

- **و ماهي النصائح والإرشادات؟**

✓ .....

.....

✓ .....

.....

✓ .....

.....

15. هل تشجعون التلاميذ الذين يعانون من أمراض الكلام على التعبير الشفهي؟ كيف؟

نعم ☐ لا ☐

قائمة المصادر

والمراجع

المعاجم

1. الأصمعي أبو سعيد عبد المالك، خلق الإنسان.
2. عمرو بن بحر الجاحظ، **البيان والتبين (دراسة الصوت وعيوب النطق)**، ج 1.

المراجع:

1. ابراهيم عبد الله فرج الزريقات ، **اضطرابات الكلام و اللغة التشخيص و العلاج ،** دار الفكر كلية العلوم التربوية ، قسم الإرشادات و التربية الخاصة ، الجامعة الأردنية ، ط 1 ،2005مـــ/1426 هـــــ .
2. أبو منصور الثعالبي، **فقه اللغة وسر العربية**، المكتبة العصرية صيدا، بيروت، ط2 2000
3. إيمان عباس الخفاف، **إضطرابات اللغة و الكلام**، دار المناهج للنشر و التوزيع ، ط 11436هـــ /2015مـــ
4. حطان أحمد الظاهر ، **مدخل إلى التربية الخاصة** ، ط 1 ، دار وائل للنشر ، الأردن ،2005م
5. دوايدة أحمد فارس- ياسر، **مقدمة في اضطرابات التواصل**، عمان (الناشر الدولي).
6. سامية عرعار،**اضطرابات اللغة و التواصل (لتشخيص و العلاج)**،جامعة عمار ثليجي الاغواط،الجزائر،2016، ص08
7. شيماء صبحي أبو شعبان ، **فاعلية العلاج باللعب في تنمية اللغة لدى الأطفال المضطربين لغويا**، الجامعة الإسلامية ،2010.
8. علي عبد الله أبو ورده، أخصائي النطق واللغة ، الجامعة الأردنية
9. محمد حسان الطيان رسالة اللثغة للكندي،دار الهومة للنشر والتوزيع، الجزائر.
10. محمد حسين قطناني، **التربية الخاصة رؤية حديثة في الإعاقات و تعديل السلوك ،** ط 04 القاهرة ، دار الفكر العربي

11. محمد حولة ، **الأرطفونيا علم اضطرابات اللغة و الكلام و الصوت** ، دار هومة ، الجزائر ط3 2009 .
12. مصطفى فهمي، **أمراض الكلام** ، دار مصر للطباعة ، ط5 ، د ت .
13. نزهة أمير الحاج محمد، **اضطرابات اللغة والنطق وسبل علاجها** ، 2007-2008

الرسائل و المذكرات الجامعية:

1. بوبكر نجية ،**استثمار نظريات علم النفس في علاج أمراض الكلام النظرية البنائية لجون بياجيه نموذجا**، مذكرة ماستر ، جامعة بجاية 2015-2016 .
2. سمية جلايلي ، **أمراض الكلام والعادات النطقية في لسان سكان الغرب الجزائري** ، رسالة دكتوراه جامعة جيلالي اليابس سيدي بلعباس ، 2016 -2017 .
3. مادي نعيمة وقادة وهيبة ، **التأخر اللغوي عند الطفل – المرحلة الابتدائية أنموذجا** – مذكرة ماستر جامعة بجاية 2013-2014 .

المحاضرات و الملتقيات:

1. سميحان الرشيدي، **التخاطب واضطرابات النطق والكلام**، المحاضرة الرباعة، 2018.
2. وسمية المنصور. **عيوب الكلام دراسة لما يعاب من الكلام عند اللغويين العرب؛ مقال أدبي، كلية الآداب جامعة الكويت، الكويت.**

المجلات:

1. صادق يوسف الدباس، **الاضطرابات اللغوية وعالجها**، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات - العدد التاسع والعشرون.
2. عبد الحفيظ يحيى خوجة ، **ثنائية اللغة عند الأطفال**.، مجلة الشرق الأوسط ، الجمعة - 3 شعبان 1436 هـ - 22 مايو 2015 مـ.

القواميس:

1. الفيروز ابادي، **القاموس المحيط**.

الفهرس

إهداء

شكر

مقدمة أ

الفصل الأول: الاضطرابات اللغوية و الكلامية و وطرق علاجهما

تمهيد..... 01

المبحث الأول : اضطرابات اللغة..... 02

المطلب الأول : تصنيف الاضطرابات اللغوية..... 02

المطلب الثاني : أسباب اضطرابات اللغويـــة..... 03

المطلب الثالث : تشخيص اضطرابات اللغوية وعلاجها 05

المبحث الثاني : اضطرابات الكـلام 07

المطلب الأول : أنواع اضطرابات الكلام و اللغة..... 07

المطلب الثاني : مميزات لغة الطفل المتأخر في كلام..... 10

المطلب الثالث : الفرق بين اضطراب اللغة و الكلام و النطق 11

المبحث الثالث : الاضطرابات اللغوية وعلاجها لدي الطفل 13

المطلب الأول : عيوب النطق في التراث العربي 13

المطلب الثاني : علاج اللثغة عند الجاحظ..... 20

المطلب الثالث: نصائح للأسرة التي لديها طفل مصاب باضطراب اللغة..... 22

خاتمة الفصل..... 24

الفصل الثاني: دراسة نماذج

تمهيد..... 25

1/- الدراسة الاستطلاعية:..... 26

2/- المنهج المتبع:..... 26

3/- مكانة الدراسة:..... 26

4/- تحديد عينة البحث:..... 26

5/- مقياس وأدوات الدراسة:..... 28

6/- تحليل و مناقشة النتائج..... 29
خاتمة الفصل..... 40
خاتمة..... 41
ملاحق..... 44
قائمة المصادر و المراجع..... 47