الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الدكتور مولاي الطاهر سعيدة

كلية الأدب واللغات و الفنون

قسم الأدب العربي

تخصص لسانيات عامة

مذكرة لنيل شهادة ماستر *L.M.D* الموسومة بـ:

اللسانيات والأرطوفونيا

و أثرهما على المتعلم

تحت إشراف الأستاذ:

زحاف الجيلالي

إعداد الطالبتين:

- كافي خيرة نور الهدى
- رقاد زينب

لجنة المناقشة

.....	**رئيسا**	
.....	**مشرفا**	زحاف الجيلالي
.....	**مناقشا**	

الموسم الجامعي

2019م/2020م

بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وتقدير

الحمد لله رب العالمين، والشكر لجلاله سبحانه وتعالى الذي أعاننا على إنجاز هذه المذكرة، اللهم صل وسلم على محمد وعلى آله وبعد:

فبعد أن أتممنا مذكرتنا هذه، أشكر الجهود التي بفضلها وصلنا إلى بر الأمان، ونجد أنفسنا في كلمة لا بد أن نذكرها، وهي أن العمل قد تم على ما هو عليه بفضل الله تعالى.

وإلى كل من قصدناه فأعاننا واستنصحناه فنصحنا، دعاء من القلب بأن يجزيه الله عنا خير الجزاء.

شكرا لأستاذنا الفاضل "زحاف الجيلالي" التي وجهنا التوجيه الصحيح فضلا عن إشرافه علينا وتشجيعنا، وإلى مديرة المركز البيداغوجي التي استقبلتنا ووجهتنا الوجهة السديدة

الشكر موصول إلى المعلمة التي لم تبخل بأي معلومة تملكها فشكرا لكرمهم وجزاهم الله خير الجزاء ونسأل الله التوفيق والسداد.

إهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

وقل اعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله والمؤمنون

إلهي لا يطيب الليل إلا بشكرك ولا يطيب النهار إلا بطاعتك، ولا تطيب اللحظات إلا بذكرك.

إلى من بلغ الرسالة وأدى الأمانة، إلى نبي الرحمة ونور العالمين سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم

إلى من ركع العطاء أمام قدميها وأعطتنا من دمها وروحها وعمرها حبا ... إلى الغالية أمي الحبيبة.

إلى من أحمل إسمه بكل افتخار .... والدي العزيز

إلى الذي لا تفيه كلمات الشكر والعرفان بالجميل، إلى الذي علمني العطاء بدون انتظار إلى قرة عيني أخي الغالي والعزيز

إلى القلوب الطاهرة الرقيقة والنفوس البريئة

إلى رياحين حياتي أخواتي

إلى كل من ساعدنا في إنجاز هذا العمل ... شكري الجزيل وامتناني

كافي خيرة نور الهدى

إهداء

أهدي ثمرة عملي

إلى أبي

إلى أمي الغاليةحفظهما الله

إلى أخي : حبيب

إلى أختي وصديقتي الغالية خيرة نور الهدى

إلى خالتي العزيزة حورية التي أمدتني بهمساتها ودعائها

إلى أختي: كريمة، كلتومة، خالدية.

إلى كل زميلاتي الذين رافقوني طيلة المشوار الدراسي من الابتدائي إلى الجامعة.

رقاد زينب

مقدمة

بسم الله الرحمن الرحيم والصلاة والسلام على أشرف المرسلين، أما بعد:

يعتبر التواصل من خلال الكلام واللغة عملية معقدة، ولكنها طبيعية وإنسانية تتطور مع التواصل غير اللغوي للطفل من خلال البكاء، الابتسامة، الإيماءات وغيرها، حيث اهتم الكثير من المتخصصين بدراسة عملية التواصل لدى الإنسان مركزين اهتماماتهم على النطق واللغة كتعبير عن كيفية إخراج أصوات الكلام.

فتطور اللغة والكلام يحدث بشكل طبيعي لدى الأفراد الذين لا يعانون من إعاقات، ولكن الفضل في إنتاج الأصوات أو الكلام الذي له معنى في ثقافة الفرد وتكوين اللغة يعتبره دليلا على اضطراب التواصل، وعندما نشك في وجود مثلا هذا الاضطراب، فإن الحاجة تدعو إلى سرعة تشخيصه وبالتالي علاجه.

إن اضطرابات النطق تختلف درجاتها من مجرد اللثغة البسيطة إلى الاضطراب الحاد، حيث يخرج الكلام غير مفهوم نتيجة الحذف، والإبدال والتشويه، وقد تحدث بعض اضطرابات النطق لدى الأطفال نتيجة خلل في أعضاء جهاز النطق وقد تحدث لدى بعض الكبار نتيجة إصابة في الجهاز العصبي المركزي، فربما يؤدي ذلك إلى انتاج الكلام بصعوبة أو بعناد مع تداخل الأصوات وعدم وضوحها.

فقد أكد اختصاصيو علاج صعوبات واضطرابات النطق أن من بين كل الوسائل العلاجية الممكنة لهذه الحالات نجد أن اللغة كأداة فعالة، إذ كيف يمكن لهذه الأخيرة أن تساهم بشكل أو بآخر في علاج هذه الاضطرابات النطقية.

ولقد كان اهتمامنا منصبا على موضوع "اللسانيات والأرطوفونيا وأثرهما على المتعلم" وتأتي هذه الدراسة لتجيب عن جملة من التساؤلات الأساسية حول هذا الموضوع.

- ما مفهوم اللسانيات؟ وما مفهوم الأرطوفونيا؟
- فيم تتمثل العلاقة بين اللسانيات والأرطوفونيا؟ ما هي علاقة المعلم بالأرطوفوني؟
- ما هي اضطرابات النطق وماهي الأسباب المؤدية إليها؟
- كيف تعرقل اضطرابات النطق والكلام النمو اللغوي عند الطفل؟
- ما هي الطريقة المتبعة لعلاج الاضطرابات النطقية؟

وسبب اختيارنا لهذا الموضوع هو رغبتنا في معرفة الجوانب المختلفة من حياة الطفل، والكشف عن مختلف الإضطرابات التي تعيقه، كما أننا نميل على مثل هذه البحوث خاصة أن هذه الدراسة تهدف إلى التعرف على أسباب اضطرابات النطق، وأهم طرق علاجها مع إعطاء بعض النصائح للتخفيف من حدتها، وتجنب وقوعها مرة أخرى.

ولإنجاز هذا البحث، اعتمدنا على جملة من المراجع أهمها: محمد خولة "الأرطوفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والتصويت"، ومحمد محمد يونس علي "مدخل إلى اللسانيات".

ولقد اقتضى الموضوع أن يقسم بحثنا إلى ثلاثة فصول، مقدمة وخاتمة ثم الحديث في المقدمة عن موضوع البحث وأسباب اختيارنا له.

الفصل الأول المعنون بـ: "اللسانيات والأرطوفونيا"، تطرقنا فيه إلى مفهوم ونشأة اللسانيات وأهم تياراتها ونظرياتها، كما تعرضنا لعلاقة اللسانيات بعلم النفس والأرطوفونيا مع تقديم قبله مفهوم للأرطوفونيا وذكر مجال اهتماماتها.

الفصل الثاني المعنون بـ: "الاضطرابات النطقية وعلاجها" تطرقنا فيه لمفهوم اضطرابات النطق وأنواعها والأسباب المؤدية لها، وكذا مفهوم أمراض الكلام وأنواعها المختلفة، كما تطرقنا لطرق علاجها.

أما بالنسبة للفصل الثالث، فيعد الجاني التطبيقي لهذه الدراسة الذي اخترنا أن يكون دراسة ميدانية وهو عبارة عن حضور حصص مع معلمة للقسم الثاني في المركز البيداغوجي "بلفاتح عبد الله" للمعاقين سمعيا وبصريا، وحصص مع المختصة الأرطوفونية في المؤسسة الاستشفائية حمدان بختة، بعدها قمنا بملاحظة بعض الحالات والخروج ببعض النتائج.

وفي الأخير، ختمنا بحث بخاتمة سجلنا فيها بعض الاستنتاجات التي استخلصناها من بحثنا المتواضع.

وما يجدر قوله أنه من الطبيعي أن تعترضنا بعض الصعوبات منها ما وصلنا به من حالة نتيجة تفشي مرض كورونا الذي أعاقنا في الالتقاء مع المشرف وكذلك التقائنا كباحثتين مشاركتين في هاته المذكرة، نقص المصادر والمراجع خاصة فيما يتعلق بدور اللسانيات في العلاج، وعلى الرغم من هذا حاولنا إتمام البحث ونتمنى أن يرقى إلى المستوى المطلوب.

وفي الأخير، نشكر كل من ساعدنا في إعداد هذا العمل ولم يبخل علينا بنصائحه وإرشاداته.

الفصل الأول

اللسانيات والأرطوفونيا

المبحث الأول: تعريف اللسانيات فروعها ونظرياتها.

1. تعريف اللسانيات:

اللســانيات: هي الدراســة العلمية للغة الإنســانية، وهذا لتعريف يتطلب معرفة أمرين، هما: اللغة والدراسة العلمية.

1. اللغة:

فهي الدراسة أو الوصف الذي يسير على طريقة منهجية، ويقوم على أسس موضوعية «والتي يقصد بها كل ما يوجد في العالم الخارجي في مقابل العالم الداخلي أو هي بتعبير آخر التجرد من الأهواء والميولات الشخصية أثناء الدراسة والبحث». بالإضافة إلى ملاحظات يمكن التحقق منها وإتباثها وذلك بالاستناد إلى إطار عام أو نظرية عامة ملائمة للحقائق والمعلومات التي حصلنا عليها.[1]

1.1.موضوع اللسانيات:

قال دي سوسير في تحديد موضوع اللسانيات «إن موضوع علو اللغة الوحيد والحقيقي هو اللغة التي تنظر إليها كواقع قائم بذاته ويبحث فيها لذاتها».[2]

2.1. منهجها:

تعتمد اللسانيات في دراستها للغة على ثلاثة معايير علمية هي:[3]

الشمولية: ومعناها دراسة كل ما يتعلق بالظاهرة اللسانية دون نقص أو تقصير.

الانسجام: ويقصد به عدم وجود أي تناقض أو تنافر بين الأجزاء في الدراسة الكلية.

---

[1] صباح علي السليمان، محاضرات في اللسانيات النظرية، جامعة تكريت، كلية التربية للعلوم الإنسانية، تكريت، 2012م، ص03.

[2] ينظر: دي سوسير، محاضرات في الألسنة العامة، ص17.

[3] ينظر: زبير دراقي، محاضرات في اللسانيات التاريخية، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر، ص07.

الإقتصاد: ويراد به دراسة الظواهر اللغوية بأسلوب موجز ومركز مع التحليل الدقيق والميداني.

2. أهم النظريات اللسانية:

للتعلم نظريات متعددة ومن أشهرها نظرية التعلم السلوكية المعرفية وهي على النحو التالي:

أ. النظرية السلوكية:

أسسها "ثورندايك" سنة 1913م و"بافلوف" سنة 1927م و"سكنر" سنة 1974م، وترتكز على ان التعلم هو تغيير في السلوك الملحوظ والناتج عن الاستجابات للمثيرات الخارجية في البيئة والسلوكية تجعل من المتعلم الصندوق الأسود، وترى أن العمليات الداخلية العقلية لدى المتعلم غير مهمة حيث يرى "سكنر" أنه من المستحيل إثبات العمليات الداخلية بأي إجراءات علمية متاحة.[1]

ويجب أن يتم التأكيد في الأبحاث على العلاقة بين السبب والنتيجة التي يمكن تأسيسها بالملاحظة ونظم التعلم تم تصميمها وتطويرها اعتمادا على المدرسة السلوكية في التعلم.

أهم خصائص التعلم حسب المدرسة السلوكية:

للمدرسة السلوكية خصائص تميزها في تفسيرها للتعلم ومن أبرز خصائصها:

يحدث التعلم عند الاستجابة الصحيحة التي تتبع مثيرا معينا.

يمكن التحقق من حدوث التعلم بالملاحظة الحسية للمتعلم على فترات زمنية.

يركز على القياسات والملاحظات السلوكية

ستخدم مبدأ أن المتعلم صندوق ما يحدث بالداخل غير معلوم.

يركز على العلاقة بين متغيرات البيئية والسلوك.

[1] عبد المنعم عميري، مقالة بعنوان أشهر نظريات التعلم، منتديات موسوعة التعليم والتدريب، الاثنين 25 فبراير 2015.

التعليم يعتمد على استخدام التعزيز والمتابعة لسلوك المتعلم.

السلوك يوجه بالأغراض والغايات.

الأسباب تعزى للسلوك.

يتم التحديد المسبق للشروط التي تحقق حدوث السلوك.[1]

تعتبر السلوكية أن الكائن الحي بحد ذاته يشكل مادة لدراسة علماء النفس والتشريح والفيسيولوجيا، أما مادة علم النفس فتقتصر فقط على دراسة الاستجابات التي يقوم بها الكائن الحي بتأثير مثيرات معينة.

ب. النظرية المعرفية:

ظهرت في النصف الأول من القرن العشرين كاحتجاج على النظريات السلوكية. تركز النظريات المعرفية اهتمامها على سيكولوجية التفكير ومشاكل المعرفة، والإدراك، والشخصية ومن أبرز نظرياتها:

1. النظرية الجشطلتية:

وهي نظرية في التفكير والمعرفة، ترى أن الكل نظام مترابط باتساق، مكون من أجزاء متفاعلة لذلك فإن مفاهيمها الأساسية مفهوم البنية أو التركيب وكذلك التوزيع التنظيم، المعنى والاستبصار والفهم، يعتمد التعليم في هذه النظرية على الإدراك والاستبصار وما يرافقهما من إعادة تنظيم.[2]

2. نظرية التعليم الاجتماعي:

ترى أن التعليم يحدث في بيئة مليئة بالمعاني، ويكسب الفرد بفضله التفاعل الاجتماعي مع الآخرين.

---

[1] بكداش كمال ورزق الله رالف، مدخل إلى ميادين علم النفس ومناهجه، ط2، دار الطليعة، بيروت، 1985، ص08.

[2] كلاس جورج، الألسنية والطفل الغربي، مطبعة تميم، بيروت، 1981م، ص115.

3. النظرية المعرفية لبياجيه:

لا يعتني بياجيه وعلى نحو ملموس بالسيكو ألسنية، لذلك نجده لا يتطرق في اختباراته أو نظرياته للغة إلا من جهة علاقاتها بنمو الإدراك والفكر.

فاللغة حسب بياجيه هي تنظيم قائم ضمن مجتمع يضع في خدمة الذي يكسبه وسائل فكرية ثرية تخدم التفكير، فيعبر بها الإنسان عن معرفته.[1]

وليست الكلمات الأولى التي يلفظها الطفل إشارات بالمعنى الألسني فهي تشبه الرموز، بحيث يمكن إفرازها بالأشياء من دون أن تكون تنظيما.

فروع اللسانيات:

يدرس اللسانيون اللغة من جوانب مختلفة وفقا لأغراضهم المتنوعة، واهتماماتهم المختلفة وقد نتج عن ذلك نشأة مختلفة للسانيات منها:

اللسانيات العامة واللسانيات الوصفية: يفرق اللسانيون بين ما يعرف عندهم باللسانيات العامة linguistique générale واللسانيات الوصفية linguistique descriptive، ويُعنى الأول بدراسة اللغة من حجيث وصفها أنها ظاهرة بشرية تميز الإنسان عن الحيوان، ونظاما يتميز عن الأنظمة الإبلاغية الأخرى، في حين يتناول الثاني وصف لغة ما كالعربية أو غيرها، ويستفيد كلا الفرعين من النتائج التي يصل إليها الآخر، فاللسانيات العامة تقدم المفاهيم، والمقولات catégories التي تحلل بها اللغات المعينة، في حين تقدم اللسانيات الوصفية المادة التي تؤيد أو تدحض القضايا، والنظريات التي تتناولها اللسانيات العامة، وهكذا فإن الدراسات الوصفية للغات بعينها تؤول إلى صوغ الخصائص العامة التي تشترك في جميع اللغات.[2]

اللسانيات التاريخية:

---

[1] كلاس جورج، المرجع السابق، ص129.

[2] محمد محمد يونس علي، مدخل إلى اللسانيات، ص13.

لقد اتســم البحث اللغوي في القرن التاســع عشــر بالطابع التاريخي الذي يتناول تطور اللغة عبر العصـور، وقد شـاع بين اللغويين آنذاك النظر إلى اللغة على أنها كائن حي كالنباتات والحيوانات متأثرين في ذلك بنظرية التطور في علم الأحياء التي صــاغها داروين في كتابة أصــل الأنواع، وكان هناك خلط منهجي في البحث اللغوي بين دراسة اللغة دراسة تاريخية ودراستها آنية، وكان اللساني فرديناند دي سوسير فضل في التمييز بين المنهجين، فقد فرق بين الدراســات التعاقبية diochronic والدراســات ..... syncronic، ودعا إلى عدم الخلط بين المنهجين لأن تاريخ اللغة وتطور الكلمات والتراكيب ليس له صلة بوصفها في فترة معينة من الزمن.[1]

اللسانيات النظرية واللسانيات التطبيقية:

وتضــم اللســانيات النظرية علوم اللغة التي تُعنى بالظواهر اللغوية وحدها، كعلم الأصــوات وعلم الصرف وعلم النحو أو التركيب وعلم الدلالة.[2]

ترمي اللســانيات النظرية إلى صــوغ نظرية ترمي اللســانيات النظرية إلى صــوغ نظرية لبنية اللغة، ووظائفها بغض النظر عن التطبيقات العملية التي قد يتضــمنها البحث في اللغات. أما اللســانيات التطبيقية فتهتم بتطبيق مفاهيم اللسانيات، ونتائجها على عدد من المهام العملية لاسيما تدريس اللغة.

ومن الاهتمامات الأخرى التي تدخل في مجال اللســانيات التطبيقية التخطيط اللغوي، وتعلم اللغة بالحاسوب وعلاقة اللغة بالتربية، والترجمة، والترجمة الآلية، واللسانيات الحاسوبية ، والذكاء الاصطناعي ، ونحو ذلك.[3]

---

[1] نفسه، ص14.

[2] أحمد محمد قدور، مبادئ اللسانيات، ص32.

[3] محمد محمد يونس علي، مدخل إلى اللسانيات، ص15.

المبحث الثاني: تعريف الأرطوفونيا المفهوم والمجالات

نشأة الأرطوفونيا:

إن اضطرابات الكلام واللغة واضطرابات التواصل محل دراسة للعلم الذي يطلق عليه الأرطوفونيا، ظهرت بوادره الأولى في بداية القرن التاسع عشر أثناء تأسيس مركز التكفل بالأمراض اللغوية.

ومنذ ذلك الحين بدأ هذا العلم بالتطور، والتوسع على مجالات مختلفة وذلك نتيجة تقدم البحث العلمي في العلوم الطبية وعلم النفس وكذلك تطور الدراسات اللسانية واللغوية التي تجمعها علاقة به، ولم يقتصر هذا العلم حاليا على إعادة تأهيل اللغة والنطق والكلام فقط، بل تعداه أيضا إلى مجالات أشمل، كالاهتمام بمشاكل الاتصال اللغوي والغير اللغوي لدى مختلف المجالات التي تعاني من الأمراض النفسية والعقلية وكذلك التكفل بمشاكل الوظائف الإدراكية والبصرية والسمعية الضرورية للإكتسابات اللغوية عند الأطفال.

يهتم هذا العلم بمتابعة الأطفال الذين يعانون من صعوبات على مستوى تمدرسهم، كصعوبات القراءة والكتابة والحساب أو المشاكل المؤدية إلى الفشل الدراسي فضلا عن مشاكل الوظائف العضلية الفموية واضطرابات التنفس والابتلاع والصوت.[1]

تعريف الأرطوفونيا:

هي الدراسة العلمية للاتصال اللغوي و غير اللغوي في مختلف أشكاله العادية و المرضية, تهدف إلى التكفل بمشاكل الاتصال بصفة عامة, والى اضطرابات اللغة و الكلام بصفة خاصة.

و هذا عند كل من الطفل و الراشد على السواء, كما تهتم كذلك بكيفية اكتساب اللغة و العوامل المتدخلة في ذلك, و تلعب دورا في التنبؤ, و الوقاية من الاضطرابات اللغوية.

[1] محمد خولة،الأرطوفونيا اللغة والكلام والتصويت، ط4، دار هومة للنشر والتوزيع، الجزائر، 2007م، ص11.

ومصطلح الأرطوفونيا يعني عالميا الدراسة الاكلينيكية ، والعلاجية لاضطرابات الصوت، والنطق عند الأطفال، والمراهقين، والراشدين"

يقصد به أيضا: "تقويم الصوت، والكلام، واللغة الشفوية، واللغة المكتوبة"

وهو في بعض المفاهيم "LOGOPEDIE" أي التبليل، و هو إعادة النطق وإعادة البلة، ويعني ويعني عند بعض الدارسين "علم التلفظ"، أو تقويم اللفظ أو النطق الصحيح". وهو عند بعضهم بمفهوم "علم تصحيح أخطاء النطق لدى الأطفال"، ومنه معنى "تصويب النطق"، والذي يقوم به يسمى بمفهوم الاختصاص في هذا العلم:

مطبب النطق "ORTHOPHONISTE"، و لهذا العلم علاقة وطيدة بعلوم شتى كالطب، الصوتيات، علم النفس، علم الاجتماع، اللسانيات والبيداغوجيا.

مجالات اهتمام الارطفونيا:

1. اضطرابات اللغة الشفهية التي تضم كل من:

- اضطرابات النطقية بنوعيها الوظيفية و العضوية.
- تاخر الكلام.
- تاخر اللغة بما يضمه من تاخر بسيط و تاخر النمو اللغوي.
- اضطراب الكلام المتمثل في التاتاة.

2. اضطرابات اللغو المكتوبة التي تشمل على:

- عسر القراءة و الكتابة.
- عسر الحساب.

3. اضطرابات اللغة الناجمة عن الإعاقة السمعية التي تضم الإعاقة السمعية الخلقية و المكتسبة بمختلف أنواعها:

- الإعاقة السمعية الإرسالية.

- الإعاقة السمعية الإدراكية.
- الإعاقة السمعية المختلطة.[1]

4. اضطرابات اللغة الناجمة عن إصابات عصبية دماغية التي يطلق عليها الحبسة عند الراشد و عند الطفل.

لدى الراشد تنقسم إلى الحبسة الحركية:

- الحبسة الحسية.
- الحبسة الكلية.
- الحبسة التواصلية.

و عند الطفل تنقسم الى:

- الحبسة الخلقية.
- الحبسة المكتسبة.

5. اضطرابات الإنتاج الصوتي لدى الطفل و الراشد من مثل: تجهر الصوت لدى الأطفال و البحة النفسية او استئصال الحنجرة لدى الراشد.

6/ اضطرابات اللغة لدى المصابين بالأمراض النفسية و النفس-حركية و العقلية مثل: الإعاقة الحركية الدماغية التوحد.....الخ

يعتمد الباحث على الارطوفوني في دراسته على الاضطرابات السابقة على ميادين كل من:

- اللسانيات باعتبارها الدراسة العلمية للسان البشري.

[1] محمد حولة ,الارطفونيا علم اضطرابات اللغة و الكلام و التصويت , ,دار هومة للطباعة النشر و التوزيع ,الجزائر ,2007، ص 13.

- ميادين علم النفس, و خاصة علم النفي المعرفي باعتبار أن اللغة سلوك و عملية معرفية تؤثر و تتاثر بالجانب النفسي.[1]

المبحث الثالث: علاقة اللسانيات بالأرطوفونيا وعلم النفس:

أ. الأرطوفونيا:

على اعتبار أن الأرطفونيا تهتم بالاضطرابات الخاصة بالاتصال واللغة الذي هو موضوع اللسانيات بالإضافة إلى اهتمامها بعلم الأصوات الوظيفي والأصوات العامة (دراسة الأصوات البشرية من حيث تقطيع الحروف وتركيبها) فهي علم ضروري يعتمد عليه الأرطفوني في إعادة تربية الاضطرابات حيث عندما نلاحظ اضطرابا لغويا عند مريض ما يسعى إلى تحليله ثم يبدأ في استنساخه حيث يسجله حسب ما سمعه وما نطق به المريض ومن خلال الثغرات الموجودة في تلك المدونات يستطيع الأرطفوني أن يسطر نوع إعادة التربية، فاللسانيات تهتم بدراسة اللغة من حيث الصوت وصيرورة التواصل ودراسة الخصائص الفيزيائية للصوت فنحدد طابعه ونبرته وحدته وإيقاعه كما تهتم بدراسة أنساق أصوات اللغة الطبيعية ووظيفتها داخل أنساق الاتصال اللغوي.

ومن أهم تخصصات اللسانيات التي لها علاقة وثيقة بالأرطفونيا نجد: الفونتيك والفنولوجيا حيث لهما نفس موضوع الدراسة وهو الاصوات ولكن يختلفان في أسلوب تناول ومقاربة هذه الأصوات، فالفونتيك عامة تهتم بالأصوات من الناحية الفيزيائية دون الاهتمام بوظيفتها في لغة معينة وهي أيضا وصفية وتصنيفية، أما الفونولوجيا فهي خاصة بلغة أو لغات معينة ووظيفية أي تنظر في وظيفة أو عمل أو ميكانزمات الأصوات في لغة واحدة أو عدة لغات.[2]

ب. علم النفس:

[1] محمد حولة، المرجع السابق، ص14.

[2] عباس سمير، مدخل إلى الأرطوفونيا، 2014.

إذا كانت اللغة مظهرا من مظاهر السلوك الإنساني يعبر بها عن كيان أو مستوى فكري فإن علم النفس علم يدرس ظاهرة نفسية.[1]

فعلم النفس إذن بوصفه للغة يتقاطع منهجيا مع علم اللسانيات مشكلا بهذا التقاطع ما يسمى بـــ"علم النفس اللساني" وعلم اللسان ينصب البحث فيه على وصف جوانب اللغة الصوتية والصرفية والنحوية، بهدف تمييزها وتحليلها. وعلم النفس يتناول جانبا آخر من اللغة وهو البحث عن كيفية إنتاج اللغة وفهمها وإدراكها جيدا.

وعليه فإن علم اللسان النفسي موضوع يبحث في العلاقة بين النفس البشرية واللغة بشكل عام، وعدم هذا المنهج بظهور أفكار واطسون مؤسس علم النفس السلوكي الذي رأى أن أي إجراء عملي يتناول الظاهرة النفسية بمعزل عن المثير والاستجابة، فأصبحت اللغة بناء على هذا التصور سلوكا ظاهريا، فالخضوع الرئيسي لهذا العلم هو تحديد العوامل النفسية التي تؤثر في الأداء اللغوي.[2]

وقد بلورت هذه الأفكار خاصة بعد ظهور النظرية التوليدية التحويلية على يد "تشومسكي"[3]، ومثال على هذا فقد اقترح بأن علم اللغة هو أفضل فرع لعلم النفس المعرفي، ورأى تشومسكي أن عقل الإنسان يحتوي على خصائص فطرية أو ما ينعت بالملكة الفطرية التي تجعله قادرا على تعلم أي لغة إنسانية والتي من خلالها يستطيع تكوين قواعد لغته.[4]

المبحث الرابع: علاقة الأرطوفوني والمعلم:

قد نتساءل عن الصلة التي تربطهما، إن العلاقة الموجودة بين المعلم والأرطفوني كبيرة بكبر المشاكل التي قد يواجهها المعلم خلال تعامله مع التلاميذ في كل سنة دراسية جديدة فهناك تلاميذ يطردون بمجرد أنهم يعانون من شق الحنك لأنهم لا يستطيعون النطق بسبب هذا الخلل الخلقي وهذا لا يعني أنهم غير

---

[1] أحمد حساني، مباحث في اللسانيات، ص23.

[2] عبد الكريم مجاهد، علم اللسانيات العربي، فقه اللغة العربية، ط1، دار أسامة للنشر والتوزيع، 2005م، عمان، الأردن، ص90.

[3] أحمد حساني، مباحث في اللسانيات، ص25.

[4] صلاح حسين، اللسانيات وعلم اللغة المعاصر وعلاقته بالعلوم الأخرى، دار الكتاب الحديث، 2008م، ص118.

مؤهلين للدراســة، إنهم بحاجة فقط إلى عملية جراحية وإلى جلســات إعادة لتربية من طرف مختص إن المعلم لا يســتطيع أن يعرف ذلك إلا إذا اتصــل بالأرطوفوني بواســطة رســالة يبعثها مع الوالد أو الوالدة وعليه استشارة هذا المختص من أجل الاستفسار عن أي اضطراب لغوي يعاني منه هذا التلميذ بالإضافة إلى أن الأرطوفوني هو الشخص المؤهل الذي يستطيع أن يشخص الفرق بين التخلف الذهني الذي يعيق التحاق الطفل بالمدرسة العادية وبين أي اضطراب نطقي آخر لذا إذا كان المعلم واعيا يحب مهنته فعليه أن ينبه الوالدين أو أن يتساءل عن عدم مشاركة تلميذ ما في القسم لأنه لا يستطيع أن يساهم في نجاح التلميذ في دراسته مستقبلا.

إذا صلة الأرطوفوني بالمعلم لا تقل شأنا عن صلته بالطبيب والمختص النفساني بل أكثر أهمية، لأن المعلم يستطيع أن يجعل من التلميذ نقطة اهتمام ويمكن الأرطوفوني من التشخيص المبكر للإضطراب النطقي.[1]

[1] عباس سمير، مدخل إلى الأرطوفونيا، 22 ماي 2012.

الفصل الثاني

الاضطرابات النطقية وعلاجها

المبحث الأول: مفهوم الاضطرابات النطقية، أنواعها والأسباب المؤدية لها.

1. مفهوم الاضطرابات النطقية:

النطق هو حركة الفم واللسان التي تشكل أصوات ضمن ألفاظ تكون الكلام، أي استخدام اللسان والأسنان، وسقف الحلق لإخراج الأصوات المحددة اللازمة للكلام، كما هو الحال في الحروف الساكنة والمتحركة، ويمكن لأي تلف في هذه العمليات أن تؤدي إلى اضطراب النطق.

عرّف "الدلماني" (1992) (Dilaman) الاضطرابات النطقية على أنّه: «عدم القدرة على إصدار أصوات اللغة بصورة سليمة نتيجة لمشكلات في التناسق العضلي أو عيب في مخارج أصوات الحروف، أو فقر في الكفاءة الصوتية، أو خلل عضوي، وهذا الاضطراب يعيق التواصل، ويستدعي اهتمام الشخص المتحدي، وقد تقضي إلى معاناته من القلق وسوء التوافق».[1]

2. أنواع اضطرابات النطق:

تتمثل اضطرابات النطق في أربعة أنواع، وهي:

الحذف (Omission): ويقصد به أن يحذف المتكلم حرفا أو أكثر من كلمة، مثل "خُوف" بدلا من "خروف".

الإبدال (Substitution): ويقصد به أن يبدل المتكلم حرفا بآخر، كإبدال حرف (ك) بحرف (ت)، فيقول: "سَنِينة" بدلا من "سَكِينة".[2]

الإبدال السني: وفيه يبدل حرف "السين" إلى "تاء"، مثل: "سعاد" إلى "تعاد" أو قلب "السين" إلى "شين"، وفي حالة ثالثة تبدل "السين" إلى "الدال".

---

[1] أ.غازلي نعيمة، اضطرابات اللغة النطقية العضوية والوظيفية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، ص191.

[2] سعيد حسين العزة، الإعاقة السمعية واضطرابات الكلام والنطق واللغة، ص129.

اللثغة: إبدال ستة حروف بغيرها، وهي "الهمزة" و"الراء" و"السين" و"القاف" و"الكاف" و"اللام".

الطمطمة: إبدال "الطاء" بـ"التاء".

اللكنة: إبدال "الهاء" "حاء" وقلب "العين" "الغين".[1]

الإضافة (Additions): ويقصد بها إضافة حرف إلى الكلمة المنطوقة مثل: "لعبات" بدل "لعبة".

التشـويه (Distrotions): ويقصـد به أن ينطق المتكلم الحروف بصـورة غير مألوفة، أي أن ينطق الطفل جميع الأصـوات التي ينطقها الأشـخاص العاديون، ولكن بصـورة غير سـليمة المخارج عند مقارنتها باللفظ السـليم، حيث يبعد الصـوت عن مكان النطق الصحيح، ويسـتخدم طريقة في عملية إخراج التيار الهوائي لإنتاج ذلك الصوت.[2]

المبحث الثاني: لأسباب المؤدية لاضطرابات النطق.

مما لا شك فيه أن لهذه الاضـطرابات أسـباب كغيرها من المشـاكل والعاهات التي تصـيب الفرد، وهي تختلف بحسب الحالات والأعمار والبيئات، وتتنوع هذه الأسباب إلى عضوية، نفسية واجتماعية.

1. **الأسباب العضوية: ومنها ما يلي**

خلل في جهاز النطق:

عدم انتظام الأسنان:

وذلك من حيث تكوينها الحجمي، ومن حيث القرب والبعد، ومن حيث تطابقها.

[1] عبد المجيد حسن الطائي، طرق التعامل مع المعوقين، ص117.

[2] أحمد نايل العزيز وآخرون، النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام، ص132.

عقدة اللسان:

إن اللسـان يرتبط بمؤخرة قاع الفم بواسـطة مجموعة من الحبال، فإن كانت هذه الحبال أطول أو أقصـر مما ينبغي فإن ذلك يؤدي إلى إعاقة حركة اللسـان السـهلة، مما يؤدي إلى إخلال بنطق بعض الحروف منها: "التاء" و"الدال" و"الطاء".

شق الحلق.[1]

2. الأسباب الإجتماعية:

ومن أبرز الأسباب الاجتماعية هي:

- النظرة الدونية للمجتمع للطفل الأعسر؛ مما يسبب له ضغطا نفسيا.
- إصرار الأولياء على أطفالهم ليكفوا عن فعل كذا وكذا وخاصة إذا كانت تلك التعليمات تتعلق باللغة.
- عدم توافق الطفل مع بيئته.
- إصـرار الآباء على اسـتعجال أبنائهم في الكلام قبل السـن المناسـبة، والني تكون ابتداءا من 18 شـهرا وتختلف من طفل لآخر، حيث أن اكتسـاب اللغة والنمو اللغوي تحكمه عدة عوامل منها: الذكاء، الجنس والوراثة... وغيرها من العوامل.
- كما قد ترجع الإصابة إلى تقليد الصغار شخصا يعاني اضطرابات النطق.[2]

3. الأسباب النفسية:

غالبا ما تعرض اضطرابات النطق إلى أسباب نفسية من بينها:

---

[1] أسي محمد أحمد قاسم، مقدمة في سيكولوجيا، ص186، 187.

[2] المرجع نفسه، ص190.

- تكون اضطرابات النطق حسب مدرسة التحليل النفسي نتيجة للتثبيت Fixation في المرحلة الفّمية من مراحل النمو الجنسية.
- عامل الخوف أو الفزع، أو الاكتئاب الشديد أو ضعف الثقة بالنفس.
- التفكك الأسري مثل الطلاق أو وفاة أحد الوالدين.
- الحماية الزائدة من الوالدين تجاه الطفل، ويقصد بذلك التدليل والخوف الزائد على الطفل من التعامل والاحتكاك مع أقرانه مثلا، مما يؤدي إلى منع الطفل من تطوير لغته بشكل سليم.
- شعور الطفل بالنقص، سواء من الناحية الجسمية أو العقلية أو الاقتصادية أو الاجتماعية.[1]

المبحث الثالث: مفهوم أمراض الكلام و أنواعها.

1. مفهوم أمراض الكلام:

تستخدم مصطلحات عديدة للإشارة إلى عملية اختلاف الكلام عن النمط العادي منها: اضطراب Disorder، وغير عادي Abnormal، وانحراف عن العادي ANORMALY، وتشوه Defornity والمرض اللغوي او الكلامي Language pathology.[2]

ويستخدم مصطلح "اضطراب" للإشارة إلى أي خلل في الأداء العادي لأي عملية, وكذلك مصطلحات عيب, وغير عادي, وانحراف عن العادي, وتشوه ، والمرض... كلها تستخدم لوصف عملية عدم الاتساق؛ أو البعد؛ أو الاختلاف.

[1] عبد المجيد حسن طائي، طرق التعامل مع المعوقين، ص177، 188.

[2] عبد الفتاح بنقدور، اللغة دراسة تشريحية اكلينيكية، ص322.

والمقصود من المرض الكلامي حسب "جمعة سيد يوسف" هو كل اضطراب طويل المدى في إنتاج الكلام أو في إدراكه، وبالتالي فإن الكلام المضطرب هو الكلام الذي ينحرف عنه كلام الأقران الآخرين، ويسبب سوء التوافق بين المتكلم وبيئته.[1]

إن مصطلح الاضطراب اللغوي عند" فليتشر" يدل على أي سلوك لغوي غير عادي متكرر عند الأطفال أو الكبار، وهو يضم تلك الاضطرابات التي هي في الأساس مصاعب كلامية.[2]

ومعنى ذلك أن اضطراب اللغة والكلام هو العي في التكلم، أو هو اضطراب طويل المدى في إنتاج الكلام أو في إدراكه، وبالتالي فإن الكلام المضطرب هو الذي ينحرف عن كلام الآخرين، ويكون لافتا للانتباه؛ ويسبب سوء التوافق بين المتكلم وبيئته الاجتماعية.[3]

فاضطراب الكلام: هو انحراف الكلام عن العادات النطقية أو الكلامية، المقبولة في بيئة الفرد المتكلم، لمدة أطول، وينظر إلى الكلام على أنه مضطرب إذا اتصف بأي من الخصائص التالية:

- صعوبة سماعه.
- خصائص صوتية وبصرية غير مناسبة.
- اضطرابات في إنتاج أصوات محددة.
- عيوب في الإيقاع والنبر الكلامي.
- عيوب لغوية.
- كلام غير مناسب للعمر والجنس والنمو الجسمي.
- اضطراب في إنتاج الصوت والوحدة الكلامية.(الفونيم /أو الإيقاع).

---

[1] جمعة سيد يوسف، سيكولوجية اللغة والمرض العقلي، 1997، ص151.

[2] بول فليتشر، الأمراض اللغوية ومعالجتها، ص605، الموسوعة اللغوية، ج02.

[3] طارق زكي يوسف، اضطرابات الكلام عند الطفل، دار العلم والإيمان، مصر، 2009، ص69.

يمكن لهذه الأعراض أن تظهر في حالات منفردة، كما يمكن لعرضين أو ثلاث أو أكثر أن تظهر في حالة واحدة.

أنواع أمراض الكلام:

أ. التأتأة Baigaiment:

هي عدم الطلاقة في سيولة الكلام بشكل يلفت النظر، والمتأتئ يكرر حرفا أو حرفا بشكل لاإرادي مصحوبا باضطراب في التنفس وحركات غريبة في اللسان مما يسبب له الخجل والارتباك والعزلة وهي لدى الذكور أكثر من الإناث.[1]

وتعرفها منظمة الصحة العالمية 1977م بأنها: اضطراب في مجرى الكلام، حيث يكون الفرد متأكدا من معرفة ما سيقوله، ولكنه غير قادر على قوله، بسبب تكرارات لاإرادية أو لتوقف الصوت.[2]

وقد تتألف حالة التأتأة وفقا لتعريفهم من عرض أو مجموعة من الأعراض الآتية:

تكرارات الصوت، التطويلات والألفاظ المقحمة أثناء انسداد الكلام وسكنات في الكلام، وإبدالات ملحوظة بالكلمة لتفادي التقطع والانسداد والسكوت.

وهذه الصعوبة في الطلاقة العادية للكلام تتصف بالتقطع اللاإرادي الزائد في استرسال الكلام وبالتقطع في تنسيق إخراج الكلام، وخاصة عندما تكون هذه المظاهر مصحوبة بمشاعر الخوف والقلق، وسلوك التجنب والصراع، ويتعارض هذا الاضطراب مع التواصل الاجتماعي والأكاديمي والمهني للفرد.[3]

---

[1] تأليف مجموعة من باحثي اللغة والتواصل التربوي والثقافي، ط1، ص28.

[2] Ar jean, trouble du language, p507.

[3] منى توكل السيد، ..... لدى الأطفالن ص21.

وتعتبر التأتأة طبيعة من السنة الثانية إلى السنة الخامسة، ويظهر في درجات متفاوتة من الاضطرابات في إيقاع الحديث العادي، وفي الكلمات بحيث تأتي نهاية الكلمة متأخرة عن بدايتها ومنفصلة عنها.[1]

ب. تأخر الكلام:

هو اضطراب ينجم عن عدم تمكن الطفل من نطق الكلمات بصفة جيدة خاصة المركبة منها، فالطفل لا يمتلك القدرة على نطقها بصفة جيدة، إضافة إلى عدم تمكنه من تنظيم الأصوات والمقاطع داخل الكلمة أو اكتسابه لذلك متأخرا، إذ أن هذا الاضطراب يرتبط كثيرا بتأثير اللغة، فالطفل المتأخر في الكلام يجد صعوبة في بعض المقاطع الصوتية داخل الكلمة، كما يجد صعوبة في التتابع الزمني لهذه الأصوات داخل الكلمة الواحدة.[2]

ج. السرعة الزائدة في الكلام:

نتيجة عدم وجود تناسق بين الناحية العقلية والناحية اللفظية، ويكون العلاج بتنظيم عملية التفكير لدى المريض بعرض صورة أمامه ومراعاة الترتيب المنطقي أثناء عرضه المحادث الوارد فيها.[3]

المبحث الرابع: طرق وأساليب علاج اضطرابات النطق والكلام.

هناك طرق وأساليب لعلاج هذه الاضطرابات ومنها:

أولا: العلاج النفسي:

---

[1] فيصل عفيف، اضطرابات النطق واللغة، ص35.

[2] أحمد حول، الأرطوفونيا، علم اضطراب اللغة والكلام، دار هومة، الجزائر، ط2، 2008م، ص35.

[3] المرجع نفسه، ص35.

يهدف إلى علاج مشكلات الطفل النفسية من خجل وقلق وخوف، وصراعات لاشعورية وذلك لتقليل الأثر الانفعالي والتوتر النفسي للطفل، كذلك لتنمية شخصيته ووضع حد لخجله وشعوره بالنقص مع تدريبه على الأخذ والعطاء حتى تقلل من ارتباكه.

والواقع أن العلاج النفسي للأطفال يعتمد نجاحه على مدى تعاون الآباء والأمهات لتفهمهم الهدف منه، بل ويعتمد أيضا على درجة الصحة النفسية لهم، وعلى الآباء مساعدة أبنائهم على أن لا يكونوا متوتري الأعصاب أثناء الكلام وغير حساس لعيوبه في النطق، بل عليهم أن يعودوه على الهدوء والتراخي وذلك يجعل جو العلاقة مع الطفل جوا يسوده الود والتفاهم والتقدير والثقة المتبادلة. كما يجب على الآباء والمعلمين أيضاً محاولة تفهم الصعوبات التي يعاني منها الطفل نفسياً سواء في المدرسة أو في الأسرة كالغيرة من أخ له يصغره أو اعتداء أقران المدرسة عليه، أو غير ذلك، وقد يستدعي العلاج النفسي تغيير الوسط المدرسي بالانتقال إلى مدرسة أخرى جديدة إن كانت هناك أسباب تؤدي إلى ذلك.[1]

ثانيا: العلاج الكلامي:

وهو علاج ضروري ومكمل للعلاج النفسي ويجب أن يلازمه في أغلب الحالات. ويتلخص في تدريب المريض ـــ عن طريق الاسترخاء الكلامي والتمرينات الإيقاعية وتمرينات النطق ـــ على التعليم الكلامي من جديد بالتدريج من الكلمات والمواقف السهلة إلى الكلمات والمواقف الصعبة، وتدريب جهاز النطق والسمع عن طريق استخدام المسجلات الصوتية. ثم تدريب المريض لتقوية عضلات النطق والجهاز الكلامي بوجه عام.

ثالثا: العلاج التقويمي:

ويتم ذلك بوسائل وتمارين خاصة تستخدم فيها آلات وأجهزة تتوضع تحت اللسان.

رابعا: العلاج الاجتماعي:

[1] سميحان الراشدي، التخاطب واضطرابات النطق والكلام، نظام التعليم المطور للانتساب، ص14.

ويهدف إلى تعديل اتجاهات المصاب الخاطئة والمتعلقة بمشكلته كاتجاهاته نحو والديه ووفاته، وعلاج البيئة المحيطة بالطفل مثل المعاملة وتوفير الحاجات الخاصة له.

خامسا: العلاج الجسمي:

يتمثل في التأكد من أن المريض لا يعاني من أسباب عضوية خصوصا النواحي التكوينية والجسمية في الجهاز العصبي، وكذلك أجهزة السمع والكلام، وعلاج ما قد يوجد من عيوب أو أمراض سواء كان علاجاً طبياً أو جراحياً.

سادسا: العلاج البيئي

يقصد بالعلاج البيئي إدماج الطفل المريض في نشاطات اجتماعية تدريجياً حتى يتدرب على الأخذ والعطاء وتتاح له فرصة التفاعل الاجتماعي وتنمو شخصيته على نحو سوي، ويعالج من خجله وانزوائه وانسحابه الاجتماعي، ومما يساعد على تنمية الطفل اجتماعياً العلاج باللعب والاشتراك في الأنشطة الرياضية والفنية وغيرها. هذا كما يتضمن العلاج البيئي إرشادات للآباء القلقين إلى أسلوب التعامل السوي مع الطفل كي يتجنبوا إجباره على الكلام تحت ضغوط انفعالية أو في مواقف يهابها، إنما يتركون الأمور تتدرج من المواقف السهلة إلى المواقف الصعبة مع مراعاة المرونة لأقصى حد حتى لا يعاني من الإحباط والخوف، وحتى تتحقق له مشاعر الأمن والطمأنينة بكل الوسائل.

الفصل الثالث

الدراسة الميدانية

تعتبر الدراسة الاستطلاعية خطوة مهمة في كل بحث علمي وأساسا جوهريا لبنائه وعامل مهم في نجاحه، فهي تمثل اللبنة الأولى للدراسة الميدانية، ويلجأ إليها الباحث لزيادة المعرفة بموضوع البحث حتى يتسنى له دراسته بصورة أعمق، وكذا استطلاع الظروف المحيطة بالمشكلة التي يقوم بها الباحث بدراستها، فضلا عن كونها تساعد في جميع المعطيات الأولية عن مكان ومجتمع الدراسة ومن تم تحديد كيفية اعتماد طريقة اختيار عينة البحث بمراعاة وملاءمة خصائصها كما جاء في الطرح النظري لموضوع الدراسة.

ويمكن تلخيص أهداف الدراسة الاستطلاعية الحالية في:

التعرف على ميدان إجراء البحث حيث قمنا بالإجراءات الإدارية اللازمة من أجل الترخيص البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا، وذلك في بداية شهر ديسمبر 2019م، حيث استقبلتنا مديرة المركز ووجهتنا إلى القسم الذي يتناسب مع دراستنا.

التعرف أكثر على الحالات والتقرب منهم وجمع بعض المعلومات عنهم، وذلك بمساعدة معلمة السنة الثانية تنطيق من المركز البيداغوجي بالإضافة إلى حضورنا بعض الحصص مع المختصة الأرطوفونية في المؤسسة الاستشفائية حمدان بختة.

منهج الدراسة:

المنهج هو الذي يحدد موضوعية البحث العلمي، وهو الطريقة التي تتبع للكشف عن الحقائق بواسطة مجموعة من القواعد العامة وترتبط بتجميع البيانات وتحليلها حتى تصل إلى نتائج ملموسة.

وترى الباحثة أن اختيار نوع المنهج في البحوث العلمية مرتبط بعملية المشكل المراد دراسته لهذا ستناول في بحثنا منهج دراسة حالة وهو عبارة عن أسلوب لجمع المعلومات عن تاريخ الحالة في مرحلة معينة أو في جميع المراحل التي مرت بها الحالة باستخدام وسائل مختلفة ويهدف هذا المنهج إلى تشخيص المشكلات وتحديد طبيعتها وأسبابها والتخطيط للخدمات الإرشادية اللازمة.

اللتان عملتا على تزويدنا بمعلومات حول الحالات وملاحظتها والتي سيتم اختيارها كأفراد لعينة الدراسة.

2. مكان وعينة الدراسة:

أ. المكان:

المركز البيداغوجي بلفاتح عبد الله للمعاقين سمعيا وبصريا.

المؤسسة الاستشفائية حمدان بختة.

ب. العينات:

تعد عينة الدراسة جزء من مجتمع الدراسة بحيث يجب أن تحمل خصائص وصفات المجتمع وتمثله وفيما يخص موضوع البحث (اللسانيات والأرطوفونيا)، وتكونت عينة الدراسة من حالتين (ذكر وأنثى) من المركز البيداغوجي تتراوح أعمارهم ما بين 07 إلى 09 سنوات وحالة تخص طفل عمره 09 سنوات من المؤسسة الاستشفائية.

3. أدوات المدرسة:

تتمثل أدوات البحث في كل من الملاحظة والمقابلة والتمارين.

- مقابلة مع مديرة المركز التي عرفتنا بالمركز والقسم الخاص بالعينات المأخوذة للدراسة.
- مقابلة مع المعلمة قسم السنة الثانية تنطيق.
- مقابلة مع الأخصائية الأرطوفونية بالمؤسسة الاستشفائية.
- مقابلة مع أم وأب حالة واحدة بالمؤسسة الاستشفائية وهذه الحالة تتمثل في اضطراب في الكلام "التأتأة".

عرض نتائج المقابلة والملاحظة:

دراسة الحالة الأولى:

الإسم: ك. ياسر

السن: 09 سنوات

المشكلة: تأتأة من النمط الارتعاشي

التقنية العلاجية: تقنية الاسترخاء للوهوس Technique de relaxation de lehuche

ملخص الفحص العيادي:

عند قدوم ياسر إلى المصلحة، قامت المختصة الأرطوفونية بدراسة تاتريخ الفرد والذي من خلاله استطاعت معرفة أن سبب تأتأة ياسر ليس وراثيا وإنما بيئيا وعضويا، حيث أصيب الطفل وهو في شهريه الأولين بـ branchite astmatiforme ثم أصيب بالربو في سن الثانية من عمره، إضافة إلى المشاكل العائلية كان يتعرض لها الطفل فيما يخص العلاقة السيئة بين الوالدين.

هذا عن سبب التأتأة لديه، أما عن نمطها فاستخدام الفاحص اللغة أو الكلام الشفهي المباشر مع الطفل (مقابلة) ثم اللغة المقروءة والتي كانت على شكل قراءة نص من اختيار المفحوص.

فلوحظ أنه يتكلم في نفس وقت تنفسه، أي أن التنفس عكسي مصحوب ببلع.

ومن ثم فالتأتأة التي تصاحب مفحوصنا هي من النوع الإرتعاشي.

ومن أجل ذلك اختيار المعالج تقنية الاسترخاء للوهوش التي تهدف إلى وضع المفحوص على طاولة الفحص، شارحين له أجزاء التمرين ونهايته.

تكوين التعليمة:

استنشق طويلا من أنفك بتنفيخ البطن دون تحريك الصدر ثم استنثر من فمك مرخيا كل عضلاتك.

بعد عدة حصص:

أصبح ياسر جد واثق من نفسه (هذا ما يظهر من خلال مشيته وحماسه إلى المداومة)، ففي هذه الحصة وفي تمرين القراءة لم يتأتئ ياسر طوال النص، إضافة إلى عدم تأتأته خلال المقابلة، بالإضافة إلى تصريح أمه بذلك مع تحسن الوضع العائلي.

وبالتالي بقي عليه إلا الحضور للتأكد فقط من أن تأتأته قد زالت نهائيا.

دراسة الحالة الثانية:

الإسم: ر. هدى

السن:07 سنوات

المشكلة: الإبدال في الحروف.

عند مناقشتنا مع معلمة قسم السنة الثانية تنطيق حول الحالات الموجودة بذلك القسم والتي كان عددها 12 حالة (ذكور وإناث) من بين هذه الحالات أخذنا حالتين، الحالة الأولى هدى التي تعرضت لحادث مما تسبب لها بخلل على مستوى الأذن مما أدى إلى فقدانها للسمع بنسبة 80%، وهذا الخلل لا يمكن للطفلة هدى أن تدرس في قسم يوجد فيه أطفال عاديين، لهذا توجهت بها عائلتها إلى المركز وهي الآن سنة ثانية تنطيق ولها قدرة ذكاء في التعامل بالكتابة والإشارة.

ومن خلال هذه المناقشة طرحنا على المعلمة أسئلة كانت كما يلي:

هل تستطيع هدى تمييز الحروف ونطقه بشكل سليم؟

لماذا لا يمكن لهدى الدخول في أقسام عادية؟

ج01: هدى لا يمكنها التمييز بين الحروف عند سماعها للحروف لأنها تعاني من اضطراب في النطق المتمثل في الإبدال في حرفين هما:

التاء بالطاء والألف بالياء

وتزداد حدة ضعف القدرة على نطق الحروف كلما تعرض الطفل لموقف ضغط لإصدار الكلمة، بمعنى أن الطفل يفكر قبل إصدار الكلمة فلا يستطيع نطقها، بينما إذا كان في موقف لا يوجد فيه ضغط يتحدث بتلقائية وقد ينطق الكلمة بشكل صحيح، لكن بمرور يكتسب الجهاز العصبي نمو وتطور طبيعي وتختفي هذه المشكلة.

ج02: لا يمكنها دخولها في القسم العادي وذلك لاحتمال تعرضها للسخرية من زملائها وإهمال المعلمة لها مما يؤثر على حالتها النفسية وتصاب بالقلق والاكتئاب، ويؤثر ذلك سلبا على ثقتها بنفسها في مرحلة تعد من أهم مراحل الحياة لبناء الثقة بالنفس.

ملاحظات المركز:

ما لاحظناه من الحصة الأولى هو المعاملة الطيبة والحسنة للمعلمة مع تلاميذها، مع بذل مجهودات معهم من أجل إخراج الحروف بشكل سليم.

طريقة تلقين المعلمة للحروف بشكل صحيح أدت إلى استجابة التباميذ معها رغم إعاقتهم السمعية.

كانوا يخضعون إلى علاجات نفسية مع تشجيعهم مما يدفع إلى تحسين نفسية التلاميذ وبذل مجهودات لنطق الحروف في صورتها الأصلية.

وما لاحظناه أيضا أن الأطفال يتعاملون مع الآخرين بصورة عادية دون الإحساس بنقص أو عقدة نفسية.

يضم القسم ثلاث حالات:

- حالة ذات سمع ضئيل مع إصدار الصوت.
- حالة ذات سمع ضئيل مع عدم إصدار أصوات.
- حالة لا يسمعون ولا يصدرون أصوات.

رغم اختلاف الحالات إلا أنهم يتواصلون بطريقة الإشارة.

ملاحظات المؤسسة:

- تعامل الطبيبة مع هذه الحالات بسلاسة لكي تكون استجابة والتوصل إلى نتيجة.
- عدم تقبل الوالدين وخاصة الأم التي أصيبت بحالة هستيرية.
- صعوبة التعامل مع الحالات لأنهم يتميزون باللامبالاة وعدم القدرة على التواصل مع الآخرين.

- وجود مثل هذه الحالات يكون إما بسبب البيئة المعاشة أو مرض عضوي أو وراثي.

خاتمة

بعد هذه المحطات العلمية والفصول اللغوية التي وقفنا عندها في مذكرتنا "اللسانيات والأرطوفونيا وأثرهما على المتعلم"، كان لا بد أن نستعرض أهم النتائج التي تم التوصل إليها والتي يمكن إيجازها في النقاط التالية:

- اللسانيات أو علم اللغة هو علم يهتم بدراسة اللغة ودراسة خصائصها وتراكيبها، ودرجات التشابه والتباين فيما بينها.
- يقوم موضوع اللسانيات على اللغة ودراستها في ذاتها ومن أجل ذاتها كما وضعها العالم اللغوي "فرديناند دي سوسيير".
- برزت نظريات التعلم إلى الساحة العلمية، وازداد التباين بينها أكثر منذ أن ظهرت التعليمية إلى سطح الدراسات الحديثة وحينها ظهرت عدد من النظريات تختلف فيما بينها في تفسير الطريقة المثلى لكيفية حصول التعلم عند الإنسان.
- ظهرت النظرية السلوكية أول الأمر وتلتها النظرية اللغوية العقلية ثم النظرية المعرفية ثم النظرية الجشلطتية ثم نظرية التعليم الاجتماعي.
- إن اضطرابات اللغة والكلام واضطرابات التواصل كانت محل دراسة العلم الذي يطلق عليه الأرطوفونيا.
- تحدث اضطرابات النطق عندما يكون هناك صعوبة يواجهها الشخص في استخدام جهازه النطقي لتشكيل الأصوات لتخرج في صورة الرموز الصوتية للحروف الهجائية من مخارجها الصحيحة.
- للاضطرابات النطقية أنواع وهي: الحذف، الإبدال، الإضافة، التشويه، الضغط، التقديم.
- تنتشر هذه الاضطرابات بين الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة.
- تختلف الاضطرابات الخاصة بالحروف المختلفة من عمر لآخر.
- لهذه الاضطرابات أسباب في حدوثها وهي إما أسباب عضوية متمثلة على سبيل المثال في إعاقة سمعية أو وجود خلل عضوي في جهاز النطق ... إلخ.
- أو أسباب وظيفية متمثلة على سبيل المثال في تعزيز النطق الخاطئ للطفل بالضحك، أساليب المعاملة الوالدية لا سيما السلبية مثل التفرقة ... إلخ.

- عرف علماء اللغة أمراض الكلام أنها سلوك لغوي مضطرب يعود إلى تعطيل وظيفة معالجة اللغة التي تظهر على شكل أنماط مختلفة من الأداء وتتشكل بواسطة الظروف المحيطة.
- لاضطرابات الكلام أنواع، منها: العيوب الكلامية الناتجة عن ضعف في القدرات العقلية.
- العيوب الكلامية الناتجة عن مشكل في أعضاء النطق.
- العيوب الكلامية الناتجة عن اضطرابات في الصوت.
- يهدف علاج صعوبات النطق للأطفال لتحسين قدرة الطفل على الكلام وجعله أكثر وضوحا بالإضافة إلى زيادة ثقة الطفل بنفسه خلال الممارسات اليومية المختلفة.
- أهم ما لاحظناه في الدراسة الاستطلاعية هو المعاملة الطيبة والحسنة للمعلمة مع تلاميذها.
- طريقة تلقين المعلمة للحروف بشكل صحيح أدت إلى استجابة التلاميذ معها رغم إعاقتهم السمعية.
- تطور التلاميذ المعاقين سمعيا مع كل مرحلة دراسية مختلفة وتحسنهم نحو الأفضل مع فهم واستدراك ما يقوله الآخرون.

قائمة المصادر

والمراجع

المصادروالمراجع:

أ.غازلي نعيمة، اضطرابات اللغة النطقية العضوية والوظيفية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو.

أحمد حساني، مباحث في اللسانيات.

أحمد حول، الأرطوفونيا، علم اضطراب اللغة والكلام، دار هومة، الجزائر، ط2، 2008م.

أحمد محمد قدور، مبادئ اللسانيات.

أحمد نايل العزيز وآخرون، النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام.

أسي محمد أحمد قاسم، مقدمة في سيكولوجيا.

بكداش كمال ورزق الله رالف، مدخل إلى ميادين علم النفس ومناهجه، ط2، دار الطليعة، بيروت، 1985.

تأليف مجموعة من باحثي اللغة والتواصل التربوي والثقافي، ط1.

جمعة سيد يوسف، سيكولوجية اللغة والمرض العقلي، 1997.

سعيد حسين العزة، الإعاقة السمعية واضطرابات الكلام والنطق واللغة.

سميحان الراشدي، التخاطب واضطرابات النطق والكلام، نظام التعليم المطور للانتساب.

صباح علي السليمان، محاضرات في اللسانيات النظرية، جامعة تكريت، كلية التربية للعلوم الإنسانية، تكريت، 2012م.

صلاح حسين، اللسانيات وعلم اللغة المعاصر وعلاقته بالعلوم الأخرى، دار الكتاب الحديث، 2008م.

طارق زكي يوسف، اضطرابات الكلام عند الطفل، دار العلم والإيمان، مصر، 2009.

عبد الفتاح بنقدور، اللغة دراسة تشريحية اكلينيكية.

عبد الكريم مجاهد، علم اللســـانيات العربي، فقه اللغة العربية، ط1، دار أســـامة للنشـــر والتوزيع، 2005م، عمان، الأردن.

عبد المجيد حسن الطائي، طرق التعامل مع المعوقين.

عبد المنعم عميري، مقالة بعنوان أشـــهر نظريات التعلم، منتديات موســـوعة التعليم والتدريب، الاثنين 25 فبراير 2015.

فيصل عفيف، اضطرابات النطق واللغة.

كلاس جورج، الألسنية والطفل الغربي، مطبعة تميم، بيروت، 1981م،.

محمد حولة ,الارطفونيا علم اضـــطرابات اللغة و الكلام و التصـــويت , ,دار هومة للطباعة النشـــر و التوزيع ,الجزائر ,2007.

دي سوسير، محاضرات في الألسنة العامة.

زبير دراقي، محاضرات في اللسانيات التاريخية، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر.

الوثائق:

عباس سمير، مدخل إلى الأرطوفونيا، 22 ماي 2012.

بول فليتشر، الأمراض اللغوية ومعالجتها، ص605، الموسوعة اللغوية، ج02.

المراجع الأجنبية:

Ar jean, trouble du language.

الفهرس

شكر وعرفان

إهداء

مقدمة أ

الفصل الأول: اللسانيات والأرطوفونيا

المبحث الأول: تعريف اللسانيات فروعها ونظرياتها **05**

المبحث الثاني: تعريف الأرطوفونيا المفهوم والمجالات **10**

المبحث الثالث: علاقة اللسانيات بالأرطوفونيا **13**

المبحث الرابع: علاقة الأرطوفونيا بالمعلم **14**

الفصل الثاني: الاضطرابات النطقية وعلاجها

المبحث الأول: مفهوم الاضطرابات النطقية وأنواعها **17**

المبحث الثاني: الأسباب المؤدية للاضطرابات النطقية **18**

المبحث الثالث: مفهوم أمراض الكلام وأنواعها **20**

المبحث الرابع: طريقة علاج الاضطرابات النطقية **23**

الفصل الثالث: دراسة ميدانية في المركز البيداغوجي بلفاتح عبد الله للمعاقين سمعيا وبصريا والمؤسسة الاستشفائية حمدان بختة

منهج الدراسة **27**

مكان وعينة الدراسة **28**

أدوات المدرسة **28**

عرض نتائج المقابلة والملاحظة **28**

دراسة الحالة الأولى: **28**

دراسة الحالة الثانية **30**

خاتمة عامة **34**

قائمة المصادر والمراجع **37**

الفهرس