جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم -
كلية الأدب العربي و الفنون
قسم الدّراسات اللغوية
شعبة اللسانيات التطبيقية

موضوع البحث:

الأمراض اللّغوية عند الطفل

إعداد الطّالبين:

- *دوبة صارة*
- قدار العيد

إشراف:

دفريحي مليكة

السنة الجامعية:2020/2019

بسم الله الرحمن الرحيم

الإهـــداء

نهدي ثمرة جهدنا إلى من لا يمكن للكلمات أن توفي حقهم،
إلى من لايمكن للأرقام أن تحصي فضائلهم، إلى قرة أعيننا والدينا العزيزان
– أطال الله في عمرهما –

إلى الينبوع الذي لايمل العطاء،
إلى من حاكتا سعادتنا بخيوط منسوجة من قبلهما
إلى والدتينا روح الحنان – أطال الله في عمرهما –

إلى من شاركونا درب العلم أصدقائنا وصديقاتنا التي علمونا حروفا من ذهب
و عبارات من أسمى و أجلى عبارات في العلم.

إلى كلّ من كانت لهم مكانة في قلبينا ولم نتمكن من ذكرهم.

و إلى أساتذتي الكرام نهدي هذا العمل المتواضع.
راجين من المولى عز وجل أن يجد القبول و النجاح.

شكر والتقدير

أول ما نبدأ بيه الحمد والشكر الله عز وجل الذي أنار دربنا ويسر لنا السبيل
لإنجاز هذا العمل المتواضع وأكرمنا بالصحة والإرادة والعزيمة
والصبر لإتمام مشروعنا الدراسي.

نتوجه بجزيل الشكر والامتنان إلى الأستاذة المشرفة الدكتورة **فريحي مليكة**
أعانها الله في كل درب تسلكه ويسر الله طريقها.

وإلى كل أساتذة قسم اللغة العربية.

وأخيرا إلى كل يد كريمة أمددتنا بالعون وكل من ساهم من قريب أو بعيد
ولو بكلمة طبية نقول لهم شكرا وألف شكر.

مقدمة :

يعتبر موضوع الأمراض اللغوية أو أمراض الكلام من صعوبات الموضوعات الهامة التي شغلت فكر الكثير من الباحثين والعلماء القدامى والمحدثين، ونرى أن جميعهم أكدوا على عامل اللغة والكلام الذي يعتبران الوسيلتان الأساسيتان في التواصل والاتصال، وتعتبر عملية تعلم اللغة عملية صعبة ومعقدة لان الإنسان لديه قدرات عقلية تمكنه من تعلم اللغة ولكن حسب المجتمع الذي ينتمي إليه و يتم اكتسابها عبر المراحل التعليمية المختلفة، ويعدها جني اللغة أصوات يعبر بها كل قوم عن أغراضهم، وتبدأ في اكتسابها في خمسة سنوات الأولى وهنا تظهر الاضطرابات اللغوية وعيوب الكلام وأمراضه المختلفة عن الاضطرابات اللغة وأمراض الكلام عدة مشكلات خطيرة يعاني منها الأولياء أو المعلمون سواء في المنزل أو في المدرسة.

فاللغة من أهم أسس بناء المتعلم سواء فكريا و عقليا أو نفسيا واجتماعيا وان ظهرت هذه الأمراض على طفل تؤثر سلبا على تحصيله اللغوي الذي ينتج عنه ظهور عيوب لغوية التي تؤدي إلي قصور على مستوى التكوين الفكري والوجداني، لأن المرحلة الأولى لها أهمية كبرى تسعى إلى تربية الطفل لسانيا و فكريا و عقليا، فالأطفال قد يتعرضون إلى خلل في هذه المرحلة من مراحل حياتهم وهذا الخلل ينتج عنه مشكلة التي تعتبر عائقا على طفل لكي يفهم اللغة ومن هنا نطرح الإشكال التالي :

فما هي الأمراض اللغوية وما هي أسبابها ومدى تأثيرها على التواصل اللغوي لدى الطفل وما هي طرق علاجها؟

وللإجابة عن هذه الأسئلة عرضنا الخطة الآتية:

مقدمة

الفصل الأول: الطفل واللغة.

المبحث الأول: تعريف النمو اللغوي.

المبحث الثاني: مراحل تطور النمو الغوي والمعرفي.

المبحث الثالث: العوامل النفسية والاجتماعية والثقافية المؤثرة على لغة طفل.

الفصل الثاني: اضطرابات النمو الكلامي واللغوي.

المبحث الأول: اضطراب الكلام والاضطراب اللغوي.

المبحث الثاني: الفهم اللغة.

المبحث الثالث: اللغة وأمراض الكلام.

الفصل الثالث: صعوبات الكلام.

المبحث الأول: أنواع أمراض الكلام.

المبحث الثاني: أمراض الكلام وطرق علاجها.

خاتمة.

وكان سندنا في ذلك مجموعة من المصادروالمراجع نجد منها محمد سعيد أبو حلاوة اضطرابات التواصل و مصطفى فهمي أمراض الكلام و غيرها من المصادر والمراجع التي أنارت دربنا، كما لا يفوتنا أننوه ببعض الصعوبات التي أعاقت تواصلنا مع الأستاذة وحضورنا إلى الجامعة وهي جائحة كورونا لأن الإنترنيت وسيلة اتصال لكن مهما لم نستطع التعود عليه. وبناء على ذلك نتوجه بالشكر الجزيل للأستاذة المشرفة فريحي مليكه التي سددت خطانا لإتمام هذا البحث رغم كل العراقيل.

وما توفيقنا إلا بالله وإليه ننيب

الفصـــــل الأول

الفصل الأول: الطفل واللغة.
المبحث الأول: تعريف النمو اللغوي.
المبحث الثاني: مراحل تطور النمو الغوي والمعرفي.
المبحث الثالث: العوامل النفسية والاجتماعية والثقافية المؤثرة على لغة طفل.

إن الأطفال رزق من رزق الله ولكن كل حسب ما كتب الله لهم حيث كل أطفال العالم يكتسبون لغة وهي عملية فطرية دون قصد ويتعلمون كل لغات العالم بسهولة ولكن حسب البشرية، أي كل طفل حسب مجتمعه، إلا أنهم يواجهون عدة صعوبات في تعليم واكتساب اللغة ونطقها وذلك إلي أسباب معروفة تكون عائقا أمام تحدث هذه اللغة بطريقة سليمة، حيث تنتشر أمراض الكلام بين الكبار والصغار وتكون الأطفال أكثر تضرر من هذه الأمراض نتيجة الأخطاء التي تحدث في إخراج أصوات وصعوبة إخراج الحروف من مخارجها بصورة صحيحة وتختلف درجة أمراض الكلام من طفل إلي أخر من مجرد اللثغة البسيطة إلا الاضطراب الحاد، فاللغة فتعريفها اللغوي هي اختلاف الكلام في المعنى واحد ويقال لغا، يلغو، لغوا بمعنى اختلاط الكلام.

أما اللغة في الاصطلاح: يعرفها ادوادو ستبير بأنها وسيلة لا غريزة خاصة بالإنسان يستعملها لإيصال الأفكار والشاعر والرغبات عبر الرموز يؤديها بصورة قصديه[1]

أما تعريف أمراض اضطرابات الكلام اللغوي: هو إضراب طويل المدى في إنتاج الكلام أو في إدراكه وهذه الأمراض ناتجة في إنتاج عن سوء الأداء وقلة القدرة على الكلام ومنها القلب، الفأفأة، الحبسة، التأتأة، اللثغة، اللجلجلة[2]

المبحث الأول: تعريف النمو اللغوي عند الطفل

تعريف النمو اللغوي

1- **النمو لغة** :

قال ابن فارس في معجم المقاييس إن النون والميم والحرف المثل أصل واحد يدل على ارتفاع والزيادة، وجاء كذلك في لسان العرب لابن منظور في مادة نمي أنها تدل معنى الزيادة إذا جاء في قوله النماء والزيادة[3]

نلاحظ عند استقراءنا في المعاجم العربية إن معني مفردة **نمو** تدل على الزيادة والتطور والارتقاء.

---

[1] نايف القيسي:المعجم التربوي وعلم النفس، ط1 ، دار أسامة للنشر، عمان، الأردن، 2002، ص: 301.

[2] جمعة سيد يوسف: سيكولوجية اللغة والمرضى العقلي: د / ط، عالم المعرفة، 1990 م، ص: 117.

[3] ابن فارس: مقياس اللغة عبد السلام محمد هارون دار الفكر ط 1 ،1979 م ج 5 ص 479

2- **النمو اصطلاحا:**

عرف **محمد عودة الريماوي** في كتاب علم **نفس الطفل** النمو تغيير ايجابي أو تطور نوعي في السلوك والعليات المعرفية والعمليات الانفعالية والمعرفة[1]

ويعرفه كذلك إسماعيل **محمد عماد الدين** في كتابه **الطفل من الحمل إلي الرشد** هو مجموعة من التغيرات المتتابعة التي تسير حسب أسلوب ونظام مرتبط متكامل التي تظهر في كل من جانب التكويني والجانب الوظيفي للكائن الحي وينطق هذا التعريف على النمو الإنساني وغير الإنساني معا[2].

للنمو المعرفي واللغوي الذي يحدث بطريقة تحكمها عدة مبادئ ثابتة وقوانين عامة، حيث يساعد فهم هذه المبادئ والقوانين كل من الوالدين والمربين ليسهل عليهم التعاون مع تجاه الطبيعي للنمو اللغوي عند الطفل ومن هنا ننطلق إلي تعريف علم النفس حيث أن النمو هو أحد فروع علم النفس فنقول بأنه العلم الذي يدرس النمو النفسي والسلوك في الكائن الإنساني منذ بدء وجود أي من الإخصاب إلي الممات بحيث تتناول هذه الدراسة أبعاد النمو المختلفة والاجتماعي والانفعالي والحركي عبر مراحل النمو من مرحلة المهد إلي مرحلة المراهقة[3] .

المرحلة الأولى : مرحلة المهد

أ- النمو المعرفي

يكون الطفل جاهزا لعملية النمو المعرفي منذ لحظة الميلاد حيث يتطور لديه الاهتمام، التلقائي لمظاهر الأحداث التي ترتبط به وتتضح مظاهر هذا النمو من مرحلة المهد والرضاعة حيث تنمو العمليات المعرفية التي تساعده على فهم البيئة المحيطة به حيث تتطور قدرات الطفل المعرفية خلال الأسابيع الأولى، تكون أجهزته الحسية والتنظيماتيه المعرفية مساعدة على إدراك جوانب البيئية، حيث صنف بياجيه النمو المعرفي في المرحلة الحس الحركية لكل ثلاث مراحل :

1- مرحلة الأفعال المنعكسة:

[1] ابن منظور: لسان العرب، دار صادر بيروت ط 1 ج 15 صفحة 341

[2] عبد الرحمن عبسوى ،سيكولوجية النمو ،دراسة في نمو الطفل، دار النهضة العربية، بيروت ،ط .1 ،ص: 16.

[3] محمد عورة الريماوي: في علم النفس الطفل، دار الشروق عمان، ط 1،1997، ص: 20.

تمتد هذه المرحلة منذ الولادة إلي الشهر الأول وتتكون هذه الأفعال المنعكسة الفطرية كحركات الامتصاص، **البكاء والمص والبلع وحركة الجسد** وتزداد خبرات الحس الحركية من خلال عمليتي **المماثلة و الموائمة.**

حيث نعني **بالمماثلة**: تكرار استخدام السلوك في مواقف أخرى بالطريقة عينها مع أشياء أخرى أما **الموائمة** فهي تكيف وظيفة طبقا لإبعاد المحددة لموضوع الذي يحاول أن يمثله أو القدرة على تغيير السلوك بما يتناسب مع المواقف الجديدة.

النمو اللغوي: يصدر الوليد أصوات عشوائية غامضة غير منظمة متكررة الوتيرة وهذه الأصوات تعدل فيما بعد وتعتبر مادة الخام للحروف والكلمات.

2- مرحلة الرضاعة من شهر حتى عمر سنتين

ا- النمو المعرفي[1]:

يختلف النشاط المعرفي عند الرضيع اختلافا واضحا عنه لدى الطفل الرابعة ومع ذلك نجد عند الرضيع بداية الإدراك العالم وفهمه ونلاحظ إن في الشهر والسنة الأولى من الحمل ينمو الجزء الجسدي للدماغ حيث تبدأ الخلايا بالنمو ويتفاعل الفرد مع لبيئية المحيطة به حيث يبدأ الدماغ بتنظيم الخلايا بنظام للإدراك والتفكير والتذكر وتنمو تلك العمليات من خلال الخبرات التي يمر فيها الفرد في مراحل نموه المتعاقبة، وقد أكد بياجه على أهمية اكتساب الطفل الخبرات التعليمية على اكتساب المفاهيم المختلفة خلال فترة طفولته بما يعمل على تكاملهم نموهم المعرفي، وقد أكد بياجة أن النمو المعرفي في مرحلة الرضاعة يسمى بمرحلة الانعكاسات الدورية الأولية، تتميز هذه المرحلة بظهور تكرارات لأفعال بسيطة ومن الأمثلة هذه **الانعكاسات الدورية الأولية** الامتصاص المتكرر وفتح قبضة اليد ثم غلقها بصفة متكررة حيث تمتد من شهر إلى أربعة أشهر ويتأثر الرضيع فيها بتراكم الخبرة وتغير المنعكسات الفطرية واهم ما يرمز:

التفاعل = الدائرية[2].

التفاعل = الدائرية: وهي إعادة الفعل الحركي وصولا إلى استجابة معينة وتقسم الأفعال الدائرية إلى:

---

[1] درغام رحال: علم النفس و الطفولة و المرهقة، ط 2008/2007، ص: 149.

[2] أديب عبد الله محمد النوايسه و أيمان طه: النمو اللغوي و المعرفي للطفل، ط1، ص: 45.

✓ **أفعال دائرية أولية** (شهر- 4 أشهر) وهي تخص جسد فقط دون اهتمام بما هو خارجي.

✓ **أفعال دائرية ثانوية** (4 - 8 أشهر) يكرر الطفل في هذه المرحلة الاستجابات التي تحدث اثأر مسلية مثل: أن يقوم الطفل بركل برجله من أجل ترجيج الألعاب التي توجد بسريره مع اهتمام بما تحدثه من صوت.

✓ **أفعال دائرية ثلاثية** (12 - 18 شهرا) يظهر الطفل في هذه المرحلة شيئا من التجريب النشط من خلال المحاولة والخطأ، حيث انه ينوع في استجابته خلال هذه الفترة اتجاه الشيء الواحد إذ انه يقوم بتجربة استجابات جديدة من اجل الوصول إلى نفس الهدف حيث إن الطفل إذا تعلم أن يضرب وسادته بقبضته ليحصل على لعبة وقد يحاول عندئذ أن يركلها بقدمه أو أن يسقطها فالطفل يبدى هذا السلوك ويسمى بسلوك حل مشكلات.

ب- النمو اللغوي[1]:

تتطور اللغة عند الطفل بدء من الصرخة الأولى التي تأتي بعد الميلاد مباشرة وهي عملية عضوية تتحدث عندما يدخل الهواء إلى الرئتين حيث تتميز هذه المرحلة بنمطين من السلوك الصوتي.

أولا: هو سلوك صوتي ذي طبيعة الانفعالية حيث يستخدم الصراخ كمظهر من مظاهر الانفعالية.

ثانيا: تشمل التعبيرات الصوتية التي تحتوي على مقاطع جزئية يمكن أن تصدر تلقائيا أو استجابة لأي مثير خارجي وربما تكون تعبيرية سواء كان صرخا أم مقاطع ذات طبيعة خاصة.

النمو المعرفي في الشهر الثامن عشر حتى سنتين[2]:

وفي هذه المرحلة يصبح الطفل يفكر في الآثار التي تترتب على استجابة معينة ويقوم بتقدير فعاليات الاستجابات وهي العلامة الأولى من بعد النظر والبداية لفترة التفكير

[1] المرجع السابق، ص: 152.

[2] أديب عبد الله محمد النوايسه و أيمان طه: النمو اللغوي و المعرفي للطفل، ص: 152.

التصوري وهنا يصبح الطفل يبحث عن الأشياء التي لم يشاهد بالفعل عملية إخفائها وهنا تصبح له ذاكرة يمكنه أن يتخيل الشيء في ذهنه وهناك نوعان من الذاكرة.

أولا: ذاكرة التعرف : ويحتاج الطفل فيها إلى مثيرات خارجية أو مفاتيح إدراكية لتعرف الخبرات السابقة أو الموضوعات مثل الابتسامة الاجتماعية للأم عند سن أربعة أشهر.

ثانيا: الذاكرة المنفصلة: حيث يصبح الطفل قادرا على بعث ذكرى الموضوع أو خبرة من دون مثير خارجي حيث رأى بياجه أن نمو عمليات التفكير باستخدام الرموز والخيالات ونمو اللغة يبدأ مع نمو ثبات موضوع الذاكرة.

النمو اللغوي في شهر ثامن عشرين سنتين[1]

ينتبه الطفل في هذه المرحلة إلي أصوات حيث يبتسم وتصدر عنه صيحات ويشعر بصوت المتكلم ويعبر عن مواقف اجتماعية معينة ويصدر أصوات تدل على الفرح والسرور والبهجة ويصدر أصوات مبتعدة المقاطع ينطق أبي وأمي و يقلد الأصوات والإشارات حتى في نهاية العام يكون له عدد من مفردات ويصبح قادرة على فهم بعض الكلمات حيث في حوالي عام ونصف يكون قادر على أن يكون جملة.

المرحلة الثالثة: مرحلة الطفولة المبكرة وتكون من سنتين حي ستة سنوات

النمو المعرفي:

يمتاز النمو لدى الطفل في هذه المرحلة بحدوث تغيرات واضحة حيث أكد **جان بياجيه** أن النمو المعرفي التي يطلق عليه مرحلة ما قبل العمليات، حيث يبدأ الطفل في بناء تنظيمات بسيطة من رموز لتمثل العالم في صورة أجمل، كما أن يتميز التفكير في هذه المرحلة بعدم التفرقة بين الأفكار والأفعال وبين الواقع والأحلام وغياب السببية والمنطق وهذا ما سماه **بياجة** بعدم القدرة على فهم = ثبات المادة التي من خلالها يمكن تنمينه القدرات العامة وبعض القدرات الخاصة مثل اللغة وحل المشكلة التنمية الإدراك والتذكر

خصائص النمو المعرفي في مرحلة الطفولة المبكرة[2]

1- معرفة الفرد أن الأشياء من حوله ثابتة ومنفصلة عن ذاته.

[1] المرجع السابق، ص: 49.

[2] المرجع السابق، ص: 80.

2- يطور الطفل الأنماط المعرفية البسيطة إلي أنماط جديدة ومعقدة.
3- اكتشاف الطفل نتيجة الخبرة في هذه المرحلة أن المصادر الموجودة لديه غير كافية لاكتشاف البيئية والتحكم فيها.
4- لعب المربون دورا كبير في دفع النمو المعرفي إلي المزيد من تطور عن طريق تزويد الطفل بالقاعدة البيئية.

المرحلة الرابعة: مرحلة المراهقة

تعد هذه المرحلة إحياء للمراحل السابقة إذا يبدأ فيها الميل إلي الجنس الآخرة لتصل النفس إلي مرحلة الذات العليا، وتبدأ هذه الذات بتأكيد وجودها فتبدأ جامدة متسلطة تم تظهر مرونتها مع النضج الكامل.

حيث يرى جان بياجه في النمو العقلي المعرفي في هذه النظرية مشتركة مع الاتجاه التحليلي على أساس أن الطفل له نظام سيكولوجي ونظام بيولوجي وأن الطفل يولد مزود ببعض الدوافع الفطرية باتجاهات مورثة للنمو، وكذلك فان النمو ليس مجرد تغيرات كمية متعاقبة، بل هو تحولات كيفية وينتج هذا التحول الكيفي من تراكم التغيرات الكمية حتى يصل إلى نقطة يحدث فيها هذا التحول واكتساب الطفل أسلوبا سلوكيا معينا بل اكتسابه بنية سلوكه أو مستوى معين من التنظيم السيكولوجي[1] .

المطلب الثالث: العوامل المؤثرة على لغة الطفل

تتم أمراض اللغوية عند الطفل بعوامل مختلفة حيث تنجم عن ظروف الأسرية والمستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي ويمكن اختصارها في مايلي:

1) الظروف الأسرية[2]

[1] درغام رحال: علم النفس الطفولة و المرهقة، ط 2008/2007، ص: 36.
[2] ينظر، سعيد كمال الغزالي: إضطربات النطق و الكلام، دار المسيرة للنشر، ص: 126.

ترتبط الظروف الأسرية ارتباط مباشرة بإمراض اللغة بصفة عامة وأمراض الكلام بصفة خاصة ومنها :

أ. **عمر الوالدين**: الوالدان صغار السن يتركان الطفل مهمل، فيعاني من صعوبة الكلام أما إذا كان الوالدين أكبر يجعلهما يدللان الطفل، بحيث يقوم بتصحيح أخطاءه وتصحيح الأصوات ولا يهتمان به.

ب. **الجو الأسرى**: الظروف الأسرية غير السوية تؤثر على نمو الأطفال، فالذين انفصلوا عن أمهاتهم بسبب سفر أو طلاق آو وفاة يعانون من أمراض الكلام والأطفال الأيتام الذين لا تتوفر لديهم عوامل التربية والتدريب والتنشئة الاجتماعية الجيدة فتشيع بينهم أمراض الكلام بدرجة كبيرة.

ج. **المستوى الاقتصادي والاجتماعي:** فالأطفال المنحدرين من أسر حالتهم الاقتصادية منخفضة تثبت الآثار السلبية الممكنة لإثارة الحديث غير المناسب وتعزيز في هذه الأسرة ومن ثم تزداد أمراض الكلام.

2) **العوامل الور اثية**[1]

وتتضمن هذه العوامل مجموعة من العوامل المرتبطة بالوراثة وهي :

عامل الجنس (Sex Factor)

تشير الدراسات إلي الفروق بين الجنسين في مجال التطور اللغوي، حيث كشفت وجود فرق جوهري لصالح الإناث جوانب التطور اللغوي عند الأطفال، كما أوضحت الدراسات انه في كل مرة تحدث فيها مقارنة التطور اللغوي لمجموعة من الفتيات ومجموعة فتيان متكافئة في مستوى الاقتصادي والاجتماعي والذكاء كانت النتائج لصالح الإناث وتمركزت الفروق على امتداد عمر إناث والذكور وذلك مع بداية النطق للكلمة الأولى وفي طول الجملة.

ونلاحظ أن أمراض الكلام تكون عند البنيين أكثر من البنات وقد بين أن البنيين لديهم عيوب كلامية مثل التعلثم يبلغ خمسة أضعاف مما هو عند البنات وقد أكده ميللر

[1] المرجع نفسه، ص: 170.

Miller [1] انه في معظم الأعمار كان كلام البنتين اقل وضوحا، حيث بلغت نسبة الكلام المفهوم في سن عام والنصف 38% لدى البنات ولدى البنين 14% .

كما فسر هذا Cown كون أن سبب هذا التفوق بأن معظم دراسات الفروق بين الجنسين في الأداء تثبت أن جنس الفرد الذي يطبق اختبارات الأداء اللغوي يؤثر في درجات هذه الاختبارات كما يؤثر فيها جنس الطفل الذي يطبق عليه هذه الاختبارات، فإن كثير من الدراسات التي قررت أن الفرق لصالح البنات في الأداء اللغوي في مرحلة الطفولة المبكرة قد تكون ناتجة عن حقيقة معظم الاختبارات التي طبقت في هذه الدراسات وإنما طبقتها الإناث. حيث اختلف العلماء في هذه الظاهرة فمنهم علماء النفس البيولوجي ينسبونها إلى العوامل البيولوجية، أما علماء النفس الاجتماعيين ينسبونها إلى ظروف البيئية الاجتماعية التي يعيش فيها الطفل.

عامل الذكاء Intelligence Factor

من المتفق عليه أن الذكاء هو القدرة على حل المشكلات حيث يرى علماء التربية وعلماء النفس أن النمو العقلي للإنسان يرتبط بالنمو اللغوي وأنه كلما تطورت لغة ارتقت قدراته العقلية وذكاؤه وتفكيره حيث أكد بياجة أن الأفكار والمفاهيم ونموها ونمو المخططات العقلية وسيلة اكتساب هذه الأفكار ومفاهيم ونموها ونمو المخططات العقلية ويرى بياجة من الصعب أن ينمو الذكاء دون نمو اللغة.

[1] منى كشيك ، فايزة عوض :العوامل المؤثرة في نمو الطفل، دط ،ص: 10.

الوضع الصحي والحسي[1]:

يتضح أن المرض الذي ينتاب الطفل في السنتين أولى من حياته يؤخر نموه اللغوي إلى حد ما والمرض المتصل بعملية الكلام يؤثر تأثيرا قويا في الجانب اللغوي وأن التطور اللغوي عند الطفل أصعب، وذلك سبب عدم قدرته على سمع واستيعاب اللغة المحكية .

الشخصية: Persinality

إن الحالة النفسية للطفل تؤثر تأثير كبيرا في الأداء اللغوي للطفل فالخوف والقلق وحالة الحرمان والجوع العاطفي والصراعات الأسرية، تؤدي إلي جو متوتر وعدم الشعور بالأمان وإلى إضراب الطفل فالحالة النفسية التي تنتاب الطفل تؤثر في سائر الوظائف الحيوية بصفة عامة والأداء اللغوي بصفة الخاصة.

الظروف البيئية غير المواتية:

المشكل المدرسة: فالعقاب والأخبار غير السارة والمقارنات التي التكرر بين الأطفال وأساليب معاملة المعلمين تربط بجميع بأمراض الكلام واللغة عند الطفل.

التقليد والمحاكاة: فلو كان احد الوالدين أو الكبار المحيط بين بالطفل يعاونون من اضطربات النطق ويخطئون في نطق كلمة ما، فإنهم بذلك يمثلون نماذج يمكن إن يقلدها الطفل.

التعليم الخاطئ للكلام في سنوات المبكرة: التعليم الخاطئ من النماذج الكلامية السلبية والمستويات المنخفضة في الأداء الكلامي تؤدي إلي تثبيت الاضطرابات الخاصة بالنطق[2].

[1] منى كشيك، فايزة عوض :العوامل المؤثرة في نمو الطفل، ص: 5.

[2] المرجع نفسه، ص: 8.

الفصـــل الثـــانـــي
اضطربات النّمو الكلامي واللّغوي

المبحث الأول: اضطراب الكلام والاضطراب اللّغوي.

المبحث الثاني: الفهم اللّغة.

المبحث الثالث: اللّغة وأمراض الكلام.

المبحث الأول: اضطرابات النمو الكلامي واللغوي[1]:

تعد اضطربات الكلام واللغة من المؤشرات المبكرة لوجود صعوبات التعليم للذين يعانون من صعوبة في إخراج أصوات الكلام واستخدام اللغة المنطوقة في المحادثة والحوار وفهم ما يقوله الآخرون، ولتشخيص الحالة يستوجب التعرف على طبيعة نوع المشكلة التي يعاني منها الفرد إما تكون:

- اضطراب إخراج الكلام.
- اضطراب التعبير اللغوي.
- اضطراب فهم اللغة.

تعريف الكلام:

هو نقل الاعتقادات والعواطف والاتجاهات والمعاني والأفكار والأحداث من المتحدث إلي الآخرين وهو مزيج من التفكير واللغة.

ويعرف اضطراب الكلام:

بأنه عدم القدرة على إصدار أصوات اللغة بصورة سليمة نتيجة مشكلات في تناسق العظمي آو عيب في مخارج أصوات أو الحروف أو الفقر في الكفاءة الصوتية وخلل عضوي.

تأخر ظهور الكلام: Language delay

ونعني بتأخر ظهور الكلام في هذه الحالة هو عدم ظهور الكلمة الأولي للطفل في الفترة الطبيعية ما بين السنة الأولى والثانية من عمر الطفل، وما يترتب على ذلك من مشكل فيما بعد من المحصول اللغوي للطفل.

أسباب تأخر الكلام عند الأطفال :

يمكن حصر أسباب تأخر الكلام عند بعض الأطفال في ما يلي :

- ضعف القدرة العقلية الأمر الذي يؤثر على اكتساب اللغة أو القدرة على استعمالها في التعبير.
- إصابة الطفل بأحد الأمراض في الشهور أولى من حياته مثل الحصبة الحادة.

[1] أديب عبد الله محمد النواسيه: النمو اللغوي و المعرفي للطفل، ط1، ص: 60 – 61..

- إصابة المراكز الكلامية في اللحاء بتلف آو الالتهاب وقد تكون أسابها ناتجة عن الولادة أو عيب في العصب السمعي.
- أن الأطفال الذين يعانون من هذه الاضطرابات يكون لديهم مشاكل في القدرة على التحكم في السرعة وتدفق الكلام فاضطراب إخراج اللغة من الاضطرابات الشائعة في الطفولة.
- الفشل في استخدام الأصوات مثل فشل الطفل عمره 3 سنوات في نطق حرف الباء أو التاء وفشل الطفل في عمره 6 سنوات في نطق الراء أو الشين أو التاء.
- لا يعود اضطراب إخراج الكلام لاضطراب بسبب النمو آو التخلف العقلي أو خلل في السمع.[1]

اضطراب التعبير اللغوي[2] :

يعاني الأطفال في هذا الاضطراب من عدم القدرة على التعبير عن أنفسهم أثناء الكلام ولذا يسمى هذا الاضطراب باضطراب التّعبير اللّغوي والطبع، فان هذا الاضطراب يأخذ صورة مختلفة، فالطفل الذي يبلغ من العمر أربعة سنوات ولا يستطيع الحديث إلا بجمل مكونة من كلمتين فقط أو الطفل الذي يبلغ من العمر 6 سنوات ولا يستطيع الرد على الأسئلة البسيطة فهؤلاء الأطفال يجب تشخيص اضطرابهم اللغوي حيث أنهم يعانون من اضطراب التعبير اللّغوي النمائي.

صعوبة التذكر والتعبير: Dysgraphia Aprascia:

يقصد بذلك صعوبة تذكر الكلمة المناسبة في المكان المناسب و التعبير عنها، وفي هذه الحالة يلجأ الفرد إلي وضع أية مفردة بدلا من ترك المفردة أو الكلمة الصحيحة.

[1] كرمان محمد بدير :مشكل طفل الروضة وأساليب معالجتها، ط 1، دار المسير للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، 1427، 2007، ص: 177.

[2] المرجع نفسه، ص: 62.

المبحث الثاني: اضطراب فهم اللغة:

هو فقدان القدرة على الفهم اللغة وإصدارها **Aphasia** وفي هذه الحالة لا يستطيع الطفل أن يفهم اللغة المنطوقة ويمكن تميز بين نوعين من الافازيا:

الأولى: هي فقدان القدرة على فهم اللغة وإصدارها والتي تحدث للفرد بعد عملية اكتساب اللغة.

الثانية: هي الحالة التي تحدث للفرد قبل اكتسابه اللغة، حيث يترتب على إصابة الفرد بهذه الحالة مشكلات في الاتصال الاجتماعي مع الآخرين وفي التعبير عن الذات وفي الحصول اللّغوي للفرد فيما بعد.

نلاحظ بعض الأطفال يعانون من صعوبة فهم بعض أوجه الكلام، ونرى أن عقلهم يعمل بطريقة مختلفة عن الآخرين مثال أن بعض الأفراد لا يستطعون أن يفرقوا بين اليمين والشمال، فهؤلاء الأطفال لا يعانون من مشاكل في سمع ولكنهم لا يستطعون التمييز بين الألفاظ أو الأصوات أو الكلمات، وبعض الأحيان نلاحظ أنهم لا ينتبهون لهذه الكلمات، والناتج هذا عن الأفراد الذين يعانون من إضطراب فهم اللغة، والذين يعانون من هذه الاضطرابات يكون لديهم أيضا إعاقة في التعبير اللغوي[1].

[1] المرجع السابق، ص: 66.

المبحث الثالث:اضطرابات الكلام و اضطرابات اللغة :

يظهر على الذين يعانون من هذه الاضطرابات لديهم تأخر في قدراتهم على القراءة والكتابة والقدرات الحسابية بسنوات عن زملائهم في نفس السن وتنقسم هذه الاضطرابات إلي :

- اضطراب القراءة.
- اضطراب الكتابة

اضطراب القراءة أو عسر القراءة[1]:

يسمى هذا النوع أيضا بعسر القراءة وينتشر في المدارس الابتدائية بحوالي 82 % ويكثر انتشاره بين الأقارب و بين عامة الناس، و تبين أن القراءة للأطفال الصّغار تساهم بشكل كبير في النمو المعرفي و المهارات اللّغوية خلال السنوات المدرسية، حيث ترتبط عملية القراءة بمجموعة من العمليات المتسلسلة و هي:

- ✓ التركيز والانتباه على الحروف المطبوعة والتحكم في حركة العينين خلال سطور الصفحة.
- ✓ التعرف على الأصوات المرتبطة بتلك الحروف.
- ✓ فهم معاني الكلمات وإعرابها في الجملة.
- ✓ بناء أفكار جديدة باعتماده على أفكار التي يعرفها من قبل.
- ✓ اختزان تلك الأفكار في الذاكرة.

المشكلات التي يعاني منها الأطفال ذوى اضطرابات القراءة:

1- عدم القدرة على تفسير الأصوات في الكلمات المنطوقة على سبيل مثال أن بعض الأطفال لا يستطعون تمييز بين عملية زرع عندما تنطق لهم الحروف منفصلة "ز،ر،ع،"

2- التعرف على الكلمات: فالطفل المصاب بعسر القراءة قد يستطيع قراءة الكلمات التي مرت عليه في السابق، ولكنه لا يستطيع قراءة الكلمات الجديدة ولو كانت بسيطة جدا.

3- استعمال الحروف كمكونات للكلمات: فالأطفال الذين هم مصابون بعسر القراءة قد يكونون غير قادرين على التعرف على حرف من الحروف أو التمييز بينها.

[1] عبد الكريم بكار :مشكلات الأطفال، د ط، دن، ص: 153.

4- ضعف التكوين في الحروف: تكوين الطفل للحروف ضعيف جدا، حتى وهو ينسخ وبمعنى أن الحروف لوحدها لا معنى لها بالنسبة إليه، تفقد وحدة الشكل وبتالي يعجز الطفل عن تكوينها.

5- عدم معرفة اليمين من الشمال: علة رغم أن جميع الأطفال الصغار يجب أن يتعلموا أين اليمين وأين اليسار.

6- الصعوبة في معرفة الوقت: لأنه لا يستطيع تمييز إذا ما إذا كانت عقارب الساعة تشير إلي ساعة بالضبط أو بعدها.

7- الصعوبة في ربط ربطة العنق أو أي عمل يدوي يتطلب معرفة اليمين واليسار.

8- الصعوبة في الحساب: فمن الأطفال قد تكون لديه صعوبات متفاوتة في التعرف على أنواع أخرى من الرموز، فعلامات الزائدة والناقص والضرب والقسمة يحدث فيها خلط لديه.[1]

اضطراب الكتابة Dysgriphia:

في هذه المرحلة لا يستطيع الطفل أن يكتب المادة المطلوبة بشكل صحيح والمتوقع كتابها ممن هم في عمره الزمني، ولكي يستطيع الإنسان الكتابة يحتاج إلي عدة وظائف من وظائف المخ، ولذلك يجب أن لا يكون الخلل عصبيا أو وظيفيا في المخ، مثل لغة النحو وحركة اليد والذاكرة وأي اضطراب يسبب مشاكل في تلك الأماكن، مثال الطفل الذي يعاني من عدم القدرة على التفرقة في تسلسل الأصوات في الكلمة.

اضطراب النطق Articlation Pisordors:

هي أخطاء كلامية تنتج عن أخطاء في حركة الفك والشفاه واللسان أو عدم تسلسلها بشكل مناسب بحيث يحدث نتيجة استبدال أو حذف أو تشويه. يعرف اضطراب النطق بأنه مشكلة أو صعوبة في إصدار الأصوات اللازمة للكلام بالطريقة الصحيحة وتحدث عيوب النطق في الحروف المتحركة والساكنة، ويوجد خلل في نطق الطفل للبعض الأصوات اللغوية فيظهر الحذف أو الإبدال لديه.

[1] فيصل عفيف: اضطرابات النطق واللغة: د ط ،د ن، ص 47.

الحذف: نطق الكلمة ناقصة لحرف أو أكثر الأمر الذي يؤدي إلي صعوبة فهم كلام الطفل وفي هذا النوع يقوم الطفل بحذف صوت حرف أثناء نطقه للكلمة.[1]

الإبدال : يتضمن إبدال نطق صوت بدلا من آخر عند الكلام وقد يكون الصوت غير صحيحا مشابها بدرجة كبيرة للصوت الصحيح من حيث مخارج الحروف وطريقة النطق وخصائص الصوت، ويكثرا الإبدال بين أزواج الأصوات (س ت ل ق ظ ت د) وقد يحدث الإبدال نتيجة تحرك نقطة المخرج مثل، نطق الدال بدل من الجيم حيث يتحرك المخرج إلي طريق اللسان بدلا من وسطه.

يرى عبد الفتاح صابر على أنه في بعض الأحوال نجد الطفل يقوم بتبديل أكثر من حرف، وهذه الحالات تحدث بسبب تبديل الأسنان أو اعدم انتظامها من حيث الكبر أو الصغر وتطابق أو القرب أو البعد أو بسبب الخوف الشديد أو الانفعال.

التحريف: ويتضمن نطق الصوت في هذا الاضطراب بعض الأخطاء وينتشر التحريف بين الصغار والكبار وغالبا ما تظهر أصوات حروف معينة مثل: س، ش، حيث ينطق صوت س مصحوبا بصفير طويلا يستخدم البعض مصطلح الثأثأة للإشارة إلي هذا النوع من أمرض الكلام.

الإضافة: يتضمن هذا الاضطراب إضافة صوت زائد إلي الكلمة أو مقطع إلي النطق الصحيح مثل صباح الخير تنطق سصباح الخير.

الضغط: وفيه لا يستطيع الطفل نطق الحروف الساكنة بشكل صحيح نظرا لافتقاده القدرة على الضغط على سقف الحلق.

التقديم: ويقصد به تقديم حرف على الآخر عند قيام الفرد بنطق الكلمة مثل: نبوي تنطق بنوى ومسطرة تنطق سطرة.[2]

[1] محمد النوبي محمد علي: مقياس اضطراب النصف، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان، ط1، سنة 2010، ص88 - 99

[2] المرجع السابق، ص: 101 – 102.

نستنتج :

أن أمراض الكلام من أهم المشكلات التي تراود الأطفال، حيث تتعدد بتعدد الأسباب المؤدية إليها، ورأى بعض العلماء أن أمراض الكلام والنطق لدى الأطفال تخلق تشويش في كلام الطفل لا يسمع بوضوح ويصعب فهمه مع وجود مشكلات في تشكيل أصواته وتكثر الأخطاء في تركيبها لتكوين الكلمات – إبدال – حذف – إضافة – واختيار ألفاظ غير ملائمة للحديث وعدم انتظام إيقاع الكلام مع كثرة تغيرات نبرات الصوت وكذلك بدل جهد أثناء الكلام.

الفصل الثالث

صعوبات الكلام

- ✓ **المبحث الأول**: أنواع أمراض الكلام.
- ✓ **المبحث الثاني**: أمراض الكلام وطرق علاجها.

.

المبحث الأول: أنواع أمراض الكلام[1]:

تتميز لغة الطفل عن لغة البالغ الرّاشد بخصائص مختلفة متباينة، فيميل الطفل في سن المهد والطفولة المبكرة إلي تغير بعض الكلمات وإبدال حروفها، وتدل معايير النمو اللغوي عند الطفل العادي بتخلصه تماما من العيوب اللغوية وإذا لم يتخلص منها يصبح شاذا بالنسبة لمعايير النّطق الصحيح.

1. **الرثة**: حبسة في لسان الرجال وعجلة في كلامه.
2. **اللكنة والحكة**: عقد في لسان وعجمة في الكلام.
3. **التهتهة والهثهثة**: فان التهتهة التواء اللسان وقولهم ته ته.
4. **اللثغة**: أن يصير الراء لام والسين تاء في كل مرة أي استبدال حرف بحرف مشابهة مثل مدرسة :مدلته.
5. **الفافأة**: أن يتردد في الفاء كما أن الفأفأة هو الذي يعسر عليه خروج الكلام.
6. **التمتمة**: وهو أن يتردد في إخراج صوت التاء.
7. **اللف**: أن يكون في اللسان انعقاد وثقل.
8. **اللجلجلة**: أن يكون فيه عي وإدخال بعض الكلام في البعض.
9. **الخنخنة**: أن يتكلم من لدن انفه، فيقال لا يبين الرجل في كلامه فيخنخن من خياشمه.
10. **المقمقة**: وهو المتكلم من أقص حلقه.
11. **التلعثم**: وهو صعوبة طلاقة الكلام المسترسل.
12. **الخنق**: وهو أن يصعب عليه إحداث جميع الأصوات الكلامية المتحرك منها و الساكن فيخرجها بطريقة مشوهة غير مألوفة.[2]

تعليق:

نستنتج أن الكلام هو أداء الإنسان للغته، فلا تكون لغة دون كلاما ولا يكون كلاما دون لغة، فهما مرتبطان ببعضهما وبواسطة الكلام يحدث نظام اجتماعي معين داخل المجتمع.

---

[1] أبو منصور الثعالبي: فقه اللغة وسر العربية، المكتبة العصرية صيدا، بيروت، ط سنة 2000، ص: 128.

[2] مصطفى فهمي: أمراض الكلام، دار مصر للطباعة، ط 5، ص: 153.

المبحث الثاني: أسباب أمراض الكلام:

اضطراب الجهاز الكلامي:

إن أي إصابة في عضو من الأعضاء التي تساهم في عملية الكلام يكون عائقا في عملية الكلام وقد ترتبط هذه الأسباب بوجود تاريخ عائلي لبعض هذه الاضطرابات أو بتناول الأدوية أثناء الحمل أو الإصابة ببعض الأمراض أو التعرض لأي مشاكل تحدث للأطفال مثل الالتهابات أو ارتفاع درجات الحرارة .

أ. **شق الحلق والشفاه**[1]:

له دور كبير في عملية الكلام، كما أن أي إصابة على مستوى الحلق تؤدي إلى اضطراب في عملية النطق، كما يشوش رنين الصوت حيث تزداد الأصوات الأنفية وتختل الأصوات الاحتكاكية والاحتباسية والانفجارية.

ب. خلل في شكل اللسان[2]:

الخلل في اللسان يؤدي إلي اضطراب الكلام هناك لسان مربوط النسيج الذي يربط اللسان بقاع الفم. الرباط يجذب اللسان نحو الأسفل مما يعيق الحركية نحو الأعلى ويصعبها، وبالتالي يصعب على الطفل نطق بعض الأصوات مثل: (ل، ر) .

ج. اندفاع اللسان[3]:

ويتميز باندفاع الثقل الأمامي من اللسان، مما يؤثر على البلع وكذلك الكلام، وهنا يحتاج الطفل إلي التدريب على وضع اللسان بشكل صحيح.

د. العجز السمعي:

تعتبر حاسة السمع من أهم الحواس التي تؤثر على النمو اللغوي، هذا إن كانت سليمة فان هذا يتطلب سلامة الأذان سواء من حيث المكونات الداخلية والخارجية كذلك سلامة مسارات السمعية وسلامة مراكز السمع في الدماغ، كما أن درجة السمع متفاوتة

---

[1] سمحان الراشدي :التخاطب اضطرابات النطق والكلام، ص: 8 .

[2] عبد الرحمان الدرقابي: برنامج اضطرابات النطق والكلام في المرحلة طفولة، ص: 22 .

[3] محمد سعيد أبو حلاوة: اضطرابات التواصل، ص:18.

من بسيطة إلى شديدة وقد يصل العجز إلي الصميم التام حيث أن للعرق السمعي تأثير مباشر على كلام الطفل ونموه.[1]

هـ. الإصابة الدماغية:

باعتبار أن الدماغ مركز للكثير من العمليات مثل التفكير والإدراك وتعد سلامته ضرورية ليتكلم الطفل بصورة مناسبة.

الإصابة الدماغية : ومن نتائج هذه الإصابة السكتة الدماغية والتهاب المخ وهذا حسب موقع الإصابة في الدماغ.

أسباب بيئية اجتماعية:

تعد البيئية التي ينشأ فيها الطفل من الأمور المهمة في حياته، كلما كانت هذه البيئية أفضل ومنبهة تكون العامل المساعد في نمو لغة الطفل وقد تحدث أمراض الكلام عندما لا تساعده هذه البيئية على تنمية لغته، فللطفل السرعة الفائقة والقدرة على تقليد ما حوله خاصة الأصوات المحكية فهو سريع الاكتساب للمعارف وحفظ الكلمات عند سماعه للحديث حوله مما يتيح له التعلم شيأ فشيا فهذه المرحلة الحساسة في حياة الطفل يجب إعطاءه فيها الكلام المفيد.

أسباب عصبية:

إن أي تلف أو إصابة في مراكز المخ يتلف ضعف التحكم بالأعصاب في أجهزة النطق، فان تدفق الأفكار بسرعة هائلة لا تستطيع الأجهزة الصوتية استيعابها بسهولة.

الأسباب النفسية والوجدانية:

[1] على الوجداني وافي : نشأة اللغة عند الإنسان والطفل، نهضة مصر للطباعة والنشر والتوزيع: ط 4 ،2003 ص226.

إن ضعف الثقة بالنفس وعدم القدرة على تأكيد الذات والتفكك الأسري وفقدان الطفل للرعاية آو الرعاية المفرطة، مما يجعله يفقد القدرة على الاعتماد على نفسه ودائم الاعتماد على غيره، وهذا ما يدفعه إلى فقدان الثقة بالنفس فالأسرة تلعب الدور الهام في هذا المجال والأم تلعب الدور خاص لأنها المخاطب الأول للطفل، إن كل هذه العوامل النفسية التي يتعرض لها يمكن أن تكون عائقا أمام كلامه، فان وجود أي اضطراب نفسي عند الطفل سيؤثر على النمو واللغة، مما يؤدي إلى الأعراض النفسية مثل اضطراب الكلام عنده وأحيانا يؤدي إلى عدم الرغبة في التواصل مع الآخرين.

الضعف العقلي وتأخر النمو[1]:

يرى علماء التحليل النفسي أن التأتأة قلق مكبوت مرتبط بالمخاوف، فالطفل هذا يكفي أن يعبر بحركة أو كلمة مبتورة.

وهناك أسباب أخرى لأمراض الكلام منها

- اضطرابات وقصور الانتباه المقترن بالنشاط الحركي الزائد.
- صعوبات التعلم.
- اضطراب التوحد.
- الإعاقة البدنية مثل الاختلال التكويني للأنف.
- المشكلات السلوكية أو الانفعالية بما تتضمنه من نقص أو قصور في المهارات الاجتماعية.
- تلف و إصابة الحبال الصوتية.
- إصابات أو صدمات الرأس.
- مرض الزهايمر.
- الجلطات الدماغية.

أسباب بعض أمراض الكلام

أسباب الإصابة بالتعلُثم

ينتج التعلثم بسبب مرض عصبي حيث يكون التوصيل العصبي في احد الجانبين أبطأ في توصيل في الجانب الأخر

يرجع التعلثم إلي عوامل نفسية [2]

---

[1] سميحان الراشدي :التخاطب واضطربات النطق والكلام، ص: 28.

[2] محمد سعيد أبو حلو :اضطرابات التواصل، ص: 20

أمثلة ونماذج للتعليم

- يبدأ التعلثم ببعض المقاطع الصوتية قبل نطق كلمة مثل كلمة ك، ك، ك، ك لب.
- تكرر حرفين الأولين عدة مرات مثلا : قل قل قل قلم.
- تكرار الكلمة عدة مرات مثال: أنا لعبت. أنا لعبت، أنا لعبت الكرة، من الأعراض: شد عضلة الوجه، تحريك الرأس، رمش العين.

اللدغة: من الطبيعي أثناء تعليم أطفال الكلام يكون لديهم إبدال وإضافة وتشوه وحذف وإهمال بعض الأصوات الكلامية، تخفيض تدريجي أثناء اللغة لدى الطفل حتى سن 08 سنوات وهنا يجب تدخل العلاج لإصلاح هذه العيوب.

اللدغة البدنية الأمامية:

مثال بسكويت تنطق بشكويت - سمك تنطق شمك

لدغة الأصوات الحلقية بمعنى ك تلدغ ق وك تلدغ ث.

مثال: كمال تنطق و قمال - كتاب تنطق نشاب[1].

اللدغة الرائية: هي قلب صوت الراء إلى التالي :

"ر" تلدغ "ل" مثال رمان تنطق لمان.

"ر" تلدغ "و" مثال ربع تنطق وبع.

"ر" تلدغ "غ" مثال ربيع تنطق غبيع

"ر" تلدغ "ي" مثال رمضان تنطق يمضان.

[1] نادر احمد : الأصوات اللغوية عند ابن سينا عيوب النطق وعلاجه، إجراءات الاكاديميين للنشر والتوزيع ، 2009 ص: 165 .

اللجلجة أو التهتهة:

هي انحباس أو تكرار آو إطالة لأصوات آو أشباه الجمل آو الجمل، بحيث يظهر المتكلم التنفس ثانية أو التوقف قليلا قبل أن يخرج الكلمة ويرافقها أعراض، مثل إغماض العينين وفتحها بشكل لا إرادي وهز الرأس وتكشير الوجه وردود أفعال انفعالية والخوف والقلق مثال: أنا أنا، أنا أريد، أنا، أنا.

أسبابها:

- ✓ الوراثة
- ✓ القلق النفسي.
- ✓ التلف في مراكز الكلام بالمخ.[1]

ويتضح لنا الأسباب النفسية للجلجلة تنتج عن المشاكل العائلية وانفصال الوالدين والاهتمام بأخ دون آخر والعنف والقسوة والعقاب، ومن الأسباب النفسية الأخرى التبول اللإرادي، و مشاكل في المدرسة.

ظاهرة السرعة الزائدة في الكلام[2]:

هنا يريد المتحدث السرعة في نطق الكلمات ويصاحبه ذلك نوع من المظاهر الجسدية الانفعالية غير العادية مثل تعبيرات الوجه وحركة اليدين.

الحسبة الكلامية:

وهي عدم القدرة على أداء أصوات الكلام بشكل صحيح نتيجة الاضطراب في الجهاز الحركي الذي يؤدي إلي تدهور التناسق بين عضلات جهاز النطق وعضلات الفم مرتخية، فيحدث لها تطوير مثل اسمي احمد تنطق الكلمة وعضلات الفم في حالة تشنج فيحدث لها إدغام مثل اسمي احد بدلا من ينطقها اسمي احمد، وهي من العيوب الشائعة عند الأطفال نتيجة حدوث خلل في التحكم العصبي _آلية الكلام_ وهي اضطراب يصيب

[1] مصطفى نوري القمش وآخرون:سيكولوجية الأطفال لدوي الاجتهادات الخاصة، دار المسير للنشر والتوزيع والطباعة، ط3، الأردن، 2010، ص: 254.

[2] مصطفى نوري قميش :إعاقة السمعية واضطرابات النطق واللغة، دار الفكر الطباعة والنشر والتوزيع، ط1، الأردن، ص: ..254

اللغة ويؤثر في قدرة المصاب على استيعاب أو إنتاج اللغة وعلى الكتابة والقراءة وقد تؤثر على المصاب ويفقد القدرة على النطق تماما.[1]

الثأثأة[2] :

تعرف بلكنة حرف السين وهي من أكثر العيوب الكلامية عند الأطفال ونلاحظ وجودها مابين سن الخامسة والسابعة أي في مرحلة إبدال الأسنان، فينطق الطفل الذال بدل من السين والواو أو اللام أو الياء بدلا من الراء.

ومن أسباب الثأثأة

- تنشأ نتيجة تشوهات في الفم أو الفك أو الأسنان تحول دون نطق الحروف في وجهها الصحيح.
- عدم انتظام الأسنان من ناحية تكوينها ألحجمي أو البعد والقرب.
- التقليد نتيجة إصابة في أحد مراكز الدماغ.

اضطرابات النطق:

هي أخطاء كلامية تنتج عن أخطاء في حركة الفك والشفاه واللسان أو عدم تسلسلها بشكل مناسب بحيث يحدث حذف أو استبدال أو إضافة أو تشويه، كما أنها تخلق صعوبة في إصدار الأصوات اللازمة للكلام بالطريقة الصحيحة، وتحدث في الحروف المتحركة أو الساكنة ومن هذه العيوب :

الحذف Omission

يحذف الطفل صوتا من الأصوات التي تتضمنها الكلمة تم ينطق جزء فقط وقد يشمل الحذف أصوتا متعددة وبشكل ثابت فيصبح كلام الطفل في هذه الحالة غير مفهوم على الإطلاق مثل خوف بدل من حووف.[3]

---

[1] أحمد نايل العزيز: النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام، ص: 106.

[2] المرجع نفسه، ص: 115.

[3] المرجع نفسه ، ص .. 116

الإبدال Sapstition

حيث يتم إصدار صوت غير مناسب بدلا من الصوت المرغوب فيه قد يستبدل الطفل حرف "س" بحرف "ش – ت" مثال سيكولا بدل من شيكولا / مدرتة بدل مدرسة/ لا ح بدل من راح.

الإضافة:

يتضمن هذا الاضطراب إضافة صوت زائد إلي كلمة وقد يسمع الصوت الواحد كأنه يتكرر مثل سصباح الخير، سسلام عليكم.

خصائص اضطرابات النطق[1]

- تنتشر هذه الاضطرابات بين الأطفال الصغار في مرحلة الطفولة المبكرة.
- تختلف الاضطرابات الخاصة بالحروف المختلفة من عمر زمني إلي أخر.
- يشيع الإبدال بين الأطفال أكثر من أي الاضطرابات أخرى .
- إذا بلغ الطفل السابعة واستمر يعاني من هذه الاضطرابات فهو يحتاج إلي علاج.
- تفاوت اضطرابات النطق في درجتها أو حدوثها من طفل إلي آخر ومن مرحلة عمرية إلي أخرى. كلما استمر اضطرابات النطق مع الطفل رغم تقدمه في السن كلما كانت أكثر رسوخا.

[1] فيصل عفيف: اضظربات النطق واللغة ، دط ،د نشرة ص: 06.

المبحث الثالث:

طرق وأساليب علاج اضطرابات النطق والكلام:

1. **العلاج النفسي:**

يهدف إلي علاج مشكلات الطفل النفسية من خجل وقلق وخوف لتقليل الأثر الانفعالي والتوتر النفسي لديه، كذلك لتنمية الشخصية ووضع حد لخجله وشعوره بالتنفس مع تدريبه حتى تقلل من ارتكابه للأخطاء، والواقع أن العلاج النفسي للأطفال يعتمد نجاحه على مدى تعاون الآباء والأمهات لتفهم الهدف منه بل ويعتمد أيضا على درجة الصحة النفسية لهم، وعلى الآباء مساعدة أبنائهم على أن لا يكونوا متوتري الأعصاب أثناء الكلام وغير حساسين لعيوبهم في النطق ويجب أن يعودوهم على الهدوء والتراضي، وذلك يجعل جو العلاقة مع الطفل حب و يسوده الود والتفاهم والتقدير والثقة المتبادلة، بما يجب على المعلمين تفهم الصعوبات التي يعاني منها الطفل نفسيا سواء في المدرسة أو في الأسرة.[1]

2. **العلاج الكلامي والنطقي:**

هو علاج ضروري ومكمل للعلاج النفسي ويجب تدريب المريض عن طريقة الاسترخاء الكلامي والتمرينات الإيقاعية وتمرينات النطق على التعليم الكلامي من جديد بالتدريج من الكلمات والمواقف السهلة إلي الكلمات والمواقف الصعبة، وتدريب جهاز النطق والسمع عن طريق استخدام مسجلات صوتية ثم تدريب المريض على تقوية عضلات النطق والجهاز الكلامي بوجه عام[2].

3. **العلاج التقويمي :**

ويتم ذلك بوسائل وتمارين خاصة تستخدم فيها الآلات .

4. **العلاج الاجتماعي:**

ويهدف إلي تعديل اتجاهات المصاب الخاطئة والمتعلقة بالمشكلة، كاتجاهاته نحو والديه ورفاقه وعلاج البيئية المحيطة بالطفل مثل المعاملة وتوفير الحاجات الخاصة له.

---

[1] احمد حول :الارطفونيا علم اضطراب اللغة والكلام، دار هومة الجزائر، ط 2، 2008، ص: 35 .

[2] مصطفى نونوي القمش: الإعانة السمعية واضطرابات النطق واللغة، دار الفكر الأردن، ط 1، 1999، ص: 32.

5. العلاج الجسمي:

يتمثل في التأكيد من إن المريض لا يعاني من أسباب عضوية خصوصا النواحي التكوينية والجسمية في الجهاز العصبي، كذلك أجهزة السمع والكلام وعلاج ما قد يوحد من عيوب أو أمراض سواء كان علاجا طبيا آو جراحيا.

6. العلاج البيئي:

يقصد به إدماج الطفل المريض في نشطات اجتماعية تدريجيا حتى يتدرب على الأخذ والعطاء وإنتاج له[1].

7. علاج الجهاز السمعي :

يجب إخضاع الطفل الذي يشكو من اضطراب الكلام لفحوصات لتأكد إذا كان جهازاه السمعي سليما وذلك بأخذه إلي أخصائي السمع فقد يحتاج الطفل إلي العلاج الدوائي أو الجراحي بناء على التشخيص يجب تعزيز بيئة الطفل السمعية بأكبر قد ممكن من التدريب السمعي من اجل تعلم اللغة ويتم ذلك من خلال :

- الكلام مع الطفل عن الشيء الذي يراه مباشرة بلغة بسيطة واضحة ومتأنية.
- إضافة ما يناسب على كلام الطفل أثناء كلامه.
- مكالمة الطفل أثناء اللعب معه.[2]

8. العلاج بالقرآن:

يمثل القرآن خير علاج لبعض الأمراض خاصة التي تتعلق بالجانب النفسي ففيه تكمن الراحة النفسية ويكون العلاج به بتخطيط بعض آيات القرآنية التي تشمل على الحروف التي يتوقف عندها الطفل تجويد الطفل لآيات من القرآن الكريم لتحسين العلاج الإيقاعي لديه[3]

---

[1] فيصل عفيف: اضطربات النطق و اللغة، ص: 04 .

[2] سميحان الراشيدي: التخاطب واضطربات النطق والكلام، إعداد هاتان، ص: 27 .

[3] مصطفى فهمي: في علم النفس أمراض الكلام، ص: 203.

9. العلاج البيئي :

ويتمثل في إدماج الطفل المريض في النشطات الاجتماعية المختلفة إلي تتاح له فرصة التفاعل الاجتماعي ويقضي على خجلة وانطوائه وانسحابه الاجتماعي، مما يساعد على تنمية الطفل اجتماعيا، كما يمكن مساعدة الطفل بتوفير المحيط المستقر له أو توعية الآباء ليتعاملوا بأساليب خاصة مع هؤلاء الأطفال وهذه الأساليب تتسم بالعطف وتقديم الثقة اللازمة لهم كما تلعب الأم الدور المهم في مساعدة طفلها إذا اتبعت الخطوات التالية:

- لا تحاول الأم أن ترغم الطفل على الكلام خاصة في سن الثانية كما يجب أن تبتعد عن الأشياء التي تسبب التوتر.
- عندما تكون الأم مع ابنها يجب أن تكون هادئة الأعصاب ولا يجب عليها تتجاهل الطفل.
- في بعض الأحيان يمكن أن تكون الغيرة هي سبب المشكلة لدى الطفل فعلى الأم منحه رعاية خاصة عند ولادة طفل أخر.
- كما يجب على الأم أن تعود الطفل الاعتماد على نفسية لكي لا يكون دائم الاعتماد على غيره[1]
-

دور المعلم في معالجة أمراض الكلام[2]:

للمعلم الدور المهم للكشف عن الطلبة الذين يعانون من أمراض الكلام، فالعديد منها تظهر إلا عند دخول الطفل للمدرسة حاليا، فالتأثير السلبي لها يظهر في هذه المرحلة، فالمعلم إذا رأى الطفل يعاني من صعوبة في الفهم الأسئلة التي توجه إليه يجب أن يبعثه إلي أخصائي النطق والكلام فللمعلم دور كبير في الكشف المبكر لحالات الطلبة الذين يعانون من اضطرابات الكلام عند الدخول المدرسة في وجود اضطرابات في جوانب اللغة.

أمثلة عن علاج أمراض الكلام:

1- علاج الحذف:

[1] نبيلة عباس الشوربجي: المشكلات النفسية للأطفال أسباب علاجها، ص: 173 .

[2] المرجع نفسه، ص: 174.

يتطلب علاج الحذف أخصائي اضطرابات التخاطب وأخصائي تقوم الإنسان والأنف والحنجرة وطبيب الأطفال وأخصائي نفساني وطبيب السمع، وكذلك متابعة إرشاداتهم من طرف الأسرة، والتدخل الجراحي وتقوس الأسنان والفك قد تكون الإصابة بالحذف ناتجة عن قصور الصمام اللهاتي البلعومي وهذه الحالة تحتاج إلي التدخل الجراحي أما في الحالات الأخرى فتحتاج إلي تقويم الإنسان والفك.[1]

ب- دور المختص في اضطرابات التخاطب :

ويكون بتقسيم قدرات الطفل اللغوية وبعد تحديد القصور اللغوي لديه يضع لخطة علاجية في جوانب التالية:

1- العلاج اللغوي:

قد تكون الجلسات العلاجية في عيادة التخاطب آو تقديم الإرشادات المناسبة.

2- العلاج الكمي[2]:

_ يكون بتصحيح عيوب النطق والتقليل من درجة الحذف.

- يجب على الوالدين أن يتعاملوا بصورة صحيحة مع طفلهم الذي يعاني من الحذف والتكيف مع هذه المشكلة.
- تلعب الأم الدور المهم في مساعدة طفلها على تنمية قدراته اللغوية والنفسية.
- تعليم الطفل الكلام مع ما يتناسب مع عمرها الزمني.
- العلاج الكمي وحده لا يكفي لأن العلاج النفسي مكمل له.
- تنبع مراحل نمو اللغة عند الطفل.
- مساعدة الطفل أثناء الكلام.
- عدم السخرية منه.
- إدماجه مع بقية الأطفال في مثل سنة.

علاج التلعثم[1] :

---

[1] منصور بن محمد الدوخي ،عبد الرحمن بن إبراهيم العقيل: اضطرابات التخاطب، ص86.

[2] المرجع نفسه، ص 87.

للتلعثم وسائل متعددة ويرجع ذلك إلى اختلاف الإطار النظري الذي تعتمد عليه كل طريقة

أ. **العلاج النفسي:** ويشمل العلاج عن طريق الإرشاد وذلك بإعطاء المتلعثم مجموعة من النصائح، وتتمثل في أنه يجب أن يتحكم في كلامه ويركز عليه وكذلك تشجيعة على كلام دون الضغط عليه.

ب. **العلاج بالإحياء والاقتناع:** توجه هذه العملية لتلاقي الشعور بالنقص والخوف من الكلام كما يتعرض إلى خجل.

ج. **العلاج عن طريق الاسترخاء:** ينتج التعلثم عن زيادة الضغط العصبي للفرد ولذلك يجب العمل على تخفيف التوتر لديه.

د. **العلاج الجراحي:** وذلك بخفض الشعور بالإضطراب والتوتر أثناء الكلام وإيجاد ارتباط بين الشعور بالراحة عن طريقة قراءة الأحرف والجمل بهدوء واسترخاء، ومساعدة المتلعثم على مقاومة تلعثمه وزيادة الثقة بنفسه دون لفت الانتباه لحالة التلعثم لديه. وضع تمرينات يكون الهدف منها تشجيع المتعلم على الاشتراك في مختلف المناقشات الجماعية.[2]

هـ. **طريقة تمرينات الكلام الإيقاعي:** الهدف منه صرف انتباه المتلعثم عن مشكلته وتؤدي في نفس الوقت إلي الإحساس بالارتياح النفسي، كما أن الاعتماد على طريقة القراءة الجماعية في حالة التلعثم عند الأطفال فإنها تكون طريقة مسلية للطفل المتلعثم مهما يجعله يندمج مع الآخرين.[3]

---

[2] عادة محمود محمد كسناوي :فاعلية برنامج إرشادي للحد من الصعوبات النطق والكلام لدى عينه من تلاميذ والتلميذات المرحلة الابتدائية ص: .08

[3] فيصل عفيف: اضطربات النطق واللغة، ص: 48.

خـــــاتمـــة

خاتمة:

من خلال الجولة العلمية التي قضينها في بحثنا هذا يمكن استخلاص بأن الأمراض اللغوية عند الطفل لها تأثير كبير على النمو اللغوي وهي من اكبر المشاكل التي تؤثر على حياة المتعلم وتعيق حلقة تواصله الاجتماعي، كما يجب التفكير في إيجاد حلول وسبل لعلاج هذه العوائق رغم أن العلاج يأخذ فترة زمنية طويلة، ولهذا افترضنا مجموعة نتائج وطرق للوصول إلي حل والحد من سير هذه العوائق ومن بينها:

- ❖ عدم استعمال المعلمين العامية فهذا يخل بالنمو اللغوي.
- ❖ عدم مراعاة الفروق الفردية.
- ❖ احتباس الكلام لدى المتعلم يؤدي إلي فقدان اللغة أو صعوبة في النطق.
- ❖ المصاب بأمراض اللغة يجد صعوبة في إحداث جميع الأصوات الكلامية المتحرك منها والساكن.
- ❖ نلاحظ بأن الأسرة لها اثر في مساعدة الطفل وتشجيعه على تفادي هذا المرض.
- ❖ الاهتمام بالعوامل التي تؤثر في النمو اللغوي لدى الطفل كالعوامل الاجتماعية والثقافية والبيئية.
- ❖ تدريج تدريب الطفل على المهارات اللغوية لكي يستطيع الطفل اتقانها.
- ❖ يجب على المعلمين تجنب العنف الجسدي واللفظي.
- ❖ عدم تحسيس الطفل بالنقص.
- ❖ لا نظهر الشفقة على الطفل المصاب فهذا يثير غيظه.

مكتبة البحث

قائمة المصادر والمراجع :

1. ابن فارس مقياس: اللغة، عبد السلام محمد هارون، دار الفكر ،ط 1.: 1399ه/1979م.
2. ابن منظور: لسان العرب، دار صادرة بيروت ط 1، ج 15، 1410ه/1990م.
3. أبو منصور الثعالبي: فقه وشرا العربية ،المكتبة العصرية صيدا بيروت ط2: سنة 2000.
4. احمد حول: الارطوفينيا علم اضطراب اللغة والكلام: دار هومة الجزائر: ط:2، 2008.
5. احمد نايل الغرير: النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام، عالم الكتب الحديث، 2009.
6. أديب عبد الله محمد النوايسة، إيمان طه القطاونة: النمو اللغوي والمعرفي للطفل، مكتبة المجتمع العربي، عمان، ط :1، 2010.
7. درغام الرحال: علم النفس الطفولة والمراهقة، ط :2007 /2008 .
8. سعيد كمال الغزالي: اضطرابات النطق والكلام التشخيصي والعلاج ، دار المسير للنشر والطباعة، ط1: 2011.
9. سميحان الراشدي :التخاطب اضطرابات النطق والكلام، نظام التعليم المتطور للانتساب، إعداد هتآن.
10. عادة محمود محمد كساوي: فاعلية برنامج إرشادي للحد من الصعوبات النطق والكلام لدى عينة من تلاميذ وتلميذات المرحلة الابتدائية.
11. أيمن عبد الرحمان العقباوي :برنامج اضطرابات النطق والكلام في مرحلة طفولته، https://slpemad.files.wordpress.com.
12. عبد الرحمان عيساوي: سيكولوجية النمو، دراسة في النمو الطفل المراهق: ط 1 دار النهضة العربية، بيروت.
13. علي عبد الواجد وافي: منشأة اللغة عند إنسان والطفل: نهضة مصر للطباعة والنشر والتوزيع، ط4، 2003.
14. فيصل عفيف :اضطرابات النطق واللغة ،تصميم وتنفيذ مكتبة الكتاب العربي،دط ، دن.
15. محمد سعيد ابو حلاوة :اضطرابات التواصل، المكتبة الإلكترونية،-http://www.help curriculum.com/wp- pdf.
16. محمد نوبي محمد علي: كمقاس اضطرابات النطق، دار الوفاء للنشر والتوزيع نعمان، ط1، سنة 2010.
17. مصطفى فهمي: أمراض الكلام، دار مصر للطباعة، ط 5، 1998.
18. مصطفى نووي القمش: سيكولوجية الأطفال دوي الاحتياجات الخاصة وآخرون، دار النير للنشر والتوزيع والطباعة ط 3، الأردن .2010.
19. منى كشيك وفازة عوض: العوامل المؤثرة في النمو الأطفال اللغوي، https://pulpit.alwatanvoice.com/content/print/240882.html
20. منصور بن محمد الدوخي وعبد الرحمان بن ابرهيم القيل: اضطرابات التخاطب عند الأطفال، المملكة العربية السعودية،الرياض، ط1، 1430ه/2009.
21. نبيلة عباس الشوربجي : المشكلات النفسية للأطفال وأسباب علاجها، دار النهضة العربية، القاهرة، ط1: 2002م/2003م.

فهرس

مقدمة..... ص:1.
الفصل الأول: الطفل واللغة.....ص:11/3.
المبحث الأول: تعريف النمو اللغوي..... ص:4/3.
المبحث الثاني: مراحل تطور النمو اللغوي والمعرفي..... ص:8/4.
المبحث الثالث: العوامل النفسية والاجتماعية والثقافية المؤثرة على لغة طفل..... ص:11/9.
الفصل الثاني: اضطرابات النمو الكلامي واللغوي..... ص:19/13.
المبحث الأول: اضطراب الكلام والاضطراب اللغوي..... ص:14/13
المبحث الثاني: فهم اللغة..... ص:16/15.
المبحث الثالث: اللغة وأمراض الكلام..... ص:19/16.
الفصل الثالث: صعوبات الكلام.....ص:34/22
المبحث الأول: أنواع أمراض الكلام..... ..ص:29/22.
المبحث الثاني: أمراض الكلام وطرق علاجها..... ..ص:34/30
خاتمة.....ص:37/36.
قائمة المصادروالمراجع.....ص39/38.