الجمهوريـــة الجزائريـــة الديمقراطيـــة الشعبيـــة

وزارة التعليـم العـــالي و البحث العلمـــي

جامعـــة عبد الحميـــد بن باديـــس- مستغانـــم-

كليـــة الأدب العربـــي و الفنون

قســـم الدراســـات الأدبية والنقدية

مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في الأدب العربي

تخصص :لسانيات عربية

أثر الاضطرابات النطقية في الاكتساب اللغوي لدى تلاميذ السنة الخامسة ابتدائي أنموذجا

من إعداد الطالبتين:

- مداحي نسرين
- دحماني نور الدين
- بلقوسة كريمة

إشراف الدكتور:

السنة الجامعية :2020/2019

بسم الله الرحمن الرحيم

إهداء

الحمد لله كثيرا على أن وفقني وقدرني على إنجاز هذا العمل،

باسمي أقدم ثمرة جهدي هذه إلى:

"أمي الحنونة وأبي العزيز" حفظهما الله وأطال في عمرهما

اللذان لم يبخلا علي من حنانهما وعطفهما طوال حياتي ومشوار الدراسي

ماديا ومعنويا.

إلى أخواتي العزيزات: سعدة ،نادية ،جميلة ،عالية.

إلى إخوتي الأعزاء:محمد، عبد الحافظ، لخضر ،عبد القادر.

إلى الروح الطاهرة والنفس الطيبة جدتي أطال الله في عمرها

إلى جميع الأهل و الأقارب صغيرا وكبيرا

إلى صديقاتي:نسرين ، فاطمة الزهراء،خديجة ،بتول.

كريمة

3DLAT.COM

إهداء

وَقُلِ اعْمَلُوا فَسَيَرَى اللَّهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ ۖ وَسَتُرَدُّونَ إِلَىٰ عَالِمِ الْغَيْبِ وَالشَّهَادَةِ فَيُنَبِّئُكُمْ بِمَا كُنْتُمْ تَعْمَلُونَ ﴿١٠٥﴾سورة التوبة الآية 105

إلهي لا يطيب ليلي إلا بشكرك، ولا يطيب النهار إلا بعطائك ولا تطيب اللحظات إلا بذكرك، ولا تطيب الآخرة إلا بعفوك، ولا تطيب الجنة إلا برؤيتك.

إلى من بلغ الرسالة و أدى الأمانة ونصح الأمة نبينا نور العالمين سيدنا **محمد صلى الله عليه وسلم** .

إلى من أسقتني الحب و الحنان إلى سمة الحياة، وسر الوجود إلى من كان دعائها سر نجاحي وحنانها **"أمي الحبيبة "**.

إلى من أحمل اسمه بكل افتخار إلى من حصد الأشواك عن دربي ليمهد لي الطريق النجاح **"والدي العزيز "**.

إلى من الشموع المضيئة حولي: عبد السلام، تيسير، مروة .

إلى اللواتي تعلمت معهن أجمل الصداقة: كريمة، فاطمة الزهراء، بتول، خديجة،نسرين، إيمان .

نسرين

3DLAT.COM

شكر وعرفان

الحمد لله الذي عم برحمته جميع العباد، وخص أهل طاعته بالهداية إلى سبيل الرشاد، ووفقهم بلطفه لصالح الأعمال، وفازوا ببلوغه المراد الحمد لله.

كما نشكر موضح طريق الهدى والسداد أمام الخير وقائد الرحمة سيد المرسلين وخاتم النبيين القدوة الحسنة **محمد** صلى الله عليه وسلم

كما نتقدم بالشكر الجزيل إلى الأستاذ المشرف: **"نور دين دحماني "** الذي لم يبخل علينا بتوجهاته و ارشداته في القيام بهذه المذكرة وانجاز هذا العمل المتواضع.

كما نشكر أساتذة جامعة مستغانم وطلبة الدفعة 2019 تخصص أدب عربي شهادة ماستر- فرع لسانيات عربية- وكل من ساهم من قريب أو بعيد في توجيهنا ونصحنا حتى ولو بالدعاء

و بالتوفيق.

مداحي نسرين – بلقوسة كريمة

فهرس
المحتويات

الشكر والتقدير	
فهرس المحتويات	
المقدمة	
الفصل الأول:الاكتساب اللغوي عند الطفل	
تمهيد	5
مفهوم الاكتساب اللغوي	6
مراتب الاكتساب اللغوي	9
نظريات الاكتساب اللغوي عند الطفل	11
أ- النظرية السلوكية	12
ب- النظرية التوليدية التحويلية	12
ج- النظرية المعرفية	13
د- النظرية البيولوجية	14
ه- النظرية الاجتماعية	15
مراحل الاكتساب اللغوي عند الطفل	17
أولا- المرحلة ما قبل اللغوية	17
أ- مرحلة الصياح (الصراخ)	18
ب- مرحلة المناغاة	19
ج- مرحلة التقليد(المحاكاة)	20
ثانيا- المرحلة اللغوية	21
أ-مرحلة الكلمة الأولى	22
ب- مرحلة الكلمة الدالة على الجملة	22
عوامل الاكتساب اللغوي	24
أ- وضوح الإحساسات السمعية	24
ب- الحافظة و الذاكرة السمعيتان	25
ج- فهم الطفل لمعاني الكلمات	25
د- نشاط الطفل الحيوي	26
خلاصة	28
الفصل الثاني: اضطرابات النطق عند الطفل	
تمهيد	29
اضطرابات النطق	30
مفهوم اضطرابات النطق	30
مظاهر اضطرابات النطق	32
الإبدال	32
الحذف	32
التحريف أو التشويه	33

الإضافة	34
خصائص اضطرابات النطق	35
أ- شدة الصوت	35
ب- طبقة الصوت	35
ج- حدة الصوت ومداه	35
خشونة الصوت	35
الصوت الهفلي	36
التأخر اللغوي	37
أسباب اضطرابات النطقية	38
أ- الأسباب العضوية	39
ب- الأسباب الوراثية	40
ج- الأسباب النفسية	41
د- الأسباب الاجتماعية	42
اضطرابات الكلام	45
أ- مفهومه	45
ب- أنواع اضطرابات الكلام	46
التأتأة	46
اللجلجة	47
الحبسة (الأفازيا)	48
الفصل الثالث: علاج اضطرابات النطق بين التشخيص و العلاج مرض التأتأة أنموذجا	
علاج أمراض الكلام	53
أ- العلاج الجسمي	53
ب- العلاج النفسي	53
ج- العلاج البيئي	54
د- العلاج الكلامي	56
أسباب مرض التأتأة	57
أ- عضوية	58
ب- نفسية	58
علاج التأتأة	59
أ- علاج تشكيل الطلاقة	59
ب- علاج تعديل سلوك التأتأة	59
ج-المنهج الدمجي	59
د-تنظيم التنفس	60
الاستبيان	61

وصف العينة	61
استمارة نموذجية	64
إحصاء حالة التأتأة عند بعض التلاميذ	67
نصائح مهمة للأسرة التي لديها طفل مصاب باضطراب النطق عامة و التأتأة خاصة	69
الخاتمة	
قائمة المراجع	
الملخص	

مقدمة

مقدمة:

منذ أن خلق الإنسان اقتضى الأمر وجود طريقة للتواصل بين الأفراد ،فوجدت اللغة عادة تعبر عن أفكارنا و مشاعرنا ، ودواتنا،حيث أن اللغة هي الملكة المتمثلة في نظام من العلامات المستعملة من طرف جماعة ما ،وهي عبارة عن إنتاج نشاط عصبي مركب و الذي يسمح من خلاله إحالة عاطفية أو نفسية معينة بالتعبير ،وذلك من خلال أصوات ورموز كتابية ، وإشارات،كما إن اللغة هي ركيزة أي ثقافة ، وهي القالب الذي يشكل أفكارها و مبادئها، ولا يختلف اثنان أن باللغة تحيا الأمم وتزدهر ، وبموتها تموت الأمم، وتندثر الحضارات،فهي فن ،ولكل فن مهارته،وهي الاستماع والحديث و القراءة والكتابة ،حيث ميز علماء اللغة بين نوعين من اللغة :الصوتية الانفعالية الوجدانية، والثانية هي لغة التقليد والإدراك .

فالطفل يولد وهو لا يعلم شيئا عن العالم الذي يحيط به لقوله تعالى:
وَاللَّهُ أَخْرَجَكُمْ مِنْ بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ لَا تَعْلَمُونَ شَيْئًا وَجَعَلَ لَكُمُ السَّمْعَ وَالْأَبْصَارَ وَالْأَفْئِدَةَ ۙ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ ﴿٧٨﴾

سورة النحل الآية: 78

إن اكتساب اللغة دليل واضح على أن شخصية الطفل أصبحت تتبلور بنيته العقلية أخذت تتطور من التمركز حول الذات إلى الموضوعية من الإدراك السطحي إلى إدراك العلاقة القائمة بين الطفل و الراشد،ومن حوله،وبين اللغة بطبيعة الحال،هي الأداة المثلى التي يتم بواسطتها هذا الاحتكاك ، إلا أنها لا تكتسب بصورة تلقائية ، فلا بد من التدريب على المنطق، ولابد كذلك من مرور الوقت ،وليس بالقصير قبل أن يتمكن الطفل من اللغة يتمم معانيها، وعليه يتم استخلاص المدة التي يستغرقها في اكتساب اللغة عن طريق الممارسة و التدريب،وهذا لا يتحقق إلا بالتواصل إذ كرسه الإنسان في بداية حياته أي حينما يمر بمرحلة الطفولة و هي التي يمكن تصور بدايتها الزمنية ونهايتها المحددة من عمره بالإضافة إلى كونها مجموعة من السلوكيات المتميزة بوصف اللغة أداة يتخذها الفكر الإنساني باستمرار لدراسة جميع القضايا الأخرى من ثم فهو يستعملها على نطاق واسع .

حيث إذا حدث فقدان الحديث نتيجة اضطراب المخ يفقد الإنسان اللغة الرمزية التي خص الله الإنسان بها دون غيره من المخلوقات، وهذا يدفعنا إلى ذكر

الأعضاء المسؤولة عن اللغة المنطوقة التي تترجمها مهام الجهاز العصبي المركزي الـذي يقـوم بعمليـة الـتحكم اللغـوي ،وهـي الفـم واللسـان، والبلعـوم، والجيـوب الأنفيـة،والحنجرة، والقصـبة الهوائيـة، والـرئتين، ومـن خـلال الدراسـات لـوحظ أن الوظـائف اللغويـة للإنسـان تقطن فـي النصـف الأيسـر مـن المـخ ممـا يوضـح الثنائيـة اللغوية في الإنتاجات اللغوية المتجسدة في الاستقبال و الفهم ،وفي كلتا الحـالتين فـإن الدراسة اللغوية تعبر عن نشاط نفسي يجمع ما بين ما هو لغوي وما هو عقلي وفـي هذا قول **دي سوسيرDe Saussure**: اللغة نظـام إشـاري يعبـر عـن الأفكـار وبـذلك يمكن مقارنة بالنظام الكتابي الألفبائي وبالنظام الإشاري وغيره من الأنظمة .

كما أصبح علم الأرطفونيا يهتم بمتابعة الأطفال الذين يعـانون مـن صـعوبات علـى مستوى تمدرسهم كصعوبات القراءة ،و الكتابة و الحساب أو المشـاكل المؤديـة إلـى الفشل الدراسي فضلا عن مشاكل الوظائف العضلية الفمويـة و اضـطراب التنفس و الابتلاع والصوت.

.و الـدافع الـذي أدى بنـا إلـى اختيـار الموضـوع هـو مـيلن لمثـل هـذه المواضـيع اللغوية ورغبة منا في الإحاطة باضطرابات النطق التي يعاني منها الأطفال خاصـة في الدراسة قصد تقديم المساعدة للذين يعانون من الاضطرابات النطقية.

وعليه فإن اختيارنا لهذا الموضوع قد دفعنا إلى طرح التساؤلات التالية:

- كيف يكسب الطفل لغته من الولادة؟

- ما هي الاضطرابات التي تؤثر على الاكتساب؟

- كيف يعيش هذا الطفل وطأة الاضطراب اللغوي؟

- كيف يتم معالجة هذه الاضطرابات؟

وللإجابة على هذه الإشكالات وغيرها من التساؤلات سرنا وفق الخطة التالية:

مقدمـة وثلاثـة فصـول وخاتمـة حيـث تناولنـا فـي **الفصـل الأول** تعريـف الاكتسـاب اللغوي ،ثم مراتب الاكتساب اللغوي ،ثم تحصيل أهم نظريات الاكتساب اللغوي عند الطفل،ثم بيـان مراحـل الاكتسـاب اللغـوي عنـد الطفـل ،ثـم ذكـر العوامـل التـي تسـاعد على الاكتساب اللغوي .

أما **الفصل الثاني** فيخص تحت جناحيه تعريف الاضطرابات النطقية ،ثم بيان مظاهر الاضطراب النطقي ، ثم خصائص الاضطراب النطقي، ثم ذكر أسباب اضطرابات النطق، ويليه أنواع الاضطراب النطقي.

أما **الفصل الثالث** تناولنا فيه علاج أمراض الكلام،ثم بيان أسباب مرض التأتأة، ثم تطرقنا إلى علاج مرض التأتأة، ثم قدمنا باستمارة توضح بعض التلاميذ الذين يعانون من مرض التأتأة ،أما في الأخير ذكرنا أهم النصائح الأسرة التي يعاني طفلها من مرض نطقي عامة أو من مرض التأتأة خاصة.

إن عرض هذه المفاهيم وشرحها اقتضى المنهج الوصفي التحليلي ،باعتباره انسب للمناهج ملائمة للموضوع الذي درسناه.

أما من أهم المصادر الدراسة في البحث فقد استقينا المادة العلمية من مناهل جمة أهمها:

- اللغة والتواصل لدى الطفل لأنس محمد أحمد القاسم
- سيكولوجية اللغة والمرض العقلي ليوسف سيد جمعة
- الاضطرابات اللغوية وعلاجها لصادق يوسف الدباس
- الارطوفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت
- أمراض الكلام لمصطفى فهمي
- دراسات في اللسانيات التطبيقية لأحمد حساني

ونأمل أن نكون قد وفقنا في بحثنا هذا ولسنا نرى من شيم طالب العلم أن نقدم ما مصاعب وعراقيل،فذلك لابد منه لكي يكون الجهد بناء و مثمرا، والعمل إذا كان مزدوجا بالرغبة و الإقناع فإن صاحبه لن يشعر بالملل.

وختامنا نقول: إننا ممتنون لدكتورنا: دحماني نور الدين لتفضله بالإشراف على هذا البحث وحرصه الدائم عليه ، وما كان لهذا البحث الأكاديمي أن يبلغ هذه النهاية لولا بعد المولى عز وجل.

ونسأل الله أن يبارك لنا في هذا العمل ،وينعم على مشرفينا الصحة والعافية و العلم النافع .

آمين والحمد لله رب العالمين .

إعداد الطالبتين:مداحي نسرين- بلقوسة كريمة

الفصل الأول :

الاكتساب اللغوي عند الطفل

تمهيد:

إن دراسات مسائل الاكتساب اللغوي تدخل في مجال ما يسمى حاليا باللسانيات التطبيقية أو مجال السيكو-ألسنية، أي هو مجال مشترك بين علم الألسنية وعلم النفس، الذي بدوره يعالج المسائل النفسية التي يتضمنها استعمال اللغة واكتسابها ،وقد أثارت هذه المسألة اهتمام علماء اللغة قديما وحديثا مما أغنى الدراسات واللسانيات.

- مفهوم الاكتساب اللغوي:

أ- مفهوم الاكتساب لغة واصطلاحا:

لغة: كَسَبَهُ و يكْسِبُهُ كَسْبًا، وتَكَسُّبًا واكْتَسَبَ: طلَبَ الرزق، أو كَسَبَ: أصاب واكْتَسَبَ: تصرف واجتهد ، وكَسَبَهُ: جمَعَهُ. **(1)**

اصطلاحا: عرف **محمد عبد اللحّام**الاكتساب في قاموسه **(2)**: اكتساب **Acquisition:**التعلم المبدئي للمعلومات أوالمهارات أو الخبرات.**(3)**

يعد الاكتساب ظاهرة حيوية لصيقة بالإنسان لكونها عملية تحصيل الفرد للغة ثم استخدامها نطقا وكتابة في فترة زمنية تبدأ من الطفولة إلى سن الرشد.

ب- مفهوم اللغوي لغة واصطلاحا :

لغة: عرف **الكسائي** اللغة بأنها من لَغِيَ في القول يَلْغَى،وبعضهم يقول :لغييَلْغُوا و لغي لغةٌ، ولغى يلْغُوا لغْوًا : أي تكلم.**(4)**

اصطلاحا: يعرف **تشومسكيCHOMSKY**اللغة بأنه: مجموعة متشابهة أو غير متشابهة من الجمل كل طولها محدود، ومؤلفة من مجموعة متناهية من العناصر، وكل اللغات الطبيعية في شكليتها المنطوق و المكتوب هي لغات بهذا المعنى، ويعني أن اللغة في رأي **تشومسكيCHOMSKY**تحتوي على مجموعة من الجمل تكون قصيرة أو طويلة ومحدودة حيث يرى أن هذا الأمر ينطبق على جميع اللغات الطبيعية منطوقة كانت أو مكتوبة. **(5)**

1- الفيروز أبادي ، قاموس المحيط،دار الكتب الحديثة ، القاهرة ،الطبعة الأولى،2004،صفحة157.

2- محمد عبد اللحام ،محمد سعيد،، القاموس عربي عربي ،دار الكتب العلمية بيروت، لبنان الطبعة الأولى ،2005 ص635

3- عبد العزيز عبد السيد عبد الفخار، قاموس التربية الخاصة،جامعة عبن شمس، الطبعة الأولى، 1992 ص 03

4- أبو فتح ابن جني، الخصائص، محمد علي النجار ، المكتبة العلمية،دار المصرية القاهرة، دون طبعة ، دون تاريخ، ص15

1-ميشال زكريا،الألسنية التوليدية التحويلية وقواعد اللغة العربية ، المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر و التوزيع ،بيروت ،الطبعة الأولى، سنة 1982 ،ص25.

من خلال التعريفين السابقين "للاكتساب و اللغة" نستخلص تعريف شامل للاكتساب اللغوي بأنه ظاهرة حيوية فردية خاصة بالإنسان أثناء تعامله مع اللغة، والتعرف على بنيتها السطحية ، وتعد مسألة الاكتساب اللغوي من بين المسائل التي عرفت اهتمامات منذ القديم ، وهذا راجع إلى الاهتمام باللغة باختلاف الدوافع والأسباب ، ويرتبط هذا الموضوع بالإنسان ارتباطا وثيقا مما ولد أبحاثا مختلفة في التخصصات العلمية كعلم النفس، وعلم اللغة ، وعلم الاجتماع ، ويشير **عبده الراجحي**إلى أهمية الموضوع **فيقول:"** أما الاكتساب اللغوي فهو من أهم قضايا العلم المعاصر وقد فتح أفاقا هائلة أمام البحث العلمي لأنه يبنى مع عوامل كثيرة لا تزال خفية عنا **"** فالاكتساب اللغوي هو تحصيل الفرد للغة،وهو عملية تتم بغير وعي من الإنسان، كما تتم بشكل عفوي.

2- مراتب الاكتساب اللغوي:

إن المتمعن في أمر اكتساب اللغة، يستطيع تحديد أهمية الموضوع من وجهة لسانية معرفية تتجلى مراتبه فيما يلي:

أولى المراتب من الوجهة الدراسية أنه تعلم مباشرة للغة بحيث يصبح هذا التعلم ممارسة لتلقين اللغة، أي تعليم اللغة بذات اللغة.

ثانيها تتمثل في جدلية الاكتساب اللغوي وممارسة تلقين اللغة فعليا ووصف التعليم وطرقه فتكون منزلة عالم اللغة في هذا المقام بمثابة الفاحص لتحول اللغة من أداة الخطاب أولا إلى أداة تلقين مواضعه الخطاب ثانيا.

ثالثا المراتب في موضوع الاكتساب اللغوي، من حيث هو معضلة كلية في المعرفة فتتمثل فيما يسمح به الخوض فيها من تطرق معرفي يتصل مباشرة بجوهر الركائز التي تقوم عليها اللغة و الذي يربط حبل الأسباب بين قضية الاكتساب ونواميس الكلام.**([1])**

1- عبد السلام المسدي،مباحث تأسيسية في اللسانيات ،مؤسسة عبد الكريم عبد الله للنشر و التوزيع،تونس،(د.ط)،(د.ت)،ص121.

من خلال مبحث مراتب الاكتساب اللغوي نستنتج أن قضية اكتساب اللغة لها أبعاد مختلفة من حيث أنها وجهة دراسية لممارسة اللغة وتعليمها لذاتها ولأجل ذاتها ، فالطفل يولد وينمو في بيئة مشحونة بأصوات ذات دلالة ومعنى ، فهو بالتالي يحاط باللغة من جميع الجهات ،مما يجعله ينخرط في مجتمعه من خلال اللغة والاستجابة للمواقف المختلفة حسب الحاجة.

3- نظريات الاكتساب اللغوي عند الطفل:

إن سيرورة القدرة والإبداع الإلهي ، والبذرة التي تشكل ديمومة الحياة واستمراريتها ودورتها التي شاء لها الله أن يحق فيها النوع الإنساني حتى تأتي الساعة ،فالكائن يمر بمراحل تطويرية وتنموية في الكائنات البيولوجية و الوظيفية المتنوعة منذ الوهلة الأولى في عملية التكوين و اللغة، إحدى هذه الكيانات بواسطة العقد وأداة توصيل البشري، ماهيتها أصوات يعبر بها كل قوم عن أغراضهم(...)هذه الأصوات في بداية الرحلة مع هذه الوسيلة الاتصالية بالعالم الخارجي و الداخلي المتمثل بالذات الإنسانية وتوزعها صوب ميادين المشاعر والأحاسيس وترجمتها.**([1])**

لقد سجل الباحثون في ميدان الدراسات اللغوية، و النحوية لدى الأطفال، وتمثل ذلك في عدة نظريات: النظرية السلوكية، النظرية التوليدية التحويلية، النظرية البيولوجية، النظرية المعرفية، و النظرية الاجتماعية.

وفيما يلي بيان هاته النظريات :

أ- النظرية السلوكية:

تقوم هذه النظرية التي يمثلها كل من **سكينرSkinner وسامبسونSampson**على أساس القدرات و القابلية و المهارات التي يمتلكها الطفل بمحاكاته لأفعال الغير ، وينعتها أصحاب هذه النظرية بنظرية التعليم الشرطي الذي يعزز بعوامل الإغراء ، وجوانب الإعادة و الإتقان للصوت والتراكيب

"تلك التي تملك موجات القوة و الوضوح والتمكن عن طريق وسائل الإقناع بالمئوية المادية الملموسة، ومع الأيام والتكرار في التعلم الذي يخضع وفق هذه النظرية إلى ما يمكن أن نسميه الدعم الإجرائي كأساس لقيام العلاقة بين الحوافز و المثيرات والاستجابة لها."**([2])**

1- عبد الجليل عبد القادر، سلسلة الدراسات اللغوية، الأصوات اللغوية، دار الصفاء، عمان الطبعة الأولى، 1998، ص315.

2- المرجع نفسهص318

فالاتجاه السلوكي يرتكز على الظواهر الملموسة التي تخضع للملاحظة ويستبعد العوامل الكامنة غير الظاهرة "ومن ثم فإن تعلم اللغة يبدأ من البيئة ،وتؤكد فيه عوامل خارجية هي المحاكاة و التكرار و التعزيز.

ومعنى هذا أن الاتجاه السلوكي هو اتجاه سلوكي يهدف بدوره إلى ترسيخ العادات اللغوية.

ب- النظرية التوليدية التحويلية:

تمثل نظرية **تشو مسكي "CHOMSKY"** النظرية التوليدية أساس في رسم أبعاد التحليل الدلالي ورؤية العلاقة الجدلية بين اللفظ و المعنى وخلف مستويات متعددة من العمق الإجرائي التوليدي لأصغر جزئية ممكنة ترسخ فيالذات أوتظفر على السطح ، ويرى **تشو مسكي "CHOMSKY"** أن الأطفال يمتلكون بالفطرة قدرات لغوية متعددة الجوانب تمكنهم من اكتساب اللغة والوقوف على جوانبها التشكيلية .**([1])**

وتقوم هذه النظرية على ثلاث دعائم يمكن توضيحها فيما يلي:

"عموميات الفطرة، التحدي المادي للغة، فرضيات سطحية وجوهرية."**([2])**

هذه الدعائم ثلاث تذهب إلى توكيد القدرة الاستيعابية لدى الأطفال على تكوين الفرضيات وتعلم أكثر اللغات.

تدرس النظرية التحويلية لغة الطفل كمدخل للغة الكبار وبسورة مستقلة عنها ،وتربط هذه الدراسة بالأبعاد الإدراكية لطبيعة الإنسان ، لتجد نفسها أمام المعطيات التالية :" إن الطفل كائن إنساني يتوصل خلال فترة زمنية قصيرة نسبيا إلى اكتساب تنظيم بالغ التعقيد من القدرات يؤهله لتكلم لغته ، يتم هذا الاكتساب في ظواهر عن طريق تعرضه مباشرة للمظاهر اللغوية المحيطة به.

ج- النظرية المعرفية:

بُنِيت هذه النظرية من خلال الأفكار التأسيسية التي جاء بها **بياجيه " PIAGET"** في مجال تفسير"تعلم اللغة عند الطفل" "وتقوم هذه النظرية على

1-المرجع السابق**"** الأصوات اللغوية لعبد الجليل **"** ص318
2-المرجع نفسه ص319

التفاعل بين قوى الطفل الذاتية وبين المحيط فالسلوك الكلامي الذي يتم ملاحظته خلال الاكتساب."(1)

فالاكتساب في نظر**بياجيه " PIAGET"** سلوك في حالة تكون دائم ونشأ عن التفاعل بين الطفل وبيئته على نحو يساهم بصورة فعالة في مسار النمو وبيئته وترتسم العوامل الوراثية في هذا النمو الذي لا يتم بالصدفة ولا تظهر بالتالي على هيئة بين جاهزة ومعطاة من الأساس،فإن الأشياء التي يتعلمها الطفل وهو في طورنموه بالإمكانردها إلى عامل أساسي يسميه**بياجيه " PIAGET"** عامل الموازنة فإنها تساعد على فهم ما يراه فهما أكثر دقة للعام من حوله".(2)

فاكتساب اللغة في رأي **بياجيه " PIAGET"** ليس عملية اشتراطيه بقدر ما هو وظيفة إبداعية .

وعندما يتحدث **بياجيه " PIAGET"**عن وجود تنظيمات داخلية فإنه لا يعني في الوقت نفسه ما يقصد **تشو مسكي "CHOMSK "** في وجود نماذج للنظام القواعدي الذي يشكل الكليات اللغوية عند الطفل وإنما نعني وجود استعداد فطري عنده لاستخدام العلامات اللغوية التي تعبر عن مفاهيم تنشأ من خلال تفاعل الطفل مع البيئة منذ المرحلة الأولى وهي المرحلة الحسية الحركية .(3)

د- النظرية البيولوجية:

تأسست هذه النظرية على مبدأ أن أصل اللغة هو" الأعضاء الفيزيولوجية التي تمكن الكائن البشري من النطق عن طريق الرئتين التين تمتلئان بقدر كاف من الهواء وعندما يشرع الإنسان في الكلام تتقلص الأحشاء مولدة قوة يدفع بها الحجاب الحاجز إلى الأعلى بواسطة عضلات القفص الصدري ثم تندفع تلك القوة

1-أحمد حساني، دراسات في اللسانيات التطبيقية،حقل تعليمية اللغات، ديوان المطبوعات الجامعية ، دون طبعة ،2000، ص96.

2- ميشال زكريا، قضايا ألسنية تطبيقية ،دراسات لغوية اجتماعية نفسية مع مقارنة تراثية،دار العلم للملايين مؤسسة الثقافة للتأليف و الترجمة و النشر،الطبعة الأولى ،1993 ،ص105

3-المرجع السابق" لأحمد حساني"ن. ص

تدريجيا إلى القصبات الهوائية فالحبلين الصوتيين،ثم التجاويف الفمية ، وهكذا حتى ينفذ الهواء وتتكرر العملية بنفس الطريقة "[1]

ويؤكد**لينبرغLINNBERG**إن هناك صفات وخصائص بيولوجية في الإنسان تختص مباشرة باللغة[2]، ويحدد خمسة دلائل على ذلك:

1-العلاقات المباشرة بين اللغة والأعضاء الفيزيولوجية و التشريحية .

2-التدرج الزمني الواحد في تطور اللغة.

3-العموميات و الخصائص العامة التي تشترك فيها جميع اللغات.

4-يمكن تعلم اللغة البشرية بنظامها المحكم و المعقد لغير البشر.

5-صعوبات كبت أو توقف تطورها حتى أمام الصعوبات التي يعانيها الطفل أثناء اكتسابه للغة. [3]

إن الأعضاء المسئولة عن النطق عند الإنسان لم تخلق فقط من أجل اللغة فهي تؤدي وظائف أخرى ، فالأعضاء الخاصة بإنتاج اللغة ليست خصوصية بشرية فهي موجودة عند كائنات أخرى لكنها لا تؤدي وظيفة الكلام.[4]

ه- النظرية الاجتماعية:

تنتج هذه النظرية على أن اللغة في اعتقادهم " عندما يحتاج الطفل إلى الاتصال بالآخرين فيطلق أصواتا لأول مرة وهو يشير تمام الشعور بمعنى هذا

1- صالح الشماع ، ارتقاء اللغة عند الطفل من الميلاد إلى السادسة، دار المعرفة،مصر، دون طبعة، 1995 ،ص19

2- جورج كلاس،الألسنية ولغة الطفل العربي، بيروت، دون طبعة،1981،ص11

3- نايف خرما ، أضواء على الدراسات اللغوية المعاصرة مطابع دار القيس الطبعة الثانية ،الكويت 1979،ص166

1-ينظر:بسام بركة، مجلة الفكر العربي المعاصر،عدد ممتاز18/19 ص 68.-

2- المرجع السابق "صالح الشماع ، ارتقاء اللغة عند الطفل من الميلاد إلى السادسة "، ص36 -

الصوت مستهدفا الاتصال بالغير فقد أثبتت التجارب الميدانية أن الإنسان الذي يعيش منذ طفولته المبكرة بمعزل عن المجتمع البشري لا يمتلك اللغة "، وإن الأطفال الذين يعيشون في ظروف اجتماعية واقتصادية غير مناسبة يتأخرون في اكتسابهم اللغوي كون الطفل الذي تتاح له فرص الاتصال بالآخرين يتقدم في تعلم اللغة مقارنة بالطفل الذي لا تتاح له هذه الفرص. **([1])**

من خلال عرضنا لنظريات الاكتساب اللغوي عند الطفل نستنتج أن هناك اتفاقا حول أهمية المرحلة العمرية منذ بداية استعداد الطفل الفطري لاكتساب اللغة حتى إعداد البيئة الاجتماعية والثقافية ،والنفسية المحيطة بالطفل وذلك من خلال النماذج اللغوية المختلفة التي يتعامل بها الطفل.

4- مراحل الاكتساب اللغوي عند الطفل:

يشكل اكتساب اللغة علامة على أن الطفل يتبوأ مكانة في مجتمعه،كما أنه دليل على أن بنية الطفل العقلية أخذت تتطور من التركيز حول الذات إلى الموضوعية ، ومن الإدراك السطحي إلى إدراك العلاقات القائمة بين الأشياء "أن الشرط الأساسي للحصول على ذلك التطور هو التعاون بين الطفل و الراشد، بحيث أن الراشد يأخذ بيد الطفل لكي يفتح عينه على عالم الموجودات ، فيتعامل معها ويستخدمها في ما يعود عليها بالنفع والفائدة. "([1])

ففي نحو السنة الأولى من عمره ينطق الطفل السوي بعض الكلمات المفردة ، وفي عمر السنة والنصف و السنتين يركب جملا مؤلفة من كلمتين متتابعتين ، ومن ثلاث كلمات ، وفي السنة الرابعة من عمره يكون قد اكتسب تقريبا من لغته بمجملها " ففي غضون الثلاث سنوات تقريبا يكتسب المعرفة الأساسية بتنظيم لغة الأم".

1- المرجع السابق" ميشال زكريا ،قضايا ألسنية تطبيقية"، ص 25

ويمكن تلخيص المدة التي يستغرقها الطفل في اكتساب اللغة في مرحلتين هما:

أولا- المرحلة ما قبل اللغوية :

أ- مرحلة الصياح (الصراخ):

في هذه المرحلة تمتد من مولد الطفل حتى الأسبوع الثالث ، وقد تمتد حتى الأسبوع السابع ويطلق الأستاذ خلف الله على هذه المرحلة" ما قبل اللغة" ويرى أنها تبدأ عقب ميلاد الطفل مباشرة وتتمثل في الصياح على أنه نوع من ردود الفعل العكسية، التي ليس لها أي مغزى وجداني أو ذهني، وإنما هي نتيجة مرور الهواء على الأوتار الصوتية، وهذا الصياح مهم من الوجهة اللغوية، لأنه أول مظهر من مظاهر النطق،وقد لوحظ كما يقول: إن كثيرا من الأطفال عقب ولادتهم يصيحون بأصوات مثل: [ى] أو [آ]،وقد تنتهي هذه الصيحات بمقاطع مثل: [نج] أو [نغ] .

ويرى بعض علماء اللغة أن الصيحات التي تصدر عن الأطفال في هذه المرحلة ،إنما هي صيحات عامة تكاد تكون واحدة عند جميع الأطفال، وبالرغم من أن الصياح ليس كلاما، وليس الأصل فيه أن الطفل يريد أن ينقل أو يوصل شيئا ما إلى غيره، إلا أنه هام للطفل من الناحية اللغوية، فهو يساعده على التحكم في أجهزة النطق وتدريبها، كما يساعده على تنمية قدراته السمعية، كما يكسبه خبرات نطقية وسمعية تساعد بعد ذلك في مرحلة الكلام. **([1])**

و الصراخ في الواقع إنما هو مظهر عفوي من مظاهر الهيجان ويعتبر من الأفعال المنعكسة الناتجة عن الإحساس بالجوع أو الألم أو الانزعاج من وضعية غير مريحة ويكاد يكون من المؤكد أن الصرخات الصادرة عن الأطفال غير متميزة بعضها عن بعض، إذ لا يوجد صراخ خاص بالجوع ، وصراخ آخر للتوجع ، فلا نستطيع أن نميز بعضها عن بعض، ونضرب **مثلا:**عن الطفل الذي تتوقف أمه عن إرضاعه فترة طويلة من الوقت، فإذا سمعته يصرخ نستنتج أنه

1- حلمي خليل ،دراسات في اللسانيات التطبيقية "، دار المعرفة الجامعية الإسكندرية، د.ط، سنة2014 ،ص125.

جائع ،وعلى هذا النحو يمكن القول بأن الأفعال المنعكسة غير إرادية فإن الطفل لا يريد به شيئا على وجه التحديد. (1)

يتضح لنا من خلال ما سبق ذكره بأن الوظيفة الأساسية للصراخ في بداية الأمر عند الطفل تكون عفوية محضة، ثم بعد ذلك تتخذ بعدا آخر لتدل على حالات الطفل الانفعالية من فعل غير إرادي إلى فعل إرادي عندما تقترن بوظائف التغذية ، وحالات عدم الارتياح أو ضيق إلى غير ذلك ،"ولقد أثبتت بعض الدراسات أن الصراخ في الأشهر الأربعة الأولى تكون له علاقة مباشرة بحالات الانزعاج المتعلقة بالجانب العضوي. (2)

ب- مرحلة المناغاة:

تتميز هذه المرحلة عن الصياح بأن أصواتها تكون ذات لحن وإيقاع معين ، وتتمثل في ظهور مناغاة عند الطفل في الشهر الثالث إلى الثامن تقريبا بحيث يصدر الطفل أصواتا غنية بالمقاطع مثل:(دادا، ماما، بابا....الخ)، وعند نهاية فإن هذه المقاطع التكرارية تتجمع معا لتصبح مقاطع طويلة ، بالإضافة إلى تطور جهاز السمعي، كما يلاحظ الطفل في صم هذه الأصوات التي يصدرها الراشدون إلى نظامه الخاص في النطق،وبالتالي يعتمد الطفل في اكتسابه اللغة على الاستماع إلى ما ينطقه الآخرون ، وخاصة الأم عندما تتحدث لطفلها، لتحقيق رغباته ، ثم يقوم الطفل بتكرار مجموعة الأصوات بشكل ثابت بحيث تأزر أجهزة النطق (اللسان ، الشفاه، الأوتار الصوتية) مع الحنجرة ، تكرار الصوتنفسه باستخدام هواء الزفير لا هواء الشهيق . (3)

ومن هنا فإن ما يتعلمه الطفل في مرحلة المناغاة عبارة عن مهارات عامة في تشكيل الأصوات ونطقها ،يشترك فيها جميع الأطفال رغم اختلاف

2- ينظر: حنفي بن عيسى، محاضرات في علم النفس اللغوي ، ص143.
3- المرجع السابق" دراسات في اللسانيات التطبيقية لأحمد حساني" ص 106

1- جمعة سيد يوسف ، سيكولوجية اللغة والمرض العقلي ،علم المعرفة ،كويت (د. ط)،1990ص88.

أجناسهمومجتمعاتهم ولغاتهم لتتطور مرحلة المناغاة مع تطور قدرات الطفل بين الأصوات التي يسمعها و الأصوات التي يصدرها ،ومن هنا يصبح الطفل يدرك الصوت والربط بينه وبين مخارجه.

ج- مرحلة التقليد(المحاكاة):

مما لا شك فيه أن التقليد ذو أهمية و دور في اكتساب المهارات اللغوية، وإن تقليد الطفل لأصوات البالغين في البداية يكون تقليد تقريبي غير دقيق، حيث يلعب دور التعزيز من طرف الكبار لأصوات الصغار دورا أساسيا في تطوير التقليد لديهم، يرى**لويس Lewis** أن صوت البالغ ليس إلا مثير للطفل يجعله يكرر الأصوات الخاصة به والتي سبق أن نطق بها بنفسه تلقائيا في المناغاة. **([1])**

ينطق الطفل أصوات تكون بقصد أو بغير قصد ، وعملية التقليد هنا تعتبر غير إرادية من عمره ،فالكبار هنا يرددون صوت ويعززونه، وعادة ما ينطقون أمام طفلهم الصغير بكلمة شبيهة أو قريبة من الكلمة التي أصدرها الطفل قد تعني **" بابا أو ماما "** أو**" بابا جاء "** فالطفل في بداية الأمر يقلد الكلمات التي يسمعها تقليدا غير صحيح كأن ينطق" **التاء"** محل **"الكاف"**

مثل :**" كتاب"" تتاب"، و" حشيش""حثيث"**، وقد يتغير الكلمة في حد ذاتها مثل قوله:**" كل-هم"**.

1- خدوسي كريمة، بناء واقتراح بروتوكول إعادة التربية، أطروحة دكتوراه، تحت إشراف بوطاي علي، 2011،ص27.

ولهذا نجد الطفل يعتمد في هذه المرحلة على السمع ويحاول الإصغاء لكل ما حوله حتى يتمكن من النطق الصحيح، وهذا إذ يفعل ذلك إنما يخترع كلمات من صنعه لا يلبث الراشد أن ينتبه لها ويخاطبه بها لكي يتفاهم معه. **([1])**

ومن مميزات هذه المرحلة نجد أن الطفل يحرف أصوات الكلمات عن موضعها فيجعل اللاحق منها سابق و السابق منها لاحق كأنيقول مثلا: " **امسوا**"بدلا من **"امشوا"**، فيحاول الطفل هنا التحدث كالكبار ولكن هذا الحديث والكلام يكون محرف نوعا ما ، وفي هذه الحالة لا يفهمه إلا المقربون منه كثيرا يعني **الأم** و **الأب**، ، إلا أن الأطفال في هذه المرحلة تختلف عاداتهم اللفظية من طفل إلى آخر ، فنجد الطفل يقلد كل ما يسمعه ليتطور ذلك ليصل إلى أن يقوم بتقليد الحركات الجسمية و اليدوية التي يقوم بها الكبار في حياتهم اليومية أو يصل تقليده تقليد بلدة أخرى أو أصوات الحيوان، وهكذا يواصل الطفل في الإلمام بلغته ليتمكن من التواصل للتعبير عن حاجاته وأداء كل أغراضه. **([2])**

ثانيا- <u>المرحلة اللغوية :</u>

تعتبر هذه المرحلة مكتملة ومتداخلة مع مرحلة التي سبقتها، فالأولى تكمل الثانية يعني هما مرحلتان متداخلتانوغير منفصلتين عن بعضهما البعض، لكن في هذه المرحلة تزيد مهاراته في النطق، ويزداد النمو اللغوي عنه ويصبح قاصدا الكثير من الكلمات **فمثلا**: عندما ينطق كلمة **" ماما "** فهنا يقصد ماما هم وما على الكبار في هذه الحالة إلا الاستجابة للمعنى المقصود من خلال نبرة صوته وربما نظرته التي توحي للشيء الذي يريده. **([3])**

ومن المراحل الفرعية التي يمر بها الطفل ضمن هذه المرحلة:

أ-مرحلة الكلمة الأولى:

وهنا تبدأ المرحلة اللغوية مرفقة بالإشارة، أو صوت، أو ملامح الوجه **فمثلا:** يبدأ ينطق اللفظة كما هي **" بابا،ماما "** لكن في هذه المرحلة يبدأ ينطق الكلمات المفردة وليس جملا و الكلمة الأولى التي ينطقها الطفل تتميز بكونها ذات مقطع

2- المرجع السابق "محاضرات في علم النفس اللغوي لحنيفي بن عيسى"، ص137

1- خليل ميخائيل معوض، سيكولوجية النمو:الطفولة و المراهقة ، مركز الإسكندرية، الطبعة الثالثة، 2003، ص189

2- المرجع السابق "محاضرات في علم النفس اللغوي، لحنفي بن عيسى،" ص139

صوتي واحد مضعف وتقوم في أغلب الأحوال مقام الجملة مع الإكثار من استعمال الأسماء على حساب الأفعال و الضمائر في البداية.**(1)**

وعادة ما توصف الكلمات الأولى للطفل كجمل كاملة من حيث أنها تحتوي جملة كاملة لكنها تؤدي ذلك المعنى الذي يوحي إليه هذا الطفل نحو كلمة **" حليب "** فتفهمه الأم تلقائيا **" أعطيني الحليب "**.

وقد أكد**بياجيه " PIAGET"** أن الطفل في سن السنة والنصف يبدأ في الفصل بين الشيء و المكان الذي تعود أن يراه فيه، هذا يعني ، أن الطفل يحتفظ بصورة ذلك الشيء حتى و إن فقده **فمثلا** كلمة **" ماما "** حتى وإن غابت عنه فهو محتفظ بصورتها ولا ينساها ، يعني هو يعرف بينها وبين الأمهات الأخريات المقربين منه، كما يجلب الانتباه في هذه المرحلة أن الطفل يصبح لديه فروق فردية، والتي يستخدمها الطفل في التعبير عن كلماته التي تتضمن أصواتا أكثر سهولة في النطق وعما يجلب انتباهه واهتمامه من الأشياء التي تقع في محيطه ، كالأشياء القابلة للحركة مثلا: **" القط،الكلب،الكرة "**.

وقد أشارت**" كاترين نيلسون" "Catherine Nelson"** في دراستها في النمو اللغوي عند الأطفال الصغار حيث وجدت أن معظم الأطفال حملوا الكلمات العشرة الأولى من سن الخامس عشر والسادس عشر شهرا من العمر وقد استغرقوا حوالي ثلاث إلى أربع شهور لتحصيلذلك،ثم ما لبثت الكلمات أن تزايدت بسرعة ، يعني أن الأطفال حصلوا على الكلمات الأولية التي يعبر بها عن أغراضهم، وقد حصرتها**" كاترين نيلسون" "Catherine Nelson "** في عشرة كلمات أولى في سن سادس عشر شهرا، وبعد ذلك يصبح الطفل قادر على اكتساب كل ما يسمعه ويحفظه وهو يخزنه ، وهنا يكون قد تزايدت الكلمات عنده وزادت في نموه اللغوي.**(2)**

3-لعشبي عقيلة، اكتساب اللغة ، مجلة لغة الأم،هومة للطباعة والنشر، والتوزيع ، بوزريعة،الجزائر 2004،ص96

1- ينظر: محمد عماد الدين إسماعيل، الأطفال مرآة المجتمع، عالم المعرفة، (د.ط) ، 1878،ص111.

2-نقلا عن محمود عبد الحليم منسي، وسيدي محمود الطواب، علم النفس النمو الأطفال،نور الطباعة والكومبيوتر،دون طبعة،2003، ص 234- 235 بتصرف.

ب-مرحلة الكلمة الدالة على الجملة:

في بداية تعلم الأطفال للكلام يتكلم بكلمة واحدة يعبرون بها عن الجملة، ويظهر هذا في نهاية السنة الأولى من عمره، **فمثلا :** إذا نطق الرضيع كلمة **"محمد"** فإنه يقصد بقوله أريد الخروج مع محمد ،أو محمد أخذ لعبتي ، يعني أن الطفل في هذه المرحلة يعبر عن جملة كاملة بكلمة واحدة .

هنا نستنتج ما يريد قوله من خلال ردة فعله أو نغمة صوته، وقد صنفت" **كاترين نيلسون" "Catherine Nelson** "الكلمات في هذه المرحلة إلى ستة وظائف مختلفة وهي ستة أنواع :**([1])**

1- أسماء عامة:وهي عبارة عن الكلمات التي يطلقها الطفل لتصنيف الأشياء والناس، والحيوانات، ومثال على ذلك: **الولد، البنت، الكرة، القط**.

2- أسماء خاصة: وهي الأسماء التي يستخدمها الطفل للإشارةإلى أسماءموضوعات فريدة وخاصة مثل: **الأشخاص، والحيوانات**

3- كلمات الأحداث: و يجدر بها الإشارة إلى أحداث مثل:**جاء، ذهب**

4- كلمات خواص الأشياء: وهنا يستخدمها الطفل لوصف الأشياء مثلا: **صغير، كبير، أبيض، أحمر.**

5- الكلمات الشخصية الاجتماعية: وهي متعلقة بشعور هو علاقاته الاجتماعية مثل: **نعم، لا...**

6- الكلمات الوظيفية: مثل: **ماذا، أين...([2])**

بينما نجد **محمود عبد الحليموسيدي الطواب** يرون بأن عملية تركيب الجملة تمرُّ بمرحلتين هما:

1-المرجع السابق،لمحمود عبد الحليم"، ص 236- 237بتصرف

2 -المرجع نفسه،ن.ص

المرحلة الأولى: تتميز بصورة قصيرة تكون ما بين كلمتين أو ثلاثة على الأقل، وهذه الجمل تتضمن الأفعال و الأسماء و الصفات...،ولكنها تفتقر لقواعد اللغة كالماضي و المضارع والجمع والتشبيه...الخ، وتسمى هذه الجمل بالكلام التلغرافي.

المرحلة الثانية:

فيبدأ الطفل باستخدام علامات القواعد، وقد تستمر الكثير من السنوات ،وكل هذا يرجع إلى حسب قوة و قدرة الطفل ،لأن مرحلة الطفل تحتاج الكثير من السنوات، علما أن هذه الجمل لا ينطقها الطفل نطقا صحيحا مرتبا بأسمائها، وأفعالها، وحروفها و الجمع سواء كان مذكر أو مؤنث وربما لا تتم تماما حتى سن المدرسة. **([1])**

1-.علي عبد الوافي ،نشأة اللغة عند الإنسان والطفل ،دار الفكر العربي،ط1، القاهرة،1947، ص155

5-عوامل الاكتساب اللغوي:

يتوقف الاكتساب اللغوي عند الطفل على عدة عوامل أهمها ما يلي:

أ- وضوح الإحساسات السمعية:

يولد الطفل أصما ويمتد صممه هذا اليوم الرابع أو الخامس وحينئذ تبدو له أمارات السمع غير أن إحساساته السمعية تظل مبهمة إبهاما كبيرا ، ويظل عاجزا عن تحديد مصادرها حتى أواخر الشهر الرابع ،ثم يرتقي ارتقاء بطيئا حتى أوائل السنة الثانية ،ثم تدخل في دور النضج الذي يستغرق وقتا طويلا.**(1)**

فالطفل يستطيع تقليد من حوله ومحاكاتهم نتيجة لما يسمعه منهم، فيستجيب لمطالب أبويه وأوامرهم بعدما يسمع منهم، فاللغة الصادرة عنها تعتبر مثيرا يحفز استجابة النطق لدى الطفل، كما أنه يقلد أفراد المجتمع بالحركة و الصوت ،فإذا لم يسمع الطفل هذا يقلد بالحركة، وأنه لا يستطيع التقليد في اللغة. **(2)**

من خلال ما سبق ذكره نستنتج أن حاسة السمع لها دور في الاكتساب اللغوي لدى الطفل،لذلك نرى أن من يولد أصما ينشأ أبكما ولو كانت أعضاء نطقه سليمة.

1-زكريا إسماعيل،طرق تدريس اللغة العربية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية،1991. ص14.

2-المرجع السابق، "نشأة اللغة عند الإنسان والطفل،علي عبد الوافي" ص156.

ب- الحافظة و الذاكرة السمعيتان:

ونعني بذلك بأن قدرة الطفل على حفظ الأصوات المسموعة وعلى تذكرها واستعاذتها عند الحاجة إليها ، ولا تظهر هذه القدرة عند الطفل إلا بعد بضعة أسابيع بعد ولادته، وتظل ضعيفة حتى أواخر الشهر الرابع،ثم ترتقي حتى السنة الثانية وحينئذ تبدأ مرحلة النضج.

أما توقف الاكتساب اللغوي على هذه الظاهرة فلا يقل وضوحا على توقفه على الظاهرة الأولى، وذلك أن الكلمة التي يحاكيها الطفل لا تصبح جزءا من لغته إلا إذا استطاع حفظهما واستعادتهما عند الحاجة إلى التعبير عما يدل عليه. **([1])**

ج- فهم الطفل لمعاني الكلمات:

على الرغم من أن فهم الطفل لمعاني الكلمات يسبق قدرته على النطق بها ، فإن هذا الفهم شرط ضروري للاكتساب اللغوي وعامل أساسي من عوامل نموه ، فقد تعرضنا في الفقرة السابقة لأمور كثيرة تدل على توقف الاكتساب اللغوي على هذا العامل وتثبت أن كل ارتقاء في تفكير الطفل ودرجة فهمه يتبعه ارتقاء تقليده ونموه في محصوله اللغوي، ولا أدل على هذا التوقف وهذا التلازم من أن الطفل الذي يولد مصابا بجنون يحول بينه وبين فهم معاني الكلمات ينشأ أبكم ولو كانت أعضاء نطقه سليمة.**([2])**

إن فهم الكلمات و المصطلحات يتوقف على الطفل من خلال ربطه بيم اللفظ ومدلوله المادي و المعنوي، وإن لم يفهم ما يقصده المتكلم فإنه لا يستطيع التقليد، لذلك نعتبر أن فهم الألفاظ ومعاني الكلمات شرط أساسي للاكتساب اللغوي لدى الطفل.

1-المرجع السابق، "نشأة اللغة عند الإنسان والطفل،علي عبد الوافي" ص156.
2- المرجع نفسه ص 157-156.

د- نشاط الطفل الحيوي:

اللغة خبرة تنمو بالممارسة، و الممارسة لابد واقترانها بالتدريب القائم على النشاط الذاتي للمتدرب، فكلما أبدى الطفل استعداد للاختلاط بأفراد المجتمع من حوله، كلما تقدم لغويا وفي مثال ذلك الطفل الخجول لا يستطيع أن يعبر عما في نفسه لغويا بالطريقة التي يريدها، وكذلك التلميذ الذي لا يحتك بزملائهم لا يشاركهم أنشطتهم، تقل لديه الرغبة في الحديث و التعبير،أما التلميذ النشيط الفعال و الذي يستجيب بسرعة لمثيرات اللغة، فإنه يتقدم على غيره من التلاميذ من حيث ازدياد ثروته اللفظية وقدرته اللغوية. **([1])**

فالعوامل الأربعة مرتبطة ببعضها البعض ارتباطا وثيقا، فالاكتساب اللغوي متوقف عليها مجتمعة في نشأته وتطوره، لذلك تعد مرحلة الطفولة من أبرز المراحل التطورية في حياة الإنسان وأكثرها تأثيرا في تشكيل الطفل لقواه الجسدية و النفسية والعقلية والاجتماعية بحكم ما تتمتع به مرحلة الطفولة من مرونة وقابلية للتنمية و التطور ويكون فيها الإنسان أكثر استعدادا وميلا للابتكار والتعلم والإبداع.

1-المرجع السابق، "نشأة اللغة عند الإنسان والطفل،علي عبد الوافي" ص157.

من خلال ما تقدم سالفا من معلومات مختلفة حول مراحل الاكتساب اللغوي، والتي تمثلت في مرحلتين مرحلة ما قبل اللغوية ومرحلة لغوية تستنتج أن التقليد أهم مرحلة في بداية اكتساب الطفل للغة، كونه حدا فاصلا بين الصراخ العشوائي و النطق بأولى الكلمات.

خلاصة:

من خلال ما تقدم ذكره من معطيات معرفية مختلفة حول الاكتساب اللغوي عند الطفل نستنتج أن التقليد أهم مرحلة في بداية الاكتساب اللغوي لأنه يعتبر حدا فاصلا بين الصراخ العشوائي والنطق بأولى الكلمات ، أما من خلال عرضنا لنظريات اكتساب اللغة نلاحظ أن هناك اتفاقا حول أهمية هذه المرحلة العمرية منذ استعداد الطفل الفطري لاكتساب اللغة حتى إعداد البيئة الاجتماعية و الثقافية التي تحيط بالطفل و التي يتعامل معها من خلال النماذج اللغوية المختلفة.

الفصل الثاني: اضطرابات النطق عند الطفل

تمهيد:

تنتشر اضطرابات النطق لدى الأطفال الكبار و الصغار نتيجة أخطاء في إخراج الأصوات اللازمة للكلام من مخارجها وعدم تشكيلها بصورة صحيحة ولهذا لقي النطق عناية كبيرة من علماء العربية ، وعلماء علم الأصوات قديما وحديثا ، كذلك علماء النفس وعلماء الأرطوفونيا ، فقد درسوه في جميع جوانبه بالوصف و التحليل ، ووصفوا طريقة إصدار الصوت ، كما وصفوا الجهاز المسؤول عن ذلك ، فاضطرابات النطق من الاضطرابات اللغوية حيث يخرج الصوت غير مفهوم نتيجة إبدال الأحرف أو حذف أو تشويه.

اضطرابات النطق:ARTICULATION DISORDERS

1- مفهوم اضطرابات النطق:

تعرف اضطرابات النطق و الكلام بأنها: عدم القدرة على إصدار أصوات اللغة بصورة سليمة نتيجة مشكلات في التناسق العضلي أو عيب في مخارج أصوات الحروف، أو لفقر في الكفاءة الصوتية، أو خلل عضوي، ولاعتبار أن ذلك يعد اضطرابا يجب أن يعوق عملية التواصل، وأن يسترعي اهتمام المتحدث و أن يؤدي إلى معاناة الشخص المتحدث أو يزيد من مستوى القلق لديه وسوء توافقه. **([1])**

نفهم من خلال التعريف أن اضطرابات النطق هي مشكلة أو صعوبة في إصدار الصوت بالطريقة الصحيحة أي فيها خلل وذلك بسبب عضوي مما يؤدي إلى إعاقة في التواصل مع الآخرين وعدم انسجامه معهم ويؤدي إلى الانغلاق و العزلة و الانطواء على نفسه.

ويعرف **امريك EMERIK** اضطراب النطق بأنه : عدم قدرة الطفل على ممارسة الكلام بصورة عادية تناسب عمره الزمني وجنسه وقد يمثل ذلك في صعوبة إخراج أصوات الكلام، أو تركيب الأصوات مع بعضها البعض لتكون كلمات مفهومة، أو صعوبة فهم معنى الكلام الذي يسمعه أو نطق الكلمات بصورة غير مفهومة ، أو عدم تركيب الكلمات في صورة جمل مفهومة، أو عدم استخدام الكلام بصورة فاعلية في عملية التواصل مع الآخرين.**([2])**

1- سعيد كمال عبد الحميد الغزالي، اضطرابات النطق والكلام التشخيص و العلاج، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة، الطبعة الأولى 2011-1432،الطبعة الثانية - 1435 2014،ص115

2- أسامة فاروق مصطفىسالم ، اضطرابات التواصل النظرية والتطبيقية دار المسيرة للنشر و التوزيع ، الطبعة الأولى، 2014- 1435،ص168

نفهم من خلال تعريف **امريك EMERIK**أن اضطرابات النطق تؤدي إلى تأخر الكلام أو إعاقته فلا يحدث الكلام بالصورة الطبيعية العادية التي تعودت عليها الأذن ،كذلك نطق الأصوات والكلمات و الجمل بصورة غير مفهومة ،يعني يصعب على السامع فهمها و استيعابها ، وهذه بطبيعة الحال يعيق عملية التواصل مع الآخرين وذلك بسبب العيوب و التشوهات الموجودة على مستوى النطقي.

ويعرف **الرشيدي(2000)** وآخرون اضطرابات النطق بأنها :إخراج أصوات الكلام بطريقة معيبة أو غير دقيقة ، أو أنها تلك الانحرافات الكلامية التي تتضمن إبدالا أو تشويها ، أو حذفا أو إضافا لأصوات الكلام ،نتيجة لاضطراب التفاعل بين اللسان و الشفتين، والأسنان، و الفكين، وسقف الحنك في إصدار أصوات الكلام .**([1])**

أما **البيلاوي (2006)** فيرى أناضطرابات النطق هي خلل في نطق الطفل لبعض الأصوات اللغوية يظهر في واحد أو أكثر من الاضطرابات التالية **:** إبدال صوت بدلا من صوت آخر،أو حذف صوت أو أكثر من كلمة ،أو تحريف الصوت بصورة تقربه من الصوت الأصلي غير أنه لا يماثله تماما، أو إضافة صوت زائد إلى الكلمة

في حين أشار **الوابلي عبد الله** بالخلل الذي تخرج من خلاله أصوات الكلام بصورة شاذة، وغير عادية بحيث تكون على شكل حذف، إبدال، إضافة، وكذلك تحريف في عناصر الكلمة.**([2])**

2- مظاهر اضطرابات النطق :

إن الحديث عن النطق يعني حركة الفم واللسان التي تنتج أصواتا ضمن ألفاظ تُكِون الكلام ،أي استخدام اللسان و الأسنان، وسقف الحلق لإنتاج الأصوات بشكل

1-حليمة قادري، مدخل إلى الأرطفونيا(تقويم اضطرابات الصوت والنطق واللغة، دار الصفاء للنشر و التوزيع،عمان،الطبعة الأولى 2015- 1436،ص77

2- المرجع نفسه ص77، 78.

طبيعي، وأي خلل أو اضطراب في قيام أي عضو من أعضاء النطق يجعلنا نقول إن هناك اضطرابا في النطق قد نتج عن ذلك.**(1)**

ومن هنا فإن اضطرابات النطق تتضمن أربعة مظاهر أساسية نتحدث عنها فيما يلي:

❖ **الإبدال:Substitution**

توجد مشاكل الإبدال في النطق عندما يتم إصدار صوت غير مناسب بدلا من الأصوات المنتظر نطقها كأن يستبدل الطفل صوت **"س"**بصوت**"ش"** فيقول شورة بدلا من سورة، أو يستبدل الطفل نطق صوت **" ر"** بصوت **"ل"**، فيقول مثلا : " شجلة" بدلا من" شجرة " .

ينتشر الإبدال بكثرة لدى الأطفال من سن الخامسة إلى السابعة وهذا النوع من الاضطراب النطقي يجعل كلام الطفل غير واضح عندما يحدث بشكل متكرر.**(2)**

❖ **الحذف : Omission**

وفيه يقوم الطفل بحذف صوت أو أكثر من الكلمة ، وعادة ما يقع الحذف في الصوت الأخير من الكلمة مما يتسبب في عدم فهمها، إلا إذا استخدمت في جملة مفيدة، أو في سياق لغوي معروف لدى السامع ، وقد لا يقتصر الحذف على صوت ، وإنما قد يمتد لحذف مقطع من كلمة فيقول الطفل: **"قال"** بدلا من **"برتقال"** وتسبب عملية الحذف صعوبة في فهم كلام الطفل، ومعرفة حاجياته و الفكرة التي يريد التبليغ عنها ، فيؤثر على الطفل من الناحية النفسية ، بارتباكه وقلقه، وقد يقل ذلك مع تقدم طفل في السن وتغلبه على نقصه في الكلام، ومع ذلك فقد يظهر لدى الكبار بصفة دائمة.

❖ **التحريف أو التشويه:Distorsion**

وفيه ينطق الطفل الصوت بشكل يقربه من الصوت الأصلي،غير أنه لا يشبهه تماما ، أي ينطق الطفل الصوت بصورة غير سليمة المخارج أو الصفة عند مقارنتها باللفظ السليم ، حيث يبعد الصوت عن مكان النطق الصحيح، و يستخدم

1- غازلي نعيمة، اضطرابات اللغة النطقية العضوية و الوظيفية،مجلة الممارسات اللغوية،جامعة مولود معمري تيزي وزو،العدد 28،2014،ص 191.

2-فيصل عفيف ، اضطرابات النطق و اللغة (د.ط)،(د.ت)،ص06

غير سليمة في عملية إخراج التيار الهوائي لإنتاج ذلك الصوت**(1)**، مثال عن ذلك نطق صوت **"س"** مصحوبا بصفير طويل ،أو ينطق صوت "ش"من جانب الفم و اللسان.

ويحدث التحريف نتيجة لعدة أسباب:

ازدواجية اللغة لدى الصغار، أو بسبب طغيان لهجة على أخرى.

وقد يحدث التحريف نتيجة غياب الأسنان أو عدم وضع اللسان في موضعه الصحيح أثناء النطق،مما يجعل الهواء يمر من حافتي الفك و بالتالي يتعذر على الطفل نطق بعض الأصوات مثل: **"س"، " ز".(2)**

❖ **الإضافة :Addition**

وفيه يضيف الطفل صوتا زائدا إلى الكلمة ، مما يجعل كلامه غير واضح وغير مفهوم ، وقد يسمع الصوت وكأنه يتكرر مثلا: صوت/ سصوت ، ويقول: سسلام عليكم بدلا من سلام عليكم .**(3)**

وهذا ما يجعل كلامه غير واضح وغير مفهوم ومثل هذه الحالات إذا استمرت مع الطفل أدت إلى صعوبة في النطق .

1- راضية عربية، نصيرة شوال ،مدخل إلى الأرطفونيا علم اضطرابات اللغة و التواصل، الطبعة الأولى،سنة 2016،ص83

2- صادق يوسف الدباس،الاضطرابات اللغوية و علاجها،مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات ،العدد29، شباط 2013،ص356

1- محمد حولة، أرطفونيا علم اضطراب اللغة و الكلام و الصوت، دار هومة، الطبعة الخامسة،سنة2013،ص30.

من خلال مبحث مظاهر اضطرابات النطق لدى الطفل يتبين لنا أن الطفل الذي يعاني من خلل في النطق يؤدي به إلى اعوجاج في الكلام من إبدال وحذف في الكلام للحروف، أو تحريف أو تشويه في الكلمة ، وإضافة حروف للكلمة المنطوقة، فكل هذه الاضطرابات التي تصيب الجهاز النطقي قد تصيب خلل في اللغة نفسها من حيث معناها وقواعدها أو صعوبة في فهمها.

3- خصائص اضطرابات النطق:

أن الاضطراب النطقي يرجع إلى قصور في الجهاز الوظيفي الصوتي وتجويف الرنين مما يترتب عليه أصوات شاذة تؤدي إلى مشكلات نفسية أثناء التواصل مع الآخرين ومن خصائص اضطرابات الصوت ما يلي:

أ- شدة الصوت: يظهر فيها الصوت مرتفعا أو منخفضا فإما أن يكون الصوت مرتفعا مزعجا ولا يتناسب مععمر وجنس المتحدث، أو يكون منخفضا بشكل لافت للانتباه لا يتحقق معه توصيل الرسالة.

مثل: تلميذة يكون صوتها مرتفعا مزعجا لا يتناسب مع جنسها الأنثوي، وسنها ففي هذه الحالة تشعر بالخجل أثناء تحدثها إلى المعلم أو إلى زملائها.

ب- طبقة الصوت: تشير طبقة الصوت إلى مدى ارتفاع صوت الفرد،أو انخفاضه بالنسبة للسلم الموسيقي يعتاد بعض الأفراد استخدام مستوى لطبقة

الصوت، قد يكون شديد ارتفاع،أو بالغ الانخفاض بالنسبة لأعمارهم الزمنية أو تكويناتهم الجسمية،(1)فهي تشمل كافة المتغيرات غير عادية في طبقة الصوت.

ج- حدة الصوت ومداه: وتشمل ما يلي:

1- خشونة الصوت:

هو ناتج عن إجهاد وظيفي للثنايا الصوتية، إما نتيجة صراخ مستمر من الأطفال،أو الصوت المرتفع بصورة مستمرة عند البالغين وخاصة المعلمين، مما يؤثر سلبيا على عضلات الحنجرة فيؤدي ذلك إلى صوت مجهد،خشن يصاحبه صعوبة تنفس.(2)

2-الصوت الهفلي:

وهو صوت رفيع حاد، لا يتناسب مع عمر وجنس المتكلم الراشد، وقد يرجع ذلك لعلة عضوي يصيب هذا الفرد في طفولته لو ترجع لعوامل نفسية.

3- الصوت الهامس الضعيف:

يحاول المريض التحدث أثناء عملية الشهيق، مما يؤثر على عضلات التنفس، وقد يحدث ذلك بسبب شلل العصب المحركة لعضلات الحنجرة والثنايا الصوتية مما يمنع خروج الصوت.(3)

4-التأخر اللغوي:

إن تأخر اللغة مصطلح يدل على ظهور متأخر للغة أكثر، مما يدل على لغة مضطربة، فهو تأخر على مستوى إرسال الأصوات، أو الكلمات المعزولة فقط،

1- إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، اضطرابات الكلام و اللغة: التشخيص و العلاج، دار الفكر ناشرون وموزعون، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، سنة2005م -1425ه،ص45 ،(بتصرف).

2- المرجع نفسه ن.ص

1- حمدي علي فرماوي ، في التربية الخاصة-اضطرابات التخاطب(الكلام-النطق-اللغة-الصوتالتخاطب)عمان(الأردن)،دار صفاء للنشر و التوزيع ، (د.ط)، 2009،ص95(بتصرف).

ولكن يؤثر على بنية اللغة في شكلها التركيبي المعقد، أي أن الوظيفة اللسانية في شكلها متعلقة بتحقيق الفعل اللغوي تكون مصابة وأحيانا يمكن أن نجد إصابة جانب الفهم، وبالتالي تأخر اللغة بهذا الشكل يؤثر على قدرات التفكير لدى الطفل **([1])**،وهو يظهر في ثلاثة أشكال:

تأخر على مستوى فهم اللغة: يتجلى في :

- صعوبة فهم الجملة.
- الكلمات لا تحيل إلى صورة محددة.
- بذل مجهود كبير لفهم الجملة.

تأخر في مستوى التعبير: ويتجلى في المظاهر الآتية:

- الخلط بين الجمع والفرد.
- العجز أو النقص في البرمجة الفونولوجية.
- غياب وظيفة أو وظائف الكلمات مع عدم تنظيم التتابع الزمني للكلمة. **([2])**

تأخر في مستوى الفهم و التعبير:

مما يضاف إلى هذه الحالة عدم فهم الطفل للغة، حيث يكون فهم الجمل الطويلة والمعقدة مضطربا، وكذا بناء الخطاب يكون صعبا، إضافة صعوبة واضحة في استحضار أو استدعاء الكلمات لأجل الإنتاج اللغوي.**([3])**

2- مصطفى فهمي، أمراض الكلام، دار مصر للطباعة، الطبعة الخامسة، سنة 1998،ص46

1- مصطفى فهمي، أمراض الكلام، دار مصر للطباعة، الطبعة الخامسة، سنة 1998،ص46

2- المرجع السابق، "الأرطفونيا علم اللغة و الكلام و الصوت، لمحمد حولة"،ص40.

نستنتج من خلال التطرق إلى خصائص الاضطراب النطقي أن التحكم في الصوت أمر ضروري لفهم اللغة المنطوقة،فتتمثل الاضطرابات النطقية في عدم تمكن الطفل من إصدار الأصوات فكل صوت ينتج عن مخرج يقع في عضو من الأعضاء النطقية، وعدم التمكن من بثه يظهر من خلال الكلام العفوي، وقد تنتج هذه الاضطرابات من خلال تشوه في الأعضاء النطقية، أو إصابة الجهاز السمعي، وعدم قيام المتكلم بالحركات المناسبة لإصدار أصوات ما.

4- أسباب الاضطرابات النطقية :

تشير الدراسات الطبية و التربوية و النفسية إلى أن اضطرابات النطقية ترجع إلى عوامل عدة منها أسباب ذات صلة بمخارج الأصوات، كل صوت على حدة دون إهمال الجانب السمعي،وإما إلى أسباب ذات طابع نفسي تربوي يرجع إلى الأسرة والتربية،أو تعود إلى عوامل نفسية وجدانية،وجميع هذه الأسباب متداخلة ومتفاعلة مع بعضها البعض ويمكن تلخيصها فيما يلي :

أ- الأسباب العضوية :

إن تعثر الطفل في الكلام قد يكون سببه راجع لاختلال في الجهاز المركزي أو لاضطراب في الأعضاء المتحكمة في كلام أو لوجود مرض في دماغ الطفل **مثل**: وجود ورم دماغي أو أي مرض عضوي. **([1])**

وينقسم العامل العضوي إلى قسمين على مستوى النطق وعلى مستوى السمع وهذا تفصيل لذلك:

- **على مستوى النطق:**

لقد أثبتت الدراساتاللغوية و النفسية و الطبية أن ظاهرة الأمراض اللغوية يرجع سببها إلى خلل ما، قد يصيب الأعضاء الخاصة بالتصويب و الاستقبال،جاعلين التشخيص لهذه الظاهرة سبيلهم، ومحاولين إيجاد الحلول العلاجية لها، ولا يقتصر

1- ينظر:يوسف سيد جمعة، سيكولوجية اللغةو المرض العقلي،دار غريب للطباعةو النشر والتوزيع،القاهرة،الطبعة الثانية،1997 ، ص159.

هذا البحث على جهاز النطق فحسب، بل يتعداه ذلك إلى جهاز الاستقبال، مما يسبب عيبا في عملية النطق للأصوات اللغوية، ويرجع ذلك إلى ما " قد يصيب بعض أجهزة الإنسان التي لها علاقة باللغة من اضطراب أو تلف أو تشويه يعطله عن تأدية وظيفته في إصدار الكلام أو استقباله".**([1])**

- **<u>على مستوى السمع:</u>**

إن تعرض الطفل لنقص سمعي يعد عاملا أساسيا في تأخر الكلام عنده " فخرس الأطفال الصم راجع إلى إصابتهم منذ الولادة، أو قبل سن السابعة، فلا يتمكن الطفل الأصم من الكلام، ما لم يسمع ما يقلده من أصوات".**([2])**

إن الاضطرابات اللغوية عند الطفل تتنوع وتختلف من طفل إلى آخر تبعا لنسبة الإصابة السمعية يتعذر فهم الكلام المسموع، و العمى اللفظي بتعذر الكلام المكتوب، وإن ضعف السمع عند الطفل يؤدي إلى عدم تمكن الطفل من سماع الأصوات والتقاطها بالشكل الصحيح، و يظهر عنه عجز في تكرير و ترديد ما يقال له رغم فهمه لما يقال.**([3])**

ب- الأسباب الوراثية:

إن العامل الوراثي عنصر مهم في ظهور اضطرابات النطقية عند الطفل بدليل وجود الكثير من العوامل التي تحدث خللا واضحا في عمل المخ، "فبعضها موروث كالعيوب الجسدية التي يولد عليها الطفل، وبعضها الآخر يتعلق بنوع الأمشاج و بالظروف المحيطة بالجنين"**([4])**،فحسب المعطيات الطبية المتخصصة في علم الوراثة أن الجنين يتلقى الكثير من المكونات النفسية و الفيزيولوجية والعديد من السلوكيات من مورثات العائلة وخاصة الأم والأب،كما أن البحوث اللغوية في هذا الصدد أثبتت "أن هناك استعدادا قويا لظهور المرض اللغوي

2-عاطف مذكور، علم اللغة بين القديم و الحديث، مديرية الكتب و المطبوعات الجامعية، دمشق، (د.ط) ،1987 ، ص78.

1- موفق الحمداني، علم النفس، دار المسيرة للنشر و التوزيع،عمان الطبعة الأولى،-2004 1425،ص16.

2- أحمد حابس، الحبسة وأنواعها،مكتبة القاهرة، الطبعةالأولى،2005،ص104 بتصرف.

3-ينظر:حنفي بن عيسى، محاضرات في علم النفس اللغوي، ص267.

خلال أجيال متعاقبة تنتمي إلى أسرة واحدة من نسل واحد، وربما هذا ما يجعل الباحثين يعتقدون أن العامل الوراثي هو الفعال في عملية التأتأة أكثر تأثيرا، و فعالية من العامل الاجتماعي". **([1])**

حيث أكدت الدراسات العلمية في هذا الميدان أن:**" فرانسيس قالتونFrancis Galton** ،يعد من الأوائل في دراسة الجانب الوراثي للذكاء من خلال ملاحظته ل:977 شخصا من بينهم 535 متفقون في عائلاتهم، وفي مقابل 4 من977 هم أشخاص عاديون،وقد لاحظ أيضا التأخر العقلي قد يمس الأطفال اللذين يعيشون في حالات التبني،فضلا عن العائلات الفقيرة مقارنة بالأغنياء**".([2])**

فمن خلال تجربة **فرانسيس قالتونFrancis Galton**نستنتج أن معدل ذكاء مرتبط بانتماء الإنسان إلى مجموعة معينة، كما أن المحيط الاجتماعي و الأحكام المسبقة المرتبطة بمجموعة عريقة قد تحد من أدائها العقلي أو تزيده، فالاضطرابات النطقية قد تتأثر بالعامل الوراثي.

ج- الأسباب النفسية:

إن حالات الاضطرابات النطقية لا ترجع أغلبها إلى أسباب عضوية كلية أو نفسية كلية ،بل قد يكون" سبب الاضطراب عضويا ونفسيا معا، فمثلا في حالة التهتهة ربما يكون السبب هو تشويه الأسنان، وعدم انتظامها ،أو يكون السبب إصابة عضوية أخرى، ولكن الطفل عندما يشعر بحالة وصعوبة تكيفه، ربما ينعكس ذلك على طبيعة الكلام لديه ، ومن الأسباب النفسية القلق، والصراع النفسي عند الطفل، وعدم شعوره بالأمان والاطمئنان **مثلا:** كخوف التلاميذ في القسم، وربما يكون السبب هو خوفهم من المعلم، وكذلك كنتاج لمخاوفه ،ووسوسته ، وكنتاج للصدمات الانفعالية التي تواجهه و شعوره بالعنف وعدم الكفاءة أمام أقرانه".**([3])**

4- مازن الوعر،دراسات في اللسانيات التطبيقية، دار طلاس للدراسات والترجمة والنشر، سوريا دمشق، الطبعة الأولى،1998، ص 538-537 بتصرف.

1-R-Siulivgwor TH، Développement Psychomoteurde l’enfant،p 37.

2- عبد المنعم حنفي ،موسوعة الطب النفسي،مجلد،مكتبة مديولي ، القاهرة، (د.ط)، (د.ت)،ص166 (بتصرف).

كما أن في بعض الأحيان شعور الطفل وتفطنه إلى عيبه النطقي في مرحلة طفولته، قد يولد لديه الخوف و القلق من ممارسة الكلام، فموقفه هنا قد يزيد من حد المشكلة وتثبيتها لديه، وأيضا توجد أسباب نفسية أخرى مصدرها الآباء خلال عدم قدرة طفلهم على الكلام فيدفعونه للكلام دفعا، أو "كنتاج لتدليل الآباء للطفل و الاستجابة لكل رغباته وبشكل جنوني حتى وإن لم يطلب الشيء بالكلام، وإنما يكتفي فقط بتحريك يده نحو شيء الإشارة إليه فقط، أو بالنظر إليه، أو بنطق الجزء الأول من اسم الشيء، أو حرف ما فقط".**([1])**

ومن هذا المنطق لكي تتحقق وظيفة الكلام لدى الطفل لابد من نموه الطبيعي و النفسي الصحيحين، وأن يوافق ذلك العنصر العاطفي، وترك الطفل يفصح عن حاجياته من خلال النطق بكلمات الأشياء لتعويده على ممارسة اللغة.

د- الأسباب الاجتماعية:

إن الوسط الاجتماعي المحيط بالطفل قد يؤثر على لغته مثلا انتقال الطفل من محيط إلى آخر من بيئته مثلا إلى المستشفى، أو بيوت الأطفال، أو رياضة ، فقد يتعطل في عملية اكتساب الكلام، وذلك لان الطفل يحتاج إلى وقت كبير للاستئناس بهم، والتواصل معهم، لذلك فإن "الطفل السوي عقليا، قد يكون هو كذلك أخرس اللسان ،إذا عزل عن الوسط الاجتماعي، أو لم يسمع أبدا في حياته كلام البشر". **([2])**

كما أن الأطفال المحرومين من الجو العائلي قد تنشأ لديه اضطرابات نطقية في الكلام، " ويلاحظ عند الأطفال المآتم تأخرهم في تعلم الكلام، بحيث يتأخر طفل المعاهد بستة أشهر مقارنة مع الطفل العادي، ويتمكن من استدراك ذلك حين يعود إلى عالمه.**([3])**

1- المرجع السابق، "موسوعة الطب النفسي، لعبد المنعم حنفي"، ص166 (بتصرف).
2- المرجع السابق، "محاضرات في علم النفس لحنفي بن عيسى"، ص286 .
3- المرجع السابق،"ارتقاء اللغة من الميلاد الى السادسة، لصالح شماع"،ص143.

و إن سبب تأخر الكلام عند الأطفال في المعاهد لغياب الظروف الاجتماعية لتربية وتهيئة الطفل لاكتسابه اللغة السليمة، وقلة الحوار بينه وبين الراشدين على عكس الأطفال الذين لديهم الجو العائلي المناسب لتلقي الطفل اللغة في كنف والديه.

إن الأطفال الذين يعيشون ظروفا اجتماعية ومادية غير مناسبة أو ينشئون أيتاما، قد يخفقون في تحقيق إمكانياتهم اللغوية،كما أن المحيط الفقير لغويا وثقافيا يعيق تطور اللغة،لذلك فإن اكتساب الطفل المفردات و القواعد الخاطئة للغة قد تلازمه وتؤثر في تواصله مع مجتمعه، فالطفل الذي ينشأ في أسرة متعلمة قد يساعده في تلقي اللغة السليمة ، فالجو العائلي ، والاجتماعي له دور كبير في التأثير على نطق الطفل، وسلامة لغته. **([1])**

1- المرجع السابق،أضواء على الدراسات اللغوية المعاصرة لنايف خرما، ص177.

من خلال التطرق لأسباب الاضطرابات النطقية في هذا المبحث نستنتج أن لغة الطفل وسيلة هامة في عملية التواصل ،لكن في بعض الأحيان تظهر عوائق دون الوصول إلى ذلك كإصابة في اضطراب النطق، فتختلف أسباب الاضطراب من أسباب عضوية خاصة بجهاز النطق أو الدماغ المسؤولين عن النطق على مستوى النطق أو السمع،كما توجد أسباب وراثية قد تنتقل من جيل إلى جيل فتترسخ في الطفل فتعيق نطقه الصحيح للكلام، كذلك أسباب اجتماعية تحيط بالطفل كفقدان الطفل لوالديه، وحرمانه من المتابعة الصحية، والنفسية، والتربية، فتكوين الطفل في صغره له دور كبير على حياته الصحية، و النفسية، فهذا ينعكس كذلك على لغته وتواصله بشكل صحيح وسليم.

5- اضطرابات الكلام :

أ- مفهومه:

هو اضطراب ينجم عن تمكن الطفل من النطق بالكلمات بصفة جيدة وصحيحة خاصة المركبة منها فالطفل لا يمتلك القدرة على النطق بها بطريقة سليمة ،إضافة إلى عدم تمكنه من تنظيم الأصوات و المقاطع داخل الكلمة الواحدة.**([1])**

أوهي أمراض تصيب الجهاز الكلامي في الإنسان وتؤدي إلى صعوبة أو عدم مقدرة الفرد على الكلام بطريقة مقبولة من المحيطين به ، و اضطراب الكلام هي جزء من أمراض التخاطب ، وقد سماها الجاحظ قديما عيوب الكلام .**([2])**

من خلال هذين التعريفين نستنتج أن اضطراب الكلام هي من الاضطرابات اللغوية المتعلقة بطريقة تنظيم الكلام، كما أنها تعد من المشكلات التي يعاني منها بعض الأطفال و المتعلقة بعملية النطق و الكلام .

ب- أنواع اضطرابات الكلام:

ويقصد بها تلك الاضطرابات اللغوية المتعلقة بالكلام، وما يرتبط بذلك من مظاهر ترتبط بطريقة الكلام وتنظيمه ومدته، وسرعته، نغمته، طلاقته فتشمل اضطرابات الكلام بعض الحالات التالية:

- **التأتأة Bégaiement :** عرف **الزراد Al-Zarid**التأتأة **1990** بأنها: **"**نوع من التردد و الاضطراب في الكلام، يحث يردد الفرد المصابحرفا أو مقطعا ترديدا لا إراديا مع عدم القدرة على تجاوز ذلك المقطع إلى المقطع التالي."**([3])**

1-سعدان خليفة و صايتزوبير،اضطرابات النطق و الكلام اللجلجة و التأتأة نموذجا-دراسة ميدانية في مركز علم النفس البيداغوجي بأوقاس ،مذكرة لنيل شهادة الماستر في اللغة والأدب، جامعة عبد الرحمن ميرة-بجاية، السنة الجامعية:2014-2013 م، ص29

2- عبسي هدى، اضطرابات الكلام وأثرها على مهارة القراءة تلاميذ السنة الخامسة ابتدائي- نموذجا ،مذكرة لنيل شهادة ماستر، جامعة الشهيد حمه لخضر- الوادي-، السنة الجامعية: 2015-2014م،ص11

1- راضية بن عربية ونصيرة شوال، مدخل إلى الأرطفونيا علم اضطراب اللغة والتواصل، الطبعة الأولى ،2016،ص54

فتعد التأتأة مشكلة معقدة قد تسبب للطفل مشاكل في التواصل مع الآخرين فهي تؤثر على سلامة تدفق الأصوات والكلمات من طرف المتكلم،وهي تلاحظ بكثرة بين الخامسة والسادسة أي مرحلة إبدال الأسنان، وأكثرا لأشكال انتشارا هو إحلال حرف الثاء محل السين.**([1])**

- **<u>أنواع التأتأة:</u>**هناك أربعة أنواع الأكثر شيوعا تتمثل فيما يلي:

✓ **التأتأة التكرارية :** يتميز هذا النوع بتكرار و توقفات لا إرادية تتجلى فيالحروف الأولى من الكلمة ط، ط طاولة،أو طا ، طا طاولة.

✓ **التأتأة الاختلاجية :** يتجسد هذا النوع في الصعوبة التي يجدهاالمصابفي التكلم بحيث يتوقف لمدة زمنية معتبرة قبل أن يتكلم بشكل انفجاري **مثل** :إطالة الصوت س،س،س ، يارة.

✓ **التأتأة التكرارية الاختلاجية :**وتتمثل في تواجد كلا النوعين السابقين عند شخص واحد ، فنلاحظ لديه توقف تام مسبوقا بتكرارات متعددة و مقاطع صوتية.

✓ **التأتأة بالكف :**بحيث يتميز المصاب بهذا النوع من التأتأة بتوقف نهائي عن الحركة قبل الكلام، ثم بعد مدة زمنية يتمكن من النطق ليتوقف مرة أخرى سواء في وسط الجملة، أو في بداية الجملة التي تليها.**([2])**

- **اللجلجة :**

تعتبر اللجلجة أحد اضطرابات طلاقة الكلام ، وهي سلوك متعلم ومكتسب فالفرد المتلجلج هو في أساس فردي عادي .

وتعرف بأنها اضطراب في إيداع الكلام وطلاقته، مما تؤثر على انسيابهلاإرادية للأصوات أو الحروف أو الكلمات أو إطلالاتها أو التوقف اللاإرادي أثناء الكلام وتصاحب تلك الحركات اللاإرادية للرأس و الأطراف وسلوك التفادي، وردود

2- أنس محمد أحمد القاسم، اللغة والتواصل لدى الطفل، ترجمة ممدوحة سلامة ، دار الشروق ،القاهرة ،الطبعة الأولى، 1992،ص246

3- حيجا حورية وحليم سيليا ، الاضطرابات اللغوية وتأثيرها على مهارة القراءة لدى تلاميذ السنة الأولى ابتدائي ،مذكرة لنيل شهادة الماستر،مدارس القصرجامعة ،السنة الجامعية:2016-2017،ص58

الأفعال الانفعالية كالخوف و القلق و انخفاض درجة تقدير الذات لدى المتلجلج. **([1])**

- **<u>أنواع اللجلجة:</u>**تتمثل أنواع اللجلجة فيما يلي:

✓ **اللجلجة الارتقائية:** تكون عارضة عند الأطفال الصغار وهم في مراحل ارتقائهم ويكون ظهورها في هذه الحالة ما بين الثانية الى الرابعة منالعمر،وقد يستغرق عدة شهور.

✓ **اللجلجة الحميدية:** تبدأ ما بين الست إلى ثماني سنوات من العمر، قد يستغرق سنتين أو ثلاث سنوات.

✓ **اللجلجة المتمكنة:**تبدأ من سن ثلاث إلى ثماني سنوات ويستغرق هذا النوع فترة طويلة إلا إذا حدث تدخل فعال لعلاجها، وتعد اللجلجة عادة بعض الفقرات اللاإرادية على الوجه مثلا تعقيدات الوجه، وطرف العين، الأيدي، و الأقدام، كما قد يصاحبها تنفس غير منتظم. **([2])**

- **أعراض اللجلجة :**

يمكن الإشارة إلى بعضها منها:

✓ **التشنج الاهتزازي الخالص:**قد يكون في جهاز النطق على هيئة الحركات الإرتعاشية وتسمى بالاضطرابات في إيقاع الكلام ويكون سببها انفعالات عابرة ويمكن أن نشبهها بالتلعثم أو التردد ، وتزداد بفعل الخوف و الوعي بالنطق.

1- البرهمتوشي،حسين محمد، احمد نبوي عيسى ، أثر التقنيات المساندة لبرامج التدريب السلوكي في علاج اضطرابات الكلام لدى الطلاب، مجلة عجمان للدراسات و البحوث ، العدد1، الإمارات العربية المتحدة ،30-06-2015، المجلد 14، (30يونيوحزيران2015)، ص6

2- دكتورهدسون، علم اللغة الاجتماعي،ترجمة محمود عياد،عالم الكتب،القاهرة، (د.ط)، (د.ت)،ص182-181بتصرف

- ✓ **التشنج الاهتزازي التوقفي :** يكون عندما يتغلب التوتر على تلك الحركات الارتعاشية المتكررة ويعرفها **تشين Tshin بقوله:** إنه نوع من التوتر يطغى أو يسيطر على الحركات أو الارتعاشات أو الاهتزازات التكرارية التي تظهر عليها اللجلجة في أولى مراحلها.**(1)**

وهذا يعني أن التشنج الاهتزازي التوقفي يظهر بعد الإصابة بالاضطرابات أو الارتعاشات ونتيجة شدة التوتر ، فيصعب على المصاب تحريك عضلاته الكلامية فيفقد الطلاقة الكلامية ،ولهذا يصعب التمييز بين التشنج الأول و الثاني في بداية ظهورهما وهذا لعدم وجود قاعدة التمييز بينهما ، ولكي نستطيع التفريق بينهما ،يجب أن تكون درجة معاناة المصاب بالقلق ومدى استيعابه لملاحظات الغير حول عيبه.

- **الحبسة (الأفازيا):**

تعني احتباس الكلام، حيث تتضمن مجموعة عيوب التي تتصل بفقد القدرة على التعبير بالكلام أو الكتابة،أو عدم القدرة على فهم الكلمات المنطوقة.**(2)**

فتعد الحبسة نوع من أنواع لاضطرابات اللغوية التي تحدث نتيجة إصابة المراكز المسؤولة عن إنتاج اللغة مثل المخ، و المنطقة السسائية المسؤولة عن ذلك فتؤدي إلى العجز في إنتاج الكلام، وفهمه مكتوبا كان أو منطوقا.

ويعرفها **كمال سي سالم:Kamal c.Salem**:" الحبسة الكلامية هي فقدان القدرة على الكلام في الوقت المناسب، على الرغم من معرفة الفرد بما يريد أن يقوله". **(1)**

1- إبراهيم إدير،الاضطرابات النطقية لدى الطفل اللجلجة أنموذجا، جامعة تيزي وزو،العدد5 ،مجلة الممارسات اللغوية، سنة2011، ص164.

1- قدور باشا فتيحة ،الاضطرابات اللغوية وتأثيرها على مهارة القراءة ،لدى تلاميذ السنة الثانية، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في الأدب العربي ، جامعة مستغانم،السنة الجامعية:-2018-2019، ص78.

- **أنواعها:**

هناك ثمانية أنواع للحبسة يمكن تلخيصها في ما يلي:

✓ **الحبسة الحركية أو اللفظية:**

حيث يجد المصاب عاجز عن استحضار الكلمات نطقا وكتابة، ويرجع الفضل إلى استكشاف هذا النوع من العيوب إلى الجراح المشهور **بروكاBroca**، إذ وجد في أحد مرضاه الذين يعانون احتباسا في كلامهم، وقد كانت علة بروكا فقدان التعبير الحركي الكلامي دون وجود أية ظاهرة كلامية مرضية أخرى، فانطلق عليها إصلاح "أفازيا حركية" ،وهي نوع من احتباس الكلام.**([2])**

فالحبسة الحركية هي فقدان القدرة على التعبير الحركي والكلامي، وفي الحالات الشديدة يفقد المصاب القدرة على التعبير ،أو يكون حدثه مقتصرا على كلمة مهما تنوعت الأحاديث الموجهة إليه.

✓ **الحبسة الحسية أو الافازيا الحسية:**

يطلق عليها العالم **فرينكFrenk**، وهو الذي توصل إلى هذا الشكل من الافازيا نتيجة لأبحاث تشريحية قام بها، وقد توصل الافتراض أن المركز السمعي الكلامي يوجد في الفص الصدغي من الدماغ، أو افتراض إصابة أو تلف الخلايا العصبية التي تساعد في تكوين الصورة السمعية للكلمات، وينتج من ذلك ما يسمى بالصم الكلامي، وهو شكل من أشكال الأفازيا الحسية.**([3])**

فالافازيا الحسية تعرف بأنها فقدان القدرة على فهم الكلام المسموع ، وعدم القدرة على التمييز بين الأصوات، وإعطاء دلالات لها، فذلك يؤدي إلى اضطراب عب الكلام.

2-ينظر:نادر أحمد جردات، الأصوات اللغوية عند ابن سينا ،عيوب النطق وعلاجه ، الأكاديميون للنشر والتوزيع،عمان،1430-2009 ، ص171.

3- المرجع السابق، "الاضطرابات اللغوية وعلاجها لصادق يوسف الدباس، ص207 بتصرف.

1- سميحان الرشيدي، التخاطب واضطراب النطق و الكلام،(د.ط)،(د.ت)،ص41،42

✓ **العمى اللفظي:**

يعرف هذا النوع من الإصابة بتمكن المصاب بقراءة كلمة المكتوبة، ولكنه لا يفهم ما يقرأ، ويعمل هذا على إبدال الأصوات **مثل:**السين والشين.

✓ **الأفازيا مضادة الألفاظ وترديدها:**

وهي عبارة عن تكرار الكلمات التي يتضمنها السؤال أو الحديث،حيث يردد المصاب الكلمات التي يسمعها من المتحدث نفسه.

✓ **الأفازياالفهمية:**

ويقصد بها عدم القدرة على فهم الكلمات المنطوقة،ويكون عدم الفهم كليا أو جزئيا،كما يقوم بحذف الكثير من الكلمات التي تقوم بوظائف لغوية معينة كأدوات الربط والضمائر وحروف الجرو أدوات التعريف وأسماء الإشارة.**([1])**

✓ **أفازيا Programmatise:**

وهو يأخذ أحد الشكلين الأول يتعلق بالأخطاء التي تتصل بقواعد اللغة،والشكل الثاني يتعلق بالأخطاء التي تتصل بأسلوبها من حيث وضع الألفاظ في أماكنها الصحيحة، فالمصاب هناك لا يراعي القواعد النحوية، أو قواعد الأسلوب التي تستعمل بالكتابة،أو بالحديث.**([2])**

✓ **أفازيا كلية:**

تعد هذه الحالة من الإصابات النادرة، ونلاحظ على المصاب احتباسا أثناء الأداء الفعلي للكلام واضطراب في قدرته على الفهم في مدلول الكلمات المنطوقة والمكتوبة،وعجز جزئي في الكتابة.**([3])**

فالمريض بالافازيا الكلية يعاني من مشاكل على مستوى التعبير الكمي، والكيفي سواء في الجانب الشفهي، أو الكتابي.

2- المرجع السابق،" الاضطرابات اللغوية و علاجها صادق يوسف الدباس "،ص205.
1- مصطفى فهمي، أمراض الكلام، دار مصر للطباعة، الطبعة الخامسة،(د.ت)، ص69.
2- المرجع السابق،"دراسات في اللسانيات التطبيقية، لأحمد حساني،حقلتعليمية اللغات" ص 126.
3- المرجع السابق الاضطرابات اللغوية وتأثيرها على مهارة القراءة لدى تلاميذ السنة الأولى ابتدائي ، حيجا حورية وحليم سيليا ،ص62.

✓ **الحبسة النسيانية:**

إن المصاب في هذه الحالة يكون غير قادر على تسمية الأشياء و المرئيات التي تقع في مجال إدراكه بمعنى أن إذا أشرنا إلى شيء وطلبنا منه تسميته نجد استجابته الكلامية تأخذ أحد الاتجاهين:**(1)**

أ- في الحالات الشديدة يلوذ بالصمت، ويتعذر عليه إيجاد الاسم المناسب للمسمى.

ب- في الحالات الخفيفة يستطيع المصاب إيجاد أسماء الأشياء المألوفة لديه بينما يعجز عن ذكر الأسماء الغير المألوفة، ومن الأمثلة التي توضح هذا العيب، أن الفاحص يعرض على المفحوص شيئا مما سبقت له خبرة به، ويطلب منه أن يذكر اسمه فيؤكد المفحوص معرفته لاسم ذلك الشيء غير أنه لا يذكر الآن ،ثم تتذكر عملية العرض عدة مرات، ورغم ذلك لا يستطيع المصاب تسمية الشيء المعروض، وأخيرا يخرب المفحوص من خذا العجز الظاهر، ويلجأ إلى ذكر الغرض الذي يستعمل فيه شيء بدلا من ذكر اسمه.

من خلال مبحث اضطراب الكلام نستنتج أن هناك عدة أمراض تصيبالإنسان تؤثر على طريقة نطقه للكلام، وتحدث لديه اضطرابات لغوية من تأتأة، ولجلجة، وأفازيـــــا، وهنـــــاك أمـــــراض أخـــــرى كاللثغـــــة والتلعـــــثم .

الفصل الثالث: علاج

اضطرابات النطق بين التشخيص و العلاج مرض التأتأة أنموذجا

1-علاج أمراض الكلام:

إن الأمراض النطقية التي يتعرض لها الإنسان نختلف من مصاب لأخر،مما يؤدي إلى الاختلاف في طرق العلاج سواء في الكيفية أو في المدة التي يستغرقها،وتتمثل هذه الطرق في ما يلي:

أ-العلاج الجسمي:

إن الأخصائي في هذه الحالة يحاول التأكد من أن المريض لا يعاني من أي خلل على مستوى الأعضاء العضوية، سواء تعلق الأمر بأعضاء الجهاز العصبي، أو بأعضاء الجهاز السمعي، أو تعرض الجهاز النطقي لتشوهات، إما أن تتعلق بالشفتين، أو اللسان، أو بالفك والأسنان،مع التركيز خصوصا على النواحي التكوينية والجسمية في الجهاز العصبي، مع علاج ما قد يوجد من عيوب ،أو أمراض كانت طبية، أو جراحية.

ب-العلاج النفسي:

لقد اعتاد الباحثون أن يعالجوا طاهرة الأمراض اللغوية من جهة لسانية أيضا، وذلك لكشف العلاقة بين مرض الفيزيولوجي والمرض اللغوي.**(1)**

فتكمن أهمية علم النفس في علاج الأمراض النفسية التي يتولد عنها اضطراب في النطق، وذلك بتقليل الأثر الانفعالي، والتوتر النفسي للفرد المصاب، مع تنمية شخصيته و وضع حد لخجله وشعوره بالنقص، مع تدريبه على التحاور للتقليل من ارتباكه، كما أن العلاج النفسي للأفراد المصابين يعتمد أساسا على مدى درجة الصحة النفسية لهم،وعلى مساندة ومعاونة الأقارب و الأصدقاء للشخص

1-مازن الوعر قضايا أساسية في علم اللسانياتالحديث، دار طلاس للدراسات والترجمة والنشر، ط1،1998،ص534.

المصاب باضطرابات النطق، و أن لا يكون متوترا أثناء النطق بالكلام، مع تعوده على الهدوء، وذلك يجعل العلاقة بين الفرد المصاب وغيره علاقة يسودها الود ، والتفاهم ،والتقدير، والثقة المتبادلة كما يجب على المعلمين والآباء تفهم الصعوبات التي يعاني منها الطفل نفسيا سواء في المدرسة، أو في الأسرة، كالغيرة من أخ له أو الاعتداء الذي يتلقاه من أصدقائه في المدرسة ،أو غير ذلك من الأسباب والعمل على معالجته وحمايته منها، لأنه قد تكون سببا مباشر أو غير مباشر فيما يعانيه من صعوبات في النطق ، وهناك بعض الحالات التي تستدعي فيها العلاج النفسي ، تغيير الوسط المدرسي للمصاب ،أي نقله إلى مدرسة أخرى، وينبغي على الآباء أو الأمهات أو المعلمين ، ولا حتى المجتمع اللوم والسخرية من المصاب باضطراب نطقي.

ج-<u>العلاج البيئي:</u>

وهو علاج هام للطفل المصاب، وتشمل الجانب الأسري الذي يعيشه الطفل أو المعاملات التي يتلقاها داخل المدرسة أو غير ذلك ، وللقيام بذلك يجب إتباع التعاليم و الإرشادات التالية:

1-توفر الهدوء في البيت للطفل باجتناب القسوة في المعاملة معه وتجنب أساليب الغضب والتهديد في الكلام **مثل:** إياك أن تحدث أباك عن...، أو لا أريد سماع صوتك وغيرها من كلمات قد تثير قلق الطفل، وتزيد من حد الإصابة.**([1])**

2-عدم تكليف الطفل بمهمات وأعباء تفوق قدراته العقلية و الجسمية وحتى اللفظية، بل يجب تكليفه بأعمال يكون قادر على إنجازها مع تشجيعه عليها ليشعر بالأهمية والتقدير.

1-المرجع السابق لمازن الوعر ن ص.

3- تنبيه الطفل إلى أخطائه على إنفراد دون تعريضه لمواقف الخجل أمام إخوته وأصدقائه وعدم ابتداء الحساسية الزائدة لتعليقات الآخرين عليه. **([1])**

4- التعاون مع الأخصائي النفسي أو المرشد المدرسي في التعرف على دوافع ومصادر إصابته ودراسة حالته وظروفه من جميع النواحي الصحية و الاجتماعية ومساعدته على مواجهة أسباب المرض، وتنمية نواحي الضعف، وتنمية الجوانب القوية ن والمميزة عنده بدلا من انتقاد نقاط ضعفه و إبرازها خاصة أمام الآخرين.

فالتوجيه السليم والثقافة المتزنة لدى الوالدين يتيحان الفرصة للطفل ليعبر عن قلقه ومخاوفه و إحباطاته في جو عائلي دافئ مليء بالمحبة، وبالتالي تشجيعه على الحد من تأزم إصابته.

د- <u>العلاج الكلامي:</u>

و هو علاج ضروري مكمل للعلاج النفسي، ويجب أن يلازمه في أغلب الحالات، وذلك بوضع برنامج تدريبي متكامل يشتمل على تمرينات في

1-ينظر: سوسن شاكر الجبلي،مشكلات الأطفال النفسية وأسا ب المساعدة فيها ،ص-21 20 بتصرف.

الاسترخاء الجسمي، والذهني وممارسة التمارين الرياضية لتقوية عضلات الصدر، والحلق، والفم، واللسان...، و تمرينات تتصل بمخارج الحروف، و التحكم في خروج الهواء من مخرجي الفم والأنف، ويمكن استخدام وسائل تناسب عمر الطفل **مثل:** اللعب، الصور، القصص...وغير ذلك**(1)**، وتدريب الجهاز السمعي عن طريق استخدام المسجلات الصوتية مثلا، وهناك من يعالجون دون أن يعالجوا نفسيا إذا كانوا شخصيات هشة ليست لديهم القدرة على التنافس مع أقرانهم سواء في المدرسة، أو في الوسط العائلي، و الأصدقاء ويمكننا توجيه الآباء و المربيين بعدم التعجل في طلب سلامة مخارج الحروف، أو المقاطع الصوتية في نطق الطفل كون ذلك الإصرار يزيد من حد التوتر والقلق لدى الطفل جسميا ونفسيا، كما أن سلامة النطق لدى الطفل يعتمد أساسا على درجة نضج العقلي والجسمي، ومدى القدرة على السيطرة والتحكم في أعضاء النطق كالفم واللسان، وقدرته على التفكير والتركيز أثناء الكلام، وكذا شعوره بالأمن والطمأنينة، أو مدى تحكمه على القلق النفسي الذي ينتابه.

2-أسباب مرض التأتأة:

تشمل التاتاة الجوانب النفسية و الاجتماعية كتلك التي تتعلق بالتربية و التنشئة الاجتماعية، فأساليب التربية التي تعتمد على العقاب الجسدي، و الإهانة و التوبيخ كثيرا ما تؤدي إلىإصابةالفرد بآثارنفسية وإحباطات من شأنها أن تعيق عملية الكلامعند الأطفالفكثيرا ما يلجأ الآباءإلىإهانة الأبناءأمام الغرباء وتوبيخهم

1- هدى عبد الله لعشماوي،صعوبات اللغةواضطراب الكلام،صفحات للدراسة والنشر، ط1، 2004، ص223

ومعـاملتهم دون احترامكمـا أنإهمالالآبـاء للأبناءومحـاولتهم إسـكاتأبنائهم عنـد التحدث أمامالآخرين يؤدي في النهاية إلى خلق رواسب نفسية سلبية تعمل على زعزعة الثقة بالنفس لدى الطفل مما يجعله يشك في قدرته على التحدث بشكل صحيح أمامالآخرين، كما أن هناك أسباب تشريحية عضوية كان يعاني الشخص المصاب من خلل واضح في أعضاء الكلام ،أو يصاب بهذه المشكلة نتيجة لإصابة الجهاز العصبي المركزي في أثناء الولادة ، ويعتقد بعض علماء النفس أنهذا السلوك بدأ إراديا ، ثم أصبح بعد ذلك لا إراديا.**(1)**

ميز بعض العلماء بعض مسببات التأتأةإذ منها عضوي و نفسي ونذكر منها:

أ- الأسباب العضوية:

- التأتأة الناجمة عن خلل في الأعصاب المحركة بما أن المراكز الموجودة في قاعدة الدماغ تلعب دورا كبيرا في التأثر فقد ذهب البعض أن السبب في التأتأة كان كاهن في مراكز المحركة الآلية للجسم.

التأتأة ناجمة عن ضعف في الذاكرة فالتأتأة تجد صعوبة في استدعاء المفردات، وقواعد النحو لديه مختلفة نوا ما ، وهو متعثر في سرد الأحداث، وكأنه غير متيقن مما يقول، ويستعمل جمل متقطعة لا تأتي في سياق الحديث على نسق واحد.

ب- الأسباب النفسية:

إن هناك اعتقادا سائد بأن التلعثم له جذور وراثية و الذكور قد يصابان بالتلعثم خمسة أضعاف أكثر من الإناث و السبب الجسدي الأساسي هو اضطراب السمع،

1- -طارق عبد الرؤوف عامر، تدريب الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية، دار اليازوري للنشر و التوزيع ، عمان الأردن ،ص49

فهؤلاء الأشخاصيستقبلون معلومات خاصة ترجع في استرجاع المعلومات ويطلق على هذا**"بنظرية التداخل السمعي"** وهناك نظرية أخرى تقول بان التلعثم أو التأتأة هو اضطراب في الأعصاب خاصة بالكلام، وهذا الاضطراب ناتج عن عدم تطوير العينة الدماغية المناسبة، والأسباب الطبيعية الممكنة وهي أسباب ناتجة عن الجسد و النفس معا، وذلك بسبب تأثيرالعوامل النفسية على إنتاج الصوت.**(**[1]

1- المرجع السابق "، تدريب الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية،لطارق عبد الرؤوف عامر،ص 49

3-**علاج التأتأة:**

لعلاج التأتأة لابد من الاستعانة بالأخصائي النفسي للتعامل مع المشكلات الانفعالية المسببة للتأتأة ، ويقوم المعالج بالإرشادالأسريلإفرادالأسرة في كيفية التعامل مع الطفل المتأتئ.

لعلاج التأتأة هناكأربعة مناهج وهي :

أولا: علاج تشكيل الطلاقة :

حيث يعلم المصاب طرقا تساعده على الطلاقة ومنها تنظيم العلاج بشكل تسلسلي، إذ ينتج المصاب بواسطته الكلام في مستوى الكلمة والكلمتين، وهنا يلجأ المعالج إلى أسلوب الثواب والعقاب، ومع التقدم في العلاج ينتقل المعالج من الأسهل إلى الأصعب، ومن الطرق الأخرى، تغيير أنماط كلام المصاب بالبطء في الكلام أو الزيادة تدريجيا في الكلام، وعندما ينجح المعالج في تحقيق طلاقة الكلام عند المصاب في العيادة، ثم ينقل تطبيقه إلى خارجها.

ثانيا: علاج تعديل سلوك التأتأة:

ويهدف هذا العلاج إلى تعديل سلوك التأتأة وتجنب الكلام والمقاومة. .**([1])**

ثالثا:المنهج الدمجي:

ويستعمل فيه المعالج طرق علاج تشكيل الطلاقة وعلاج سلوك التأتأة.

1- ينظر: إبراهيم الزريقات "اضطراب الكلام و اللغة ،ص256-.257

ومن الطرق المتبعة لعلاج التأتأة خفض معدل سرعة الكلام إلى مستوى يكون الكلامفيه حرامن التأتأة أو خاليا منها ،وهذا يتفاوتمن شخص إلى آخر وتخفض سرعة الكلام بواسطة إطالة المقاطع اللفظية.

رابعا : تنظيم التنفس:وهذا يساعد في تسهيل طرق الكلام بطلاقة، ويتوقف المتأتئ عن الكلام عندما تظهر التأتأة، حيث يأخذ شهيقا عميقا، ثم يبدأ بالكلام أثناء عملية الزفير.**([1])**

الاستبيان:

1- المرجع السابق ، تدريب الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية لطارق عبد الرؤوف ،ن.ص.

لقد استعملنا الاستبيان كأداة لجمع المعلومات في هذه الدراسة لأن الاستبيان من أكثر الأساليب استعمالا بحيث يهدف إلى جمع البيانات ،وتحقيق وضوح الرؤية لما هو قائم، وهو بشكل عام عبارة عن خطة مستندة إلى أسئلة من قبل الباحث لاستنباط معلومات عن مشكلة معينة.

تمحور بحثنا هذا حول تشخيص بعض الحالات التي تعاني من الاضطرابات النطقية خاصة فيما يخص مرض التأتأة من خلال درس المحفوظات لقصيدة:

فداك العمر يا وطني للشاعر محمد شايطة لدى تلاميذ السنة الخامسة ابتدائي، ولذلك لتحديد المشاكل النطقيةالتي تعيق مسارهم الدراسي وتحصيلهم المعرفي.

كان هدفنا من هذه الدراسة معرفة واقع الاضطرابات النطقية لدى تلاميذ السنة الخامسة ابتدائي، وما مدى معرفة الأستاذبمشكلة الصعوبات التي تعرقل المسار الدراسي للطفل،قمنا بوضع استمارة تخص كل تلميذ يعاني من مرض التأتأةللخروج بالأسبابالتي جعلت عيبه النطقي هذا.

وصف العينة:

لقد قمنا بتكليف مجموعة من التلاميذ الطين يعانون من مرض التأتأة بقراءة القصيدة حيث يقوم كل تلميذ منهم بقراءة بيت واحد من القصيدة **"فداك العمر يا وطني" .**

فِداك العُمرُ يَا وطني مـــــــــــــــــَـــــــــــــــــدَى
***
الأيام والزمـــن

زَرَعتُـــــــــــــــــــــــــــــــــكَ وَردَةً لتســـــــــــــــــري في
***
نُـــــــــــــــــــــــــــــــــورا رُبَى المِحَنِ

وحُبُـــــــــكَ فَائِضٌ عِطْـــــــــــــــــــرا يُنَاجِينِـــــــــــــــــــي
***
ويَأسرُنِـــــــــي

لـــــــــــــــــــــــــــــــــك الأَرْوَاحُ بِلاَ خَـــــــــــــــــوف
***
نُهْدِيـــــــــــــــــــــــــــــــــهَا بلاَ ثَمَـــــــــــنٍ

لَنَـــــــــــــــــــــــــــــــــا الأَوْرَاسُ إلـــــــــــــــــــــــى

نِبـــــــــــــــــــــــــــــــــراسٌ *** العَلْيَـــــــــــــــــــــــا
يُنَادِنَـــــــــــا

وَ مَجْـــــــــــدُ الثَـــــــــوْرَةِ العُظْمَـــــــى إلـــــــــــــــــــــــى
***
الإقْـــــــــــــــــــــدَامِ

يَدْعُنَـــا

يُضِيـــــــــــــــــــــــــــــــــئُ دُرُوبَ فَيُرْشِـــــــــــــــــدُنَا وَ
***
أَمَتِنَنَـــــــــــــــــــــــــا يَهْدِينَـــــــــــــــــا

بِإجـــــــــــــــــــــــــــــــــلاَلٍ وَ وَهَـــــــــــــــــدْيِ اللهِ
***
إكـــــــــــــــــــــــــــــــــرَامٍ يُحْيِينَـــــــــا

القصيدة:

من بين تلاميذ القسم اخترنا ثلاثة تلاميذ فاطمة، محمد، عبد القادر فقد كلفناهم بقراءة بيت واحد من القصيدة .

حيث قامت فاطمة بقراءة البيت الأول من القَصيدة فكانت قراءتهاكالأتي:

ففداك العمرُ يَا وَطَنِي*** مَدَى الأيَام و الزَمَنِ

فقد قامت بتكرار الحرف الأول من كلمة" فداك" ألا وهو الفاء.

بينما محمد فقد قام بقراءة البيت الثاني من القصيدة فكانت قراءته كالآتي:

زَرَعْتُكَ وردة نورا***لتسْرِي في رُبى المِحَنِ

فقد قام التلميذ محمد بتكرار الحرف الأول من كلمة الزاي من كلمة زرعت.

أما التلميذ عبد القادر فكلفناه بقراءة البيت الثالث من القصيدة فكانت قراءته كالآتي:

وَوَ حُبُكَ فَائِضٌ عِطْرا***يُنَاجِينِي وَ يَأسرُنِي

فقد قام التلميذ عبد القادر بتكرير حرف الووا من كلمة وحبك.

وبعد قراءة التلاميذ لأبيات القصيدة وضعنا لكل من فاطمة ومحمد وعبد القادر استمارة تحتوي على معلومات تخص كل منهم حول مرض التأتأة لديهم ومحاولة كشف أسبابه.

استمارة نموذجية:

الاسم:فاطمة

المستوى الدراسي:السنة الخامسة ابتدائي

السن: 10 سنوات

الحالة الاجتماعية: متوسط

نوع العيب النطقي:

- التأتأة ☒
- الحبسة ☐
- اللجلجة☐

هل هناك من أحد في العائلة يشكو من نفس العيب النطقي

- نعم ☐
- لا ☒

أسباب هذا الاضطراب:

- عضوي: ☒

- نفسي: ☐
- وراثي: ☐

الاسم:محمد

المستوى الدراسي:السنة الخامسة ابتدائي

السن: 10 سنوات

الحالة الاجتماعية: لا بأس بها

نوع العيب النطقي:

- التأتأة ☒
- الحبسة ☐
- اللجلجة☐

هل هناك من أحد في العائلة يشكو من نفس العيب النطقي

- نعم☐
- لا☒

أسباب هذا الاضطراب:

- عضوي:☐
- نفسي:☒
- وراثي:☐

الاسم: عبد القادر

المستوى الدراسي:السنة الخامسة ابتدائي

السن: 10 سنوات

الحالة الاجتماعية: معوز

نوع العيب النطقي:

التأتأة☒

الحبسة ☐

اللجلجة☐

هل هناك من أحد في العائلة يشكو من نفس العيب النطقي

- نعم ☒
- لا☐

أسباب هذا الاضطراب:

- عضوي:☐
- نفسي:☐
- وراثي:☒ أخوه الأكبر

إحصاء حالة التأتأة عند بعض التلاميذ:

لقد رأينا في الفصل الثاني من المذكرة أن مرض التأتأة هو اضطراب كلامي، حيث يتعطل تدفق الكلام بواسطة التكرارات اللاإرادية، أو إطالة في الأصوات، كما أنها تؤثر في الاتصال و التفاهم مع الآخرين ، فالطفل المصاب بالتأتأة يكرر نفس الحروف ويتوقف عند بداية الكلام .

فمن خلال الدراسة و البحث في مؤسسة لقسم السنة الخامسة ابتدائي فقد صادفنا بعض الحالات التي تعاني من هذا الاضطراب خاصة في طريقة إخراج الحروف.

ومن بين هؤلاء التلاميذ نجد:

أ-التلميذة فاطمة تدرس في قسم السنة الخامسة ابتدائي عمرها عشرة سنوات حالتها الاجتماعية متوسطة هذه التلميذة تعاني من عيب في التأتأة ويرجع هذا الاضطراب إلى سبب عضوي في حين لا يعاني أي أحد في العائلة من نفس المشكلة، كما أن التلميذة فاطمة تلميذة مجتهدة ومثابرة في دراستها، وهذا راجع لثقتها بنفسها جعلها لا تعاني من أي قلق اتجاه عيبها النطقي.

ب- تلميذ محمد يدرس في السنة الخامسة عمره عشرة سنوات حالته الاجتماعية لا بأس ،لكن لديه عيب نطقي نوعه التأتأة ، حيث يجد صعوبةوتخوف في نطق الكلام ، فيلجأ إلى تكرار الحرف الأول من الكلمة دون مواصلة حديثه وسبب هذا الاضطراب هو نفسي، حيث يجعله منعزل عن بقية التلاميذ والتواصل معهم

خوفا من السخرية منه لكن إن شجعنا محمد على القراءة و الدراسة سنزرع في نفسه الثقةبالنفس، وسيتخلص من الخوف و الارتباك ويستقيم نطقه .

ج- التلميذ عبد القادر يدرس في قسم السنة الخامسة ابتدائي عمره عشرة سنوات، حالته الاجتماعية معوز، يعاني هذا التلميذ عيب في التأتأة،حيث لديه عسر في نطق الحروف، كما أن هذا العيب وراثي كون أخوه الأكبر يعاني من نفس المشكل، فهو يجد صعوبة في إخراج الحروف والتحدث بطلاقة للتواصل مع غيره.

فمن خلال هذه الإحصائيات نجد بعض التلاميذ يعانون من مرض التأتأة الذي تختلف أسبابه ودرجاته من تلميذ لأخر،و أغلب هذه الحالات يدرسون في الطور الابتدائي، وقد اتضح لنا من خلال كل هذا أن الكشف المبكر لهذه الاضطرابات تكون أكثر شيوعا عند الأطفال دون الكبار بنسب متفاوتة، وعند الكشف عنها في وقت مبكر بمساعدة الأولياء والمعلمين يساعد الطفل أكثر في تفادي هذه المشكلة وزيادة نسبة تواصله مع الأطفال و تساعده أيضا في طلاقة لسانه وتعزز الثقة بالنفس أثناء الكلام دون خوف أو ارتباك.

نصائح مهمة للأسرة التي لديها طفل مصاب باضطراب النطق عامة والتأتأة خاصة:

- نطق الكلمة بشكل صحيح مع زيادة كلمة أو اثنينمعا.
- التركيز على الأصوات التي ينطقها الطفل بشكل خاطئ في الحذف و الإبدال مثل "تمك" هنا **نقول له**: س سس سمك.
- تعليم الطفل بهدوء الكلمات التي يحتاجها للتعبير عن شعوره.
- النظر إليه بصورة طبيعية وهو يتكلم.
- إضافة مفردات على الجمل التي يقولها الطفل، إذا قال عصير تقول محمد يريد عصير.
- قراءة القران يوميا عليه.
- عدم انتقاد الطفل وإجباره على تغيير طريقة كلامه،و تصحيح أخطائهباستمرار.
- عدم السخرية من الطفل حتى لا يصاب بالإحباط. - إبعاد الطفل قدر الإمكان عمن يعانون من عيوب النطق.
- قراءة الطفل لكتاب يناسب لمستواه التعليمي.
- مدح الطفل عندما يعبر عن شعوره وأفكاره.
- سؤال الطفل أسئلة متعددة الخيارات **مثلا:**تريد حليبا أم عصير؟
- الإنصات بصبر إلى حديث الطفل وعدم الالتفات للطرقة التي يتحدث بها.
- اختيار كلمات التدريب من البيئة المحلية مثل: (كرسي، شجرة...)
- عدم التمييز بين الإخوة لعدم شعوره بالغيرة والانعزال.

- الاهتمام بتغذية الطفل.
- التوسط بين الشدة و التدليل الزائد.
- عدم معرفة الطفل بالمنازعات والخلافات التي تحصل بين الوالدين.
- تحفيظ الطفل سورة من القران الكريم و الحديث النبوي الشريف
- توفر جو ملائم و هادئ في المنزل.
- تكرار الكلمات التي يقولها الطفل بشكل صحيح.

خاتمة

خاتمة :

بعد إنهاء مذكرتنا قد عرفنا ما يجب أن نعرفه وتعلمنا ما يجب أن نتعلمه عن الاضطرابات النطقية في الاكتساب اللغوي لدى تلاميذ السنة الخامسة ابتدائي أنموذجا" وما علينا في هذا العصر إلا الاستمرارية في العلاج المبكر و الفعال ، والمداومة على التدريبات، والحصص التربوية الناجحة من طرف السلطات المعنية ، ومراقبة مدى التزامنا بتطبيق المهام المطلوبة منا.

فالاضطرابات النطقية في مجملها من أكثر المشاكل التي تؤثر على حياة المتعلم، وتعيق حلقة تواصله الاجتماعي، لذا يجب التفكير بإيجاد حلول،وسبل لعلاج هذه المشاكل والعوائق، والحد من سيرها، وإن كان العلاج يحتاج إلى فترة زمنية طويلة مرصودة بممارسة الاختبارات التدريجية المستمرة، فدراستنا اختصت السير بهذه المقاربة والبحث على الاجتهادات التربوية الخاصة للخروج بطرق تشخيصية وعلاجية لهذه الفئة و وضع استراتجيات، وأساليب للتخفيف من هذه الظاهرة.

كما أن هناك العديد من العوامل جراء تعلم الطفل وإعاقته عن متابعة مساره الدراسي، ومواكبة أقرانه،فكانت حتما مؤثر على تحصيله الأكاديمي وعدم استجابته لمتطلبات الحياة اليومية

قائمة المراجع

مكتبة البحث:

1-القران الكريم برواية ورش

2- المصادر والمراجع:

1-أسامة فاروق مصطفىسالم، اضطرابات التواصل النظرية والتطبيقية دار المسيرة للنشر و التوزيع ، الطبعة الأولى، 2014- 1435

2- إسماعيلزكريا ،طرق تدريس اللغة العربية ، دار المعرفة الجامعية،الإسكندرية ،1991.

3-ابن جني أبو فتح ، الخصائص، محمد علي النجار، المكتبة العلمية،دار

المصرية القاهرة، دون طبعة ، دون تاريخ.

4-جرداتنادر أحمد ، الأصوات اللغوية عند ابن سينا ،عيوب النطق وعلاجه، الأكاديميون للنشر والتوزيع،عمان،1430-2009 .

5-دباسصادق يوسف ،الاضطرابات اللغوية و علاجها،مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات ،العدد29، شباط 2013.

6-هدسون، علم اللغة الاجتماعي، ترجمة محمود عياد، عالم الكتب، القاهرة، دون طبعة، دون تاريخ.

7-وعر مازن ،دراسات في اللسانيات التطبيقية، دار طلاس للدراسات والترجمة والنشر، سوريا دمشق، الطبعة الأولى،1998.

8-الزريقاتعبد الله فرج إبراهيم ، اضطرابات الكلام و اللغة: التشخيص و العلاج، دار الفكر ناشرون وموزعون، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، سنة2005م -1425ه.

9-حابسأحمد ، الحبسة وأنواعها، مكتبة القاهرة، الطبعةالأولى،2005.

10-حولة محمد ، الأرطفونيا علم اضطراب اللغة و الكلام و الصوت،دار هومة، الطبعة الخامسة،سنة2013.

11-حولة محمد ، الأرطفونيا علم اضطراب اللغة و الكلام و الصوت، دار هومة، دون طبعة ،سنة2007.

12- حمدانيموفق ، علم النفس، دار المسيرة للنشر و التوزيع، عمان الطبعة الأولى، 2004-1425.

13-حنفي عبد المنعم، موسوعة الطب النفسي، مجلد، مكتبة مديولي ، القاهرة، دون طبعة، دون.تاريخ .

14-حنفي عيسى، محاضرات في علم النفس اللغوي، الشركة الوطنية للنشر و التوزيع، الطبعة الثانية ،1980.

15-حساني أحمد ، دراسات في اللسانيات التطبيقية، حقل تعليمية اللغات، ديوان المطبوعات الجامعية ، دون طبعة ،2000.

16- كلاسجورج ،الألسنية ولغة الطفل العربي، بيروت، دون طبعة،1981

17-لعشماويهدى عبد الله ،صعوبات اللغةواضطراب الكلام،صفحات للدراسة والنشر،الطبعة الأولى،2004.

18-محمد أحمد القاسمأنس ، اللغة والتواصل لدى الطفل، ترجمة ممدوحة سلامة، دار الشروق ،القاهرة ،الطبعة الأولى1992

19- ميخائيل معوض خليل ، سيكولوجيةالنمو: الطفولة والمراهقة، مركز الإسكندرية، الطبعة الثالثة، 2003.

20-ميشال زكريا، قضايا ألسنية تطبيقية ،دراسات لغوية اجتماعية نفسية مع مقارنة تراثية، دار العلم للملايين مؤسسة الثقافة للتأليف و الترجمة و النشر،الطبعة الأولى ،1993

21-ميشال زكريا،الألسنية التوليدية التحويلية وقواعد اللغة العربية ، المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر و التوزيع ،بيروت ،الطبعة الأولى، سنة 1982 .

22-المسدي عبد السلام،مباحث تأسيسية في اللسانيات ،مؤسسة عبد الكريم عبد الله للنشر و التوزيع، تونس، دون طبعة، دون تاريخ

23-مذكور عاطف ، علم اللغة بين القديم و الحديث، مديرية الكتب و المطبوعات الجامعية، دمشق، دون طبعة. ،1987.
24-سيد يوسف جمعة ، سيكولوجية اللغة والمرض العقلي، علم المعرفة ، كويت، دون طبعة،1990.

25-عربية راضية و شوال نصيرة ، مدخل إلى الأرطفونيا علم اضطراب اللغة والتواصل، الطبعة الأولى ،2016.

26-فرماويحمدي علي ، في التربية الخاصة-اضطرابات التخاطب (الكلام-النطق-اللغة-الصوتالتخاطب).عمان(الأردن)،دار صفاء للنشر و التوزيع ، (د.ط)، 2009،

27-خليل حلمي ،دراسات في اللسانيات التطبيقية "، دار المعرفة الجامعية الإسكندرية، (د.ط)، سنة2014 .

28-خرما نايف ، أضواء على الدراسات اللغوية المعاصرة مطابع دار القيس الطبعة الثانية ،الكويت 1979.

29-سيد يوسف جمعة ، سيكولوجية اللغة والمرض العقلي ،علم المعرفة ، كويت، دون طبعة ،1990.

30-سيد يوسف جمعة، سيكولوجية اللغةو المرض العقلي،دار غريب للطباعة و النشر والتوزيع،القاهرة،الطبعة الثانية،1997 .

31- عبد الجليل عبد القادر، سلسلة الدراسات اللغوية، الأصوات اللغوية، دار الصفاء، عمان الطبعة الأولى، 1998.

32-عبد الحليم منسي محمود ، وسيدي محمود الطواب، علم النفس النمو الأطفال، نور الطباعة والكومبيوتر،دون طبعة،2003.

33-عبد الحميد الغزالي سعيد كمال ، اضطرابات النطق والكلام التشخيص و العلاج، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة، الطبعة الأولى -1432 2011،الطبعة الثانية 2014- 1435.

34-عبد العزيز عبد السيد عبد الفخار، قاموس التربية الخاصة،جامعة عبن شمس، الطبعة الأولى، 1992.

35-عبد اللحام محمد، محمد سعيد، القاموس عربي عربي ، دار الكتب العلمية بيروت، لبنان الطبعة الأولى ،2005.

36- عبد الوافي، علي نشأة اللغة عند الإنسان و الطفل،دار الفكر العربي،ط1، القاهرة ،1947.

37-العفيف فيصل ، اضطرابات النطق و اللغة دون طبعة، دون تاريخ.

38-عماد الدين إسماعيل محمد ، الأطفال مرآة المجتمع، عالم المعرفة، دون طبعة،1978.

39-فهمي مصطفى، أمراض الكلام، دار مصر للطباعة، الطبعة الخامسة، دون تاريخ.

40-فهمي مصطفى، أمراض الكلام، دار مصر للطباعة، الطبعة الخامسة، سنة 1998.

41-الفيروز آبادي ، قاموس المحيط،دار الكتب الحديثة ، القاهرة ،الطبعة الأولى،2004.

42-قادريحليمة ، مدخل إلى الأرطفونيا (تقويم اضطرابات الصوت والنطق واللغة، دار الصفاء للنشر و التوزيع،عمان،الطبعة الأولى 2015- 1436

43-شماع صالح ، ارتقاء اللغة عند الطفل من الميلاد إلى السادسة، دار المعرفة،مصر، دون طبعة، 1995

3- <u>المجلات و الدوريات:</u>

1- إدير إبراهيم ، الاضطرابات النطقية لدى الطفل اللجلجة أنموذجا، جامعة تيزي وزو،العدد5 ،مجلة الممارسات اللغوية، سنة2011.

2-برهمتوشي،حسين محمد، احمد نبوي عيسى ، أثر التقنيات المساندة لبرامج التدريب السلوكي في علاج اضطرابات الكلام لدى الطلاب، مجلة عجمان

للدراسات و البحوث ، العدد1، الإمارات العربية المتحدة ،30 -06-2015، المجلد 14، (30يونيوحزيران2015).

3-بركة بسام ، مجلة الفكر العربي المعاصر،عدد ممتاز18/19

4-لعشبي عقيلة، اكتساب اللغة ، مجلة لغة الأم،هومة للطباعة والنشر،

والتوزيع، بوزريعة،الجزائر2004.

5-غازلي نعيمة، اضطرابات اللغة النطقية العضوية و الوظيفية،مجلة الممارسات اللغوية،جامعة مولود معمري تيزي وزو،العدد28،2014.

4 -<u>الرسائل الجامعية:</u>

1-حيجا حورية وحليم سيليا، الاضطرابات اللغوية وتأثيرها على مهارة القراءة لدى تلاميذ السنة الأولى ابتدائي ، مذكرة لنيل شهادة الماستر، مدارس القصرجامعة،السنةالجامعية:2017-2016

2-سوسن شاكر الجبلي،مشكلات الأطفال النفسية و أساليب المساعدة فيها.

3-سعدان خليفة و صايتزوبير،اضطرابات النطق و الكلام اللجلجة و التأتأة

نموذجا-دراسة ميدانية في مركز علم النفس البيداغوجي بأوقاس ،مذكرة لنيل شهادة الماستر في اللغة والأدب، جامعة عبد الرحمن ميرة-بجاية، السنة الجامعية:2014-2013 م

4-سميحان الرشيدي، التخاطب واضطراب النطق و الكلام، دون طبعة، دون تاريخ.

5-عبسي هدى، اضطرابات الكلام وأثرها على مهارة القراءة تلاميذ السنة الخامسة ابتدائي-نموذجا ،مذكرة لنيل شهادة ماستر، جامعة الشهيد حمه لخضر-الوادي-، السنة الجامعية:2015-2014 .

6- قدور باشا فتيحة ،الاضطرابات اللغوية وتأثيرها على مهارة القراءة ،لدى تلاميذ السنة الثانية، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في الأدب العربي، جامعة مستغانم، السنة الجامعية:2019-2018.

7-خدوسي كريمة، بناء واقتراح بروتوكول إعادة التربية، أطروحة دكتوراه، تحت إشراف بوطاي علي، 2011.

5-<u>المراجع الأجنبية:</u>

1-R-Siulivgwor TH، Développement Psychomoteurde l’enfant،p 37

الملخص

الملخص

من خلال مذكرة بحثنا أثر الاضطرابات النطقية في الاكتساب اللغوي لدى تلاميذ السنة الخامسة ابتدائي استطعنا أن نؤكد بعد إدراك مطلق بأن اللغة تكتسب منذ الطفولة بجهد وعناء شريطة التدريس، والتمرين انطلاقا من الكلمة الأولى التي ينطقها الطفل مرورا بمجموعة العوامل الداخلية والخارجية تسهم بشكل بعيد وقريب في تكوين اكتساب لغة الطفل.

ومن هنا استنتجنا أن النمو اللغوي له أهمية كبيرة في علاقته مع النمو العقلي، والاجتماعي ، والانفعالي ، فكلما تقدم الطفل في السن تقدم تحصيله اللغوي وفي قدرته على التحكم في استخدام اللغة بطريقة سليمة، فكلما كان في حالة صحية جيدة يكون أكثر نشاطا و القدرة على اكتساب اللغة، فالأطفال الذين يعيشون في بيئات ذات مستويات اجتماعية، واقتصادية، وثقافية مرتفعة تكون فرص نموهم اللغوي أفضل من الأطفال الذين يعيشون في بيئات ذات مستويات ثقافية واجتماعية متدنية.

كما توجد عوامل تسهم في عرقلة الوظيفة الكلامية، كما ذكرنا سابقا سببه الأمراض منها التأتأة، اللجلجة، الحبسة التي تؤدي بالفرد إلى الإحساس بالنقص والقصور، فعلى الوالدين أخذ الأمر بجدية، وذلك بمراعاة أسباب وعوامل حدوثها، و المساهمة في علاجها لان الطفل هو البيئة الأساسية للمجتمع السليم، فمع الاضطراب يصاحبه عدم التكيف ويعيق من سيرورة الحياة التفاعلية ، وللحد من ذلك يجب أن نعطي لهذه المشاكل و العوائق التي تبدوا لنا بسيطة لكنها حفرة عميقة، كما يجب أن نحكم إغلاقها لقيام نظرية تقوم على اللغة الصحيحة باعتبارها أداة تواصل الأجيال ، وعن طريقها تنتقل الخبرات و المعارف، والمنجزات الحضارية بمختلف الصور، ومنها لا ينقطع الإنسان على الحياة ، وذلك أن اللغة تعينها على امتدادها تاريخي.

Summary

Through our research note the effect of speech disorders on linguistic acquisition among fifth year primary school students, we were able to confirm, after an absolute realization, that language is acquired from childhood with effort and effort, provided that teaching, and training based on the first word spoken by the child through a set of internal and external factors contribute far and near to the formation Baby's language acquisition.

Hence, we concluded that linguistic development has great importance in its relationship with mental, social, and emotional development. The older the child, the advanced his linguistic achievement and his ability to control the use of language in a sound manner, so the more he is in good health, the more active and the ability to acquire Language. Children who live in environments with high social, economic and cultural levels have better chances of language development than children who live in environments with low cultural and social standards.

There are also factors that contribute to hindering the verbal function, as we mentioned previously, it is caused by diseases such as stuttering, stuttering, and aphasia that lead the individual to a sense of imperfection and deficiencies, so parents should take the matter seriously, by taking into account the causes and factors of their occurrence, and contributing to its treatment because the child is the basic environment of society The right thing, for with disturbance is accompanied by a lack of adaptation and hinders the

interactive process of life, and to reduce this we must give to these problems and obstacles that seem simple to us but a deep hole, and we must close them to the establishment of a theory based on the correct language as a tool for communicating generations, and through it it is transmitted Experiences, knowledge, and civilizational achievements in various forms, including the human being is not cut off from life, because .