الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة عبد الحميد بن باديس- مستغانم
University of Mostaganem - Abdelhamid Ibn Badis
كلية الأدب العربي والفنون
Faculty of Arabic Literature and Arts
FLAA
UNIVERSITE Abdelhamid Ibn Badis MOSTAGANEM

قسم الدراسات اللغوية

مذكرة تخرج ضمن متطلبات لنيل شهادة الماستر في الأدب العربي

تخصص: تعليمية اللغات

تحت عنوان:

أثر أمراض الكلام في تعلم اللغة لدى الأطفال السنوات الأولى الثلاثة نموذجا

من إعداد الطالبتين :

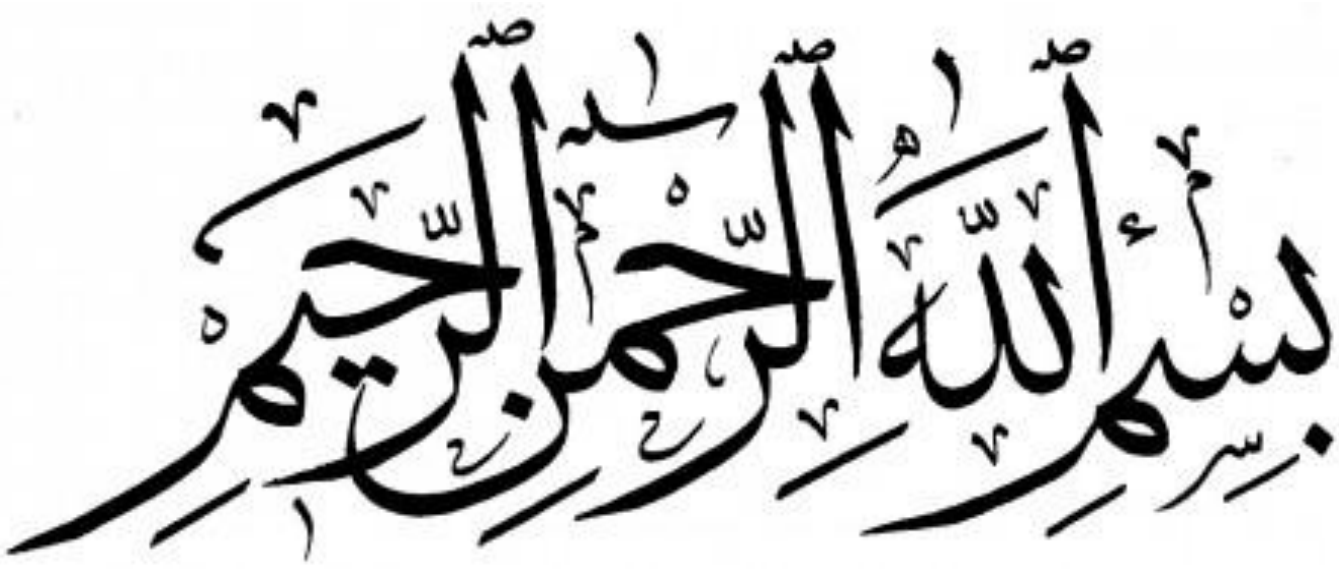
بلوذان فاطمة

بن قديح فاطمة

تحت إشراف الدكتورة:

فريحي مليكة

السنة الجامعية: 2020/2019


بسم الله الرحمن الرحيم

أعوذ بِاللّه مِنَ الشَّيْطَانِ الرَّجِيمِ

بِسْمِ اللّه الرَّحْمنِ الرَّحِيمِ

الرَّحْمـنُ ﴿١﴾ عَلَّمَ الْقُرْآنَ ﴿٢﴾

خَلَقَ الْإِنسَانَ ﴿٣﴾ عَلَّمَهُ الْبيَانَ ﴿٤﴾

الشَّمْسُ وَالْقَمَرُ بِحُسْبَانٍ ﴿٥﴾

سورة الرَّحمٰنُ

شكر وعرفان

نتقدم في المقام الأول بالحمل والشكر إلى الله تبارك وتعالى على منح القوة، الصحة والعزيمة لإتمام هذا العمل من بدايته إلى نهايته.

كما نتقدم بالشكر والامتنان الى الأساتذة المشرفة **"فريحي مليكة"** على قبولها طلب الإشراف على هذه المذكرة وعلى نصائحها وتوجيهاتها القيمة التي قدمتها لنا.

الإهداء

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على خاتم الأنبياء والمرسلين، أهدي هذا العمل المتواضع إلى:

من ربتني وأنارت دربي وأعانتني بالصلوات والدعوات أغلى إنسان في هذا الوجود أمي الحبيبة وجزاها الله خيرا.

إلى من عمل بكد في سبيلي وعلمني معنى الكفاح وأوصلني إلى ما أنا عليه أبي الحبيب أدام الله لي جزاه الله خيرا.

إلى توأم روحي وريحانه القلب أختي الصغرى **أمينة**

إلى الشمعة التي اضاءت حياتنا أخي الصغير **نصر الله**

إلى رفيق الدرب والتي كانت معي خطوة بخطوة وعملت بكل جهد ومثابرة **بلوذان فاطمة**.

وإلى جزيل الشكر المرفق بأسماء آيات التقدير لأساتذتنا الفاضلة **"فريحي مليكة"** على تلبية البحث ورعايته من أوله إلى آخره.

بن قبيح فاطمة

الإهداء

أهدي ثمرة هذه السنين إلى:

إلى من أقف لهما وحدهما عرفانا وحبا وطاعة بعد الله ورسوله إلى نور شارق يعانق راية تكويني إلى حبي ساطع يملأ كأس جن...

إلى أبي الذي لم يبقى لي من ذكراه سوى صورة حفظتها الذاكرة رحمها الله وأسكنه فسيح جناته.

إلى أمي التي علمتني كيف تسير سبل الحياة وأنارت في طريقي العلم لبلوغ ذروته وأسال الله أن يطيل لي في عمرها.

إلى رمز العطاء إلى من كانوا سندي لإنجاز هذا العمل إلى إخواني: "**محمد**" و "**بوعلام**" إلى إخواتي "**سهام**" "**مريم**" "**نوال**" "**إكرام**" "**مريم**" "**سارة**" وإلى الكتاكيت "**تسنيم**" و"**وليد**".

إلى إختي التي لم تلدها أمي "**سعاد**" الى رفيق الدرب يوم كانت معي خطوة خطوة زميلتي "**فاطمه بن قديح**"

إلى كل أساتذة الأدب العربي الذين كانوا ولا يزالون شموع العلم.

بلوذان فاطمة

المقدمة

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

إن الحمد لله تعالى نحمده ونستعينه ونستهديه ونؤمن به ونتوكل عليه ونعوذ بالله تعالى من شرور انفسنا ومن سيئات اعمالنا من يحمد الله فلا مضل له والصلاة والسلام على المبعوث رحمه للعالمين سيدنا محمد وعلى اله واصحابه واتباعه اجمعين اما بعد:

موضوع أمراض الكلام من الموضوعات الهامه التي شغلت القدماء والمحدثين من علماء الكلام وغيرهم من العلماء في مجالات متعددة، كما نجد انهم جميعا اكدوا على أهمية عامل اللغة والكلام في القدرة على الاتصال والتواصل ومدى تأثيره في النمو اللغوي.

الواقع أن عملية تعليم اللغة عملية صعبة ومعقدة، مطلب عوامل متعددة وأجهزة مختلفة لأن الإنسان مزود بقدرات عقلية من تمكنه في تعلم اللغة ويكتسبها عبر مراحل مختلفة اللغة مستودع ثقافة المجتمع وسيلة الاتصال بين الأفراد فهي قوام الحياة من خلال هذا الاتصال يدرك الفرد حاجته ومتطلباته ويعبر عن أفكاره، فهي تبدا من سن مبكره من مراحل نمو الطفل وقد تظهر اضطرابات اللغة وعيوب الكلام وأمراض مختلفة وتمثل اضطراب اللغة وأمراض الكلام مشكلات خطيرة يعاني منها المربون سواء في المنزل أو المدرسة، فإذا ظهرت أمراض الكلام عند أي طفل فهي تؤثر سلبيا على تحسينه اللغوي الذي ينتج عنه ظهور عيوب لغوية.

لا يمكن القول ان امراض الكلام مجموعه اضطرابات التي هي نتيجة خلل في الدماغ في الجهاز الصوتي منها "اللغة اللحثجة."

وعلى هذا اختصرت هذه الدراسة على أثر أمراض الكلام في تعلم اللغة لدى الطفل نموذج السنة الأولى الثانية الثالثة ابتدائي.

وعلى هذا ترصد الكثير من التساؤلات في ذهن القارئ:

-ما المقصود بأمراض الكلام؟

-ما مدى تأثير أمراض الكلام في تعلم اللغة لدى أطفال الابتدائي خصوصا السنة الأولى الثانية الثالثة.

-كيف نعالج ذلك؟

ومما سبق ذكره يشير إلى أسباب اختيارنا للموضوع أهمها:

الرغبة في فهم ذوق الموضوع في إبراز فعالية الدراسة

الإسهام في تدعيمها خاصة في الجانب التطبيقي

معرفه سبب تأثير أمراض الكلام في تعلم اللغة لدى الطفل؟

حالة الطفل لمن يساعده في معالجة لهذه الأمراض؟

وبسبيل البلوغ هذه الغاية احتوت الدراسة على مقدمة ومدخل وفصلين ثم خاتمة. في المقدمة مهدنا للموضوع، أما المدخل يضم تعريف عام عن أمراض الكلام ثم الفصل الأول عنونة أمراض الكلام في المفهوم والمصطلح وقد يحتوي على خمسه مباحث، المبحث الاول مفهوم امراض الكلام اما المبحث الثاني احتوى على أنواع امراض الكلام، المبحث الثالث فقد اشتمل على مظاهر امراض الكلام، أما بالنسبة للمبحث الرابع أسباب أمراض الكلام وختام الفصل الأول المبحث الخامس عنونة بتشخيص أمراض الكلام.

أما الفصل الثاني فكان نموذج تطبيقي تضمن دراسة ميدانيه واحتوى هذا الاخير على اربعه مباحث فالمبحث الاول احتوى على استبانة خاصة بالدراسة الميدانية

في الصف الأول والثاني والثالث بابتدائية حمو بلغازي بلدية حجاج ولاية مستغانم، أما المبحث الثاني تضمن دراسة مرض اللثغة، والمبحث الثالث أسباب مرض اللثغة، وأخيرا المبحث الرابع كان حول الحلول المقترحة لمرض اللثغة.

ثم خاتمة عبارة عن استنتاجات عامة تصب في الاطار العام للبحث وتجمع شمل مباحثه لتعود بها الى اصل الطرح ثم قائمه المصادر والمراجع وحتى تكون هذه الخطه ناجحة من الضروري اختيار المنهج التكاملي الذي تشمل معظم المناهج في المنهج الوصفي التحليلي قد انتشر بكثره في الدراسه بصفته من المناهج التي تستطيع فك الكثير من الرموز والمفاهيم في أمراض الكلام، اضافه الى المنهج الاحصائي لانه ضروري لرصد الدراسة ككل بحث علمي فان بحثنا باعتباره تطبيقيا لم يخل من الصعوبات والعراقيل لعل أبرزها:

ندرة المصادر والمراجع وذلك راجع على لمرض الكوفيد 19 بحيث لم نستطع تنقل إلى المكتبات فذلك سبب لنا صعوبة كبيرة.

صعوبة الإلمام بجوانب الموضوع :

وعلى الرغم من هذا وذلك تمكنا بفضل الله وعونه من تضليل الكثير من الصعوبات والعراقيل التي واجهتنا.

الحمد لله الذي يسر لنا سبل فجعلنا فجعل لنا الاستاذة خريج مليكة مفتاح خير ورشد في مسيرتنا العلمية حيث حرصت ان نستفيد من خبره وتوجيهات، ولها كل شكر وتقدير بقبول الاشراف والتوجيه والنصح ونتوجه لها بأسمى عبارات العرفان بالجميل واسدته لنا.

وفي الاخير نعتذر على خطاء او سهو صدر منا فإن قصدنا فبتوفيق من الله وإن اخطانا فمن أنفسنا ومن سبل الشيطان والله من وراء القصد.

المدخل

1_ مفهوم التأثير.

2_ مفهوم الكلام.

3_ مفهوم اللغة.

4_ الفرق بين اللغة والكلام.

5_ مفهوم أمراض الكلام.

6_ مفهوم الطفل.

7_ مفهوم التعلم.

8_ مفهوم صعوبة التعلم.

9_ مفهوم اللسان.

1_ تعريف التأثير:

أ- لغة:

{هو إبقاء الأثر في الشيء وأثر في الشيء ترك فيه أثراً}

في المصباح المنير="أثرت فيه تأثيرا=جعلت فيه أثرا وعلامة، فتأثر أي قبل وانفعل"[1].

ب-إصطلاحا:

- التأثير هو توجيه نشاطات المنظمة أو الأفراد بالتوجيه الصحيح عبر استخدام النشطات الإدارية، السياسية، القيادة، التنظيم، الإشراف والتواصل.
- التأثير هو إضافة حالة نفسية ناتجة عن إضافة أفكار جديدة لدى المتلقي تجعله عند تحركه مدفوعا بهذه الحالة النفسية ومجموعة الأفكار والمعلومات التي لديه وهذه الحالة النفسية دور كبير جداً، بل أساسي في تغيير سلوك إنسان أو مجموعة من الناس لفترة معينة في اتجاه معين.
- التأثير هو أحد مركبات عملية الاتصال لعديد الباحثين مثل: أعطوا التأثير مكانة مركزية في عملية الاتصال وادعوا أن التأثير عبارة عن مركب ضروري وهام في كل عملية الاتصال[2].

---

[1]– مجلة الإمام إبراهيم بن صالح الحميدان، الإقناع والتأثير دراسة تأصيلية دعوية، العدد49 1426هـ –ص10–

[2]– ديما الشاعر، التأثير بالأخرين والعلاقات العامة بحث لنيل درجة الديبلوم في العلاقات العامة 2009م، ص07

ت-مفهوم الكلام:

"هو ما ينشأ عن الاستخدام الفعلي للغة أي ناتج النشاط الذي يقوم به مستخدم اللغة عندما ينطق بأصوات لغوية مفيدة فالكلام يحدث نتيجة نشاط فردي"[1] .

"إن الكلام هو ما يصدر عن الإنسان ليعبر عن شيء له دلالة في ذهن المتكلم والسامع فهو عبارة لفظ ومعنى واللفظ يتكون من رموز صوتية لها دلالة اصطلاحية متعارف عليها بين المتكلم والسامع وبالدلالة تتم الفائدة فالكلام هو الحديث، والحديث مهارة من مهارات الاتصال اللغوية التي تنمو بالاستعمال وتتطور بالممارسة و الدرية".[2]

"الكلام هو ناتج فردي كامل ينتج عن وعي وإرادة ، ويتعرف بالخيار الحر وحرية الفرد الناطق تتجلى في استخدامه أصناف للتعبير عن فكره الشخصي يستعين ذلك بالآليات نفسية وفيزيائية لهذا فالكلام يولد خارج النظام و ضد المؤسسة لأنه السلوك اللفظي اليومي، له طابع القومي والتحرر ومنه ينشأ المولود اللغوي المسمى لغة جديدة."[3]

"الكلام هو عبارة عن رموز وإشارات يستعملها كل فرد في حياته اليومية وهو يحدث عن إرادة وحرية الفرد الناطق تتجلى في استعمال أصناف للتعبير عن فكرة ما."

---

[1]– علي محمد يونس، مدخل الى اللسانيات، (ط/1) دار الكتابة الوطنية، بنغازي، ليبيا، 2004م ص53

[2]– عطية محسن، مهرات الإتصال اللغوي وتعليمها، (ط/1)، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، 1428د–2008م.

[3]– رابح بوحوش، اللسانيات والتحليل النصوص، (ط/1) عالم الكتب الحديث، الأردن، 2007م ص84.

مفهوم اللغة:

أ- لغة: "اللغة واللغات واللغتين= اختلاف الكلام في معنى واحد ويقال= لغا، يلغو، لغوا، يعني اختلاط الكلام"[1].

"ولغا في القول يلغى، وبعضهم يقولوا يلغوا ولغي يلغى، لغة في الحديث: وهو فعله من لغوت أي= تكلمت، أصلها لغوا نكرة وقلة وثبة كلها لأماتاها وات وقيل= أصلها لغى، ولها عوض، جمعها لغى مثل بره وبرى في المحكمة الجمع لغات ولغوا[2]".

ب- **اصطلاحا:** يعرفها ادوارد سابير(Edward Sapir) بقوله وسيلة لا غريزية خاصة بالإنسان يستعملها لاتصال الأفكار والمشاعر والرغبات عبر الرموز يؤديها بصورة قصدية[3].

يتبين لنا من خلال هذه المفاهيم بأن اللغة تعتبر من الخصوصيات الإنسانية التي يستعملها للتعبير عن أغراضه وحاجاته.

الفرق بين اللغة والكلام:

يتضح لنا بأن هناك فروق كثيره ومتنوعة بين اللغة والكلام نذكر منها: -اللغة: هي جميع وسائل الاتصال التي يرمز بها الإنسان للتعبير عن أفكاره ومشاعره

---

[1]- الخليل بن احمد الفراهيدي، ترتيب وتحقيق عبد الحميد هنداوي، كتاب العين، ج4، (ط/1)، دار الكتب العلمية، بيروت، 1424هـ - 2003 م. ص92.

[2]- ابن منظور، لسان العرب، ج 13، (ط/ 2)، دار صابر للطباعة وللنشر لبنان، 2004م ص 214.

[3]- زكريا مشال، بحوث السنة عربية، (ط/1) المؤسسة الجامعية للدراسات للنشر والتوزيع لبنان، 1412هـ- 1992م، ص 64.

أما الكلام فهو لغة التي يستعمل فيها الإنسان الأصوات المحددة المتصلة للتعبير عن أفكاره ومشاعره.

ويقتصر البعض لفظ الكلام على وسائل التعبير السمعية والبصرية، أي الألفاظ المسموعة والمكتوبة[1].

اللغة (Langage): هي المملكة اللسانية المتمثلة في تلك القدرات التي يمتلكها الإنسان وهي التي تميزه عن الكائنات الأخرى.

الكلام (Parole): هو الإنجاز أو الأداء الفعلي للغة في الواقع وفق أنماط اللسان وتحقيقها في الواقع، فاللغة والكلام هم أساس اللسان البشري.

- اللغة نظالم.
- الكلام عمل فردي وتطبيق النظام.
- اللغة من صنع المجتمع يتقبله المتكلم ويتطبع ويسجله بشكل سلبي لا حريه فيه.
- الكلام نشاط يقوم به المتكلم فهو إرادة وذلك إبداع وحرية.
- اللغة مؤسسه اجتماعية.
- اللغة ما يحكم القول الذي نقوله والكتابة التي نكتبها.
- اللغة إمكان التحقيق.

[1]– نايفة القطامي، تطور اللغة والتفكير لدى الطفل، (د/ط) دار النشر الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات. 2008م ص 24.

- الكلام تحقيق الإمكان، أي أن اللغة عبارة توجد بالقوة، الكلام عبارة عما يوجد بالفعل.
- اللغة ثابتة نسبيا.
- الكلام متغير.
- اللغة شيء متميز في حد ذاته فالذي يفقد الكلام يبقى مع ذلك محتفظا باللغة يفهمها إذا سمعها أو قرأها.
- اللغة من حيث الأهمية، جوهرية.
- الكلام سابق–ماديا–وجود اللغة.
- الكلام ثانوي[1].

من خلال هذه الفروق نستنتج أن لكل منهما دور هام وأساسي في عملية التواصل ولا يمكن الاستغناء عنهما.

ث-مفهوم أمراض الكلام:

نجد بأن لأمراض الكلام تعريفات متنوعة ومتعددة نذكر ما يلي:

"هو فرع من فروع العلم يتطلع بمهمة تشخين اضطرابات النطق والكلام واضطرابات النمو وعلاجها، والذي يستلزم تشخيص الحالات وعلاجها وتعليمها بصورة فردية بالإضافة إلى العمل مع الجماعات الصغيرة[2]".

[1]– نور الهدى لوشن، مباحث في علم اللغة والمناهج البحث اللغوي، ص323.

[2]– نايف القيسي، المعجم التربوي علم النفس، (ط/1)، دار اسامه للنشر، عمان، الاردن 2002. ص 301.

"كان الكلام هو من نعم الله على البشر ومن أهم وسائل التواصل بالأخر ويستدعي ذلك عدة توافقاك عصبية دقيقة يشترك في أدائها الجهاز التنفسي لتوفير التيار الهوائي للنطق وإخراج الأصوات بواسطة الحنجرة والحبال الصوتية والميكانزيم السمعي، للتمييز بين الأصوات والمخ والجهاز العصبي السليم ونطق الحروف باستخدام اللسان والأسنان والشفاه وسقف الحلق و القلب و الرخو و الفك".

قال الله تعالى على لسان موسى عليه السلام:

{ربي اشرح لي صدري{25} ويسر لي أمري{26} واحلل عقدة من لساني{27} يفقه قولي{28}.} طه 25-28[1].

تعريف الطفل:

لقد وضع العلماء تعريفات كثيرة لتعريف الطفل فمن بين هذه التعريفات نذكر ما يلي:

أ) **لغة:** هو الولد حتى البلوغ:

وفي علم النفس يطلق على معنيين منهما:

-**عام:** يطلق على الأفراد من سن الولادة حتى النضج النفسي.

-**خاص:** يطلق على الأعمار من فوق سن المهد حتى المراهقة.

ب) الطفل اصطلاحا: اختلفت نظرات السابقين والمحدثين إلى الطفل فكان الاعتقاد السائد في القديم أن الطفل "رجل المصغر" وهو بذلك يشترك في نفس الخصائص، ويحكمون على سلوك الطفل بمعايير سلوك الكبار والبالغين لكن

[1]- جامعه سيد يوسف، سيكولوجيا اللغة والمرضى العقلي، (د/ط)، عالم المعرفة 1990م. ص 117.

الدراسات والبحوث الحديثة أثبتت أن الطفل يختلف عن الكبار في الكثير من المميزات (الجسمية، البيداغوجية، النفسية) وكذلك الاهتمامات والحاجات[1].

وقد اختلف العلماء أنفسهم في تحديد مفهوم الطفل في حد ذاته والمراحل التي يمر بها.

تعريف التعلم:

يتعلم الفرض طرق جديدة في التفكير والشعور وطرق جديدة في التكييف مع بيئته ويتضمن التعلم اكتساب سلوكا جديد أو تعديل السلوك القديم، إن وجه الشبه الرئيسي بين مختلف مواقف التعلم هو أن السلوك الإنساني تطرأ عليه تغييرات معينة شبه دائما نتيجة الخبرة أو الممارسة أو التدريب.

وقد اختلف علماء النفس في وضع تعريف محدد للتعلم، لصعوبة ملاحظة التعلم مباشرة كما يرجع أيضا إلى اختلاف اهتمامات علماء النفس بمجالات التعلم.

ويعرفه ماك كونل (McConnel)بأنه: التغيير المضطرد في السلوك الذي يرتبط بالمواقف المتغيرة التي يوجد فيها الفرد، وبمحاولات الفرد المستمرة بالاستجابة لها بنجاح.

هذا يعني أن التعلم هو نتاج التفاعل بين المتعلم والموقف التعليمي، كما يعني أن الهدف من عملية التعلم هي مزيد من التوافق بين الفرد وبيئته.

ويعرف ماركس التعلم بأنه: عبارة عن عملية الملائمة التي يقوم بها الكائن الحي كاستجابة لمؤثرات نوعية في البيئة الخارجية[1].

[1]– نخبه من الأساتذة المصريين والعرب و المختصين، معجم العلوم الاجتماعية، (د/ط) الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، 1975م،ص 267.

وخلاصة القول أن التعلم لا يحدث مرة واحدة وإنما يحدث على الشكل دفعات في مراحل متلاحقة، تبدأ بمرحلة التحضير وذلك بتنشيط معرفته السابقة، ثم مرحلة المعالجة المباشرة المضبوطة التي تتميز بتقييم المعرفة الجديدة ودمجها وفق المعرفة السابقة، واخيرا مرحلة التعزيز والتوسع ضمن عملية الادراك للمعنى وادماجه في المخزون المعرفي السابق، والقيام بإيجاد الروابط بين المعرفتين والتأكد منهما.

خصائص عمليه التعلم:

1) التعلم تكوين فرضي.
2) التعلم عمليه تغيير في السلوك.
3) التغيير الذي يحدثه التعلم يتصف بالاستمرار النسبي.
4) التعلم يحدث في الاداء (الاداء هو الجانب الذي يمكن قياسه من السلوك).
5) التعلم يتم تحت شرط الممارسة المعززة.

التعلم ليس ما يحدث في غرفة الصف فقط، وانما التعلم يحدث بشكل مستمر في حياتنا اليومية ولا يتعلق الامر بكل ما هو صحيح فقط، الخطأ يعد تعلم ايضا ووانما يتضمن تعلم الاتجاهات والعواطف، اذا التعلم هو تغيير دائم في سلوك المتعلم مقصودا او غير مقصودا ويتخلله المرور بالخبرة والتفاعل البيئي[2].

[1]– نظريات التعلم لتطبيقاتها، التربوية النظرية السلوكية النظرية البنائية، تجمع المادة العلمية مساعد المانع الغامدي عبد الله الزيتاوي 1431– 1432 ص 02.

[2]– المرجع السابق.

ج-تعريف صعوبة التعلم:

اولا: تعريف جمعيه الاطفال ذوي صعوبات التعلم(1967):

ان الطفل ذوي صعوبات التعلم يملك قدرة عقلية مناسبة وعمليات حسية مناسبة واستقرار انفعالي الا انه لديه عدد من الصعوبات الخاصة بالإدراك والتكامل والعمليات التعبيرية التي تؤثر بشدة على كفاءته في التعلم، ويتضمن هذا التعريف الاطفال الذي يعانون من خلل وظيفي في الجهاز العصبي المركزي والذي يؤثر تأثيرا اساسيا في كفأيه المتعلم.

ثانيا: ليرنر: ويتضمن بعديين أساسيين هما:

- **البعد الطبي:** ويركز هذا البعد على الاسباب الفيسيولوجية والعضوية لمظاهر صعوبات التعلم والتي تتمثل في خلل الجهاز العصبي او التلف الدماغ البسيط.

- **البعد التربوي:** ويشير على عدم نمو القدرات العقلية بطريقة منتظمة مما يؤدي الى عجز أكاديمي تتمثل في العجز في القراءة او الكتابة او الحساب او اللغة او التهجئة والتي لا تعود الى ضعف القدرة العقلية او السمعية او البصرية، ويركز هذا التعريف على التباين بين التحصيل الأكاديمي وقدرة الفرد العقلية[1].

تعريف المعمول به والساري والمفعول لهذا المصطلح يعني الشخص الذي يعاني من اضطراب في احدى العمليات السيكولوجية الأساسية حيث يستعمل اللغة مشافهة أو حين يتعلمها كتابة وقراءة والتي تبدو في عدم قدرة الفرد التامة

[1]- عصام الجدوع، صعوبات التعلم، دار اليزوري العمليه للنشر والتوزيع، عمان الاردن الطبعه العربيه 2003م. ص17.

على ان يسمع او ان يفكر أو يقرأ أو يتحدث أو يكتب أو أن يقوم بعمليات حسابية ويشمل ذلك بعض الحالات مثل: صعوبة الادراك، أو تلفت في الدماغ، أو نقص في عمله الوظيفي[1].

مفهوم اللسان:

"يعرف اللسان ديسوسير اللسان تعريف يعتمد على مجموعة من الثنائيات، فاللسان خاصة من خواص الجنس البشري او هو قدرة الانسان على التواصل بواسطة جهاز من العلامات التي نعتمد على نظام التواصل الذي يمتلكه كل فرد متكلم، مستمع مثالي، ينتمي الى مجتمع لغوي له خصوصيات قاضية وحضارية معينة، وهو مثال اجتماعي لملكة اللغة المعتمدة في الاعراف الضرورية التي يستخدمها المجتمع لتوظيف هذه الملكة عند افراد المجتمع.

واللسان خارج عن ارادة الفرد ليس بوسعه ان يعدله او يغيره في اي مستوى من مستوياته، واللسان له مظهر اجتماعي هو اللغة، ومظهر فردي هو الكلام وهو حاضر في شكله الاني، وهو ماض في شكله الزماني، وهو جاهز في الوقت نفسه بتطور[2]".

هو أداة تبليغ يتم وفقها تحليل التجربة البشرية بكيفية مختلفة عند كل قوم الى وحدات ذات محتوى دلالي ومركب صوتي هي الكلمات، وان المركبة الصوتية

[1]– محمد عبد الرحيم عدس، صعوبات التعلم، دار الفكر عمان. ط1 1998م/1418 ص37–38.
[2]– نور الهدى لوشن، مباحث في علم اللغه ومناهج البحث اللغوي(د/ط)، الفتح للتجنيد الفني اسكندريه 2008م،ص328–329.

ينقطع بدوره الى وحدات متمايزة متوالية هي الصوتيات، وتكون بعدد محدودة في كل لسان الا ان طبيعتها وعلاقتها المتبادلة تختلف ايضا من لسان الى اخر[1].

اللسان هو عضو من اعضاء الجهاز النطقي كونه اداه التواصل يمتلكه كل فرد متكلم.

[1]– اندري مارتيني،مبادئ في اللسانيات العامة،(د/ط)،دار الافاق الجزائر(داس)،ص24.

الفصل الأول

أمراض الكلام

المبحث الأول: مفهوم أمراض الكلام.

المبحث الثاني: مشكلات أمراض الكلام

المبحث الثالث: مظاهر أمراض الكلام

المبحث الرابع: أسباب أمراض الكلام

المبحث الخامس: تشخيص أمراض الكلام

- **مفهوم أمراض الكلام**

تعرف امراض الكلام بـــ "العيوب الإبدالية كإبدال الاصوات، او حذفها والتي اما تكون عضويه نتيجة التشوه، او تلف عضو من اعضاء الجهاز الكلامي او لأسباب وظيفية والى جانب ذلك هناك العيوب التي تتصل بطلاقة اللسان واهمها اللجلجة او التمتمة اثناء الكلام"[1].

وتعرف ايضا: ان امراض الكلام هي اضطرابات تتعلق بمجرى الكلام، او حديث ومحتواه، ومدلول او معناه وشكله وسياقه مع وجود ضالة في الافكار والاهداف ومدى فهمه من الاخرين، واسلوب الحديث، والالفاظ المستخدمة وسرعة الكلام[2].

يسمى اختلال او اضطراب الوظيفة الكلامية عسر الكلام، فان امتنعت هذه الوظيفة تماما فتسمى هذه الظاهرة بالحبسة مجرد انعدام القدرة النطقية او اخراج الصوت ولكنها تعطل الوظيفة او العملية الكلامية من حيث القدرة على الادراك والتعبير بالرموز سمعا او بصرا او كتابة او نطقا، او غير ذلك ولو كانت الحواس سليمة وعضلات الفم لديه وغيرها سليمة[3].

"اضطرابات الكلام ما هي الا انحرافات على المدى المقبول في بيئة الفرد" هي القدرة على عدم ممارسة الكلام بصورة عادية، تتناسب مع عمره الزمني وجنسه، وقد يتمثل ذلك بصعوبة نطق اصوات الكلام، او عدم استخدام الكلام بصورة فعالة في عملية التواصل مع الاخرين[4].

---

[1]– صالح بن يحيى الحار الله الغامدي، اضطرابات الكلام وعلاقتها بالثقه بالنفس–ص 21.
[2]– المرجع نفسه ص 22.
[3]– سميعان الراشدي التخاطب الكلام، تعليم المطور للانتساب جامعه الملك فيصل اعداد هاتان.
[4]– ايمن عبد الرحمن العقباوي، برنامج مظاهر اضطرابات النطق والكلام في مرحله الطفولة ص7.

كما تعرف امراض الكلام على النحو التالي:

بعض العوائق التي تعترض سيل العملية التلفظية عند الطفل في فتة معينة من عمره الزمني او العقلي وذلك مألوفا وشائعا لدى جميع المهتمين بلغة الطفل بـــ (عيوب الكلام) او امراض الكلام[1].

عيوب النطق: تعرف عيوب النطق بانها عدم القدرة على اصدار اصوات اللغة بصورة سليمة نتيجة مشكلات في التنفس العضلي او عيب في مخارج **الأصوات** الحروف او فقر الكفاءة الجزئية او خلل العضوي واعتبار ان ذلك يعد اضطراب يجب ان يعوق عملية التواصل.

وتعرف على انها خلل في نطق الطفل لبعض الاصوات اللغوية يظهر في واحد او أكثر ويمكن تعريفها انها اضطرابات تمثل في عدم وضوح الكلام، غموض يسبب اخفاق الشخص بإخراج الاصوات المعروفة والمصطلح وهذا الاخفاء له اسباب متعددة بعضها عضوي وبعضها عصبي[2].

تختلف الأمراض بين لغوية وكلامية ولمعرفة طبيعة المرض يجب تحديد أصله فإما أن يكون عضويا وهذا ما تمثله الجدول التالي:

أصل المرض	أمراض اللغة	أمراض الكلام
وظيفي	التأخر في الكلام التأخر اللغوي ظهور حبسات متنوعة	• التأخر في الكلام • التأخر اللغوي

[1]– احمد حساني دراسات باللسانيات التطبيقيه، حقل تعليم اللغات، جامعه وهران، ديوان المطبوعات الجامعيه الساحه المركزيه بن عكنون، الجزائر 2000 ص22.

[2]– سعيد كمال، اضطرابات النطق والكلام، عمان، دار المسبرة ط 12، 2011، ص 115.

	حبسات وراثية حبسات تعبيرية اضطرابات صرفية إضطرابات نحوية إضطرابات السمع	•الهدر وفقدان جزء كبير من الطاقة النفسية أثناء التعبير •تعدد مظاهر التلعثم •ظهور أنواع كثيرة من الحبسات التعبيرية •اللثغة، الخنخنة، الخمخمة والتأتأة.
عضوي	إضطرابات دلالية إضطرابات مفرداتية إضطرابات نحوية حبسات حسية حبسات التواصل حبسات صرفية نقص في القدرة السمعية	إضطرابات صوتية سوء تركيب الأسنان تشوه التركيب العضوي لبعض الأجهزة المساعدة في إنجاز العمليات الصوتية نقص في القدرة الصوتية حبسة كلية ضهور بعض الأنواع من الحكة والرتة إضطرابات وظائف الأصوات ظهور اللثغات الصوتية

من الجدول نستنتج أن امراض الكلام وأمراض اللغة أصل، وهذا الأصل هو الذي يحدد طبيعة المرض، فإما يكون وظيفيا وإما أن يكون عضويا وإما يشتمل

كلاهما، كما نلاحظ أيضا أنه توجد نفس الاضطرابات في كل من الاضطرابات اللغوية والاضطرابات الكلامية مثلا التأخر في الكلام، والتأخر اللغوي.[1]

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

"والكلام هو الأحداث المنطوقة فعلا من تكلم فرد، ولها واقع مادي مباشر ويمكن أن يدرك إدراكا مباشرا"

ومن هذا الحديث نرى بأن الكلام حقيقة فردية، وأما اللغة فهي كلام كامن بلقوة وأما المشكلة التي تفصل في الكلام فهي تشمل ضعف المحصول اللغوي، وتأخر الكلام لدى الأطفال مع التردد في النطق. [2]

[1]– مذكرة مكملة نيل شهادة الماستر تخصص علوم اللسان مسار اللغة العربية، الأستاذة المشرفة دلولة خلدون السنة الجامعية 2015–2016 .

[2]– مصطفى فهمي، أمراض الكلام، دار معايير للطباعة.ط5، ص153.

المبحث الثاني: أنواع أمراض الكلام.

- **اللثغة:** اضطراب كلامي، وهو مرتبط بالعصاب التنفسي، هو مصطلح يستخدم للدلالة على خلل او عيب في تلفظ بالكلام، او اخراج اصوات من مخارجها المناسبة، حيث يتم اخراج صوت(السين) وصوت(الزاء) بطريقه غير صحيحه مع انبعاث هواء مصاحب لهما كما في التنطق(ثار) بدلا(سار)ب(أذرق) بدلا من(ازرق)[1].

ومن خلال التعريفات العديدة للثغة نجد بانها عيب من عيوب امراض الكلام، وهي اضطراب كلامي مرتبطة بالعصاب التنفسي، وتقوم باستبدال حرف بحرف اخر مشابه له، اي ان يصير الراء لاما، والسين ثاءا في كلامه نحو مدرسه--- مدلثة. سكر--- ثكر

ابدال القاف بالكاف، وهي قد تستمر عند الاطفال والكبار حتى الكهولة، وهي تشم عدم القدرة على التلفظ بحرف من حروف اي استبداله بلفظ اخر قريبة منه .

فقد يلفظ الطفل السين بدلا من الصاد مثل:

سارة-- صارة، سيارة—صيارة.

- **الحبسة: (Aphosia):** تعرف الحبسة بأنها نوع من الاضطرابات اللغوية الذي يحدث نتيجة إصابة المراكز المسؤولة عن إنتاج اللغة في النصف الأيسر من

[1]– هبه محمد عبيد، معجم مصطلحات التربية وعلم النفس، (ط/1)، دال البداية ناشرون موزعون عمان،
1429هـ–2008م، ص 344.

الدماغ، نتيجة الجلطات أو الضربات المباشرة على الرأس تؤدي الى فقدان جزأي أو كلي في إنتاج الكلام.[1]

-إحتباس الكلام لدى المتكلم مما يؤدي الى فقدان اللغة أو الصعوبة في النطق أو فهم المعنى أو القراءة أو الكتابة.[2]

-عبارة عن اضطرابات حركية وأخرى حسية، ففي الحركية يفقد الفرد القدرة على التعبير بالكلام الى الحد الذي يقتصر فيه محصوله اللغوي على كلمة واحدة، يعبر بها عن أشياء كثير، وفي الحسية يفقد القدرة على فهم الكلمات المنطوقة، على الرغم من أن الفرد يتمتع بقدرة سمعية عادية، إلا أنه يتعذر عليه في الغالب تمييز الأصوات وترجع الإصابة بالحبسة الى إصابة الجهاز العصبي المركزي.[3]

من خلال تعدد تعريفات الحبسة والدراسة التي قمنا بها نستنتج بأنها مجموعة من التشوهات والإضطرابات في وضيفة الكلام، نتيجة إصابة بعض المراكز الدماغية مثل المخ والمنطقة السسائية المسؤولة عن ذلك، وهي تأدي الى عجز في إخراج الكلام أو فهم مكتوبا أو منطوقا، وهو أذى يصيب منطقة الكلام في المخ ويأدي الى إتلافها.

- **اللجلجة(stuttering):** تعتبر اللجلجة أحد اضطرابات طلاقة الكلام، وهي سلمك متعلم او مكتسب، فالفرد المتلجلج هو في اساس فردي عادي، يعرفها

[1]- صهيب سليممحاسيس، عيوب الكلام في الثرات اللغوي العربي، (ط/1)، دار الحامة للنشر والتوزيع، الأردن،1433هـ-2012م، ص58.
[2]- عمرأوكان، اللغة والخطاب، (د/ط) إفريقيا الشرقية، بيروت، لبنان، 2001م، ص17.
[3]- منى توكل السيد، التهتهة لدى الأطفال، مفهومها، أسبابه، أعراضها، تشخيصها، علاجها (د/ط) دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية،2008م، ص15.

دومينيك (97–1959) على انها اضطرابات التدفق السلس للكلام، تظهر في شكل تشنجات عملية تكرارية أو إطالة هذه التشنجات خاصة بوظائف التنفس او النطق والصياغة[1].

اللجلجة اصطلاح يشير الى التمتمة والفأفأة والتأتأة في النطق، ولجلجة أكثر عيوب النطق شيوعا بين الاطفال، واسبابها معقدة، ولكن النظرية القائلة بأن اسبابها ومنشأها يرجعان الى عوامل نفسية هي أكثر النظريات العلمية شيوعا وقبولا.

ولعل أهم العوامل التي ترجع إليها الإصابة بمرض اللجلجة هو ما يشعر به المريض من قلق نفسي، وانعدام الشعور بالأمن والطمأنينة منذ طفولته المبكرة، يمكننا ان نتبين أثر القلق وانعدام الأمن عند الطفل من الأثر الانفعالي الذي يعاني منه عندما يتكلم، فلأنه يشعر بالقلق، فإنه يصبح متوترا لذلك يتلعثم ويتلكأ بإخراج الكلام بصورة تامة نتيجة لتخوف الموافق التي يخشى مواجهتها، او عندما يكون في صحبة أشخاص غرباء، وبمرور الأيام يتعود الطفل الجلجلة وقد يزداد معه الشعور بالنقص وعدم الكفاءة.

والواقع إن الطفل الذي يعاني من اللجلجة يستطيع التكلم بطلاقة في بعض الأحيان عندما يكون هادئ البال أو أن يكون بمعزل عن الناس المثل هذه

[1]– حمدي علي الغرماوي، اضطرابات التخاطب، الكلام، النطق الصوت(ط/1)، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان، 1430هـ 2009م، ص67.

المواقف تخلو تماما من الخوف والاضطرابات الانفعالية التي يعاني منها عندما يضطر الى الكلام في مواجهة بعض الاشخاص وعلى الأخص ممن يهيبهم[1].

وقد دلت كثير من البحوث العلمية على أن الأسباب الأساسية للقلق النفسي الذي يكمن وراء اللجلجة تتلخص في افراط الابوين ومبالغاتهم في رعاية وتدليل الطفل أو محاباته واثاره على اخوته، أو العكس كأن يفتقر الطفل الى عطف الأبوين،

أو العيش في جو عائلي يسوده الشقاق والصراع بين أفرادها، أو تضارب أساليب التربية أو سوء التوافق والإخفاق في التحصيل المدرسي.

وقد يكون سبب اللجلجة عند بعض الاطفال هو عدم تمكنهم من اللغة بالقدر الذي يجعلها طوع أمرهم وفي متناولهم، فيؤدي تزاحم الافكار بسبب قصور تعبيرهم اللغوية واللفظية الى اللجلجة. وقد يكون سبب اللجلجة أحيانا أن الطفل يتكلم في موضوع لا يهمه أو يعنيه ولا يفهمه معتمدا على الحفظ الآلي وبذلك تكون اللجلجة وسيلته كلما ضاع منه اللفظ المناسب.[2]

من خلال تعدد التعريفات التي تعرضنا إليها في بحثنا هذا في مفهوم اللجلجة، نرى بأنها تعد من أخطر العيوب الكلامية، فهي عيب شائع بين الاطفال والكبار، ولها أسباب معقدة وترجع الى العوامل النفسية تتمثل في القلق التنفسي وانعدام الشعور بالأمن والطمأنينة منذ طفولتها المبكرة، وكذلك عبارة عن حركات إرتعاشية متكررة تكون على شكل احتباس في الكلام، وأن اطالت

[1]– بطرس حافظ بطرس، المشكلات النفسيه وعلاجها، دار المسيره للنشر والتوزيع عمان، (ط/1) 2008م–1428ه ص391.

[2]– نفسه، ص 392.

التشنجات تتسبب في إتلاف وضع وظائف التنفس والتنطق، وعندما يشعر الطفل بالقلق فإنه يصبح متوتر، فهو بدالك يصبح يتلعثم في إخراج الكلام بصورة سليمة، نتيجة المواقف التي يخشى مواجهاتها، فالطفل الذي يعاني من مرض اللجلجة يستطيع التكلم بفصاحة في بعض الأحيان عندما يكون هادئ البال ومنعزل عن الناس، ففي هذه الحالة يخلو تماما من الاضطرابات الانفعالية والخوف الذي يعاني منه.

- الثأثأة(**stuttering**): وهي اضطراب خاص بالنطق، تشبه اللجلجة بالصوت المتكلم يكرر مقطع من الكلمة ويفتح فمه دون التمكن من لفظ الكلمة في أداء واحد مستمر، ترافق ذلك حركات وضغوط على اللسان، لها أثر نفسي تتولد منه انفعالات شديده جدا، نتيجة احساس المصاب بالحرج، ويمر هذا الاضطراب غالبا الى اختلال يصاب به الجهاز العصبي المحرك للسان وفي الكثير من الاحيان ترافق الثأثأة اضطرابات اخرى تنال من عقل المصاب ومن كلامه الداخلي، ولهذا فإن الثأثأة – فيها يرى– ميلون بيدرون ميروني– لا تسمح للذهاب بالتفكير كيفما ينبغي، لأنه لا يستطيع التحكم بتصوره، ولا يستطيع صياغة ذلك التصور في ألفاظ للفظ، أو تكتب في الوقت المناسب.

المصابين بهذا الاضطراب تقع القيادة العصبية المتحكمة في الكلام والادراك لديهم في الجزء الأيمن من المخ لافي الأيسر، ويستعملون اليد اليسرى وعندما يكرهون على استخدام اليمنى بدلا من اليسرى حيهم أوضاع نفسية وعصبية تؤدي بهم الى الثأثأة[1].

[1]– ابراهيم خليل مدخل، علم اللغة (ط/1) دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، 1430هـ 2010م، ص55–56.

يقصد بالثأثأة إبدال حرف بحرف أخر، ففي الحالات البسيطة ينطق الطفل الدال بدلا من السين، و"الواو" أو "اللام" أو "الياء" بدلا من "الراء" وقد يكون ذلك نتيجة لتطبع الطفل بالوسط الذي يعيش فيه، نتيجة تشوهات في الفم أو الفك أو الأسنان، تحول دون نطق الحروف على وجهها الصحيح.

وينطق الطفل في الحالات الشديدة بألفاظ كثيرة غير مفهومة، وهذا ينتج عن عيب في سمع الطفل يمنعه من تمييز الحروف والكلمات التي يسمعها من من حوله، ونطق السين ثاء من أكثر عيوب الكلام انتشارا[1].

من خلال ما ذكر نستنتج أن الثأثأة هي نتيجة عن مشاعر والقلق والخجل والارتباك، وإنها اضطراب يصيب تواثر الكلام وتعتبر مشكله تواصليه متعددة الأبعاد ومعقدة، يمكن ملاحظتها بسهولة وهي تشبه اللجلجة، عرفت منذ القديم بانها اضطراب اللغوي صعب لأنه يعيق عملية التواصل اللغوي، وهو أكثر انتشارا عند الاطفال المتمدرسين وفي مرحلة ما قبل التمدرس.

التلعثم (stuttering): يقصد بالتلعثم عدم قدرة الطفل على التكلم بسهوله فتراه يتهته، ويجد صعوبة بالتعبير عن افكاره فتراه ينتظر لحظات حتى يتغلب على خجله، واخرى يعجز تماما عن النطق بما يجول في خاطره.

والتلعثم ليس ناشئا عن عدم القدرة على الكلام فالمتلعثم يتكلم بطلاقة وسهولة في الظرف المناسب اي إذا كان يعرف الشخص الذي يكلمه، او إذا كان أصغر منه سنا او مقاما. وأول ما يشعر به المتلعثم هو شعور الرهبة او الخجل ممن يكلمه

[1]– بطرس حافظ بطرس، المشكلات النفسية وعلاجها، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2008هـ ص394.

فسرع نبضات قلبه، ويجف حلقه ويتصبب عرقا، فيتمنى لو أمكن ان يملك عواطف ويستعيد هدوئه حتى يتابع الكلام في سهولة.

ويبدأ التلعثم عادة في سن الطفولة، وقد يشفا الطفل ولكن يعاوده من جديد اصيب بصدمة نفسية حتى ولو كان مضى على شفائه سنين عديدة.

والطفل إذا شعر بهذا النقص نشبت في نفسه حرب داخليه للتغلب عليه، ومما يزيده بؤسا ملاحظات من حوله على طريقة كلامه او التعمد ترحه واحراجه.

وقد ينشا التلعثم عن واحد او أكثر من الاسباب التالية:

-قد تتقلص عضلات الحنجرة نتيجة خوف او رهبة فتحجز الكلمات قبل خروجها ولا يقوى الطفل على النطق باي كلمة او يقول أأأ_ ولا يستمر أكثر من ذلك حتى يزول خوفه وتفتح حنجرته.

-قد لا يتنفس الطفل تنفسا عميقا قبل بدء الكلام فينطق كلمة او كلمتين ثم يقف ليتنفس ويستمر كذلك بين تكلم واستراحة فيكون كلاما متقطعا[1].

-قد يتنفس الطفل تنفسا عميقا لكنه يسرف في استعمال الهواء الموجود في رئتيه فيستنفذه في بعض الكلمات.

قد يكون التوازن معدوما بين عضلات الحنجرة واللسان والشفتين فينطق بأحد الحروف قبل الاخرى، او يدغم الحروف بعضها في بعض.

التلعثم يقصد به عدم مقدرة الطفل على التكلم بسهولة، فتارتا يتهته فيها، ويجد صعوبة في التعبير عما يجول في خاطره، واخرى ينتظر حتى يتغلب على

[1]- المرجع السابق ص393.

خجله، ليس ناشئا عن عدم القدرة على الكلام، فالمتلعثم يتكلم بطلاقة وسهولة في طرف المناسب: أي إذا كان يعرف الشخص الذي يكلمهن او إذا كان أصغر منه سنا.

واول ما يشعر به المتلعثم هو الشعور بالرهبة والخجل ممكن من خلال كلمة تسرع نبضات قلبه ويخف حلقه وتصبب عرقه[1].

يعتبر التلعثم بانه اضطراب يصيب طلاقة الكلام المتسلسل ونقص الطلاق اللفظية والتعبيرية، وتكون العثرات في صورة تكرار أو إطالة أوصمت ويظهر بدرجات متفاوتة في إيقاع الحديث العدي او ادخال بعض المقاطع والكلمات التي تحمل العلاقة بالنص الموجود مثلا:

يقول أنا أنا أنا اسمي محمد

وغالبا ما يظهر التلعثم تغييرات على وجه المتكلم مثل:

الخجل ويظهر بشكل لا ارادي وقد يصحبه ايضا حركات جسمية من الحالات الانفعالية كالخوف والقلق والتوتر مثلا: يقول: ك ككك كريم.

وتلعثم طويل مثل: كلمة أحمد تنطق أ تطويل: حمد

- **التهتهة:** مشكلة يمر بها أكثر الاطفال مع نهاية السنة الثالثة من العمر وتختفي إذا فجأة إذا عرف الاهل كيف يتعاملون مع طفلهم، وقد تدوم لبضعة أشهر وهي تبدأ في سن مبكرة بعد السنة النصف من عمر الطفل وحتى السبع سنوات، وفيها يصعب على الطفل اخراج بعض الكلمات او الحروف، او تكرار الحرف

[1]– عبد المنعم عبد القادر الميلادي، الأصوات ومرض التخاطب، (د/ط) مؤسسة شباب الجامعة الإسكندرية، 2002م، ص106.

الاول من الكلمة او تكرار الكلمة كلها وقد يرافق هذا احمرار الوجه واضطراب حركات غير ارادية في عضلات الوجه.[1]

- **الخمخمة:** ويجد المصاب بالخمخمة صعوبة في إحداث جميع الأصوات الكلامية المتحرك منها والساكن فيما عدا حرفي "الميم" و"النون" فيخرجهما بطريقة مشوهة غير مألوفة فتبدو الحروف الساكنة والمتحركة مثلا مثل كان فيها غنه، اما الحرف الساكن فتأخذ اشكالا مختلفة متباينة من الشخير او الخنن او الابدال او ترجع العلة في هذه الحالات الى وجود فجوة في سقف الحلق منذ ملاذ الطفل تكون في بعض الأحيان شامله للجزء الرخوي الصلب من الحلق معا، وقد تصل احيانا الى الشفاه، او تشمل أحيانا أخرى الجزء الرخو أو الصلب فحسب.[2]

لا يستطيع الطفل المصاب بأمراض الكلام ان يرفق بين الكلمات المتحرك والساكنة فلا يستطيع التمييز بين الحروف مثل حرف (ز)و(س) فينطقها نطقا غير صحيحا، فإذا كانت هذه الأمراض عند الطفل خلقية فلا نستطيع معالجتها وان لم تكن خلقيه نستطيع معالجتها وذلك من خلال الاهتمام بالطفل معالجته.

[1]– زينب محمود شقير، اضطرابات اللغة والتواصل، الطفل الفصامي، الأصم، الكفيف، التخلف العقلي، (ط/2)، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، 2001م، ص84.
[2]– المرجع نفسه، ص94.

المبحث الثالث : أثر أمراض الكلام

أ - مظاهر تأخر الكلام:

إن تأخر الكلام عند الأطفال يأخذ صورا وأشكالا عدة فهو إما أن يكون على شكل أحداث أو أصوات معدومة الدلالة يقوم بها الطفل كوسيلة للتخاطب والتفاهم وهو في هذه الحالة أقرب إلى جملة الصم البكم في طريقة تعبيرهم عن حاجتهم ودوافعهم، وإما أن يأخذ مظهر آخر فتجد الطفل وقد تقدمت به السن التي تسمح له أن يستعمل اللغة استعمالا ميسورا، لكنه مازال يعبر عما يريده بإشارات وإيماءات مختلفة بالرأس واليدين .

ثم إن هناك مظهر ثالثا لتأخر الكلام يشترك فيه الكثير من أفراد هذه الفئة حيث يتعذر عليه الكلام بالطريقة المألوفة التي تعودنا استماعها، بل اننا نجدهم يستعمل لغة خاصه ليست لمفرداتها أية دلاله لغوية، الفاظ مدغمة متداخلة بدرجة لا تسمح للسامع بمتابعتها أو معرفة دلالتها، ونستطيع أن نورد هنا بعض الأمثلة لتوضيح ما نقول وهي مقتبسة من حالة طفل يتردد على العيادة النفسية الملحقة بكلية التربية، يبلغ من العمر أربع سنوات (04) و ستة اشهر(06) مثال : (هلاص شيلي شنطة "يقصد" خلاص عاوز اشتري شنطة).

كلام هذا الطفل كما يبدو فيه إبدال وحذف و قلب للحروف كما أنه يحذف بعض الكلمات حذفا كليا أو يستعيض عنها بكلمات أخرى ليس بينها وبين الواقع أي رابطة[1].

[1] مصطفى فهمي, في علم النفس أمراض الكلام، (ط/5) دار مصر للطباعة (د/س)ص49.

من خلال هذه التعريفات نجد أن مظاهر تأخر الكلام هو عبارة عن اضطراب ينتج عن عدم تمكن الطفل من النطق بالكلمات والحروف بصفة جيدة وصحيحة فهو لا يستطيع تنظيم الأصوات والمقاطع داخل كلمة، ويرتبط هذا التأخر بتأخر اللغة فنجد أن الطفل في نطق بعض الحروف والكلمات يستعمل الإشارات والإيماءات المختلفة بالرأس واليدين للتعبير عن حاجاته التي تريدها كما أنه توجد مظاهر أخرى التي يتكلم بها بغير اللغة المعروفة التي تعودنا سماعها، مثل "ابدال" أو حذف بعض الحروف مثل كراس تنطق كراث ثلاثة تنطق فلافة

ب/ أنواع اضطرابات الكلام واللغة:

لقد تنوعت وتعددت أنواع اضطرابات الكلام واللغة فنذكر من بينها ما يلي:

- التحريف (التشويه) Distortion

أي انحراف الصوت عن الصوت العادي المألوف فهو قريب من الصوت المألوف لكنه لا يحققه حقيقة، وقد يكون ذلك لعيوب في أجهزة النطق مثل: الأسنان أو الشفاه أو يكون اللسان ليس في وضعه السليم فكلمة طوبة تنطق توبه.

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

- الإبدال : Substitution

هو إبدال صوت لغوي بآخر وخاصة في المراحل الأولى حيث ينطقون الحروف التي يستطيعون نطقه بدلا من الحروف المطلوبة وأكثر الحروف التي يجري الإبدال فيها هي (س، ص، ز، ل، ر، ذ، ظ، ف، د). مثل= دبنة بدلا من جبنة، لحلة بدلا من رحلة[1].

التحريف هو نوع من أنواع اضطرابات اللغة والكلام يقوم الطفل بتقليده الأصوات لكنه لا ينجح في ذلك ما يجعله يحرف كلامه ويشوهه وعندما ينطق الكلمة تكون غير صحيحة وسليمة .

أما الإبدال فهو إبدال حرف بحرف آخر عند الأطفال الصغار كإبدال التاء بالفاء مثل= ثلاجة <<فلاجة .

إبدال الراء باللام مثل= رحلة<<لحلة، المدرسة <<المدلسة وهذه الحالة الأكثر شيوعا لدى الصغار

- الحذف: Dmission

وغالبا ما يحذف الأطفال الصوت الأخير في الكلمة بحيث يصبح كلام الطفل غير مفهوم وقد لا ينطقون الحروف الساكنة في الكلمة، أو قد يتوقفون بين الأصوات في المواقع اللفظية.

[1] قحطان أحمد الظاهر, مدخل إلى التربية الخاصة(ط/1) دور وسائل النشر الأردن 2005م ص355.

- **الإضافة: Addition**

وقد يضيف الطفل أصوات غريبه كما هو الحال بالنسبة لكلام الطفل الأصم، فيأخذ هذا الاضطراب النطقي أشكال متنوعة مثل إضافة أصوات إلى المقاطع اللفظية التي تعتبر الأكثر شيوعا بين الأطفال[1].

الحذف ويقصد به حذف الحرف أو الكلمة فعند الحذف لا يستطيع الإنسان أن يفهم هذه الكلمات والجمل تماما فينطق الطفل كلمة تفاحة = فاحة.

أما الإضافة فهي عبارة عن إضافة صوت إلى كلمة مثل كلمة خبازات بدلا من خبز ومن هذه الإضافات نرى كلها اضطرابات قد تأتي طبيعية قبل مرحلة المدرسة كما أنها تزول مع مرور الوقت ولكن بعد دخوله إلى المدرسة، وإن لم تنتزع هذه الاضطرابات لابد من عرضه للمختصين لمعرفة السبب وعلاجه.

ج- مميزات لغة الطفل المتأخر في الكلام:

نجد أن مميزات لغة الطفل المتأخر في الكلام متنوعة وعديدة فنذكر من بينها ما يلي:

- ويختصر الطفل المتأخر في الكلام وبذلك يحدث حرفا أو حرفين منها خاصة الحروف المجهورة أول حروف التي يصعب عليه نطقها داخل الكلمة الواحدة.
- يقوم بتبديل أو قلب أو إدغام الحروف يسهل عليه نطقها مثل : كلب<حتنطق تلب وماكلة تصبح ماتلة.

[1] سامي محمد ملحم، صعوبات التعلم،(ط/3) دار الميسرة للنشر والتوزيع والطباعة، الأردن،1430ه_2010م. ص87_88.

- يخلط بين الحروف المتقاربة في المخارج = س/ش مثلا.

وبصفة عامة فإن كلام الطفل المتأخر في الكلام يشبه كثيرا كلام الطفل في المراحل الأولى اكتساب اللغة حيث نجده تبسيط وتصغير في الكلام كقوله : بع<<للخروف و نيني <<للنوم[1].

ومن خلال ما تطرقنا إليه في دراستنا نلاحظ أن مميزات لغة الطفل المتأخر في الكلام بأنه يوجد الكثير من الأطفال الذين يجدون صعوبة الكلمات نطقا صحيحا وسليما وهذا ما يجعلهم يلجؤون إلى حفظ وابدال وقلب وإدغام بعض الحروف ليسهل عليهم عمليات النطق مثل= كلمة زورق<<سورق وكلمة شمس<<سمس.

كما أنهم يخلطون بين الحروف المتقاربه مثل= س- ش/ع-غ/ر- ز/ض-ظ/ذ- د./

[1] محمد حولة، الأرطفونيا علم الاضطرابات اللغه والكلام والصوت، (ط/4) دار هومة الجزائر 2011م. ص35-36.

المبحث الرابع: أسباب أمراض الكلام

نجد بأن أسباب أمراض الكلام قد تنوعت وتعددت فمن بينها :

- **أسباب اللثغة عند الجاحظ :**

- **كبر السن:** يقول الجاحظ أن (السندي) إذا جلب كثيرا فإنه لا يستطيع إلا أن يجعل الجيم زايا و لول أقام في علياء(تميم) وفي السفلى (قيس) وبين عجز (هوزان) خمسين عاما.

- **الأصل أو الطبع :** ومنه النبطي القمح و النبطي المغلاق الذي نشأ في بلاط، فالنبطي القمح يجعل الزاي، سين ،فإذا أراد أن يقول "زورق" قال "سورق" كما يجعل العين همزة فيقول مشمئل بدل (مشمعل).

- **المحيط الاجتماعي :** ويذكر الجاحظ في هذا الباب أن النخاس إذا أراد أن يمتحن الجارية التي يريد شرائها، فيطلب منها أن تقول (شمس) ثلاث مرات متتابعة، فإذا أخطأت عرف أنها رومية وليست مولودة كما يقول أهلها[1].

نجد من أسباب اللثغة كبر السن و المحيط الاجتماعي، الأصل أو الطبع فعندما يكبر الإنسان يقوم بإبدال بعض الحروف أو حذف بعضها فيخطأ في نطق الكلمة فينطقها نطقا غير سليم حيث كانوا في القديم إذا أرادو ان يشتروا جارية يمتحنونها في نطق الكلمات، و تقوم بإعادتها لكي يعرفون أصلها.

[1] أحمد حابس، تقديم مخطار الحمدي، الحبسة وأنواعها دراسة في علم أمراض الكلام و عيوب النطق، (ط/1) ، الناشر مكتبة الآداب، القاهرة ، 1425ه – 2005م ، ص146–147.

- **العامل الجغرافي :** وهو ما حدده فيه سكان أسيا في بلاد فارس و الخور، و سواحل البحر المحاذية للبيئة العربية، و بلاد الروم و غيرها، فكان أحدهم إذا أراد أن يقول (حمار وحشي) قال (همار وهش).

- **العامل النفسي :** حيث يلوذ صاحبه إلى التفكير الطويل و التوقع على الذات فيفسد كلامه و يستوي لسانه، فلا يكاد يبين. قال (الجاحظ) وكان (يزيد بن جابر) قاضي الأزارقة – يقال له الصموت لأنه لما طال صمته ثقل عليه الكلام، فكان لسانه يلتوي ولا يكاد يبين (وأنشد قول الشاعر أبي الزحف)

كأن فيه لففا إذا نطق***من طول تحبس وهم وأرق

فاللفف عني وثقل في الكلام مع ضعف وحمق كما قد يعتري اللسان في ذلك انعقاد، ومنه رجال ألف بين الفف أي بطئ الكلام، وإذا تكلم ملأ لسانه فمه، وقال (الأصمعي) هو الثقيل اللسان وقال (المبرد)هو إدخال حرف في حرف[1].

يعد كل من العاملين النفسي و الجغرافي عاملين أساسيين في أسباب أمراض الكلام و ذلك عند إنتاج الكلام، فيقومون بإبدال بعض الحروف مثل بلاد الفرس، حيث أنهم يبدلون الحاء بالهاء .

أما العامل النفسي فهو ينتج عن الخجل و الخوف لأن لكل من هاذين السببين يؤديان إلى التلعثم في الكلام.

أسباب الحبسة :

تظهر الحبسة نتيجة لبعض الإصابات التي تحدث في المناطق المسؤولة عن اللغة على مستوى الدماغ مثل :

[1] المرجع نفسه، ص147.

الآفات الدماغية المبكرة. Accident vasculaire cerebral* الأمراض الوعائية الدماغية

* تخثر الدم و إنسداد الشرايين المغذية للدماغ.

بعض الأمراض منها:

(Maladies infectieuses)– الامراض التعفنية

(Maladies degenerative) أمراض الخلايا العصبية-

– تأخر النمو الدماغي على مستوي المناطق اللغوية.

– الصدمات الدماغية التي تتبع إنعاش طويل.

أسباب التأتأة :

تلعب العوامل النفسية و الاجتماعية، دورا مهما في ظهور التأتأة عند الطفل، وخاصة المشاكل العلائقية كالحماية المفرطة أو الحرمان العاطفي أو عامل الغيرة حيث ترجع الإصابة الطفل بالتأتأة إلى طبيعة العلاقة المبنية بين الأم وطفلها، فالأم القلقة تخلق عند طفلها قلقا يكون سبب لظهور التأتأة عنده إضافة إلى تأثير المحيط الدراسي[1].

تقود أسباب ظهور كل من الحبسة و التأتأة إلى تأخر النمو الدماغي على مستوى المناطق اللغوية، وكما نجد أيضا العوامل النفسية والاجتماعية لها دور مهما في ظهور التأتأة والحبسة وكما ان الأم عندما تكون قلقة تزيد من قلق طفلها.

[1] أحمد حولة، الأرطوفونيا علم إضطرابات اللغة و الكلام و الصوت، ص66–212.

أسباب اللجلجة :

عند بعض الأطفال هو عدم تمكنهم في اللغة بالقدر الذي يجعلوا طول أمرهم وفي متناولهم، فيؤدي تزاحم الأفكار سبب قصور ذخيرتهم اللغوية واللفظية إلى اللجلجة وقد يكون سبب اللجلجة أحيانا، أن الطفل يتكلم في الموضوع الذي لا يهمه ولا يعنيه او لا يفهمه معتمدا على الحفظ الأدبين وبذلك تكون اللجلجة وسيلة عما ضاع منه اللفظ المناسب[1].

- تظهر اللجلجة في طور الطفولة المبكرة والقاعدة فيها قائمة على أساس أنها حالة مرض نفسي، تنشأ في الطفولة ثم تستفحل مع الزمن، وتتفاقم كلما كبر الطفل .
- يكابد المصاب باللجلجة قلقا أو توترا غليظين مردهما إلى صراع نفسي ناجم عمت يشابه من شعور بانعدام الأمن و الطمأنينة .
- إذا هدد الاتزان العقلي بأي نوع من أنواع الصراع النفسي يلجأ العقل فيما يلوح إلى الاحتماء بضرب من التنفيس أو الانطلاق الانفعالي، وأغلب الظن أن هذه القوة الدافعة أي قوة الانطلاق الانفعالي، قد تجها في هذا العيب(اللجلجة)ملجأ ملائما للتنفيس[2].

من خلال ما درسنا لأسباب اللجلجة نستنتج بأنها عائق لمرض نفسي يمكن حسبانها و إرجاعها في هذه الحالة إلى ظاهرة التنفيس تركزت و تبلورت في عضلات جهاز النطق مثل (اللسان)، تعتبر أيضا عيب من عيوب الكلام،

[1] عبد المنعم عبد القادر الميلادي، الأصوات و مرض التخاطب، ص105-106.
[2] زينب محمود شقير، إضطرابات اللغة و التواصل، الطفل الفصامي، الأصم، الكفيف، المتخلف العقلي، ص99.

والنطق، وذا ما يجعل الاطفال يخافون من ممارسة الكلام، وينشأ غالبا على نحو غير شعوري و يرجع ذلك إلى أنه جاء نتيجة ما مارسه من تجارب ماضية.

أسباب التلعثم : وهي كالتالي:

- أسباب عصبية لا يستطيع الطفل فيها السيطرة على أجهزة النطق
- أسباب نفسية نتيجة غضب شديد أو خوف شديد تغيب فيها الأفكار من ذهن الطفل فلا يجد ما يتحدث به، فيتلعثم و يظهر عادة أوائل السنة الثالثة وما بعدها عند بدأ الطفل في الكلام الواعي.

الصراع المرتبط بالكلمة:

حيث يكون صراع المتلعثم بين رغبة في الكلام ورغبة في الصمت عند نطق بعض الكلمات بصفة خاصة، نتيجة ارتباطها ببعض صعوبات النطق التي سبق أن اكتسابها من خبرات سيئة سابقة قد عاشها .

الصراع المرتبط بالمحتوى الانفعالي :

يرتبط الصراع بمضمون أو محتوى الكلام بشكل يؤثر على المستوى الإنفعالي للمتلعثم[1].

من خلال ما تطرقنا إليه في التلعثم وجدنا أن لديه الكثير من الأسباب، ومن بين هذه الأسباب العوامل الوراثية والاجتماعية، وبعض العوامل الجسمية مثل الخطأ التكيني في اللسان أو التلف الذي قد يصيب وظائف النطق التي تنتج عليه عدم

[1] نايف قطامي، تطور اللغة والتفكير لدى الطفل،(د/ط)، الشركة العربية المتحدة لتسويق والتوريدات، القاهرة، 2008م، ص314.

القدرة على التنسيق الحركي، و يتمثل أيضا في عدم قدرة اللسان في الاستمرار عن الحديث دون توقف.

ولديه سببين اساسيين اسباب عصبية دائمة وأسباب نفسية مؤقتة.

ونجد أسباب أخرى لأمراض الكلام من بينها :

1) **الأسباب العضوية:** كنقص الاختلال الجهاز العصبي المركزي، واضطراب الأعصاب المتحكمة في الكلام، مثل اختلال أربطة اللسان، إصابة المراكز الكلامية في المخ تلف أو نزيف أو مرض عضوي أو ورم .

2) **الأسباب النفسية :** وهي الاسباب الغالبة على معظم حالات عيوب النطق كما أنها تصاحب أغلب الحالات العضوية ، ومن هذه الاسباب : القلق النفسي، الصراع، عدم الشعور بالأمن والطمأنينة، مخاوف، الوساوس، الصدمات الانفعالية الشعور بالنقص وعدم الكفاءة.

3) **الأسباب البيئية:** كتعلم عادات النطق السيئة دون أن يكون الطفل يعاني من أي عيب بيولوجي سوى اللسان أو الأسنان أو الشفة، فكم من طفل ثبت بعد عامه الثاني على نطقه الطفلي الذي يسمى" "Bafy Talk لعدة سنوات لأن من حوله دللوه وشجعوه على استخدام هذه الألفاظ الطفلية غير السليمة.

4) **أسباب أخرى** كتأخر نموه أو بسبب ضعفه العقلي أو لوجوده في بيئة تتعدد فيها اللغات و اللهجات في وقت وآخر[1].

[1] بطرس حافظ بطرس، المشكلات التنفسية وعلاجها، دار المسيرة للنشر و التوزيع عمان، (ط/1)2008م –1428ه ص390.

من خلال ما تطرقنا إليه من أسباب أمراض الكلام فهناك أسباب عضوية كإصابة المراكز الكلامية في المخ و نزيف أو ورم، وأسباب نفسية كعدم الشعور بالطمأنينة والوسواس و الصدمات الانفعالية وأسباب بيئية مثل تعلم عادات النطق السيئة، وأسباب أخرى كوجود الطفل في بيئة تتعدد فيها اللغات و اللهجات في وقت وأخر.

المبحث الخامس: علاج أمراض الكلام

اقتراحات لعلاج أمراض الكلام نذكر من بينها ما يلي :

علاج الحبسة :

"علاج هذه الظاهرة يرى المختصون أن علاجها صعب وخاصة أن الانحراف اللغوي نديده الشخص المريض فإن كل الحلول و المحاولات تبقى جريئة، فلا تستطيع أن تعيد الطبع إلى غير طبيعته مع ذلك فهم يقترحون بعض الحلول الجريئة التي يرون أنها قد تفيد أحيانا ومنها:

- عدم تعقد المريض من المشكلة اللغوية التي أصيب بها.
- تخصيص مدارس خاصة لمرضى اللغة.
- الاعتماد على توظيف أجهزة سمعية تعمل على تكرار بعض الأصوات يقع فيها الانحراف يعمل على انحراف اللسان أحيانا.
- التعود والاستمرار على ظاهرة النطق البطيء للكلمات.
- محاولة تفادي توظيف الكلمات التي الأصوات التي يقع فيها الانحراف عن موضعه"[1].

لعلاج الحبسة اتباع الخطوات التالية:

- يجب على المريض الاستعانة بالمرآة لكي يتسنى له معرفة حركات لسانه عند إحداث كل صوت.

[1] صالح بلعيد، دروس في اللسانيات التطبيقية، (ط/3)، دار هوصة (داس)، ص180،179.

- تعويد الطفل على تكرار النطق بالاسم مع الإشارة إلى الشيء.
- البيئة و الأسرة لهما أثر في مساعدة الطفل وتشجيعه على تفادي هذا المرض.

علاج التأتأة:

ليس من السهل أن نقول إن هناك علاج شافيا للتأتأة، بحيث أن التأتأة تحتاج إلى وقت كبير وليس بالبسيط لعلاجها ولكن العلاج مبني على كون المتأتأ في أي مرحلة من مراحل التأتأة وإذا كان في المرحلة الأولى وقصد بها اضطراب الطلاق ويكون عصرسة.

علاج اللجلجة: فتمثل طرق علاج اللجلجة فيما يلي :

1) العلاج الطبي: من خلال معالجة الأسباب العضوية

2) العلاج النفسي: من خلال عدة طرق منها:

أ) طريقة اللعب :

التي تهدف إلى غرض تشخيصي وآخر كلامي، عن طريق التشخيص بطريق اللعب يمكن الحصول على المعلومات قيمة حول رغبات الطفل المكبوتة ومراقبة ردود أفعاله واستجاباته حتى ينطق على سجيته أما الغرض العلاجي بواسطة طريقة اللعب يمكن أن يوعي اللعب للطفل شعورا بالحرية في الافصاح عن مشاعره المكبوتة مما يزيل دواعي القلق والتوتر.

ب) التحليل بالصور

الذي يعد طرق الملاءمة للصغار المصابين باللجلجة من خلال تجنب الطفل المصاب بالتفكير في الظروف والمواقف التي أدت إلى إصابته بهذه الحالة

النفسية، أيضا استخدام البطاقات أدى إلى استخلاص طائفة من المعلومات القيمة المتعلقة بتشخيصه طفل بصلابته بوالديه وأصدقائه"[1].

علاج التلعثم:

لعلاج مرض تلعثم يجب أن نتبع الخطوات الآتية :

– ألا نتكلم أمام الطفل على اليأس في علاجه.

-أن لا نظهر الشفقة والعطف عليه فهذا يثير غيظه.

- أن نمنح الطفل فرصة الكلام وشرح ما يدور في خاطره أمام مشهد معين.

-أن يقف الطفل المصاب أمام مرآة ويدرب لسانه على الكلام ويكرر الحرف الذي يخطئ فيه[2].

والعلاج من التأتأة واللجلجة والتعلثم نتابع الخطوات التالية بناءا على ضوء ما درسناه

- العلاج الطبي من خلال عرض الطفل المصاب على الطبيب لمعرفة سبب المرض المصاب به.
- يجب على الأسرة أن لا تظهر الشفقة والعطف على الطفل المصاب لكي لا يحتس بالنقص.
- أن نمنح الاطفال فرصة الكلام لكي ينطق الكلمات نطق صحيح وسليم.

[1] أحمد نايل العزيز، عبد اللطيف أبو أسعد، عبد الله النواسية، النموي اللغوي واضطرابات النطق والكلام (ط/1)، دار حدار للكتاب العالمي للنشر والتوزيع، عمان، 1430هـ/2009م، ص 144-118.

[2] المرجع السابق، ص 113.

- يجب ان نستمع إلى الطفل عندما يعبر عما يدور في ذهنه.
- عدم التعامل مع الطفل بالحركات والإشارات لكي لا يتأثر ولا يؤثر على نفسيتهم.
- يجب التواصل مع الطفل باللغة الفصيحة.
- عدم استعمال العنف مع الاطفال المصابين بهذا المرض.

علاج التهتهة:

"أكد العديد من الباحثين والمختصين في علاج التهتهة إن التدخل المبكر لعلاج التهتهة تعتبر عاملا هام في الإسراع من عملية الشفاء، واجب تدخل بالعلاج إذا كان عمر الطفل فوق الأربع سنوات، إذا استمر في التهتهة أكثر من ثلاثة أشهر، وإذا كانت التهتهة مصحوبة بجهد وتوتر سلوكيات المجاهد، وإذا أبهر الوالدين القلق من ذلك.

وقد أكد ذلك ايضا (ليترمان) ومعاونوه حيث أشار إلى أن التدخل المبكر يعزز من معدلات الشفاء من مراحل التهتهة، وإن هذا التدخل يقلل من شدة المشكلة أو قوتها.

ولقد بدأ علاج التهتهة باستخدام الطرق والأساليب أحادية الاتجاه تلك التي تعتمد على فنية واحدة أو اثنين على الأكثر من فنيات علاج التهتهة، وتبع ذلك الاتجاه الحديث في العلاج الذي على برنامج العلاج"[1].

[1] منى توكيل السيد، التهتهة لدى الأطفال مفهومها وأسبابها، ص 94.

إن التدخل في معالجة الأطفال المصاب بمرض التأتأة في سن مبكر وعرضه على اخصائي وعدم اظهار القلق والخوف والاهتمام به، فكل هذه العوامل تؤدي إلى الشفاء بسرعة فائقة عليهم تعود الطفل على ظاهرة النطق البطيء الكلمة، وأن لا نتكلم أمام الطفل على الفشل واليأس في علاجه.

علاج الخمخمة:

تبين من دراسة هذا الموضوع كما شخصاه أن الناحية العلاجية تنحصر في الأدوار التالية:

- يجب أن توجه إلى الناحية الجراحية لإزالة أي نقص أو سوء تركيب عضوي وتتفاوت العملية الجراحية في هذا الشيء من حيث درجة الخطورة.
- في حاله التعدد إجراء عملية جراحية، فيلجأ جراح الأسنان والفم إلى تركيب سدادة من البلاستيك لسد الفجوة و بطريقة صناعية.
- يحتاج المصاب بجانب ذلك إلى تمرينات خاصة لضبط عملية اخراج الهواء.
- إلى ذلك أن المريض يحتاج إلى تمرينات أخرى خاصة يجذب الهواء إلى الداخل على أن تكون الشفاه على حالة استدارة.
- وهناك إلى جانب ذلك تمرينات تتصل باللسان، وتأخذ أشكالا مختلفة داخل فجوة الفم وخارجها.
- تمرينات الشفاه تكون على شكل فتحه كاملة، نطق الألف المفتوحة إلى استدارة يصاحبها بروز في الشفاه عند نطق الألف المضمومة، فعندما تأخذ الشفاء

أشكالا أخرى يختلف بعضها عن بعض عند نقل الحروف المتحركة الأخرى وهي أكثر عددا في اللغات الأوروبية[1].

لعلاج الخمخمة يجب أن تعتمد على جانبين مهمين في العلاج هذا المرض هما الطبي والجراحي، والأخرى عبارة عن تدريبات في الكلام والتنفس.

وهناك علاج آخر لمشاكل اضطرابات الكلام هو :

1) التأكد في البداية من سبب هذا الاضطراب هل هو عضوي أم نفسي؟

أ) العلاج النفسي:

وذلك بتعليل الأثر الانفعالي والتوتر النفسي عند الطفل وتنمية شخصيته، ووضع حدا لخجله وشعوره بالنقص وتدريبه على الأخذ والعطاء حتى نقلل من انسحابه وانطوائه، وتشجيع الطفل على النطق الصحيح وعدم معاملته بقسوة أو إرغامه وقصره على الكلام رغما منه، تجنب السخرية والاستهزاء من كلماته.

ب)العلاج الكلامي:

وهو علاج ضروري ومكمل للعلاج النفسي، ويجب أن يلازمه في أغلب الحالات وهو أسلوب للتدريب على النطق الصحيح عبر جلسات متعددة عن طريق أخصائي علاج نطق.

ج) العلاج البيئي:

[1] مصطفى فهمي، في علم النفس أمراض الكلام، ص 153-154.

ويعني إدماج الطفل في نشاطات اجتماعية وجماعية تدريجيا حتى يتدرب على الأخذ والعطاء، وتتاح له فرصة التفاعل الاجتماعي، وتنمية شخصيته مما ينمي الشخصية اجتماعيا والعلاج باللعب اشتراك بالأنشطة الجماعية[1].

لعلاج أمراض الكلام أولا يجب التأكد من سبب هذا الاضطراب إذا كان عضوي أم نفسي، بعد ذلك نتطرق من العلاج النفسي وذلك بتقليل الأثر الانفعالي والتوتر النفسي عند الطفل وتشجيعه على النطق الصحيح، ثم العلاج الكلامي وهو علاج مكمل العلاج النفسي، ويجب أن يلازمه في أغلب الأحيان وذلك باتباع طريق اخصائي في علاج النطق، وبعد ذلك العلاج البيئي يعني ادماج الطفل في نشاطات جماعية واجتماعية حتى يتدرب على الأخذ والعطاء.

يحتاج علاج اضطرابات وأمراض الكلام إلى صبر وتعاون الأمهات فإن لم يتعاونوا فشل العلاج أو طال أمدهم وينحصر العلاج في الخطوات التالية:

- **العلاج الجسمي**

التأكد من أن المريض لا يعاني أسباب عضوية خصوصا النواحي التكوينية الجهاز العصبي وكذلك أجهزة السمع والكلام، وعلاج ما قد يوجد من عيوب أو أمراض السوائل كان علاجا طبيا أو جراحيا.

- **العلاج النفسي**

وذلك لتقليل الأثر الانفعالي والتوتر النفسي للطفل، كذلك لتنمية شخصيته بوضع حد لخجله وشعوره بالنقص، مع تدريبه على الأخذ والعطاء حتى نقلل من

[1] بطرس حافظ بطرس، المشكلات النفسية وعلاجها، دار المسرة للنشر والتوزيع، عمان، (ط/1) 2008م، 1428 ص 390-391.

ارتباكه، والواقع فإن العلاج النفسي للأطفال يعتمد نجاحه على مدى تعاون الآباء والأمهات لتفهمهم للهدف منه، بل يعتمد أساسا على درجة الصحة النفسية لهم، وعلى الآباء معاونة الطفل الذي يعاني من هذه الاضطرابات بأن يساعده على أن لا يكون متوتر الأعصاب أثناء الكلام، حساسة لعيوبه في النطق، بل عليهم أن يعودوه على الهدوء والتراخي وذلك بجعل بجو العلاقة مع الطفل جوا يسوده الود والتفاهم والتقدير والثقة المتبادلة، كما يجب على الآباء والمعلمين أيضا محاولة تفهم الصعوبات التي يعاني منها الطفل نفسيا سواء في المدرسة أو بالأسرة كالغيرة من أخ له يصغره، أو الحقد على أخ له يكبره، أو اعتداء أقران المدرسة عليه، أو غير ذلك من الأسباب والعمل على معالجتها وحمايته منها لأنها قد تكون سببا مباشرا أو غير مباشر فيما يعانيه من صعوبات في النطق[1].

وقد يستدعي العلاج النفسي تغيير الوسط المدرسي بالانتقال إلى مدرسه أخرى جديده إن كانت هناك أسباب تؤدي إلى ذلك.

كما يراعي عدم توجيه اللوم أو السخرية للطفل الذي يعاني من أمراض للكلام سواء من الآباء والأمهات أو المعلمين أو الأقران.

- **العلاج الكلامي**

وهو علاج ضروري ومكمل للعلاج النفسي، وأن يلازمه في أغلب الحالات ويتخلص في تدريب المريض، عن طريق الاسترخاء الكلام والتمرينات الإيقاعية والتمرينات النطق، الكلام من جديد بالتدريج من كلمات والمواقف السهلة إلى الكلمات والمواقف الصعبة، وتدريب جهاز النطق والسمع استخدام

[1] المرجع السابق، ص 394-395.

المسجلات الصوتية، ثم تدريب المريض لتقوية عضلات النطق والجهاز الكلامي يوجه بوجه عام، والقصر من أن يلازم العلاج النفسي لعلاج الكلام، هو أن مجرد العلاج اللجلجة أو الحبسة أو غيرهما من أمراض الكلام إنما نعالج الأعراض دون ان نمس العوامل النفسية التي هي مكمن الداء.

ولذلك فإن كثيرين ممن يعالجون كلاميا دون أن يعالج نفسي ينتكسون بمجرد أن يصاب بصدمة انفعالية، أو أنهم بعد تحسن يعودون إلى اللجلجة وستسوء حالتهم دونما دون سبب ظاهري، كما أنهم عادة يكونون شخصيات هشة ليست لديهم القدرة على التنافس سواء من مدرسة أو في وسطهم العائلي[1].

ونوجه نظر الآباء والمربين بعدم التعجل في طلب سلامة مخارج الحروف والمقاطع في نطق الطفل، ذلك لأن التعديل والإصرار على سلامة مخارج الحروف والمقاطع والكلمات من شأنها أن تزيد الطفل تأثر نفسيا وجسميا ويجعله ينتبه لعيوب نطقه، الأمر الذي يؤدي إلى زيادة ارتكاب ارتباكه ويعاقب الحالة النفسية ويزيد اضطراب النطق مع مراعاة أن سلامة مخارج الألفاظ والحروف والمقاطع أساسا على درجة العقل والجسمي، ومدى قدرته على السيطرة على عضلات الفم واللسان، وقدرته على التفكير، وفق كل ذلك شعوره بالأمن والطمأنينة أو مدى شعوره بالقلق النفسي.

- **العلاج البيئي**

يقصد بعلاج البيئي إدماج الطفل المريض نشاطات اجتماعية تدريجيا حتى يتدرب على الأخذ و العطاء، وتتاح له فرصة التفاعل الاجتماعي وتنمو

[1] المرجع السابق، ص 395.

شخصيته على نحو سوي، ويعالج من خجله وانزوائه وانسحابه الاجتماعي، ومما يساعد على تنمية الطفل اجتماعيا، العلاج باللعب والاشتراك في الأنشطة الرياضية والفنية وغيرها، وهذا كما يتضمن العلاج البيئي إرشادات للآباء القلقين إلى أسلوب التعامل السوي مع الطفل، كي يتجنبوا إجباره على الكلام تحت ضغوطات انفعالية أو في مواقف يهابها، إنما يتركون الأمور تتدرج من المواقف السهلة إلى المواقف الصعبة مع مراعاه المرونة لأقصى حد حتى لا يعاني من الإحباط والخوف وحتى تتحقق له مشاعر الأمن والطمأنينة بكل الوسائل[1].

[1] المرجع السابق، ص 395-396.

الفصل الثاني

دراسة ميدانية

أولا : استبانة خاصة بالدراسة الميدانية في الصف الأول والثاني والثالث بالابتدائية.

ثانيا: دراسة المرض الأكثر انتشارا في الصف الأول والثاني والثالث بالابتدائية

ثالثا: أسباب المرض اللثغة.

رابعا: الحلول المقترحة لعلاج هذا المرض

تمهيد للدارسة الميدانية

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

استبيان

المدرس (ة):

الجنس ذكر ☐ أنثى ☒ x

عنوان التدريس: بقد قمنا بزيارة ابتدائية الشهيد حمو بلغازي بلدية حجاج يوم 2020/01/15 على الساعة الثامنة صباحا، وانتهت يوم 2020/02/20م على الساعة الثالثة.

المنهج المتبع:

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

ونظرا لطبيعة المشكلة المطروحة اعتمدنا على المنهج الوصفي التحليلي باعتباره أنسب المناهج وأكثرها ملائمة للموضوع الذي درسناه.

المؤسسة:

تمت هذه الدراسة بابتدائية الشهيد حمة بلغازي، بلدية حجاج، دائرة سيدي لخضر ولاية مستغانم.

الأقسام العينة:

- السنة أولى ابتدائية
- السنة الثانية ابتدائي
- السنة الثالثة ابتدائي

تحديد عينة البحث:

لقد وقع اختيارنا على الصفوف الأولى الثلاثة لأنهما يتوافقان مع موضوعنا أثر أمراض الكلام في تعلم اللغة لدى الأطفال، لأنه يوجد

الكثير من الأطفال يعانون من هذه الأمراض فهناك حالات تستجيب عند خضوعها للمعالجة وهناك حالات لا تستجيب.

تحديد أدوات البحث:

لقد اعتمدنا في دراستنا على الأدوات التالية:

1- المقابلة

2- الاستبانة

3- الملاحظة

لقد قمنا أنا وزميلتي بطرح بعض الأسئلة وتكون الإجابة عليهم بوضع العلامة x أمام الخيار المناسب.

الأسئلة:

1- ماهي طبيعة اللغة التي تدرسون بها؟

اللغة العام [x]

اللغة الفصحى [ ]

اللغة أخرى [ ]

2- ماهي الصعوبات التي تعترض تلاميذكم في تعلم اللغة؟

صعوبة في النطق [x]

صعوبة في الفهم [ ]

صعوبة في الاستماع [ ]

صعوبة في الكتابة [ ]

صعوبة في القراءة [x]

3- ماهي درجة استعدادهم لفهم اللغة وتعلمها؟

ضعيف [ ]

متوسط [x]

جيد [ ]

4- هل لديهم اضطراب في النطق؟

نعم [x]

لا [ ]

5- ماهي أكثر حالات أمراض الكلام المنتشرة في وسطهم؟

الحذف [ ]

الأبدال [x]

التحريف [ ]

الإضافية [x]

6- هل تؤثر هذه الاضطرابات اللغوية على مستوى التلاميذ؟

نعم [x]

لا [ ]

7- هل تحصصون وقتا إضافيا لمتابعة التلاميذ الذين يعانون من مشكلة أمراض الكلام؟

نعم [x]

لا [ ]

8- هل تختارون الأفكار السهلة والمفهومة في تعلم اللغة؟

نعم [x]

لا [ ]

أحيانا [ ]

9- هل تواجهون صعوبة في تدريسكم للتلاميذ المصابين بأمراض الكلام؟

نعم [ ]

لا [ ]

أحيانا [x]

أولا: المرض الأكثر شيوعا في الصفوف الثلاثة الأولى بابتدائية الشهيد جهة بلغازي، بلدية حجاج ولاية مستغانم

أ) نوع المرض المنتشر (اللثغة):

لقد قمنا بزيارة الصفوف الابتدائية الثلاثة لهذه الابتدائية، وبعدما تعرفنا على الأطفال والمعلمين، ومن خلال مشاهدتنا لهم، والحوار الذي دار بيننا وبين المعلمين، اتضح لنا بأن المرض أكثر انتشارا وشيوعا في هذه الصفوف هو (التعبير) وذلك من خلال طريقة نطق الأطفال لبعض الحروف والكلمات والجمل.

فنجد في الصف الأول خمسة عشرة مصابا من بين اثنان وثلاثون طفلا، وقد قدرت نسبتهم بـــ 17% فهي نسبة متوسطة.

أما الصف الثاني وجدنا إحدى عشرة مصابا من تسعة وعشرون طفلا، فقدرت نسبتهم 38%

فاللغة هي اضطراب في الكلام الأكثر انتشارا التي ترجع إلى العلة فيها، في الكثير من الحالات إلى أسباب عضوية ووراثية، كالتلف والتنويه والإبدال... إلخ أو ينتج عن سوء تركيب عضو من أعضاء جهاز الكلام مما يجعله يؤدي إلى خلل في تأدية وظيفته هذا العضو، فينشأ عنه عيب في النطق.

فهي إبدال الصون بالصوت اخر نتيجة الخروج الصوت من مخرج غير مخرجه الصحيح، أكثرها شيوعا بين الأطفال، هي الشين وتزول كلما كبر الطفل تليها الراء وقد تستمر مع الطفل أو تزول، وبعدها في بعض الحروف الحلقية الأخرى مثل الكاف وغيرها.

أولا: اللثغة السينية: أو التأتأة، وتهد أكثر عيوب النطق انتشارا بين الأطفال حتى سن السابعة، وقد تزول أو تستمر وتحتاج لعلاج تخاطبي.

بحيث يتطلب نطق صوت (س) أن يكون اللسان خلف حافة الأسنان العليا، ولا يلامس طرف اللسان الأسنان، بينما ما يحدث أن الصغير يبدل الصوت بالثاء في الغالب، وأحيانا بالشين فتكون سكر هي تكر أو شكر وذلك لعدة أسباب إما لعدم قدرة الطفل على التحكم في حركات لسانه أو إلى حروز طرف اللسان خارج الفم.

ثانيا: وهي النسبة الأقل، وفي هذا النوع من اللثغة ينطبق الطفل صوت الراء إما ياء أو غين أو لام.

فتنطق كلمة (سراب) (سياب أو سغاب أو سلاب)

ثالثا: اللثغة: في بعض الأصوات الحلقية مثل الكاف والجيم والقاف والعين والخاء، وهي الأقل انتشارا وإن ظهرت بين الأطفال تزول أسرع فينطق الطفل كلمة كلمة كتاب تتاب وكلمة ... ينطقها دردل.

فاللثغة تصل حالة اضراب وهذا حسب نظرنا، بحيث يكون فيها الشخص غير قادر على نطق أصوات أخرى، فهي تشير بين الأطفال بشكل طبيعي خلال تعلمهم الكلام.

كذلك تتيح نتيجة وضعية اللسان الخاطئة أثناء النطق، مما يتسبب نطق غير صحيح، يمكن ملاحظة وجودها عند البالغين ممن يتم تصحيح نطقهم.

ومن خلال زيارتنا هذه لاحظنا أن كل من المعلمين يبذلون جهدا كبيرا للتقليص والحد من هذا المرض، وعند ارتكاب الطفل للخطأ وإبدال بعض الحروف، فيقوم المعلمين بالتصحيح والتكرار

والنصح والارشاد يتخطى هذه الصعوبات وكل من المعلمين يساهمون اطفال المصابين بهذا المرض معامله حسنه ويقوم تشجيعهم لكي لا يشعر بالنقص والاحراج والخجل...الخ امام زملائهم، لتحليلهم في التعليم لتحسين مستوى دراسي جيد.

فوجدنا بان للثغة حالات عديدة، فمن بين هذه الحالات حالات الابدال والحذف والتشويه.

حالات الإبدال:

إبدال الشين بالسين: فوجدنا الكثير من الأطفال يبدلون شينا – سينا، مثلا:

شمس ينطقها »»»» سمس

أشكال ينطقها »»»» أسكال

شمعة »»»» سمعة

شهر »»»» سهر

إبدال الكاف بالتاء:

كتابي ينطقها »»»» تفابي

الزاكيات »»»» الزاتيات

اشكال »»»» اشتال

إبدال السين بالثاء:

ستة ينطقها »»»» ثتة

سبيلا »»»» ثبيلا

سبعة »»»» ثبعة

إبدال الراء بالهاء واللام بالياء:

الرحمن ينطقها »»»» اللحمان

الشجرة »»»» الشجهة

مدرستي »»»» مدهستي

صراط »»»» صياط

الدار »»»» الداه

الظاهرات »»»» الطاهلت

إبدال القاف بالخاء:

قلق »»»» خلخ

فوق »»»» فوخ

قلبي »»»» خلبي

2/ حالات الوقف:

تتمثل هذه الحالة في انقطاع الصوت وهي ليست منتشرة بكثرة مثال:

م م... محمد، آآآ...سني

3/ حالة التشويه: وهذه الحالات تتمثل في تشويه بعض الكلمات مثال:

تنضج ينطقها»» ..... ، ما أروعها ينطقها»» ...

وكذلك اللثغة هي عبارة عن تشويه في نطق الحروف، يتسبب في عدم وضع الكلام وتعتبر اللدغة حالة مرضية فعلية لأنها غالبا ما تكون بسبب مشكلة في الأسنان أو تشوه الفك أو خطأ في وضعية اللسان، ويمكن معالجتها في بعض من حالات.

الجديد بالذكرى المشكلات المتعلقة باللدغة يمكن أن تكون وراثية بحسب الحرف.

الحروف التي تدخلها اللدغة فهي: الشين (ش)، والسين (س) والزاي (ز) والجيم (ج) لكونها ترتبط بوجود مشكلة أساسية في تناسق الأسنان عند الطفل، كما يمكن أن تكون المشكلة موروثة عن الأهل.

والملاحظ أن حرف الراء (ر) هو أكثر حروف اللثغة شيوعا بالنسبة إلى الوراثة العائلية و هذه المشكلة تبدأ مع النطق الأول.

ونعلم أن اللدغة إنما تظهر في النطق لسببين: إما النقصان في آلة النطق، وإما لزيادتها فلا تقدر على تسريح الأماكن الواجبة للنطق بطلاقة مثل مقاديم الأسنان وجميع الأماكن الواجب للنطق، فأما الحروف التي تعرض فيها اللثغة من قبل زيادة العضو فهي السين والصاد والجيم والراي والشين.

ونعلم أيضا أن الزاي والسين والصاد في حيز واحد، وهذه الحروف الثلاثة هي أحرف أصلية لأنها، لأن مبناها من أصله اللسان.

وقبل أن نتكلم عن أسباب أو علاج هذه المشكلة، نود أن نشير إلى بعض النقاط التي تتعلق بهذه المشكلة:

1- نطق حرف السين بصوت الثاء هي إحدى مشاكل النطق التي تنتشر بين الصغار والكبار.

2- يطلق على هذه المشكلة مصطلح لثغة والبعض الآخر يطلق عليها مصطلح "تأتأة".

3- قد تنتج هذه المشكلة بسبب تساقط الأسنان أو انحراف وضع الأسنان أو عدم وضع الأسنان مع اللسان في موضعه الصحيح عند نطق هذه الأصوات.

وحتى نتعرف على المشكلة بشكل أوضح لابد لنا من معرفة طريقة كل حرف من هذه الحروف وصفاتها وما هي أوجه الشبه والاختلاف بينها.

أحرف التهجي تصنف على أسس مختلفة منها:

1) **المخرج:** ويقصد به المكان الذي يتشكل عنده الصوت، حيث يقوم كل عضو من أعضاء النطق بتشكيل هذه الحروف.

فحرف الشين يتم إنتاجه عندما تلتقي مقدمة اللسان مع الحافة العليا للثة، أي خلف الأسنان العلوية وكذلك أيضا بالنسبة لحرفي الصاد والزاي وتعرف هذه الحروف بالأصوات اللثوية.

حرف التاء فيتم إنتاجه عندما يلتقي مقدمة اللسان من أعلى مع أطراف الأسنان العلوية، ويتم إنتاج حرفي الذال والظاء بنفس الطريقة وتعرف هذه الحروف بالأصوات الأسنانية.

2) **الشكل:** ويقصد به الطريقة التي تتعامل بها أعضاء النطق لهواء الزفير، الصادر من الرئتين.

تشترك حروف السين والصاد والزاي والثاء في الطريقة التي يتم بها التعامل مع هواء الزفير، حيث يتم تضييق مصدر الهواء بحيث يحتك في نقطة ما من أعضاء النطق فينتج عنه صوتا احتكاكيا، لذلك تعرف هذه الأصوات بالأصوات الاحتكاكية.

3) **الهمس أو الجهر:** يقصد به حالة الأحبال الصوتية عند وقف الحروف من حيث الاهتزاز (الجهر) وعدم الاهتزاز(الهمس) ويمكن التحسس حالة الأوتار الصوتية بوضع اليد على الحنجرة من الخارج.

السين والصاد والثاء أصوات مهموسة حيث لا تهتز الأحبال الصوتية عند نطقها، الزاي صوت مجهور حيث تهتز الأحبال الصوتية عند نطقه.

تعتبر اللثغة نطق الصوت بشكل خاطئ، والاستمرار في نطقه هكذا، فهي اضطراب الكلام ترجح العلة فيه إلى أسباب عضوية وراثيه وكذلك نفسية.

- وهي إبدال الصوت بصوت آخر نتيجة لخروج الصوت من مخرج خاطئ.
- وهي تشويه في النطق مما يتسبب في عدم وضوح الكلام.

أسباب هذا المرض:

الأسباب التي أدت إلى ظهور اللثغة كثيرة من بينها:

- اضطرابات في الأعصاب المتحكمة في عملية إنتاج الكلام وهذا سيكون راجع إلى تلف عضو متمثل في سقوط الأسنان.
- آخرين لديهم مشكلة في الجهاز السمعي، وجعلهم عاديين على سماع الكلام بشكل صحيح، مما يؤثر عليهم في طريقه نطقها.
- ومن الأسباب أيضا أسباب مكتسبة مثل تقليد المحيطين بالطفل أو اكتساب لثغة بسبب لغة أخرى الفرنسية وغير ذلك.
- وهناك دور رئيسي وأساسي في انتشار هذا المرض عند إجبار الطفل على تعلم اللغة، ومعظم الأولياء يدركون بأنها عملية معقدة

- والنطق الغير السليم والصحيح من خلال المحيط الذي يعيشون فيه، أو تعلمهم لغة متعددة في وقت قصير.
- إهمال الوالدين للأطفال وحرمانهم من الحنان والعطف والعناية
- المشاكل العائلية هي التي تسبب في انتشاره
- أيضا التغيير المفاجئ، الذي يقع في المحيط الذي يعيش فيه.
- كذلك نلاحظ بأن المدرسة لها دورا كبيرا وبارزا في ظهور اللثغة.
- الإحباط، وهذا راجع إلى نتيجة استخدام الفروق الفردية والتمييز بينهم وعدم قدرتهم وكفايتهم بالتالي يصابون بالقلق والخجل والخوف كل هذه العوامل تتسبب في تنمية اللثغة وانتشار المرض، وقد شاهدنا أطفال يعانون من إحباط في الجانب النفسي وهذا راجع إلى نتيجة تعرضهم للعنف الجسدي واللفظي.

ومن اسباب اللثغة كذلك نجد:

- اللثغة تحدث نتيجة لخروج الصوت من مخرج غير مخرجه الصحيح، وتظهر هذه المشكلة أكثر عند نطق البعض لحرف "ش" أو "ر".
- عيوب خلقية مثل الشفة الأرنبية
- عدم انتظام الأسنان
- وجود عيب خلقي في اللسان أو الحلق.
- تقليد الآخرين في نطق الحروف بطريقة خاطئة.
- كذلك وجود عيب خلقي في الحلق والأسنان.
- الظروف العائلية المتذبذبة التي يعيشها الطفل.

- القلق والخوف والخجل من بين الاسباب كذلك التي تؤدي الى تنميه اللدغه لدى الطفل.
- اللثغة بصفه عامة ليس لها علاقة بمرض نفسي أو عضوي كما أنها ليست وراثية ولكنها تعتبر بقايا التركيب الصوتي للغة.
- التعلم الخطأ للصوت وأهم أسباب اللثغة وتسمى لثغة وظيفية.
- هناك بعض العوامل التي قد تؤثر على نطق الأصوات مثل الضعف السمعي وعيوب الفك أو سقف الحلق ولابد من معالجة كافة العيوب قبل البدء في تدريبات اللثغة.

ومن هنا سوف نتطرق إلى أسباب كل لثغة بالتفصيل:

1- **اللثغة السينية:** السين (س) صوت احتكاك سني لثوي مهموس يصدر الصوت من مقدمة اللسان وهي صوت أمامي واستمراري بالإضافة لكونها صوت ساكن.

لإصدار صوت السين بطريقة صحيحة تتلامس حافة اللسان مقدمته بشكل خفيف مع الأسنان مع انطباق كامل للقواطع الأمامية مع شد الشفتين للجانبين، ويكون التجويف الأنفي في مغلق حيث يخرج الهواء من الفم محدثا صوتا احتكاكيا ما بين اللسان والاسنان وهو صوت السين.

ولها أنواع وهي كالاتي :

1. **اللثغة السينية الأمامية:**

وفيها يصدر المريض صوت السين ثاء (س) ... ثاء (ث)، السبب هنا يكمن عند خروج اللسان بين الاسنان وهنا لا تخرج السين من مكانها الصحيح.

2. **اللثغة السينية الجانبية:**

وفيها يصدر المريض صوت السين... الشين (س) ... (ش) السبب هنا خروج الهواء من جانب اللسان بدلا من الأمام.

3. **اللثغة السينية البلعومية:**

وفيها يصدر المريض صوت (س) ..... (خ).

وهنا يجب ملاحظه هل المريض عنده خنف أم لا، ويتم ذلك عن طريق إغلاق أنف المريض و إذا تغير صوت المريض يكون لديه خنف، وإذا لم يتغير يكون لديه لثغة.

إن الأسباب التي أدت إلى ظهور هذا المرض كثيرة، وفي رأينا أن المصاب الذي يعاني من هذا المرض يكون لديه مشكلة في الجهاز السمعي بحيث يسمع الكلام بشكل خاطئ، مما يؤثر عليه في طريقه نطقه. وكذلك هذا المرض له علاقه بالجوانب العائلية فإهمال الوالدين طفل مصاب وحرمانه من الحنان قد يتسبب في انتشار هذا المرض، ناهيك على ذلك أن الحنان المفرط قد يؤدي أيضا للإصابة بهذا المرض.

ونلاحظ أيضا أن المدرسة لها دور بارز في ظهور اللثغة، وذلك من خلال الفروق الفردية والتمييز الذي يعاني من يعيشه الطفل من ما يؤدي إلى إصابته بالخوف والخجل وكذلك القلق.

ونلاحظ أيضا من ناحية علمية أن اللثغة تصيب الشخص نتيجة لخروج الصوت من مخرج غير مخرجه الأصلي.

كذا وجود عيب خلقي في اللسان أو الحلق، والتعلم الخاطئ للصوت هو من أهم أسباب اللثغة.

ج/ العلاجات المقترحة لهذا المرض:

لمعالجة هذا المرض يجب اتباع الخطوات التالية:

- إحاطة الطفل بجو العطف والحنان.
- عدم تعقيد المريض من المشكلة اللغوية التي يعاني منها.
- ألا نتكلم أمام الأطفال المصابين باليأس في علاجهم.
- يجب على المعلم والوالدين ألا يظهرا المشكلة التي يعاني منها الطفل.
- يجب التواصل.
- النصح بالعلاج الجراحي لمن يحتاج إلى ذلك.
- وفي نظرنا يجب أحد الطفل الى طبيب حي يقوم الطبيب بإجراء حوار معه لمعرفة أي حروف أن يعاني منها فيها من لثغة ثم يجري فحص الطفل إكلينيكيا للتأكد من السبب.
- بعد التشخيص يتحدد أسلوب العلاج المناسب فإذا كانت الأسباب العضوية يصبح العلاج الجراحي هو الحل أما إذا كانت الأسباب المكتسبة فإن العلاج يتمثل في التدريبات اللغوية.

- غلق الأسنان وطرف اللسان بحيث يضغط على منبت الأسنان السفلى مع خروج هواء بسيط وصغير بين الأسنان.
- كذلك يكون العلاج أمام المرآه كما اتفقنا سابقا، ويتم تعريف المريض كيفية نطق الحرف مفردا بطريقة صحيحة، ومن ثم اللعب بالصوت من خلال المتحركات.
- يجب التأكد من عدم وجود التحرك بطريقة طبيعية مثل رابط اللسان الذي يعوق اللسان من الحركة للأعلى.

- اختيار مجموعة من الكلمات السهلة ثم التدرب على نطقها.
- اختيار مجموعة من العبارات التي تتكون من كلمتين فقط والتدرب على النطق فيها.
- ممارسه القراءة الكثيرة التي تساعد بدورها من التخلص من هذه المشكلة اللغوية.
- ممارسة الطفل النطق الصحيح للكلام، وذلك من خلال محادثته لإحدى الأقارب، الذي يقوم هذا الأخير بتقويم نطقه.
- أخذ الوالدين الطفل المصاب بهذه المشكلة، حيث يقوم الطبيب بإجراء حوار مع الطفل لمعرفة أي الحروف التي يعاني فيها من لثغة ثم يفحص الطفل إكلينيكيا للتأكد من السبب.
- بعد التشخيص يتحدد أسلوب العلاج المناسب فإذا كانت الأسباب العضوية يصبح العلاج الجراحي هو الحل، أما إذا كانت الأسباب المكتسبة فإن العلاج يتمثل في التدريبات اللغوية والتي تتمثل في تدريب الطفل على التحكم في حركات لسانه مع مدرب و يستعين بمرآة للتأكد من تشابه حركاته مع الحركات.
- توفير الجو الملائم النفسي الملائم للطفل، ومن غير المقبول السخرية من الطفل والضحك على طريقة نطقه، لأن هذا أثر سلبي على نفسيته وشخصيته.

- **علاج اللثغة السينية الأمامية:**

❖وضع الصوت في أول الكلمة مرة وفي وسطها مرة وفي آخرها مرة أيضا وهكذا... هذا هو التدريب الثابت في اللدغات بصفه عامة.

❖غلق الأسنان والطرف اللسان مع خروج هواء بسيط وصغير بين الأسنان.

- **علاج اللثغة السينية الحانبية :**

❖يكون عن طريق تحويلها إلى لثغة سينية أمامية وفي حالة إيجاد صعوبة يتم المبالغة في إخراج اللسان ثم علاجها على أساس أنها لدغة سينية أمامية.

- **علاج اللثغة السينية البلعومية :**

❖يكون عن طريق غلق المريض عند نطق صوت السين حتى يستوعب مكان خروج الهواء، ونمسك بيده، ونضعها عند فم المعالج حتى يدرك كيف يدخل الصوت.

- **علاج اللثغة الزائية: أولا:** يجب التأكد من عدم وجود عائق يمنع اللسان من التحرك بطريقة طبيعية مثل رابط اللسان الذي يعوق اللسان من الحركة للأعلى، فلابد ان وجد مثل هذه المشكلة الخلفية، إجراء تدخل جراحي أولا.

ثانيا: وهي المرحلة الهامة في العلاج هي تحويل نطق من (ر) إلى (ل) وذلك من خلال التدريب أمام المرآة على رفع اللسان الأعلى، حيث في نطق حرف اللام لابد من أن يطرف طرف اللسان سقف الحلق الصلب عند منابت الأسنان العليا.

ويكون ذلك من خلال تدريب على نطق حرف اللام لفترة ما حتى يتم التثبيت عليها من خلال نطقها في كلمات تبدأ بحرف اللام مثل (الياء) ثم

بكلمات في منتصفها حرف اللام مثل (سلم) ثم بكلمات تنتهي بحرف اللام مثل (معلم).

ثم يتم التثبيت من خلال جمل تحتوي على كلمات بها حرف اللام وهكذا ويتم التأكيد على هذه التدريبات من خلال تحليل محتوى الكلام العادي أو الارتجال من خلال حوار عادي أو مناقشة المريض وشخص آخر والتأكد من نطق حرف الراء... لام.

وهنا تكون المشكلة بسيطة للغاية فمن خلال التدريب على النطق وهي أن حرف الراء من الحروف التي يكون ملامستها لمنابت الأسنان العليا.

إن علاج مرض اللثغة غير يتطلب عدة خطوات يجب القيام بها وذلك من خلال:

تعايشه مع جو عائلي مليء بالعطف والحنان فلا يجب التكلم أمامهم باليأس والحزن في علاجهم، ويقتضي هذا الأمر على الأسرة التربوية كذلك والمعلم كذلك دور كبير في علاج الطفل المصاب هذا المرض بحيث لا يظهر المشكلة التي يعاني منها أمام التلاميذ.

ومن جانب آخر على المصاب أن يمتثل للتدريبات اللغوية بحيث يتدرب على التحكم في حركات لسانه مع المدرب وكذلك من غير المقبول السخرية أو الضحك على طريقة نطقهم لأنه سلبي على نفسيته.

التدريبات اللغوية:

تتمثل التدريبات في تدريب الطفل على التحكم في حركات لسانه مع مدرب، وسيتعين بمرآة للتأكد من تشابه حركاته مع حركات مدربه.

من المهم توفير الجو النفسي الملائم للمريض، ومن غير مقبول السخرية من الطفل أو الضحك على طريقة نطقه لأن هذا لهذا أثر سلبي على نفسيته وشخصيته.

مقارنة بين السنوات الثلاثة (السنة الأولى، السنه الثانية، السنة الثالثة ابتدائي) في نسبة انتشار مرض اللثغة.

السنة الأولى:

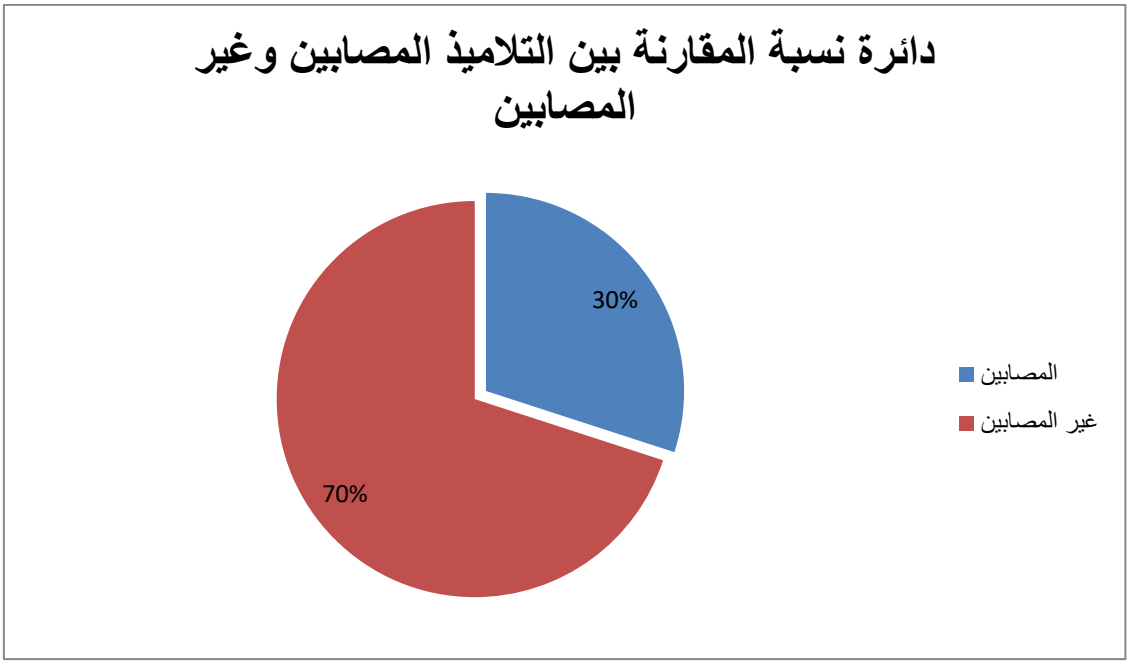
جدول نسبة انتشار مرض اللثغة في السنة الأولى:

المصابين	12	٪30
غير المصابين	30	٪70

المجموع	42	٪100

من خلال بيانات الجدول أعلاه بين لنا أن نسبة 30٪ من أمراض اللثغة وهذا راجع إلى عدم نطقه من حروف الكلمات نطقا صحيحا.

أما 70٪ تمثل نسبة الأطفال غير المصابين وهذا دليل على أنهم غير مصابين بهذه النسبة لا بأس بها.



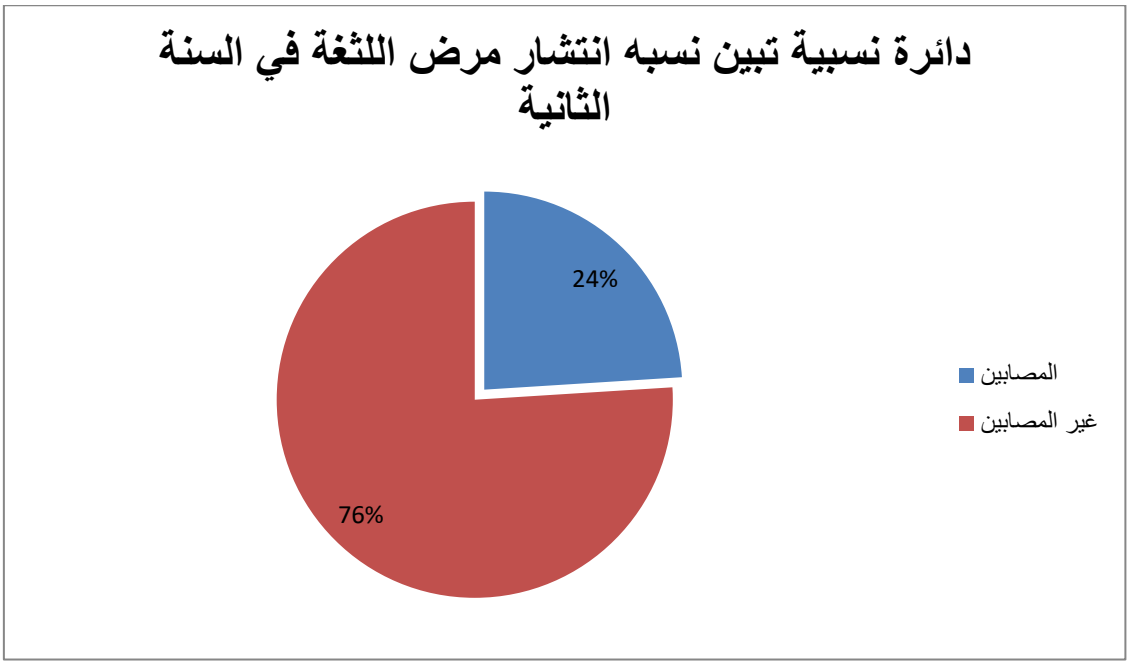
السنة الثانية :

جدول نسبة انتشار مرض اللثغة في السنة الثانية:

المصابين	10	٪24
غير المصابين	32	٪76
المجموع	42	٪100

المعطيات الواردة في الجدول الثاني، النسبة التلاميذ المصابين هو 24٪ مقارنة بالسنة الأولى فإن النسبة قد انخفضت وهذا يعود إلى العوامل النفسية والبيئية والعضوية التي أدت بهم للإصابة بالمرض.

أما التلاميذ الغير المصابين نسبتهم 62٪ وهي نسبة جيدة.



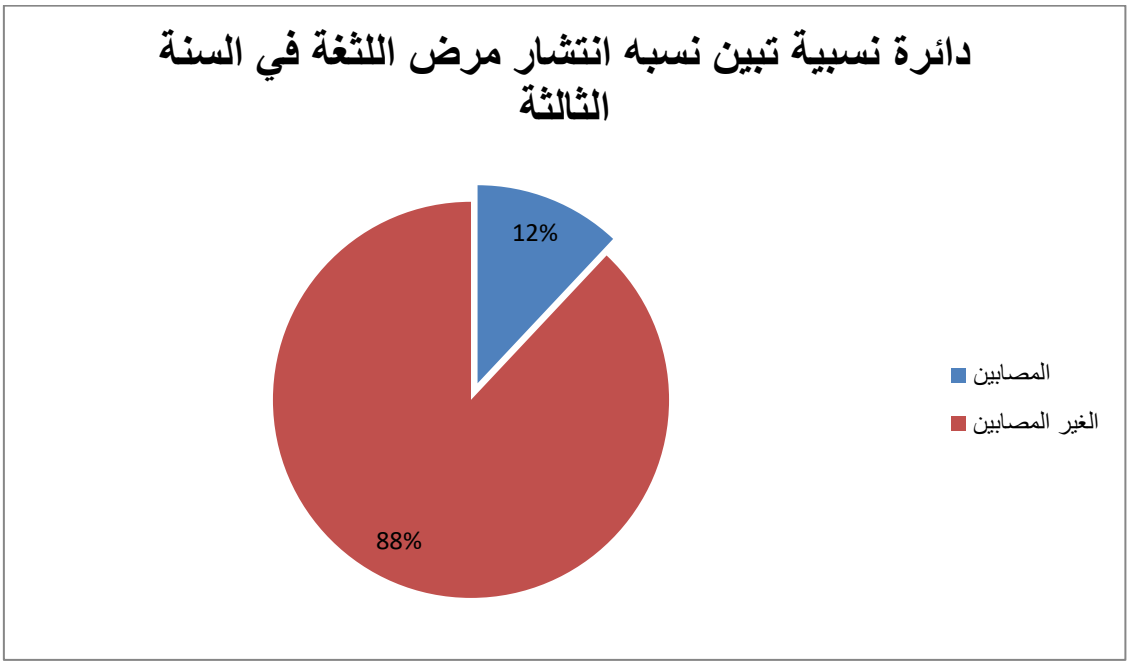
السنة الثالثة :

الجدول نسبة انتشار مرض اللثغة في السنة الثالثة:

المصابين	05	٪12
غير المصابين	34	٪88
المجموع	39	٪100

من خلال البيانات والنسب الموجودة في الجدول نلاحظ أن نسبة التلاميذ غير المصابين هي 88٪ من أمراض اللثغة وهذا راجع إلى الاهتمام المعلم والحرص عليهم وتخصيص ساعات إضافية لتعليمهم مخارج الحروف ونطقها بطريقة صحيحة وسليمة.

أما 12٪ تمثل نسبة الأطفال المصابين، وهي نسبه لا بأس ستنخفض كلما كبر الطفل وانتقل إلى مرحلة أخرى.



من خلال زيارتنا أن السنة الأولى أكثر إصابة من السنة الثانية والسنة الثالثة

نسبة المصابين في السنة الأولى التي بلغت نسبتها 30٪ نسبة أكبر من نسبة السنة الثانية.

السنه الثانية التي بلغت نسبتها 24٪ نسبة أكبر من السنة الثالثة التي نسبتها 12٪ من أصل 12 تلميذ مصاب أصبح 5 مصابين ومن هنا نلاحظ تراجع في الإصابة بين الأقسام.

للسنوات الأولى الثلاثة ابتدائي:

من خلال زيارتنا ومشاهدتنا المعلمات وكيفية تعليمهم وتدريسهم لاحظنا أن معلمة السنة الأولى سليمة لتوظيفها بالتواصل مع أفراد المجتمع في كافة المجالات الحياة، وتبين لنا أنها من خلال الطريقة التي اتبعتها عرض

درسها أنها تسعى جاهدة لكسب محبة التلاميذ وتعليمهم بطريقة صحيحة، تحرص على تعليمهم الكتابة حتى يتمكن من قراءة الحروف قراءة مثالية ولم تطلب من الأطفال قراءة الحروف قراءة صامتة في هذه المرحلة يعتمد في المقام الأول على الاستماع حتى يستقبل من خلالها المعارف والافكار وراء ما يسمعه من كلمات وجمل التي تلقياها عليهم المعلمة، وحتى يكتسب الطفل مهارة الاستماع يجب أن يبتعد عن التشويش لكن هذا الشرط لا يتوفر في معظم أطفال هذا القسم وهم لا يجدون حسن الإصغاء، ولهذا تطلب منهم وضع الأيادي فوق الطاولة خلفهم وتجبرهم على الإنصات وتقوم بطرح لهم بصوت مرتفع وبعدها تطلب منهم قراءة الأنشودة بصوت مرتفع لكي يتعودوا على القراءة أمام المعلم والزملاء.

وعند انتهاء جميع الأطفال من القراءة تطلب منهم إخراج الألواح وتأمرهم بكتابة أسمائهم يتعودوا على رسم الحروف والتمييز بينها وبعد أن يكتبوا تأمرهم برفع الألواح وتقوم بإخراج الأطفال الذين كتبوا كتابة صحيحة وإبقاء التلاميذ الذين لم يكتبوا بطريقة صحيحة، تهنئ التلاميذ الذين لم يخطئوا وتصحح للذين أخطأوا، ثم وفي نشاط الاملاء بحيث تكتب الحرف على السبورة وتطلب منهم قراءته قراءة صامتة لمدة دقيقتين لتركيز على شكل الحرف ليتم تخزينه وحفظه في الذاكرة بصورة صحيحة، ثم تأمرهم بإخراج الألواح وتقوم بمسح الحرف الموجود وتملي عليهم بصوت واضح وهادئ هذا الحرف وتطلب منه كتابته في لوحتهم.

من خلال ما قامت به المعلمة الهدف المرجو تحقيقه من الإملاء هو اكتساب الطفل عقلية يدوية تتمثل في القدرة على رسم الحروف التي تم تخزينها في ذاكرته.

هذا ما يجعل الأطفال يملكون كفاءة مكتسبة أو كفاءة في طريق الاكتساب وكفاءة غير مكتسبة وتكون هذه الملاحظات حسب قدرات الأطفال، نلاحظ أن اللغة المنطوقة بها أولوية في تعلم الطفل.

ونرى في هذه الحالة ان المعلمة تقوم بمجهود كبير من أجل تصحيح وتكرار الكلمات للطفل.

بالنسبة لمعلمة السنة الثانية:

نرى هنا أن هذه المعلمة لا تتعامل بشكل صحيح مع الأطفال وكل منه تعامله على حسب مستواه الدراسي فإذا كان مستواه جيد تجلسه من الأمام ويهتم به، أما الطفل ذو مستوى المتوسط دون اهتمام خاصة أصحاب أمراض الكلام وقليلي النظر.

هذا من ناحية و من ناحية أخرى لاحظنا أيضا أن المعلمة تستعمل اللغة العامية من غير اللغة العربية الفصحى، تقوم بتصرفات تدل على الاهمال واللامبالاة كما تستخدم الهاتف النقال بكثرة داخل حجرة الدراسة، الاطفال هنا يستغلون الفرصة للفوضى.

يتبين لنا أن معلمة السنة الثانية مهملة في بعض الأحيان خاصة الأطفال الذين لهم مرض اللثغة والتأتأة وهذا أمر غير لائق عكس معلمة السنه الأولى.

بالنسبة لمعلمة السنة الثالثة:

وأخيرا معلمة السنة الثالثة وهنا لاحظنا أن الأطفال في هذه السنة يكونون قادرون على الكتابة والقراءة، فتبين بوضوح أصحاب هذا المرض بشكل واضح.

فهذه المعلمة لها إيجابيات وسلبيات تتعامل معاملة حسنة مع الأطفال وتقوم بجهد كبير في فهم ومناقشة الدرس مع الأطفال خاصة أطفال ذو مرض اللثغة، عكس معلمة السنة الثانية.

لكن لاحظنا أمر آخر أن هذه المعلمة تستعمل في بعض الأحيان العنف اللفظي مما يؤثر سلبيا على نفسية الطفل.

فعندما قال الطفل المعلمة نسيت لوحتي فردت عليه "خليتها تقرى بها أمك" وهذا يعتبر خطأ فادح ومخيل بالنمو اللغوي لدى الطفل، وكما نعلم أن المعلم يجب أن يكون قدوة حسنة داخل الصف لأن تصرف غير لائق يعكس سلبيا على تصرف الطفل.

توصيات التي اردنا ان نقدمها:

- تثير دافعية نحو الطفل
- تكتسب خبرات نحو الطفل

- تكون منتبهة جدا لحركات الطفل
- التركيز والمناقشة مع التلميذ
- التحاور ولفت الانتباه التلميذ
- محاولة لكسب محبة التلميذ
- اختيار جلوس الطفل في الأمام
- عندما يخطئ الطفل لا تحاول ان تتدخل او تحرجه بل تصحح له
- تصحح لهم الأخطاء اللغوية أثناء القراءة
- الاطفال الذين يعانون من ضعف البصر تجلسهم في الأمام
- توفر لهم الجو الملائم لتأدية الدرس بأحسن حال
- تخصص ساعات إضافية.
- لا تفرق بين التلاميذ الممتازين والتلاميذ المصابين بأمراض الكلام
- تحب لتلاميذها بدون استثناء.

الخاتمة

نستنتج مما سبق أن أمراض الكلام لها تأثير كبير على تعلم اللغة لدى الأطفال السنة الأولى والثانية والثالثة ابتدائي إلى تحديد أسبابها وأنواعها، ومن ثم العمل على استعمال كافة السبل لتقديم أنجح الحلول الممكنة فكلما طرح إشكالا فتح مجالا للبحث فيه من جديد، وكان هذا البحث المتواضع والذي كان ثمرة عمل متواصل طيلة العام الدراسي توصلنا إلى أهم النتائج التي نراها ناجحة ويمكن إجمالها في ما يلي:

- إن كل من المعلمات تستعملان العامية أكثر من الفصحى في تعاملهم مع الأطفال وهذا مخيل لتعلم اللغة.
- عدم تعقيد المريض من المشكل اللغوي التي يعاني منها.
- توفير الجو المناسب والملائم.
- يعتبر المعلم الخلية الأساسية والمركز الاول في عملية التعلم التي يتلقاها الطفل أثناء مشواره الدراسي.
- عدم استعمال المعلم اللغة العربية السليمة أثناء الحصص التي تساعده على اكتساب الملكة اللغوية بسهولة لدى الطفل.
- صعوبة الأطفال لنطق بعض الأصوات بطريقة سليمة وعدم التحكم في بنية الكلمة.
- عدم التدريب الدقيق والسليم على المهارات اللغوية لدى أطفال الصفوف الأولى.
- المعلمات تطبقان مبدأ أولوية اللغة المنطوقة على اللغة المكتوبة بالتدريس.
- عدم مراعاة الفروق الفردية.
- تعزيز نجاح أداء التلميذ

- ضرورة ترتيب الجلوس حسب البصر وطول القامة.
- احتباس الكلام لدى المتكلم يؤدي إلى فقدان اللغة أو صعوبة في النطق.
- المصاب باللثغة يجد صعوبة في إحداث جميع الأصوات الكلامية المتحرك منها والساكن.
- أمراض الكلام تحدث نتيجة لبعض الإصابات مثل إصابة الدماغ.
- نجد بأن الأسرة والبيئة لهما أثر في مساعدة الطفل وتشجيعه على تفادي هذا المرض.

كما يمكن تقديم بعض التوصيات والاقتراحات:

- الاهتمام بالعوامل التي تؤثر في تعلم اللغة لدى الطفل كالعوامل الاجتماعية والثقافية والبيئية.
- التدرج في تدريب الطفل على المهارات اللغوية لكي يستطيع الطفل إنقاذها
- عدم انتقاد الطفل وإجباره على تغيير كلامه وتصحيح أخطائه باستمرار.
- استخدام الوسائل والتقنيات الحديثة في تنمية المهارات اللغوية لدى الطفل كالأناشيد المشجعة للأطفال.
- إرشاد ونصح الطفل والتصحيح له عندما يتعلم في الكلام.
- عدم تحسيس الطفل بالنقص.
- يجب على المعلم أن يمتلك الكفاية اللغوية السليمة ويحسن تأديتها خلال تعامله مع الطفل وعرضه للدروس لتنمية ملكة لغويه سليمة لدى المتعلم.
- كما يجب على المعلم تجنب العنف الجسدي واللفظي.

- أن لا نظهر الشفقة والعطف على الطفل المصاب هذا يثير غيظه.

وكان هذا الجهد المتواضع حاولنا فيه استعراض مشكلة من مشاكل تأثير أمراض الكلام في تعلم اللغة الأطفال دراسة ميدانية لأطفال السنة أولى والثانية والثالثة، ومعرفة أهم الأسباب التي تؤدي إلى ذلك حيث قمنا بتقديم بعض الحلول والاقتراحات.

وفي الأخير نأمل ان نكون قد وفقنا في تقديم شيء وإن لم نوفق فعلى الأقل حاولنا ونسأل الله التوفيق وسداد الخطى.

قائمة المصادر والمراجع

أولا: المعاجم

1- ابن منظور، لسان العرب، ج13 (ط/1) دار صادر للطباعة والنشر لبنان 2004م.

2- هبه محمد عبيد، معجم مصطلحات التربية وعلم النفس (ط/1)، دار البداية ناشرون وموزعون عمان، 1429ه 2008م.

3- الخليل بن أحمد الفرهادي، ترتيب وتحقيق عبد الحميد هنداوة، كتاب العين ج 4 (ط/1)، دار الكتب العلمية بيروت 1424هـ - 2003م.

4- نايف القيسي، المعجم التربوي وعلم النفس (ط1) دار أسامة للنشر، عمان الاردن، 2002م.

ثانيا: المراجع

1- إبراهيم خليل، مدخل اللغة، (ط/1) دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان 1430هـ - 2010م.

2- أحمد حابس، تقديم مختار الأحمدي، الحبسة وأنواعها دراسة في علم أمراض الكلام وعيوب النطق، (ط/1) الناشرة مكتبة الآداب، القاهرة 1425هـ - 2005م.

3- أحمد نايل العزيز، عبد اللطيف أبو أسعد، عبد الله النواسية، النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام، ، (ط/1)، دار الجدار للكتاب العالمي للنشر والتوزيع عمان 1430هـ - 2009م.

4- حمدي علي الفرماوي، اضطرابات التخاطب الكلام النطق الصوت، (ط/1) دار الصفاء للنشر والتوزيع عمان 1430 2009

5- رجاء وحيد دوحري، البحث العلمي أساسيات النظرية وممارساتها العلمية، (ط/1) دار الفكر بدمشق سوريا 1421هـ - 2000م.

6- زكرياء ميشال، بحوث ألسنة عربية، ، (ط/1) المؤسسة الجامعية للدراسات للنشر والتوزيع والطباعة، الاردن 1430 هـ - 2010م.

7- سامي محمد ملحم، صعوبات التعلم ، (ط/3) دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة الأردن 1430 هـ - 2010م.

8- صهيب سليم محاسيس، عيوب الكلام في التراث اللغوي العربي، (ط/1) دار الحامد للنشر والتوزيع الاردن 1433هـ - 2012م.

9- عبد الله يوسف أبو زعيزع، الاضطرابات السلوكية في مرحلة الطفولة، (ط/1) زمزم ناشرون و موزعون، الأردن 2013م.

10-عبد المنعم عبد القادر الميلادي، الأصوات ومرضى التخاطب، (ط/د) مؤسسة شباب الجامعة الاسكندرية 2002م.

11-قفطان أحمد الظاهر، مدخل إلى التربية الخاصة، (ط/1)، دار وائل للنشر الأردن 2005م.

12-محمد حولة، الأرطوفونيا علم الاضطرابات اللغة والكلام والصوت، (ط/3) دار الهومة الجزائر 2011م.

13-مصطفى فهمي، في علم النفس أمراض الكلام، (ط/5) دار مصر للطباعة.

14-نايفة قطامي، تطور اللغة والتفكير لدى الطفل، (ط/د) دار النشر الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات 2008م.

15-نبيل عبد الهادي عمر نصر الله، سمير شقير، بطء التعلم وصعوباته، (ط/1) دار وائل النشر والتوزيع عمان 1420هـ - 2000م.

16-نخبة من الأساتذة المصريين والعرب والمختصين، معجم العلوم الاجتماعية، (ط/د) المصرية العامة للكتاب القاهرة 1975م.

17-نور الهدى لوشن، مباحث في العلم اللغة ومناهج البحث اللغوي، (د/ط) دار الفتح للتجليد الفني الاسكندرية 2008م.

18-يحيى محمد نيهان، الفروق الفردية وصعوبات التعلم، (د/ط) دار الباروزي العلمية للنشر والتوزيع، عمان 2008م.

ثالثا: المجلات والرسائل الجامعية

1- ديما الشاعر، التأثير بالآخرين والعلاقات العامة بحث لنيل درجة الدبلوم في العلاقات العامة 2009م.

2- مجلة الإمام إبراهيم بن صالح الحميدان، الإقناع والتأثير دراسة تأصيلية دعوية، العدد 49، 1426هـ.

الفهرس

المقدمة.....(أ،ب،ج)

المدخل

تعريف التأثير.....05

مفهوم الكلام.....06

مفهوم اللغة.....07

الفرق بين اللغة والكلام.....07

مفهوم أمراض الكلام.....09

تعريف الطفل.....10

مفهوم التعلم.....11

مفهوم صعوبة التعلم.....13

مفهوم اللسان.....14

الفصل الأول

أولا: مفهوم أمراض الكلام.....17-20

ثانيا: أنواع أمراض الكلام.....21-29

ثالثا: أثر أمراض الكلام.....30-34

- مظاهر تأخر الكلام.....30

- أنواع اضطرابات اللغة والكلام.....31

- مميزات لغة الطفل المتأخر في الكلام.....33

رابعا: أسباب أمراض الكلام.....35-41

خامسا: علاج أمراض الكلام.....42-51

الفصل الثاني

تمهيد للدراسة الميدانية.....53

دراسة استطلاعية.....54

سنة التدريس.....54

المنهج المتبع.....54

المؤسسة.....54

الأقسام العينية.....54

تحديد عينة البحث.....55

تحديد أدوات البحث.....55

أولا: دراسة مرض اللثغة الأكثر انتشارا في الصفوف الأولى الثلاثة.....58

"نوع المرض المنتشر "اللثغة 58

أسباب هذا المرض.....64-67

العلاجات المقترحة لهذا المرض.....68-71

مقارنة بين الصفوف الثلاثة في انتشار مرض اللثغة.....72-78

توصيات المقترحة 79

الخاتمة.....80-83

قائمة المصادر والمراجع.....84-87

الفهرس.....89-90