الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

كلية الآداب والفنون

قسم الدراسات اللغوية

جامعة عبد الحميد بن باديس –مستغانم-

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر تخصص تعليمية اللغة العربية

الموضوع

الاظطرابات اللغوية وأثرها في تعليم مهارة القراءة

–السنة الثالثة ابتدائي أنموذجا-

من إعداد الطالبة:

– عبيد بختة

تحت إشراف الأستاذ:

- بن عزة علي

السنة الجامعية: 2016/2015

إهداء:

أهدي ثمرة جهدي إلى:

الوالدين الكريمين.....أمي رحمها الله

والدي أطال الله في عمره.

إلى إخوتي، أختي فاطمة.

إلى الأصدقاء والزملاء: فتيحة، أسماء، نورية، حنان.

إلى كل طالب علم ومعرفة.

شكر وتقدير:

نشكر الله عزوجل الذي وفقنا لإتمام هذا العمل، والذي لولاه لما رأى النور.

نشكر الأستاذ المشرف علي بن عزة الذي كان صبور معنا ولم يبخل علينا بتوجيهاته ونصائحه.

كما نقدم الشكر الجزيل لكل عمال المكتبة – خروبة- و المكتبة المركزية

والشكر لكل من ساهم في إنجاز هذا العمل من قريب أو من بعيد.

الحمد لله الذي علم بالقلم علم الإنسان ما لم يعلم والصلاة والسلام على أفصح الخلق لسانا وأبينهم منطقا وعلى آله وصحبه ومن تبعه بأحسن خلق أما بعد :

اللغة هي مجموعة من الرموز تمثل المعاني المختلفة وهي مهارة اختص بها الإنسان، وتعتبر من وسائل الاتصال الاجتماعي والعقلي، لذلك تستعمل اللغة للتعبير عن مشاعرنا وأفكارنا وتساهم في التعلم، وهناك عدة عوامل تساعد على اكتساب اللغة كممارستها وتكراراتها والبيئة التي يعيش فيها، ولكن أحيانا هذه اللغة قد تتعرض لاضطرابات لغوية مختلفة نتيجة لعدة عوامل من بينها النفسية أو الإجتماعية أو العضوية، وهذه الاضطرابات تكون متعلقة بعيوب تصيب النطق كالحذف والإضافة والإبدال والتحريف أو عيوب تتعلق بالكلام كالجلجة والتأتاة واللثغة وعسر الكلام والحبسة، ويتم علاج هذه الاضطرابات اللغوية بوسائل عديدة كالعلاج النفسي والنطقي لتصحيح الكلام والنطق ، وهذه الاضطرابات اللغوية قد ينتج عنها ضعف في القراءة لدى بعض التلاميذ المصابين بهذه العيوب وبذلك يكون لديهم عسر في القراءة ويصبحون متاخرون لغويا ، ومن خلال هذا يمكننا أن نطرح الإشكال التالي :

ما مفهوم إضطرابات اللغة والنطق؟ وماهي أنواع الاضطرابات اللغوية ؟ وماهي أسباب ظهورها؟ وماهي طرق علاجها ؟

قد إعتمدنا في دراستنا لهذا البحث على المنهج الوصفي،وللإجابة عن هذه الإشكالية قد إتبعنا في دراستنا على خطة منهجية إشتملت على جانبين الأول نظري والثاني تطبيقي ، فأما الجانب النظري إحتوى على مدخل كان عبارة على مجموعة من المفاهيم ، وفصلين كل فصل منهما إحتوى على أربعة مباحث المبحث الأول بعنوان مراحل النمو وتطور الكلام واللغة عند الأطفال تناولنا فيه مراحل النمو عند الطفل (مرحلة الصراخ، مرحلة المناغاة، مرحلة تقليد الأصوات، مرحلة النطق) أما المبحث الثاني فعنوانه أنواع الإضطرابات اللغوية تناولنا فيه أنواع الإضطرابات، أنواع الحبسة، أسبابها، علاجها، مظاهر إضطرابات اللغة والمبحث

الرابع عنوناه باضطرابات الكلام احتوى على العناصر التالية : اللجلجة ، اللعثمة ، التأتأة ، معالجة مشكلات اللغة والكلام ، أما الفصل الثاني فأوسمناه بتأثير الاضطرابات اللغوية في تعلم القراءة احتوى بدوره على خمسة مباحث المبحث الأول عنوناه بأنواع القراءة احتوى على القراءة الجهرية والصامتة وقراءة الاستماع وأما المبحث الثاني فعنوناه بأهمية القراءة وأهدافها احتوى على العناصر التالية : أهمية القراءة بالنسبة للفرد ، أهداف القراءة ،أما المبحث الثالث فعنوناه بمهارات القراءة تناولنا فيه المهارات العامة والخاصة أما المبحث الرابع فعنوناه بأسباب التخلف في القراءة إحتوى على العناصر التالية : عوامل ترجع إلى المعلم ، عوامل ترجع إلى التلميذ ، عوامل ترجع إلى المادة المقروءة ، معالجة الضعف في القراءة ،أما المبحث الخامس فعنوناه بأسباب صعوبات القراءة تناولنا فيه الأسباب النفسية ، الأسباب العضوية ، الأسباب الشخصية ، الخصائص السلوكية للأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم ،أما الجانب التطبيقي فهو عبارة عن دراسة ميدانية تناولنا فيها الدراسة الاستطلاعية التي قمنا بها، والعينة التي قمنا بإجراء التجربة عليها ثم شرعنا بعد ذلك لمناقشة وتحليل النتائج المتوصل إليها لنخلص في الخير إلى نتائج الدراسة التي توصلنا إليها لنخلص في الأخير إلى نتائج الدراسة التي توصلنا إليها ، ولقد وجدنا من خلال الدراسة أن هناك عدد كبير من التلاميذ في المرحلة الابتدائية لديهم عجز في القراءة .فمن بين الأسباب التي دفعتني إلى تناول هذا الموضوع هناك أسباب ذاتية تتمثل في الرغبة للتعرف على هذا الموضوع أما الأسباب الموضوعية فقد كان البحث عنصر من العناصر المبرمجة، ولقد اعتمدنا في بحثنا على مجموعة من المراجع التي يسرت علينا هذا البحث نذكر من بينها : اللجلجة تشخيصها وأساليب علاجها للدكتور عبد العزيز إبراهيم سليم ، الإعاقة السمعية واضطرابات النطق و اللغة للدكتور مصطفى نوري القمش، اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج للدكتور سعيد كمال عبد الحميد الغزالي، وفي الأخير ختمنا بخاتمة كانت عبارة عن مجموعة من النتائج المستخلصة من البحث .

المدخل:
مفاهيم أولية

المقدمة

الخاتمة

قائمة المصادر والمراجع

الملاحق

الفصل الأول:

الاضطرابات اللغوية

تمهيد

المبحث الأول: مراحل تطور الكلام واللغة عند الأطفال.

المبحث الثاني: أنواع الاضطرابات اللغوية.

المبحث الثالث: أشكال اضطرابات النطق واللغة.

المبحث الرابع: اضطرابات الكلام.

المبحث الخامس: نصائح وإرشادات للمعلمين للتعامل مع حالات اللعثمة والتأتأة عند طلبة المدارس.

خلاصة

الفصل الثاني:

تأثير الاضطرابات اللغوية في تعلم القراءة.

تمهيد

المبحث الأول: أنواع القراءة.

المبحث الثاني: أهداف القراءة.

المبحث الثالث: مهارات القراءة.

المبحث الرابع: أسباب التخلف في القراءة.

المبحث الخامس: أسباب صعوبات القراءة.

خلاصة

فهرس المحتويات

الفصل الثالث

الدراسة الميدانية

شكر وتقدير

إهـــــــداء

بسم الله الرحمن الرحيم

1/ مفهوم اللغة:

حظيت اللغة باهتمام علماء اللغة وعلماء الاجتماع وعلماء النفس على السواء، كما جاء في المعاجم اللغوية أن اللغة مجموعة من الأصوات (أصوات يعبر بها كل قوم عن أغراضهم)، وهي بدورها تتكون من عبارات وجمل تنطق وتكتب.[1]

اللغة (Language) مشتقة من الكلمة اللاتينية (Lingua) والتي تعني اللسان (Tongue). ويعرفها "حامد زهران" بأنها: مجموعة من الرموز وتمثل المعاني المختلفة، وهي وسيلة الاتصال الاجتماعي والعقلي.[2]

إذن اللغة أصوات ورموز لها معاني يتواصل بها الناس فيما بينهم فيعبرون عن أغراضهم.

ومن تعاريف اللغة أيضا أنها:

- الأداة التي يفكر بها الإنسان، والتي يستطيع من خلالها أن يصل إلى أفكار الآخرين، أن يفهمهم ويفهموه، فهي مجموعة مترابطة من الكلمات والأصوات المتفق عليها. بمعنى آخر هي التراكيب والألفاظ التي يعبر بها الإنسان عن نفسه، فلكل مجموعة من الناس ألفاظها وتراكيبها التي يطلق عليها اللغة، وتتباعد اللغات واللهجات بعضها عن بعض، لكنها تتشابه في كونها الأداة التي تربط مجموعة من الناس.[3]
- عرفها ابن خلدون على أنها: عبارة المتكلم عن مقصوده، وتلك العبارة فعل لساني فلابد أن تعبر ملكة متقررة في العضو الفاعل لها وهو اللسان، وهو في كل امة حسب اصطلاحهم.[4]

---

[1] عبد العزيز ابراهيم سليم: اللجلجة تشخيصها وأساليب علاجها، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن، ط1، سنة 1432هـ/2011 م، ص 25.

[2] المرجع نفسه، ص 26

[3] هدى علي جواد الشمري، سعدون محمود الساموك: مناهج اللغة العربية وطرق تدريسها، دار وائل للنشر، الأردن، عمان، ط1، سنة 2005م، ص 22.

[4] هدى علي جواد الشمري، سعدون الساموك: مناهج اللغة العربية وطرق تدريسها، ص 22.

- ويختلف الكلام عن اللغة بأن الكلام صورة اللغة يستعمل فيها الإنسان الكلمات للتعبير عن أفكاره، والاستعداد للكلام الفطري أما اللغة فهي مكتسبة.[1]
- اللغة عبارة عن نظام من الرموز يتفق عليه في ثقافة معينة أو بين أفراد فئة معينة أو جنس معين ويتسم هذا النظام بالضبط والتنظيم طبقا لقواعد محددة.[2]

2/ مفهوم اضطرابات اللغة:

وتعني وجود ضعف في استيعاب واستخدام اللغة المحكية والمكتوبة والأنشطة الرمزية الأخرى، ويكون هذا الاضطراب في شكل اللغة، محتواها، ووظيفتها في عملية التواصل.[3]

كما يعتبر مصطلح اضطرابات اللغة مصطلحا يشير إلى الصعوبات في الاستماع والنطق وإتقان الأصوات، وتمييز الكلمة والقراءة والتهجئة والكتابة، وفيما يتعلق في اللغة فإن الأطفال ذوي صعوبات التعلم يواجهون مشاكل في الاستخدام التركيبي للغة ويقعون في أخطاء كلامية ونحوية كثيرة، فقد يجدون صعوبة بالغة في بناء جمل مفيدة استنادا إلى قواعد لغوية سليمة، كذلك يعاني ذوي صعوبات التعلم من مشاكل في مجال الصوتيات، فقد وجد أن الصعوبة اللغوية الأكثر شيوعا أو المستخصة للأطفال ذوي صعوبات التعلم في إتقان النظام الصوتي أو النظم الصوتية والتي تؤدي إلى حالات عجز في القراءة و التهجئة والكتابة.[4]

---

[1] فؤاد عبيد الجواده، مصطفى نوري القمش: البرامج التربوية والأساليب العلاجية لذوي الحاجات الخاصة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، سنة 2002م، ص 326.

[2] محمد النوجي محمد علي : صعوبات التعلم بين المهارات والإضطرابات، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، ط1، سنة 1432هـ/2011م، ص164.

[3] فؤاد عبد الجوالدة مصطفى نوري قمش: البرامج التربوية والأساليب العلاجية لذوي الحاجات الخاصة، ص331.

[4] أسامة محمد البطانية، عبد الناصر ذياب الجراح، علم النفس الطفل غير العادي، دار المسيرة للنشر والتوزيع عمان، الأردن، ط1، سنة 1427هـ/2007م، ص215.

3/ اضطرابات النطق:

هي عدم القدرة على إصدار أصوات اللغة بصورة سليمة نتيجة مشكلات في التناسق العضلي أو عيب في مخارج أصوات الحروف أو خلل عضوي.[1]

كما تعرف بأنها خلل في نطق الطفل لبعض الأصوات اللغوية يظهر في واحد أو أكثر من الاضطرابات التالية: إبدال أو حذف أو تحريف، أو إضافة. أو تعرف اضطرابات النطق بأنها مشكلة أو صعوبة في إصدار الأصوات اللازمة للكلام بالطريقة الصحيحة ويمكن أن تحدث عيوب النطق في الحروف المتحركة أو الساكنة، ويمكن أن يشمل الاضطراب بعض الأصوات أو جميع الأصوات في أي موضع من الكلمة.[2]

وتعرف أيضا:

- بأنها أخطاء كلامية تنتج عن أخطاء في حركة الفك والشفاه واللسان أو عدم تسلسلها بشكل مناسب بحيث يحدث استبدال أو تشوه أو إضافة أو حذف، ناتجة عن سبب واحد أو أكثر من الأسباب العضوية الواضحة أو حرمان بيئي، أو سلوك طفولي أو مشكلات انفعالية، أو بطء في النمو.[3]
- أنها ذلك الخلل الذي تخرج من خلاله أصوات الكلام بصورة شاذة وغير عادية بحيث تكون على شكل حذف، إبدال، إضافة، وكذلك تحريف في عناصر الكلمة.[4]
- وتتمثل كذلك في صعوبة يجدها المصاب في النطق بمجموعة من الأصوات وهي تخص عملية نطق الأصوات المعزولة وتكون الأصوات الساكنة أكثر عرضة من الأصوات المتحركة وذلك لان عملية إدراكها تتطلب أكثر دقة.[1]

---

[1] سعيد كمال عبد الحميد الغزالي : اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن، ط1، سنة 1432هـ/2011م، ص 115.
[2] المرجع نفسه، ص 115.
[3] سامي محمد ملحم: صعوبات التعلم، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن، ط1، سنة 1422هـ/2002م، ص187.
[4] المرجع نفسه، ص116.

4/ مفهوم اللجلجة:

أ/ لغة: لجلاج: ثقيل اللسان يتردد في كلامه. لجلج: لجلجة: تردد في الكلام، تلعثم.[2]

تعريف لسان العرب:اللجلجة ثقل في اللسان ونقص الكلام، ولم يخرج بعض كلامه إثر بعض، واللجلجة أن يتكلم الرجل بلسان غير بين، واللجلجة والتلجلج التردد في الكلام وكذلك يكون في الكلام عي و إخال.[3]

تعريف قاموس المعجم الوسيط للجلجة: يرى أن اللجلجة ثقل في اللسان ونقص في الكلام ولا يخرج بعضه في أثر بعض.[4]

المعنى اللغوي للجلجة في اللغة الإنجليزية:

ورد في اللغة الإنجليزية لفظان وهما: (Stuttering)، (Stammering) للتعبير عن اضطرابات الكلام التي تتضمن التكرار، والتوقف وعدم القدرة على النطق بسهولة ويسر، ويستخدم المصطلح الأول (Stuttering) بكثرة في كتابات الباحثين والعلماء الأمريكيين، في حين يستخدم الباحثون في إنجلترا مصطلح (Sttammering) وإن كان المصطلحان يستخدمان كمترادفين لمعنى واحد في أغلب الكتابات الطبية والنفسية.[5]

تعريف ويكيبيديا الموسوعة الحرة(2005م): اللجلجة هي اضطراب في طلاقة الكلام يتميز بالتوقف المفاجئ والتكرار اللاإرادي للأصوات والمقاطع والكلمات أو التوقف تماما عن الكلام أو إطالة الأصوات والمقاطع.[6]

---

[1] محمد حولة : الأرطوفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، ط4، سنة 2011، ص30.

[2] جبران مسعود: الرائد معجم ألفبائي في اللغة والأعلام، ص 258.

[3] أبي الفضل محمد ابن مكرم ابن منظور: لسان العرب، دار صادر، بيروت، ط1، مجلد 2، مادة لجج، ص 355.

[4] عبد العزيز ابراهيم سليم، اللجلجة تشخيصها وأساليب علاجها، ص104.

[5] المرجع نفسه، ص 104.

[6] المرجع نفسه، ص105.

ب/ اصطلاحا: تصف باربارا دومينيك اللجلجة بأنها: اضطراب في تدفق الكلام بسلاسة بسبب أزمات توقفية وتكرارية مرتبط بوظائف التنفس والنطق والتشكيل.[1]

عرفها جونسون بأنها: اضطراب في إيقاع الكلام، ينتج عن إعاقة استرسال الكلام بسبب تكرار الأصوات أو المقاطع الصوتية أو إطالتها أو توقف لا إرادي أثناء الكلام ويصاحب ذلك توتر الفرد وإحجامه عن الكلام أمام الآخرين.

ويرى طلعت منصور: أن اللجلجة اضطراب في إيقاع الكلام وطلاقته يتميز بالتوقيف أو التكرار أو الإطالة في الأصوات، أو تشكيل أو تقويم أصوات الحروف فتخرج بصعوبة ومجاهدة بالغتين.[2]

بينما تعرفها إيناس عبد الفتاح بأنها، عبارة عن اضطراب يصيب طلاقة الكلام المسترسل، وتكون العثرات في صورة تكرار او إطالة أو وقفة أو صمت أو إدخال بعض المقاطع والكلمات التي تحمل علاقة بالنص لملء الفراغات.

وتعرف اللجلجة في موسوعة علم النفس والتحليل النفسي بأنها: تتمثل في عدم قدرة الفرد على التعبير اللفظي والتلقائي لما يجيش بنفسه، ويتردد في أعماقه، ويتمثل ذلك في احتباسات حادة، وتكرار لبعض المقاطع، وتعويق في النطق، وحشرجة في عملية التنفس، وانقباضات في عضلات الوجه.[3]

---

[1] سهير محمود أمين: اللجلجة المفهوم، الأسباب، العلاج، دار الفكر العربي القاهرة، ط1، سنة 1420هـ/ 2000م، ص 33.

[2] عبد العزيز ابراهيم سليم : اللجلجة: تشخيصها وأساليب علاجها، ص 106.

[3] المرجع نفسه، ص107.

مفهوم اللعثمة:

أ/ لغة: تلعثم عن الأمر، نكل، وتمكن وتأنى وتبصر، وقيل أن التلعثم يعني الانتظار.[1]

ب/ اصطلاحا:

تعني اللعثمة اضطرابات في النطق وخللا في طلاقة الحديث ويفهم من ذلك أن اللعثمة إنما تكون اضطرابات في إيقاع الكلام وطلاقته فيتخلل الكلام حبسات تحول دون جريانه وانسيابه دون قطع أو تكرار لبعض العينات اللغوية، أو إسقاط التكرار الحركي للأصوات والمقاطع.[2]

وعرفها فان ريبر: على أنها اضطراب في البعد الزمني للكلام، حيث ينقطع انسياب الكلام فيحدث التكرار أو الإطالة في الأصوات والمقاطع إلى ورود أفعال قائمة على المجاهدة والإحجام.[3]

ويقصد به عدم قدرة الطفل على التكلم بسهولة فتراه يتيه، ويجد صعوبة في التعبير عن أفكاره فتارة ينتظر لحظات حتى يتغلب على خجله، وأخرى يعجز تماما عن النطق بما يجول في خاطره.[4]

---

[1] أبي الفضل ابن مكرم ابن منظور : لسان العرب، المجلد الخامس، مادة لعثم، ص 372.
[2] باسم مفضي العياطة، عيوب النطق وأمراض الكلام، دار ومكتبة حامد للنشر والتوزيع، ط1، سنة2011، ص56.
[3] المرجع نفسه، ص57.
[4] نادر أحمد جرادات، الأصوات اللغوية عند ابن سينا، الأكاديميون للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، سنة 1430هـ/2009م، ص165.

مفهوم التأتأة:

أ/ لغة: تاتأ: تأتأة وتأتاء: كرر حرف التاء في كلامه، تلعثم الولد: مشى، تبختر شجاعا أو تكبرا.[1]

ب/ اصطلاحا:

التاتأة عبارة عن اضطراب يؤثر على عملية السير العادي لمجرى وسيولة الكلام، فيصبح كلام المصاب يتميز بتوقفات وتكرارات وتمديدات لا إرادية مسموعة أوغير مسموعة عند إرسال وحدات الكلام.[2]

تأتأة: اضطراب في الكلام، يتميز بتكرار في الأصوات اللغوية أو بتوقف أعضاء النطق الذي يصاحبه جهد عضلي بلا جدوى وغالبا ما تكون أسباب التأتأة نفسية وعلاجها يكون بالمزاوجة بين التقنيات اللغوية والنفسية.[3]

وهي الكلام بشكل متقطع غير اختياري أو عملية عدم خروج الكلمات من الفم ويصاحبها إعادة متقطعة وهي اضطراب في الإيقاع الصوتي، وبشكل عام فإن المتأتؤون هم بمستوى الوسط في ذكائهم بينما الأطفال الآخرون الذين يعانون من اضطرابات كلامية أخرى دون المتوسط من الناحية العقلية والفكرية.[4]

مفهوم الحبسة: هي عقدة في اللسان، وتعذر الكلام عند إرادته، وفقد القدرة على التعبير الكلامي، وعجز في فهم كلا م الآخرين، وقد تعددت مظاهر الحبسة.[5]

الحبسة هي مجموعة التشوهات التي تؤثر على تنظيم الوظيفة اللغوية سواء على مستوى التعبير أو الفهم وذلك نتيجة إصابة المناطق المسؤولة عن اللغة على مستوى نصف الكرة المخية اليسرى للدماغ بالنسبة للفرد الأيمن.[6]

---

[1] جبران مسعود: الرائد معجم ألفبائي في اللغة والأعلام، ص216.
[2] محمد حولة: الأرطوفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، ص42.
[3] ملحقة سعيدة الجهوية ، إثراء: فريدة شنان، مصطفى هجرسي، تصحيح وتنقيح: عثمان آيت مهدي، المعجم التربوي، سنة 2009، ص43.
[4] سعيد حسني العزة : التربية الخاصة للأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، سنة 2002م، ص180.
[5] باسم مفضي العياطة، عيوب النطق وأمراض الكلام، ص48.
[6] محمد حولة : الارطوفونيا، علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت،ص55.

مفهوم اللثغة:

أ/ لغة: قلب السين تاء في النطق، أو الراء أي تحول اللسان من حرف إلى آخر، ثقل اللسان بالكلام.[1]

ب/ اصطلاحا:

لقد اختلف العلماء في تحديد مفهوم اللثغة والاتفاق على حدها واتفقوا على أن اللثغة أن يعدل بحرف إلى حرف آخر.[2]

مفهوم الثأثأة: يقصد بالثأثاة إبدال حرف بحرف آخر، ففي الحالات البسيطة ينطق الطفل الذال بدلا من السين، والواو أو اللام أو الياء بدلا من الراء، وقد يكون ذلك نتيجة تأثر الطفل بالوسط الذي يعيش فيه. وقد ينشأ نتيجة تشوهات في الفم أو الفك أو الأسنان تحول دون نطق الحروف على وجهها الصحيح.[3]

مفهوم العي: يقصد بالعي تلك الحالة التي يعجز الفرد فيها عن النطق بأي كلمة بسبب توتر العضلات الصوتية وجمودها، ولذلك نرى الفرد الذي يعاني من العي يبدو كأنه يبذل مجهودا فارقا حتى ينطق بأول كلمة في جملة فإذا تم له ذلك يندفع كالسل حتى تنتهي الجملة ثم يعود بعدها إلى نفس الصعوبة حتى يبدأ الجملة الثانية وهكذا.[4]

[1] جبران مسعود: الرائد معجم ألفبائي في اللغة والأعلام، ص 758.
[2] باسم مفضي العياطة: عيوب النطق وأمراض الكلام، ص63.
[3] نادر أحمد جرادات: الاصوات اللغوية عند ابن سينا، ص166.
[4] المرجع نفسه، ص164.

مفهوم العقلة: ويقصد بها إلتواء اللسان عند الكلام، وسببها إسقاط حركات الإعراب، وترك الكلمة دون تحريك، ويرتبط هذا المظهر المرضي بالحبسة مع اختلاف القدر بينهما، ففي هذا الاضطراب الكلامي (العقلة) تنحبس الأداءات اللغوية في مخارجها، ويتعذر على اللسان نطقها، وهذا عائد لأسباب عضوية (خلل في الجهاز النطقي)، أو وظيفية، ويمكن إرجاع هذه الحالة المرضية إلى اضطراب في الجهاز العصبي المركزي نتيجة عوامل بيئية أو وراثية، الأمر الذي يصعب معه معالجة هذا النوع من علل اللسان وأمراضه.[1]

مفهوم الخنخنة: تعني كلام الرجل من أنفه، وقيل أن لا يبين الرجل كلامه فيخنخن في خياشيمه.[2]

الخنخنة هي خلل صوتي تسمع رنينا أنفيا يحدث نتيجة لعدم إغلاق سقف الحلق اللين أثناء الكلام ليمنع مرور الهواء إلى الأنف.

مفهوم التمتمة: ويقصد بها التردد في التاء وسماها بعضهم التأتأة وقد عرفها الأصمعي بقوله:" إذا تمنع اللسان في التاء فهو تمتام".[3]

ويرى الفيروز ىبادي في القاموس ان التمتمة تعني رد الكلام إلى التاء والميم، والرجل تمتام والمرأة تمتامة وصوتا الحكاية التاء والميم، وكرر المقطع للترجيع.[4]

[1] باسم مفضي العياطة: عيوب النطق وأمراض الكلام، ص52.
[2] المرجع نفسه، ص 60.
[3] المرجع نفسه، ص70.
[4] باسم مفضي العياطة، عيوب النطق وأمراض الكلام، ص71.

مفهوم اللفف:

أ/ لغة: لف الشيء يلفه لفا، جمعه وقد التف، وجمع لفيف: مجمع ملتف في كل مكان.[1]

ب/ اصطلاحا:

واللفف ظاهرة مرضية لسانية تبرز من خلال إدخال حرف في حرف فتتداخل الحروف بعضها في بعض.

وعرف الثعالبي في فقه اللغة الفف بقوله: أن يكون في اللسان ثقل وانعقاد.[2]

مفهوم الفافأة: قال الأصمعي: إذا تمنع اللسان في الفاء فهو فأفأة. وقالوا رجل فأفأة، إذا أكثر في كلامه تردد الفاء، وهي نوع من الحبسة، شخص عليه الفاء في الكلام.[3]

مفهوم النطق: الحركات التي تقوم بها الحبال الصوتية أو جهاز النطق.[4]

مفهوم الكلام: القدرة على تشكيل وتنظيم الأصوات في اللغة اللفظية.[5]

مفهوم اضطرابات الكلام: هي خلل في الصوت أو لفظ الأصوات الكلامية أو في الطلاقة النطقية يلاحظ هذا الخلل في إرسال واستخدام الرموز اللفظية.[6]

---

[1] أبي الفضل جمال الدين محمد بن مكرم ابن منظور: لسان العرب، دار صادر بيروت، المجلد التاسع، مادة لفف، ص318.
[2] باسم مفضي العياطة : عيوب النطق وأمراض الكلام، ص 67.
[3] المرجع نفسه، ص70.
[4] مصطفى نوري القمش : الإعاقة السمعية واضطرابات النطق واللغة، ص106.
[5] المرجع نفسه، ص106.
[6] ملحقة سعيدة الجهوية المعجم التربوي، ص 138.

مفهوم القراءة:

القراءة من قرأ ومعناها: فك الرموز للصور الخطية وفهم ما تدل عليه هذه الرموز، فهي عملية عقلية لغوية أدائية.

القراءة عملية معقدة نتيجة الدراسات والبحوث العديدة التي أجريت خلال هذا القرن، ولقد تطور مفهوم هذه العملية الإنسانية المتميزة حتى أصبح ينظر إليها على أنها عملية معقدة، يتطلب حدوثها قيام الفرد بجملة من العمليات البصرية والذهنية والأدائية المتكاملة.[1]

مفهوم صعوبات القراءة: (Dyslexia): وأصل هذه الكلمة إغريقي حيث تتكون من مقطعين هما (dys) ومعناها سوء أو مرض، و (lexia) ومعناها المفردات أو الكلمات وعليه فالمعنى الذي يشير إليه هذا المفهوم هو صعوبة قراءة الكلمات المكتوبة.[2]

مفهوم عسر القراءة: هو اضطراب أو قصور أو صعوبات نمائية والذي يشكل حالة حادة من صعوبات تعلم القراءة تحدث لبعض الأطفال والمراهقين والبالغين.[3]

[1] حسين عبد الرحمن السخني وآخرون: الاستراتيجيات التربوية ومهارات الاتصال التربوي، دار صفاء للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، سنة 1432هـ/2011م، ص 203.
[2] أسامة محمد البطانية وآخرون، صعوبات التعلم النظرية والممارسة، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة عمان، الأردن، ط2، سنة 1428هـ/ 2007م، ص 132-133.
[3] المرجع نفسه، ص 133.

تمهيد:

تعد اللغة عامل أساسي من عوامل التكيف مع المجتمع ووسيلة أساسية من وسائل التواصل مع الآخرين،لذلك تستعمل اللغة للتعبير عن مشاعرنا وأفكارنا وتساهم في التعلم واكتساب المهارات ،والطفل في اكتسابه للغة يمر بمراحل عديدة تبدأ من مرحلة الصراخ إلى المناغاة ثم المحاكاة والتقليد ومن بعدها اكتساب لغة المجتمع الذي يعيش فيه، وهناك عدة عوامل تساعد على اكتساب اللغة كممارسة اللغة وتكرارها والبيئة التي يعيش فيها الطفل،ولكن أحيانا تتعرض اللغة لبعض الاضطرابات التي تتعلق بعيوب تصيب النطق كالحذف والإضافة والإبدال والتحريف أو عيوب تتعلق بالكلام كاللجلجة واللثغة وعسر الكلام والحبسة وتأخر الكلام،ويمكن أن نرجع هذه الاضطرابات إلى عوامل عديدة عضوية أو نفسية أو أسرية، ويتم علاج هذه الاضطرابات بوسائل عديدة كالعلاج الجسمي والكلامي والنفسي لتصحيح النطق .

المبحث الأول:

مراحل تطور الكلام واللغة عند الأطفال:

يختلف الأطفال في العمر الذي يكتسبون فيه مهارات الكلام واللغة وهذا يرجع إلى الاختلاف في قدرات الأطفال البيئية التي يعيشون فيها والتي تأثر بشكل مباشر على مدى اكتسابهم لتلك المهارات، ومع ذلك فالأطفال بشكل عام يتبعون تسلسلا في هذا الجانب يمكن التنبؤ به وهذه المراحل هي:

أ - **مرحلة الصراخ**: وهي أصوات يصدرها الطفل منذ ولادته ويتم فيها نفخ الهواء في طريقة انعكاسية من الرئتين حيث تصدر الأصوات عند عبور الهواء فوق الأوتار وفيما بعد تصدر بسبب الجوع والعطش والحرارة.[1]

ب - **مرحلة المناغاة**: وتظهر في الأسبوع السادس أو السابع من عمر الرضيع هنا يصدر الطفل أصوات عشوائية متنوعة وتعتبر المناغاة نشاطا انعكاسيا،يحدث نتيجة استشارة الطفل داخليا عن طريق الإحساس الاستكشافي للشفتين واللسان والحلق،ولا يعتبر السمع ضروريا لظهور المناغاة ، فالمناغاة يقوم بها جميع الأطفال بما فيهم الأطفال الصم الذين يمرون بمرحلة المناغاة ولكن في المراحل اللاحقة يفقدون القدرة على الكلام بسبب عدم تلقيهم تغذية راجعة لمناغاتهم.[2]

[1] فؤاد عيد الجواله، مصطفى نوري القمش: البرامج التربوية والأساليب العلاجية لذوي الحاجات الخاصة، ص318.

[2] المرجع نفسه، ص 329.

ج- مرحلة تقليد الأصوات: في هذه المرحلة يقلد الطفل الأصوات أو الكلمات التي يسمعها وتتضمن هذه المرحلة بعض الفهم القليل لما يسمعه الطفل أو قد لا يفهم ما يسمع من أصوات،وقد يقلد تقليدا خاطئا فقد يغير أو يبدل أو يحذف أو يحرف مواقع الحروف في الكلمات التي ينطقها .

د- مرحلة النطق: يبدأ الطفل في هذه المرحلة باستخدام أنماط الأصوات والكلمات عن قصد ويتوقع استجابة من الآخرين بما أصدره من أصوات، وتعتبر بداية النطق الحقيقي حيث يطور الرموز اللغوية المتمثلة في الأشياء والأفعال والأحداث والعلاقات والأفكار، ويكون عمر الطفل من سنة إلى سنة ونصف وحين يصل الطفل إلى عمر السنتين يكون قد طور مفردات أساسية مهمة ويستطيع التعبير عن نفسه باستخدام جمل قصيرة تتألف من كلمتين أو ثلاث كلمات، ثم تتطور اللغة لدى الطفل بشكل سريع ،فإذا ما وصل إلى عمر خمس سنوات فانه يكون قد طور لغة شاملة بشكل أساسي من حيث الشكل أو البناء.[1]

يمر الأطفال بمراحل عديدة لاكتساب اللغة والكلام فكل طفل له عمر محدد يكتسب فيه هذه اللغة وهذا حسب البيئة التي يعيش فيها .

[1] فؤاد عيد الجوالده، مصطفى نوري القمش، البرامج التربوية والأساليب العلاجية لذوي الحاجات الخاصة، ص329.

المبحث الثاني:

أنواع الاضطرابات اللغوية:

يمكن تصنيف اضطرابات اللغة على أساس السلوك اللغوي إلى نوعين هما: اضطرابات اللغة عند الأطفال التي يطلق عليها اضطرابات اللغة التطورية،ونعني بها الاضطرابات اللغوية والخلقية أما النوع الثاني فهو اضطرابات اللغة عند البالغين والتي يطلق عليها اضطرابات اللغة المكتسبة .

1) **الاضطرابات اللغوية التطورية:**يرجع السبب الرئيسي في اضطرابات اللغة التطورية إلى صعوبة في اكتساب اللغة والتي تظهر في الأشكال التالية :

أ - **عدم نمو اللغة اللفظية:**ويضم ذلك الأطفال الذين بلغوا سن الثالثة ولا يظهرون أية إشارات لفهم اللغة أو إنتاجها،وبعضهم قد يكون أصما خلقيا أو متعدد الإعاقات ،بينما قد لا نستطيع تحديد إعاقة معينة لدى البعض الأخر منه ومثل هؤلاء الأطفال يصعب استخدام الاختبارات معهم بسبب عدم قدرتهم على الانتباه والاستجابة للمهام أو المطالب في موقف القياس ،فغالبا ما يتم تقييم مستوى نموهم العقلي والانفعالي على أساس أساليب الملاحظة المنظمة وغير المنظمة .

- وقد تكمن مشكلة بعضهم في المعالجة السمعية للكلام ، ورغم ذلك فهم أصحاء بدنيا وبوسعهم الاستجابة للمثيرات البصرية ، بينما قد تكون مشكلة البعض عمومية بدنية وعقلية ولغوية كما في حالة الأطفال المعاقين عقليا بدرجة شديدة أو حادة.[1]

[1] سعيد كمال عبد الحميد الغزالي: اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج، ص277.

ب - اضطرابات الكفاءة اللغوية:

وتضم هذه المجموعة الأطفال الذين يمارسون كلاما طفيليا في سن الثالثة والسادسة والذين لا يستطيعون ممارسة كلام الطفل العادي البالغين من العمر عامين فقط، فلديهم قواعد لغوية خاصة بهم وتختلف عن العادية،ومع ذلك فهم لا يعانون من تأخر بسيط في اكتساب اللغة فحسب بل أكثر من ذلك فقد اكتسبوا حصيلة لغوية معينة في الثالثة ولم يطرأ عليهم تغير يذكر بعد ذلك حتى السادسة ،فقد يستطيع أولئك الأطفال تكرار ما يسمعونه دون إنتاج تلقائي للغة وبعضهم قد يفهم اللغة دون كلام، أو قد ينتج الكلام في صورة غير مفهومة أو يفتقر إلى الترتيب أو التنظيم.[1]

ج- تأخر ظهور اللغة (التأخر اللغوي):

يضم هذا الصنف أطفالا يعانون من بطء في معدل النمو اللغوي ،حيث يمكن أن يظهر التأخر في واحدة أو أكثر من مكونات اللغة الصوتية والصرفية والنحوية والدلالية ،وقد يشمل التأخر أيضا جوانب أخرى مثل: المهارات الحركية والتوافق الاجتماعي، والقدرة العقلية وربما يكونون من المعاقين عقليا أو المتأخرين في النمو وبصورة عامة يمكن وصف السلوك اللغوي لأقرانهم العاديين ماعدا أنه غير مناسب لعمرهم الزمني، فالعلاقة بين الفهم والمحاكاة والإنتاج تماثل العلاقة بين هذه الجوانب لدى الأطفال العاديين، فهم يمرون بمراحل النمو اللغوي العادية، بيد أن لغتهم تماثل لغة الأطفال العاديين الأصغر منهم،ويترتب على ذلك مشكلات في الاتصال الاجتماعي مع الآخرين وفي المحصول اللغوي للطفل وفي القراءة والكتابة فيما بعد.[2]

[1] سعيد كمال عبد الحميد: اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج، ص278.
[2] المرجع نفسه، ص279.

2) الاضطرابات اللغوية المكتسبة :

تحدث اضطرابات اللغة عند البالغين لسببين رئيسيين هما استمرار اضطرابات اللغة التي بدأت في مرحلة الطفولة حتى البلوغ لسبب استعماد بعض الاضطرابات على العلاج أو عدم توفر الخدمات العلاجية، أو تعرض الأطفال الذين نمت لغتهم بصورة طبيعية للإعاقة بسبب مرض ما، أو نتيجة لحادث أو حدوث تلف في الدماغ وخاصة بعد مرحلة فهم الكلام وهناك عاملان يجب أخذهما بعين الاعتبار عند فحص وتشخيص هذا النوع من الاضطرابات أولهما درجة الفقدان الوظيفي الذي تعرض له الطفل، وثانيهما مستوى النمو اللغوي الذي وصل إليه الطفل قبل الإعاقة ومن الاضطرابات اللغوية المكتسبة والناجمة عن تلف الدماغ ما يعرف بالحبسة الكلامية: وهي فقدان القدرة على فهم اللغة وإصدارها حيث لا يستطيع الطفل أن يفهم اللغة المنطوقة، كما لا يستطيع أن يعبر عن نفسه لفظيا بطريقة مفهومة.[1]

[1] سعيد كمال عبد الحميد الغزالي: اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج، ص280.

3) أنواع الحبسة :

أ - **حبسة بروكا:** ويطلق عليها أيضا الأفيزيا الحركية والأفيزيا التعبيرية، وهاتان التسميتان مرتبطتان ارتباطا وثيقا بالمظاهر التي تميز بها المصاب الذي يعاني عادة من شلل أو ضعف في النصف الأيمن من الجسم، ويشمل ذلك أعضاء النطق وخاصة اللسان، مما يحد من قدرته على إنتاج الكلام إلى درجة كبيرة.

ب) **حبسة فيرنكا:** وتنجم عن حدوث تلف في التلفيف الأول الصدغي من النصف الأيسر في الدماغ ومن أبرز أعراضها وجود طاقة في الكلام ولكن دون معنى ،ويتأثر استيعاب المصاب بهذا النوع من الحبسة الكلامية بشكل كبير ،كما يقوم المريض بتشكيل كلمات جديدة عن طريق استبدال صوت أو مقطع في الكلمة بصوت أو مقطع آخر،غير أن قدرته على تنويع الأنماط التنغيمية تبقى سليمة.

ج) **حبسة التوصيل :**ينجم هذا النوع من الحبسة عن حدوث تلف في الحزمة العصبية التوصيلية التي تصل بين منطقة بروكا ومنطقة فيرنكا مما يؤدي إلى عدم القدرة على نقل المعلومات من منطقة فيرنكا إلى منطقة بروكا المجاورة لها وبالعكس ،ومن أبرز مظاهرها عدم قدرة الشخص على إعادة الكلام بينما تكون الطاقة الكلامية والقدرة على الاستيعاب طبيعيين إلى حد كبير.

د) حبسة التسمية :

يكون هذا النوع من الحبسة الكلامية مصاحبا لحبسة بروكا، ومن أبرز مظاهره عدم قدرة الشخص على استرجاع أسماء الأشياء أو الصور عندما يطلب إليه تسميتها، على الرغم من معرفته لوظيفتها وكيفية استخدامها لذا يقوم بالحديث عن وظيفتها وكيفية استعمالها بدلا من تسميتها، مع العلم أن نطق الشخص وقدرته على الاستيعاب تكون طبيعية إلى حد كبير.[1]

[1] سعيد كمال عبد الحميد الغزالي: اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج، ص285.

4) **أسباب الحبسة الكلامية:** تحدث الحبسة بسبب تضرر منطقة أو أكثر أو أكثر من مناطق اللغة في الدماغ بسبب العوامل التالية :

1 - عدم وصول الدم إلى المخ وهذا أكثر الأسباب شيوعا عندما ينقطع الدم عن الوصول إلى المخ فان الأكسجين والغذاء لن يصل أيضا مما يؤدي إلى موت خلايا المخ .

2 - تضرر المخ بسبب الحوادث العنيفة خاصة حوادث السيارات .

3 - أورام في المخ.

4 - بسبب التأثيرات الجانبية للجراحة العصبية أحيانا .

5 - التهابات في المخ .

6 - الشلل المخي .[1]

إن الحبسة الكلامية تختلف أسبابها من شخص إلى أخر وكل شخص وله أعراضه، وبإمكاننا أن نتعرف على هذه الإصابات المؤدية إليها ويمكننا علاجها عند أخصائي مختص.

[1] أسامة محمد البطانية، عبد الناصر ذياب الجراح: علم نفس الطفل غير العادي، ص543.

5) الجانب العلاجي للحبسة :

بينا سابقا أن الحبسة تكون على أنواع متعددة ومختلفة في درجاتها وأنماطها ويكثر انتشارها بين الكبار والصغار على اختلاف فئاتهم العمرية ،لكننا لا يمكن أن نقدم علاجا لها بصرف النظر عن أنواعها ،لان الجانب العلاجي في جميع أنواع الحبسة يقوم على فكرة التعليم الكلامي من جديد عن طريق الجزء أو الكل وان كان بعض الباحثين يفضلون الطريقة الكلية في تعليم الكلام لأنها طريقة أسرع وأثبت،وتقوم على نطق اللفظ نطقا سليما مع الإشارة إلى صورة اللفظ ،حتى يربط المصاب بين اللفظ وصورته.[1]

وأرى هنا أن الطريقة العلاجية بصرف النظر عن نوعها يتمثل فيها جانب من الصعوبة، هذه الطريقة لا تنجح نجاحا تاما لأنه من الصعوبة أن نفرض جميع الأداءات اللغوية مقرونة بصورها الذهنية، ولاسيما أن كثيرا من مدلولات الأسماء لا يتشكل لها محضور ذهني في ذهن المتكلم أو المستمع على حد سواء.

وعلى ذلك يكون هذا الحل جزئيا يساعد المتكلم المصاب بهذا المرض على تعلم مفردات كثيرة مقرونة بصورها المرئية.[2]

6) أسباب الاضطرابات اللغوية :

أ) **العوامل الاجتماعية**:وتتمثل في:

1 - الجو العائلي الذي يعيش فيه الطفل حيث العلاقات المضطربة أو شبه المعدومة بين الوالدين والأولاد ،وحيث قلة الحديث والمشاورات والأخذ والعطاء .

2 - القلق الزائد من قبل الوالدين على الطفل .

3 - تعارض الأهواء في الأسرة وما ينتج عنه من الإهمال في رعاية الطفل .

4 - التخلي عن الطفل من قبل الأهل نتيجة عمل الأم وانشغال الأب أو نتيجة مرض أحدهما.[3]

---

[1] باسم مفضي العياطة: عيوب النطق وأمراض الكلام، ص50

[2] المرجع نفسه، ص51.

[3] السيد كامل الشربيني منصور: خصائص المتخلفين عقليا (الجسمية، الشخصية، الاجتماعية، اللغوية، المهنية)، الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الاسكندرية، ط1، سنة 2009، ص 221.

ب) **الأسباب الوظيفية والنفسية**:

وتتمثل في تلك الأسباب المرتبطة بأساليب التنشئة الأسرية والمدرسية وخاصة تلك الأساليب القائمة على العقاب بأشكاله وخاصة العقاب الجسدي وبناء على ذلك فليس من المستغرب أن نلاحظ العلاقة الإرتباطية بين مظاهر الاضطرابات اللغوية كالتاتأة والسرعة الزائدة في الكلام والتلعثم وبين أساليب التنشئة الأسرية أو المدرسية وقد أشارت العديد من الدراسات إلى العلاقة الواضحة بين مظاهر الاضطرابات اللغوية وسوء التكيف الأسري أو المدرسي، وقد أثارت بعض النظريات مثل نظرية التحليل النفسي والسلوكية إلى كيفية ظهور ظاهرة التأتأة لدى بعض الأفراد وكيفية تعلمها.[1]

تعتبر الأسرة والمدرسة كمؤسسات أساسية تتعامل مع الطفل منذ بداية حياته وتأثر فيه تأثيرا كبيرا.

ج) الأسباب العصبية :

وتتمثل في تلك الأسباب المرتبطة بالجهاز العصبي المركزي وما يصيبه من تلف ما أو إصابة ما قبل أو أثناء أو بعد الولادة إذ يعتبر الجهاز العصبي المركزي مسؤولا عن الكثير من السلوكيات ومنها النطق واللغة، ولذا فان أي خلل يصيب هذا الجهاز لابد وأن يؤدي إلى مشكلات في النطق واللغة وعلى سبيل المثال تظهر الاضطرابات اللغوية بشكل واضح لدى الأطفال المصابين بالشلل الدماغي وذلك بسبب وجود تلف ما في الدماغ وتظهر أثار ذلك واضحة في صعوبة تحريك الفكين والشفتين واللسان وحتى الهواء اللازم لعملية النطق، هذا بالإضافة إلى أثر تلف الدماغ على القدرات العقلية الإدراكية ولذا فليس من المستغرب أن يواجه معظم الأطفال المصابين بالشلل الدماغي مشكلات واضحة في النمو اللغوي ومما يدل على أثار الأسباب العصبية على المشكلات اللغوية حالة فقدان القدرة على النطق والتي تعود إلى أسباب مرتبطة بتلف ما أو إصابة ما بالدماغ وحالات صعوبة القراءة والكتابة وصعوبة فهم الكلمات أو الجمل وصعوبة تركيب الجمل من حيث قواعد اللغة ومعناها، إذ تمثل تلك الحالات مظاهر رئيسية لصعوبات التعلم التي تعتبر إصابة الدماغ فيها سببا من أسبابها.

[1] سعيد عبد الحميد الغزالي: اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج، ص264.

الأسباب المرتبطة بإعاقات أخرى ويقصد بذلك أن الاضطرابات اللغوية ظاهرة مميزة لدى الأفراد ذوي الإعاقة العقلية والسمعية والانفعالية وصعوبات التعلم وقد تعددت الأسباب المؤدية إلى مثل هذه الإعاقات ولكن الكثير من مظاهر اضطرابات النطق واللغة مرتبطة بتلك الإعاقات.[1]

د) الأسباب العضوية:

تعتبر سلامة الأجهزة العضوية المسؤولة عن إصدار الأصوات ونطقها مثل :الحنجرة ومزمار الحلق والشفتين والأسنان واللسان ...الخ شرطا رئيسيا من شروط سلامة الفرد من الاضطرابات اللغوية وخاصة إذا لم يعاني الفرد من أشكال أخرى من الإعاقة كالإعاقة العقلية أو السمعية أو الانفعالية أو صعوبات التعلم أو الشلل الدماغي .

وعلى ذلك فان أي خلل في سلامة الأجهزة المسؤولة عن النطق واللغة يؤدي بالتالي إلى خلل واضح في سلامة اللغة وخلوها من الاضطرابات سواء أكان ذلك متعلقا بالقدرة على النطق أو الصوت أو اللغة نفسها ومن الحالات المعروفة بحالة الشفة الشرماء وحالة سقف الحلق المشقوق وقد يواجه الفرد في هذه الحالات مشكلات في نطق بعض الحروف مثل: (ج،ل،ت،ط،د،ب،ف،ق) كما يواجه الفرد في حالات اضطرابات تناسق الأسنان مشكلات في الحروف التالية :(ز،س،ي،ف،ذ).[2]

كل هذه الاضطرابات اللغوية تنتج عن تشوه في الفك وعدم انتظام الأسنان، إصابة الشفاه وعيوب اللسان وأمراض الصدر وضعف الحواس وخاصة السمع .

[1] سعيد عبد الحميد الغزالي: اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج، ص265.
[2] سعيد عبد الحميد الغزالي: اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج، ص266.

المبحث الثالث:

أشكال اضطرابات النطق واللغة:

I. **اضطرابات النطق**:هي صعوبة في إصدار الأصوات اللازمة للكلام بالطريقة الصحيحة وتحدث في الحروف المتحركة أو الساكنة وتعتبر عيوب النطق أكثر أشكال الاضطرابات شيوعا ومن هذه العيوب :

أ) اضطرابات الحذف أو الإضافة: وفيه يقوم الطفل بحذف بعض الحروف التي تتضمنها الكلمة ، وبالتالي ينطق جزءا من الكلمة فيكون كلامه غير مفهوم أو واضح، وقد تمتد عملية الحذف لدى بعض الأطفال إلى حذف مقاطع صوتية تشمل مجموعة من الأصوات (مثال: أن يقول الطفل مك بدلا من سمكة ،كت مك بدلا من أكلت سمكة) وغالبا ما ترتكز عملية الحذف في نهاية الكلمات ،وعلى العكس من ذلك في بعض الحالات يضيف الطفل حرف أو أكثر إلى الكلمة مما يجعل الكلام غير واضح أو مفهوم أيضا (كأن يقول الطفل لعبات بدلا من أن لعبة أو يقول جملات بدلا من جمل أو قلمات بدلا من يقول قلم).

ب) **التحريف (التشويه):** ويتمثل التحريف في نطق الصوت بطريقة قريبة من الصوت العادي بيد أنه لا يماثله تماما، وينتشر التحريف لدى الصغار والكبار على حد سواء، وغالبا ما يظهر في أصوات معينة مثل (س،ش)، حيث ينطق صوت (س) مصحوبا بصغير طويل، أو ينطق صوت (ش) من جانب الفم أو اللسان، و يستخدم البعض مصطلح تأتأة للإشارة إلى هذا النوع من اضطرابات النطق فكلمة (مدرسة تنطق مدرثة) وكلمة (ضابط تنطق ذابط).[1]

[1] عبد العزيز ابراهيم سليم: اللجلجة تشخيصها وأساليب علاجها، ص62.

ج) الاضطرابات الإبدالية :

وهي عبارة عن إبدال حرف صوت بآخر عند الكلام، وفي كثير من الحالات يكون الصوت غبر الصحيح مشابها بدرجة كبيرة للصوت الصحيح نمن حيث المكان وطريقة النطق وخصائص الصوت، مثال: أحط بيها بدلا من أحط فيها، تلت سمكة بدلا من أكلت سمك ومن أبرز الحالات استبدال حرف (س) بالحرف (ث) فيؤدي إلى ما يسمى بالتأتأة والسبب في ذلك بروز طرف اللسان خارج الفم، ومن الحالات الشائعة في هذه الاضطرابات أيضا استبدال الحرف (ر) بالحرف (ل).[1]

د) اضطرابات تتصل بالضغط: فهناك بعض الحروف الهجائية كاللام والراء مثلا تحتاج إلى درجة معينة من الضغط يقوم بها اللسان على أعلى سقف الحلق، فإذا لم تتوفر كان نطق الحرف غريبا وغير مألوف.[2]

هـ) التقديم :وذلك بتقديم حرف على آخر مثل (رز،زر)ـبلمية بايمة، ويظهر بعد الثانية ويختلف بعد الخامسة.[3]

كل هذه الاضطرابات ناتجة عن اضطرابات النطق وبالتالي تكون لغة الشخص المصاب بهذه الاضطرابات غير سليمة .

[1] عبد العزيز ابراهيم سليم: اللجلجة تشخيصها وأساليب علاجها، ص 62.

[2] مصطفى نوري القمش، خليل عبد الرحمان المعايطة: سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مقدمة في التربية الخاصة، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن، ط2، سنة 1430هـ/2009م، ص254.

[3] سعيد عبد الحميد الغزالي : اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج، ص264.

أسباب اضطرابات النطق :

أ) العوامل السيكوفسيولوجية المسببة للديزلاليا الجزئية :

تحدث الديزلاليا الجزئية نتيجة عدة عوامل تتمثل في :

1 - ضعف عضلات اللسان وعدم قدرة المصاب على التحكم في حركات لسانه .

2 - عيوب في حجم اللسان كطوله أو قصره أو التصاقه أو التفافه.

3 - عدم انتظام الأسنان من حيث تكوينها الحجمي كبرا أو صغرا أو من حيث تقاربها أو تباعدها عن بعضها أو تطابقها أو فقدان بعضها أو تشوهها أو اعوجاجها.

4 - وجود عقدة تحت اللسان تعوق حركته أو إصابة اللسان بجروح قطيعة.

5 - وجود فجوة في سقف الحلق الرخو أو الصلب أو عدم مرونتها.

6 - زيادة حجم الفك العلوي أو السفلي أو عسر أحداهما.

7 - وجود شق في الشفاه إما بشكل ولادي أو مكتسب نتيجة جرح قطعي أو تشوه في حجم الشفاه مثل كبر حجمها بشكل غير طبيعي أو التوائها أو في حالة الشفاه الأرنبية.

8 - قد ترجع الديزلاليا الجزئية لأسباب وظيفية كالتقليد لبعض الأشخاص المحيطين المصابين ببعض الديزلاليا الجزئية والذين يتواجدون في بيئة الطفل أثناء نموه اللغوي .

9 - قد ترجع الديزلاليا الجزئية لأسباب سيكولوجية حيث ينطق الطفل بشكل غير صحيح إما لجلب انتباه الكبار أو الوالدين عند إحساسه بالإهمال.[1]

[1] سعيد عبد الحميد الغزالي: اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج، ص264.

علاج اضطرابات النطق :

يفضل علاج اضطرابات النطق في المرحلة المبكرة وذلك بتعليم الطفل كيفية نطق أصوات الحرف بطريقة سليمة ،وتدريبه على ذلك منذ الصغر .

تحدث اضطرابات الحذف على مستوى الطفل أكثر من عيوب الإبدال أو التحريف.

عند اختيار الطفل ومعرفة إمكانية نطقه لأصوات الحروف بصورة سليمة فإن ذلك يدل على إمكانية علاجه بسهولة.[1]

1 - العلاج النفسي: ويكون بتقليل التوتر النفسي للطفل وتنمية شخصيته ووضع حد لخجله ومعرفة الصعوبات التي يعاني منها والعمل على معالجتها.

2 - العلاج الجسمي: التأكد من أن المريض لا يعاني من أسباب عضوية خصوصا النواحي التكوينية في الجهاز العصبي وأجهزة السمع لأن السمع هو أول خطوات اكتساب اللغة، فإذا كان ضعف السمع هو السبب فيمكن التغلب عليه بواسطة سماعات الأذن أو زراعة القوقعة لبعض الحالات الذي يعاني من ضعف شديد.[2]

[1] فيصل العفيف:اضطرابات النطق واللغة، تصميم وتنفيذ مكتبة الكتاب العربي، ص07.
[2] نادر أحمد جرادات : الأصوات اللغوية عند ابن سينا عيوب النطق وعلاجه،ص 189.

مظاهر اضطرابات اللغة :

1) **تأخر ظهور اللغة**: في هذه الحالة تظهر الكلمة الأولى للطفل في العمر الطبيعي لظهورها وهو السنة الأولى من عمر الطفل، ويترتب على ذلك مشكلات في الاتصال الاجتماعي مع الآخرين وفي المحصول اللغوي للطفل وفي القراءة والكتابة فيما بعد.

2) صعوبة الكتابة: فلا يستطيع أن يكتب بشكل صحيح المادة المطلوب كتابتها حيث يكتب في مستوى يقل كثيرا عما يتوقع منه بطريقة غير مقروءة.

3) صعوبة التذكر والتعبير: صعوبة تذكر الكلمة المناسبة في المكان المناسب ومن ثم التعبير عنها ويضع أي مفردة بدلا منها.

4) صعوبة فهم الكلمة أو الجملة: في هذه الحالة يكرر استعمال الكلمة أو الجملة دون فهمها.

5) **صعوبة القراءة: هنا لا يستطيع الطفل أن يقرأ بشكل صحيح المادة المكتوبة** ومتوقع قراءتها ممن هم في عمرهم الزمني فهو يقرأ في مستوى يقل كثير عما يتوقع منه.

6) **صعوبة تركيب الجملة**: ويقصد بذلك صعوبة تركيب كلمات الجملة من حيث قواعد اللغة ومعناها لتعطي المعنى الصحيح.

7) **فقدان القدرة على فهم اللغة وإصدارها**: وهي اضطراب في التواصل يؤثر على قدرة الشخص على استخدام وفهم الكلمات المكتوبة والمحكية، والناتجة عن تحطم في الجزء والمسيطر على اللغة في الدماغ وعند معظم الناس يكون الجانب الأيسر من الدماغ.[1]

[1] فؤاد عيد الجوالده، مصطفى نوري القمش: البرامج التربوية والأساليب العلاجية لذوي الحاجات الخاصة، ص332.

المبحث الرابع:

اضطرابات الكلام :

1 اللجلجة :هناك نوعان من اللجلجة هما :

- **النوع الأول:**الذي يكون مؤقتا وتظهر أثناء نمو الطفل وخاصة الطفل في مرحلة تكوين الجمل بين السنة الثانية والثالثة.

- **النوع الثاني :**هو اللجلجة المستمرة أو ما تسمى بالزمنة وهذه تبدأ ببداية محاولة الأطفال للكلام.

أسبابها :

1 - الوراثة.

2 - القلق النفسي.

3 - أو بسبب تلف في مراكز الكلام بالمخ .

ويتضح لنا أن الأسباب النفسية إلى اللجلجة في الكلام عامل مهم وأساسي والمشاكل العائلية وانفصال الوالدين والاهتمام بأخ دون آخر والعنف والقسوة التي يتم استعمالها بحيث تصل إلى درجة لا يتمكن الطفل التعبير عن نفسه وعن شعوره وإحساسه ومن الأسباب النفسية الأخرى المصاعب والمشاكل للمدرس، وكذلك تعدد الفترات الحرجة التي يمر بها الطفل في مرحلة النمو.[1]

اللجلجة هي نوع من اضطرابات الكلام وهي اضطراب في إيقاع الكلام يتميز بالتوقف أو التكرار .

[1] نادر احمد جرادات: الأصوات اللغوية عند ابن سينا عيوب النطق وعلاجها، ص107.

مظاهر اللجلجة :

1 -التكرارات: إن التكرارات تعتبر من الأعراض المميزة لوجود اللجلجة إلا أن تكرار العبارات والكلمات والمقاطع يعد شائعا بين الأطفال الصغار جدا، وقد يكون مؤشرا **لوجود اللجلجة .**

2 -الإطالات :هناك شكل تشخيصي آخر وهام للجلجة هو الإطالات الصوتية حيث يطول نطق الصوت لفترة أطول في الحروف المتحركة ،ويعد إطالة الصوت شكلا هاما لهذا النوع من الاضطراب الكلامي حيث أنه من النادر وجوده في كلام غير المتلجلجين.[1]

3 -**التوقفات الكلامية**: (الإعاقات الكلامية)

هناك شكل آخر للجلجة والذي يسبب إحباطا لكل من المتكلم والمستمع ،وهو متعلق بالإعاقات الصامتة ويظهر من خلالها عجز المتلجلج عن إصدار أي صوت على الإطلاق برغم الجهد العنيف الذي يبذله، وتحدث الإعاقة الكلامية بسبب انغلاق ما في مكان ما في الجهاز الصوتي تؤدي إلى إعاقة الحركة الكلامية بالإضافة إلى وضع وضغط مستمر من الهواء خلف نقطة الإعاقة وقد يصاحب هذه الإعاقة توتر وارتعاش في العضلات عند نقطة الإعاقة.[2]

إن كل هذه المظاهر التي تتميز بها اللجلجة تؤدي إلى إعاقة الحركة الكلامية للشخص المتلجلج وبالتالي لا يفهمه من يسمعه .

[1] سهير محمود أمين عبد الله: اللجلجة التشخيص والعلاج، دار الفكر العربي، القاهرة، ط2، سنة 2005، ص35.

[2] المرجع نفسه، ص36.

ج) علاج اللجلجة:

1) **العلاج المباشر:** يستلزم هذا النوع من العلاجات رؤية نشطة ومنتظمة لتقبل الطفل الذي يعاني من اللجلجة للعلاج، ويعني هذا في بعض الأحيان التعامل بشكل مباشر مع أعراض الكلام لدى الطفل، ولكن في أحيان أخرى كثيرة يعني مشاهدة أثناء العمل حوله ودون التركيز بشكل مباشر على سلوك اللجلجة، إن الافتراض النظري هو أن للجلجة الطفل عرضية حيث أنها عرض لبعض المشكلات الأساسية ذات الطبيعة النفسية أو الشخصية.[1]

2) **العلاج النفسي:** يمكن إحالة الأطفال ذوي المشكلات النفسية والانفعالية التي تؤثر على اللجلجة إلى العلاج باللعب أو العلاج النفسي، تلك العلاجات تؤكد على أن اللجلجة عرض لمشكلة نفسية دينامية متأصلة وعميقة، وهذا من العلاجات لا يهتم إلا قليلا باللجلجة في حد ذاتها، وإنما يركز على المسايرة النفسية للطفل والحيل الدفاعية واضطرابات الشخصية والقلق، وبعض المشاعر السلبية الأخرى والعلاقات الشخصية، ويرى أنصار هذا النوع من العلاج أنه من الممكن إزالة المشكلات النفسية وبالتالي التخلص من أعراض اللجلجة من خلال المنظور النظري والأساليب السريرية لتلك العلاجات، ومما شك فيه أن من الضروري إن يقوم بهذا العلاج متخصصين مدربين على هذا النوع من العلاجات، ولقد ساعدت تلك العلاجات ذات التوجه النفسي لبعض الأطفال، ولكنها لم تثبت فاعليتها لبعض الأطفال في خفض أو إزالة سلوك اللجلجة كمساعدة لباقي أشكال علاج الكلام.[2]

[1] نادر احمد جرادات: الأصوات اللغوية عند ابن سينا عيوب النطق وعلاجه، ص 108.
[2] المرجع نفسه، ص109.

2 - اللعثمة:

أ) أقسام اللعثمة:

- لعثمة أولية: وتظهر من خلال تكرارات بسيطة للكلمة أو المقاطع الأولى من الجملة.

لعثمة ثانوية: وفي هذا يكون المتكلم مدركا وواعيا لهذه القضية.

لعثمة متوسطة: وتقع بين النوعين الأولين من حيث التصنيف، وتمتاز بسرعة في التكرارات وسط الحروف مصحوبة بحالات نفسية كثيرة.(1)[1]

ب)أسباب اللعثمة:

1) الأسباب العضوية البنيوية في جهاز النطق الأمر الذي يسبب ضغطا نفسيا لدى المتلعثمين بسبب اللعثمة وقد يكون السبب هو سيادة أو سيطرة احد نصفي الكرة المخية على الآخر.

2) الوراثة تفسر اللعثمة على أنها استعداد موروث عند الفرد.

3) أسباب نفسية، قد ترجع أسبابها إلى الضيق النفسي الشديد لدى الفرد والتوتر والخوف والشعور بالإحباط والقلق وغيرها.

4) فشل الاتصال: قد يرجع سبب اللعثمة إلى عدم معرفة الفرد بطرق الاتصال الصحيحة مع الآخرين.

5) الرغبات المكبوتة.

6) العقاب النفسي والجسدي: إن العقاب النفسي والجسدي يعتبران من أسباب اللعثمة لأنها تخلق التوتر في نفس الطفل.[2]

[1] باسم مفضي العياطة: عيوب النطق وأمراض الكلام، ص 57.
[2] سعيد عبد الحميد الغزالي: اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج، ص244.

ج) علاج التلعثم:

اختلفت طرق علاج التلعثم اختلافا كبيرا كنتيجة لاختلاف النظريات التي وضعت لتفسير التلعثم، ولذا تعددت وتفاوتت الطرق ابتداء من وسائل بدائية للعلاج إلى أخرى حديثة نسبيا.

1 - العلاج الجراحي:

عن طريق كي اللسان وقطع العصب المغذى له من قطع إحدى العضلات الخارجية له، وذلك للتقليل من توتر عضلات اللسان المصاحب للعثرات وفي بعض الأحيان شمل العلاج الجراحي " استئصال اللوزتين ولحمية خلف الأذن " وتعتبر هذه الطرق العلاجية من الوسائل البدائية، التي استخدمت لعلاج التلعثم ، حيث لا يوجد لها أساس علمي سليم.

أ) العلاج بالعقاقير:

استخدمت بعض المنبهات والمهدئات كعلاج للتلعثم، وذلك لوجود علاقة بين القلق والتوتر وبين التلعثم . فقد استخدمت " أرون "عقاري ترايفلوبير "مهدئات "معا لعلاج بعض المتلعثمين ووجدت أن(80 بالمائة) من المتلعثمين قد تحسنوا باستخدام هذه العقاقير على هذا النحو لا يلمس إلا الحدود الجانبية لمشكلة التلعثم ، والتي يعاني منها المريض ،بينما لا يؤثر إطلاقا في أصل المشكلة.[1]

ب) **طريقة إضفاء الضوضاء:**يعتبر إضفاء الضوضاء إحدى الطرق التي تجلب طلاقة فورية لكلام المتلعثم ،كما بينت الأبحاث أن هذه الطريقة تؤدي إلى تحسن ملحوظ في شدة وعدد العثرات ، ولكن لا يوجد تفسير مؤكد لكيفية حدوث هذا التحسن.[2]

[1] كريمان بدير، إميلي صادق: تنمية المهارات اللغوية للطفل، عالم الكتب نشر، توزيع، طباعة، القاهرة، ط1، سنة 1430هـ/ 2009م، ص303.

[2] المرجع نفسه، ص 304.

2) العلاج النفسي:

بناء على إفتراض أن التلعثم قد يكون عصابي المنشأ، فإن أصحاب هذه النظرية يستخدمون العلاج النفسي كوسيلة لعلاج التلعثم، وذلك بأن يقوم المريض باكتشاف سبب تلعثمه، وأيضا أن ندعه يتحدث عن نفسه بحرية في وجود أخصائي نفسي متفهم لهذه المشكلة ولكن هذه الطريقة تحتاج إلى وقت طويل "فان رابير " كما أنه يصعب استخدامها مع الأطفال المتلعثمين "جلوبر" وقد أكد بلود شتين وفان رابير " أن العلاج النفسي بوسائله المختلفة يحسن التلعثم، ولكنه فقط يؤدي إلى إزالة التوتر و القلق الذي يصاحب المتلعثم، كما أنه يجعل المريض أكثر أملا في الشفاء.

كما لاحظ أنه مع الخوف الاجتماعي الذي يصاحب المتلعثم، يقل درجة ملحوظة بالعلاج النفسي بدرجة تجعل المريض يتحدث في بعض المواقف، التي كان يخافها من قبل، إلا أن الخوف من الكلمة أو الصوت لم يتحسن.

ومن هذا يتضح لنا أن العلاج النفسي ما هو إلا وسيلة، تجعل المريض أقل قلقا، وتجعله يتقبل مشكلته بطريقة أفضل، ولكنه لا يحسن التلعثم.[1]

تختلف طرق علاج التلعثم باختلاف الأشخاص المصابين بهذا المرض وكل مصاب وله علاج يناسبه.

[1] كريمان بدير، إميلي صادق: تنمية المهارات اللغوية للطفل، ص306.

3 - التأتأة :

أ) أسباب التأتأة:

تشمل أسباب التأتأة في الجوانب النفسية والاجتماعية كتلك التي تتعلق بالتربية و التنشئة الاجتماعية، فأساليب التربية التي تعتمد على العقاب الجسدي و الإهانة والتوبيخ كثيرا ما تؤدي إلى إصابة الفرد بآثار نفسية وإحباطات من شأنها أن تعيق عملية الكلام عند الأطفال فكثيرا ما يلجأ الآباء إلى إهانة الأبناء أمام الغرباء و توبيخهم ومعاملتهم دون احترام.كما أن إهمال الآباء للأبناء ومحاولتهم إسكات أبنائهم عند التحدث أمام الآخرين يؤدي في النهاية إلى خلق رواسب نفسية سلبية، تعمل على زعزعة الثقة بالنفس لدى الطفل مما يجعله يشك في قدرته على التحدث بشكل صحيح أمام الآخرين، 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 يتلف في أثناء أو بعد الولادة، ويعتقد بعض علماء النفس أن هذا السلوك بدأ إراديا وأصبح بعد ذلك لا إراديا.[1]

إن معظم المصابين بالتأتاة تكون لديهم مشاكل نفسية مثلا القلق المستمر وهذا ما يعيق الاتصال مع الآخرين بسبب الخجل وعدم الثقة بالنفس.

[1] طارق عبد الرؤوف عامر، ربيع محمد: تدريب الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، الطبعة العربية، سنة 2008، ص48.

ت) تطور التأتأة

تبدأ التأتأة بشكل تدريجي مع مرور الوقت و قد تختفي الأعراض تدريجيا، إذا ما توفرت البيئة الإيجابية المساندة للطفل وقد تزداد سوء إذا ما التقت العوامل المسببة و البيئية مما يؤدي إلى تعقيد المشكلة و إضافة أبعاد جديدة لها، ويستطيع أخصائي علاج النطق واللغة تحديد تطور المشكلة عند دراسة للحالة و تحليل عينات كلامية للشخص المتأتيء.[1]

ج)الأشكال العيادية للتأتأة :

هناك أربعة أنواع أكثر شيوعا للتأتأة تتمثل في:

1-**التأتأة التكرارية:** يتميز هذا النوع من التأتأة بتكرارات وتوقعات لا إرادية تتجلى عموما في المقاطع الأولى من الكلمة الأولى في الجملة ويختلف عدد التكرارات حسب الحالات

2-**التأتأة الأختلاجية:** يتجسد هذا النوع في الصعوبة التي يجدها المصاب في التكلم حيث يتوقف لمدة زمنية معتبرة قبل أن يتمكن من إصدار الكلمة بشكل انفجاري.

3-**التأتأة التكرارية الإختلاجية:** تتمثل في تواجد كلا النوعين السابقين عند شخص واحد فنلاحظ توقف تام متبوع بتكرارات متعددة أو مقاطع صوتية.

4-**التأتأة بالكف**: يتميز المصاب بهذا النوع من التأتاة بتوقف نهائي عن الحركة قبل التكلم ثم بعد مدة زمنية يتمكن من النطق ليتوقف مرة أخرى سواء في وسط الجملة أو في بداية الجملة التي تليها.[2]

[1] موسى محمد عمايرة، ياسر سعيد الناظور: مقدمة في اضطرابات التواصل، دار الفكر ناشرون وموزعون، المملكة الأردنية الهاشمية، عمان، ط2، سنة 1435هـ/2014م، ص150.

[2] محمد حولة : الأرطوفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، ص34.

د) آثار التأتأة :

كثيرا ما يميل الأشخاص المصابون بالتأتاة إلى الانسجام و الابتعاد عن النشاطات الاجتماعية ، فهم لا يحبذون الاختلاط مع الآخرين، لكيلا يتعرضون للإخراج ممن حولهم ، وبالنسبة للأطفال المصابين فإن الوالدين يشعران بالألم خاصة عندما يتكلم ابنهما أمام الآخرين ويبادله هؤلاء الشفقة أو السخرية، فكثيرا ما يعتقد الوالدين بأنهما السبب في ذلك فيتولد لديهما شعور بالذنب، وقد يعمدان إلى محاولة عدم ترك الطفل يتحدث أمام الآخرين حتى لا يلفت النظر إليه.[1]

ه) مظاهر التأتأة:

للتأتأة مظاهر أساسية وهي :

1) التكرار لمقطع أو كلمة
2) الإطالة: حيث يميل الطفل نطق الكلمة من خلال الإطالة بالصوت مثل: سيارة.
3) الحبسة أن توقف النفس عن الصوت بداية الكلمة.[2]

[1] طارق عبد الرؤوف عامر، ربيع محمد: تدريب الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية، ص 49.
[2] عادل محمد العدل: الإعاقات و الاضطرابات النفسية وأساليب التربية الخاصة، إدارة الكتاب الحديث، القاهرة، ط1، سنة 1434هـ/ 2013م، ص 398.

و) علاج التأتأة :

ليس من السهل أن تقول هناك علاجا شافيا للتأتأة، بحيث أن التأتأة تحتاج إلى وقت كبير لعلاجها، ولكن العلاج مبني على كون المتأتىء في أي مرحلة من مراحل التأتأة فإذا كان في المرحلة الأولى أي اضطراب الطلاقة، وهنا يكون في عمر سنة ونصف

إلى ست سنوات، فهذا يحتاج أكثر إلى الإرشاد من قبل الأهل للتعامل مع حالة التأتأة، أما في المراحل المتقدمة فإنه يحتاج إلى تدريب في مجال النطق، ويقوم هذا العلاج على التدريب على الكلام بصورة صحيحة من غير تلعثم، ومراحل العلاج هنا كثيرة ويرتكز في بعض الأحيان على التدريب على التنفس بصورة صحيحة لأنه كما ذكرنا سابقا أن من أسباب التأتأة عدم التناسق بين العضلات.[1]

يفضل علاج التأتأة في المرحلة الأولى وهذا العلاج يكون من قبل الأسرة ، من خلال طريقة التعامل مع الطفل المصاب

[1] أسامة محمد البطانية، عبد الناصر ذياب الجراح: علم نفس الطفل غير العادي، ص 535.

4 - السرعة الزائدة في الكلام :

يكون الكلام مضغوطا يتعذر على المستمع فهم ما يقال، لعدم وجود تناسق بين الناحية العقلية و الناحية اللفظية، ويكون الكلام بتنظيم عملية التفكير لدى المريض بعرض صورة أمامه وعليه أن يراعي الترتيب المنطقي أثناء عرضه للحوادث الواردة فيها.[1]

5 - الوقوف أثناء الكلام :

يقف المتحدث عن الكلام بعد كلمة أو جملة ما لفترة غير عادية مما يشعر السامع بأنه انتهى من كلامه مع أنه لم ينتهي.[2]

تعتبر السرعة الزائدة في الكلام و الوقوف أثناء الكلام شكل من أشكال إضطرابات الكلام وهنا يتعذر على المستمع فهم ما يقال له و بالتالي لا يستفيد من هذا الكلام الذي قيل له.

[1] نادر أحمد جرادات، الاصوات اللغوية عند ابن سينا عيوب النطق وعلاجه، ص168.
[2] مصطفى نوري القمش : الإعاقة السمعية واضطرابات اللغة، ص 110.

المبحث الخامس:

إرشادات ونصائح للمعلمين للتعامل مع حالات اللعثمة و التأتأة عند طلبة المدارس:

على المعلم أن يعرف أن المدرسة تحدث أكبر قدر من الضغوطات للطالب لذلك يقع على كاهل المعلم تهيئة الظروف المناسبة للطالب كي يتعلم بعيدا عن الإحساس بالضغوطات التي ترفع درجة القلق و التوتر عنده، وتعتبر الأمثلة التالية من الممارسات التي ترفع درجة القلق عند الطالب وتزيد الضغوط النفسية لديه:

1) أسلوب التدريس الصارم والمناداة على الطلاب للإجابة على الأسئلة أو التسميع حسب الدور أو حسب الحروف الهجائية.

2) الإصرار على إجابة قصيرة، محدود ة وسريعة.

3)الحفظ والتسميع أمام الطلاب.

4)يجب على المعلم أن لا يتناسى هذا الطالب و يعفيه من القراءة أو الإجابة لأن هذا يؤدي إلى الإحساس الطالب بالعزلة.[1]

وهناك بعض السلوكات التي يجب على المعلمين مراعاتها وخاصة أمام الطلاب الآخرين:

1) عدم النظر بعيدا عن الطالب الذي يتلعثم.

2) عندما ينادي على الطلاب حسب الحروف الهجائية ويقترب دور المتلعثم فإن انفعالاته واضطراباته تزداد اضطرابا.

3) عدم محاولة المعلم قول الكلمة التي يعجز الطالب عن النطق بها أو تكميلها ظنا منه أن ذلك يخفف عن الطالب.

4) أن لا يقول له تكلم ببطء أو أعد الكلمة أمام الطلبة.[2]

[1] مصطفى نوري القمش، خليل عبد الرحمان المعايطة: سيكولوجية الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مقدمة في التربية الخاصة، ص259.

[2] المرجع نفسه، ص 260.

معالجة اضطرابات اللغة والكلام:

يهدف العلاج إلى تطوير العمليات لنمو المهارات الكلامية و اللغوية وتمكين الفرد من القيام بمهارات الاتصال تدريجيا و الانتقال من البسيط إلى المعقد و التعامل مع هذه الصعوبات يجب إتباع ما يلي:

- تعليم الطفل الأصوات وفئاتها وفق تطورها الطبيعي.
- تعليم الطفل المفاهيم اللفظية واللغوية تبعا لتسلسلها الزمني الطبيعي.
- تعليم الطفل قواعد تشكيل الكلمات و الجمل وتعليمه البناء اللغوي .
- التأكيد على وظائف التواصل ومستوياتها وفق تسلسلها الطبيعي .
- توفير الفرص الكافية لتعميم الاستجابات المتعلمة ونقل أثر التدريب من الوضع التدريجي إلى الأوضاع الأخرى للمواقف الكلامية المختلفة.
- استخدام التعزيز الإيجابي.
- الاهتمام بتعلم الطفل الأصوات والكلمات والجمل المهمة له لنجاحه في التواصل الاجتماعي.
- تعليم الطفل الأصوات والكلمات و الجمل الأقل صعوبة بالنسبة إليه.
- تطوير أصوات وكلمات الطفل وجمله التي يستخدمها بشكل صحيح.
- التركيز على تطوير الأصوات الكلامية التي تساهم بشكل واضح في تحسين مستوى وضوح كلام الطفل.
- **تطوير المفاهيم اللفظية واللغوية لدى الطفل التي تساهم في تحسين مستوى قابلية التعلم.**
- الاهتمام بتطوير المهارات التي من احتمالها تقبل الأخر للطفل.
- مساعدة الطفل على استخدام المهارات المقيدة عمليا للتواصل مع الآخرين.
- ممارسة لعب الدور واستخدام الدمى وسرد القصص.
- استعمال التعزيز الإيجابي و تشكيل و تسلسل السلوك اللفظي لدى الطفل .
- تقديم التغذية الراجعة لاختصاصي الكلام واللغة حول قدرة الطالب على استخدام المهارات الكلامية واللغوية .

- توفير بيئة معينة داعمة ومتفهمة لطبيعة اضطرابات اللغة.[1]

دور المدرسة و الأسرة و المجتمع في علاج اضطراب الكلام و اللغة :

إن لكل من الأسرة و المدرسة و المجتمع دور في ظهور عيوب الكلام و اللغة عند الأطفال وبالتالي فإن كل منها دور إيجابي في إيجاد الخدمات الإرشادية و العلاجية لمثل هؤلاء الأطفال يمكن إجمالها بما يلي:

أ) في المدرسة :

1) إشراك الطالب في لجان النشاطات الاجتماعية الإذاعة، الرحلات.

2) استخدام الإرشاد النفسي والتوجيه الجمعي بإشراف المرشحين التربويين.

3) أي نشاط يختاره مربي الصف أو المعلم أو المدير أو المرشد التربوي ذي صبغة تفاعلية ويشترك لتحقيق المعالجة الفعالة في المدرسة أن تتم بطريقة غير مباشرة مع ضرورة التخطيط والتنسيق بين أعضاء الهيئة التدريسية ورؤساء لجان الأنشطة و المرشد التربوي[2]

ب)في الأسرة :

1-الحديث مع الطفل بشكل طبيعي وكأنه شخص غير مصاب بأي عيب كلامي.

2-إفصاح المجال أمامه لتحمل بعض المسؤوليات في البيت حتى يشعر بقيمته .

3- إعطاؤه فرصة للعب مع إخوته وتدريبهم عدم السخرية منه أو انتقاده أثناء الكلام.

4-عدم تقليده بالكلمات أو الحروف التي ينطقها بشكل خاطئ.

5-عدم تمييز الطفل عن بقية إخوته. [3]

للمدرسة والأسرة والمجتمع في معالجة عيوب الكلام و اللغة دور كبير وذلك من خلال طريقة التعامل مع الطفل المصاب بشكل عادي.

[1] سعيد عبد الحميد الغزالي: اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج، ص 299.
[2] مصطفى نوري القمش: الإعاقة السمعية اضطرابات النطق والكلام، ص117.
[3] المرجع نفسه، 118.

ج) في المجتمع :

1) أن يفسح المجال أمامه بالمشاركة في الاحتفالات العامة.

2) إعطاؤه فرصة التحدث في النشاطات الخطابية والشعرية على أن تكون قصيرة في مضمونها.

3) تجهيز المراكز الصحية و الإرشادية و توفير العلاج الطبي والنفسي والكلامي بإشراف أخصائيين من ذوي الكفاءات والرغبة في التعامل مع المصابين بعيوب الكلام.[1]

- إن لكل من المدرسة و الأسرة و المجتمع دور في علاج اضطرابات اللغة والكلام، فالأسرة توفر جو هادئ للطفل بعيدا عن القلق والخوف حتى يشعر بقيمته أما المدرسة فيشارك الطفل في النشاطات الاجتماعية ويتم توجيهه أما في المجتمع فيتلقى الطفل المصاب كل المراكز الصحية لتوفير العلاج له.

[1] مصطفى نوري القمش: الإعاقة السمعية واضطرابات النطق والكلام، ص117.

خلاصة الفصل :

إن الإنسان لا يستطيع أن ينقل معلوماته وخبراته ويعبر عن أغراضه دون الحاجة إلى اللغة ويمتاز الإنسان بخصوصية الاهتمام بها وتطويرها، لتواكب التطور الهائل الذي يطرأ على المجتمعات فإن لغة أي إنسان قد تصاب باضطرابات مختلفة تحتاج إلى عناية خاصة، تهدف إلى علاج هذه الاضطرابات و مساعدة الذين يعانون منها، وتخليصهم من المؤثرات السلبية التي قد تصاحبها، والأخذ بأيديهم حتى يصبحوا فاعلين في مجتمعاتهم ، ولما انتشرت هذه الاضطرابات تعمقت أثارها، وكانت هذه الاضطرابات نتيجة لعدة أسباب من بينها:

الأسباب الفيزيولوجية أو النفسية أو الاجتماعية وأهم ظواهرها التأتأة و الحبسة الكلامية و السرعة الزائدة في الكلام و اضطرابات النطق، ولكل هذه الاضطرابات علاج كل واحد منهما على حدى.

تمهيد:

تعد القراءة من أهم وسائل اكتساب المعرفة والحصول على المعلومات وهي من المواضيع الهامة التي ينبغي الاهتمام بها خاصة لأطفال المرحلة الأساسية ،حيث أنها تمكن الإنسان من الاتصال المباشر بالمعارف، كما إنها ضرورة لازمة للتكوين الثقافي و النمو الذاتي للأفراد، بالإضافة إلى أن القراءة تمثل أكثر أنماط صعوبات التعلم شيوعا.

المبحث الأول:

أنواع القراءة:

تصنف القراءة من حيث الشكل وطريقة الأداء في ثلاثة أنواع هي:

1/ القراءة الجهرية:

تعتمد القراءة الجهرية على فك الرموز المكتوبة ،وتوظف لهذه المهمة حاسة النظر،ويعمل جهاز النطق على تصديق الرؤيا التي تنقل هذه الرموز إلى العقل الذي يحلل المدلولات والمعاني.و يستمر القارئ في قراءته الجهرية مادامت الألفاظ مألوفة لديه،ومادام العقل يرسل إشارات المدلولات والمعاني باستمرار ويكون رد فعل القارئ على هذه الإشارات ايجابيا،أما إذا لم يرسل العقل إشارات تنفيذ فهم المعنى أو المدلول فان القارئ يتوقف عن القراءة حتى يستقيم لديه المعنى .أن القراءة الجهرية أصعب من حيث الأداء من القراءة الصامتة وخصوصا بالنسبة للتلميذ في المدرسة ، لان التلميذ يخفي أخطاءه وعيوب النطق عنده في حالة القراءة الصامتة، ولكن في القراءة الجهرية يحاول جاهدا أن يظهر بمظهر المدرك والمستوعب لمدلولات الألفاظ ومعانيها من جهة ونطقها بالشكل الصحيح من جهة أخرى.[1]

الغرض من القراءة الجهرية وضوح النطق وحسن الإلقاء وأن لا يتلعثم القارئ حتى لا يشعر المستمعون إليه بالسأم .

[1] زكريا إسماعيل : طرق تدريس اللغة العربية، دار المعرفة الجامعية، الأزاريطة، سنة 2005، ص117.

2/ القراءة الصامتة:

وهي القراءة التي لا يستخدم فيها الجهاز الصوتي، فلا يتحرك فيها اللسان ولا الشفاه. وتتم عن طريق العين الباصرة التي تنقل المادة المخطوطة إلى الدماغ حيث تستوعب المعاني والأفكار .والقراءة الصامتة أكثر استخداما من القراءة الجهرية فهي توفر الوقت للقارئ وتجلب له الراحة والاستمتاع ،كما تتيح له القيام بعمليات التفكير العليا بهدوء وانسجام. وان الاهتمام المتزايد بالقراءة الجهرية، بل إن الأخيرة شغلت مكان الصدارة في تعليم القراءة ليس بالقصير.[1]

تتسم القراءة الصامتة بالدقة والسهولة، من خلالها يفهم التلميذ النص ويلخصه كما أنها تشجع التلاميذ على القراءة وحب المطالعة.

أهدافها:

1/ اكتساب الطالب المعرفة اللغوية.

2/ تعويد الطالب السرعة في القراءة والفهم.

3/ تنشيط خيال الطالب وتغذيته.

4/ تقوية دقة الملاحظة لدى الطالب وتنمية حواسه وتعويده تركيز الانتباه مدة طويلة.

5/ تنمية روح النقد والحكم عند الطالب.

6/ تعويد الطالب الاستمتاع بما يقرأ والاستفادة منه في الوقت المناسب.

7/ استخدام ما يفهمه الطالب وما يستخلصه مما يقرأ في مواجهة المشكلات و الانتفاع به في المواقف الحياتية المختلفة.[2]

[1] فاضل ناهي عبد عون : طرائق تدريس اللغة العربية وأساليب تدريسها، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، ط1، سنة 1434هـ/2013م، ص 143.

[2] عبد الرحمن السفاسفة : طرائق تدريس اللغة العربية، مركز يزيد للنشر، المملكة الأردنية الهاشمية، ط3، سنة 1420هـ/2004م، ص82.

3/ قراءة الاستماع:

وهي أن يقرأ المعلم والطلاب يتابعونه إصغاء واستماعا فقط دون النظر في النص المقروء في الكتاب ،وهي قراءة بالإذن مصحوبة بالعمليات العقلية المختلفة التي تتم في القراءتين الجهرية والصامتة ،وهي عماد كثير من المواقف التي تستدعي الإصغاء والانتباه ، إذ يستقبل الفرد المعاني والأفكار الكامنة وراء ما يسمعه وإدراك المسموع ،مع مراعاة آداب الاستماع،وملاحظة نبرات الصوت المنبعث،وطريقة الأداء اللفظي .وفي الاستماع تدريب على حسن الإصغاء، و حصر الذهن، ومتابعة المتكلم، وسرعة الفهم،والمشاركة المنظمة في المناقشات،والأحاديث العادية التي تدور بين الطلاب في مجالات الحياة المختلفة.[1]

أهدافها:

1/ تكوين مهارة الإصغاء وتنميتها.

2/ تنمية القدرة على استيعاب المسموع بصورة صحيحة،والربط بين عناصره .

3/ تنمية القدرة على التعبير بلغة سليمة عما استوعبه الطالب مما سمع.

4/ الاستمتاع بجمال الكلام المسموع وتذوقه.[2]

[1] عبد الرحمن السفاسفة : طرائق تدريس اللغة العربية، ص82.

[2] المرجع نفسه، ص82.

المبحث الثاني:

أهداف القراءة:

إن لدرس القراءة أهداف كثيرة يمكن أن نذكر منها مايلي:

1 - إجادة النطق.

2 - كسب المهارات في القراءة المختلفة .

3 - حسن الأداء.

4 - استيعاب المعنى وتمثيله.

5 - الكسب اللغوي، كتنمية ثروة المفردات والاستطاعة على معرفة التراكيب الجديدة.

6 - فهم أغراض المادة المقروءة.

7 - التدريب على التعبير الجيد الصحيح.

8 - تنمية ميل الطالب إلى القراءة الجادة.[1]

[1] هدى علي جواد الشمري، محمود الساموك، مناهج اللغة العربية وطرق تدريسها، دار وائل للنشر، الأردن، عمان، ط1، سنة 2005م، ص172.

أهمية القراءة بالنسبة للفرد:

للقراءة فوائدها التي لا تعاد لها مهارة أخرى في هذه الفوائد،فهي مفتاح المعرفة ومن بين هذه الفوائد ما يلي:

1 - تساعد التلميذ على النجاح في مواد الدراسة، فبدون القراءة لا يتم فهم المواد العلمية المختلفة وبالتالي لا يتجاوز التلميذ المرحلة التعليمية إلى أخرى أكثر تقدما ما لم يحرز النجاح فيها.

2 - القراءة غذاء عقلي ونفسي، فهي تساعد على تنمية الفكر وتكوين اتجاهات والميول نحو الأشياء والموضوعات كما تساعد على بناء الشخصية وظهورها بين أفراد المجتمع بمظهر مميز فكريا وثقافيا.

3 - القراءة وسيلة الفرد لاكتساب المعلومات والمهارات والخبرات المختلفة.

4 - يطلع الفرد من خلال القراءة على تراث الأمة بل التراث البشري حيث يساعد ذلك على النمو والإبداع.

5 - قد تساعد القراءة الفرد على الرقي في السلم الاجتماعي، لان الوعي بمشاكل المجتمع والعالم عن طريق القراءة.

6 - تعمل القراءة على الترويح عن النفس وإضافة الوقت في المفيد المسلى.[1]

[1] زكريا إسماعيل: طرق تدريس اللغة العربية، ص 112.

المبحث الثالث:

مهارات القراءة:

القراءة تعرف على الرموز الكتابية وفهم وتفسير ونقد وتوظيف لما تدل عليه هذه الرموز،وتنقسم مهارات القراءة إلى مهارات عامة يجب توفرها في كل عملية قراءة ناجحة،ومهارات خاصة يجب اكتسابها لأداء مهام لاحقة لعملية القراءة،وذلك تبعا للهدف الذي نسعى لتحقيقه منها،فقد تكون القراءة للمتعة الفردية أو لتحقيق فائدة خاصة بالقارئ دون أن يلي ذلك تنفيذ أمر ما،وقد تكون القراءة لتنفيذ أمر ما بعدها،ولذلك تنقسم المهارات إلى عامة وخاصة.[1]

أ - المهارات العامة:

- القدرة على تحديد هدف القراءة.
- القدرة على مراعاة عادات القراءة.
- القدرة على التعرف على المكتوب ونطقه.
- القدرة على التعرف على دلالة علامات الترقيم،ومراعاتها في النطق.
- القدرة على تسجيل ملاحظات أثناء القراءة .
- القدرة على استنتاج المعنى العام من النص المقروء.
- القدرة على الموازنة بين الأمور.[2]

كما أنها تمكن القارئ من تحديد الأفكار الرئيسية والجزئية للنص وفهمها وفهم معاني الكلمات واختيار المعنى المناسب لكل كلمة.

[1] عبد الله مصطفى: مهارات اللغة العربية، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، ط1، سنة 1427هـ/2007م، ص 97.

[2] المرجع نفسه، ص98.

ب - المهارات الخاصة:

- القدرة على استنتاج معاني بعض المفردات.
- القدرة على البحث عن فكرة معينة.
- القدرة على مناقشة الآراء مؤيد معارضا.
- القدرة على الكشف عن مشكلات جديدة قد تكون بارزة في النص.
- القدرة على التلخيص الشفوي أو الكتابي.
- القدرة على تحصيل المادة العلمية واستذكارها.
- القدرة على العثور من النص على الأدلة الموضوعية التي تتضمن رأيا ما.
- القدرة على تقييم النصوص من حيث قوانين الكتابة والنحو والتعبير.
- القدرة على اختيار حقائق معينة لأغراض خاصة تتصل بها أو لأهميتها في ذاتها،أو في حياة القارئ.[1]

كما أنها تمكن القارئ من الترديد المباشر من المقروء وتمكنه على الاطلاع السريع على نص معين وتحديد النقاط الرئيسية فيه.

[1] عبد الله علي مصطفى: مهارات اللغة العربية، ص99.

المبحث الرابع:

أسباب التخلف في القراءة:

أسباب التخلف في القراءة كثيرة ومتنوعة ومن بين هذه الأسباب الجسمية وعيوب الغدد والبصر والسمع وعوامل الاستعداد والذكاء واللغة والخبرة السابقة.

1 - الأسباب الجسمية: الأطفال الذين يشكون من علة جسمية لا يتعلمون بسهولة، كما يتعلم الأصحاء،فهم يتغيبون عن المدرسة ويفقدون لذلك تعرف بعض المفردات اللغوية التي يحتاج تعرفها إلى التدريب على استخدامها في سياقات مألوفة وتكرارها عددا من المرات،وفي بعض الأحيان تبدو الكلمات الجديدة في سياق فات للطفل ان يدركه،وبذا تكون المادة الجديدة مضاعفة الصعوبة على تلميذ المرحلة الابتدائية.[1]

إن الأطفال الذين يعانون من أمراض جسمية لا يتعلمون بسهولة وهذا ينعكس سلبا على تعلمهم القراءة وبعض المفردات اللغوية .

ومن بين هذه الأسباب الجسمية لدينا:

أ -عيوب الغدد:هناك علاقة موجبة بين عيوب الغدد والعجز في القراءة، وكقاعدة عامة فان العناية الطبية ضرورية قبل ان يستجيب الطفل المتخلف للقراءة السليمة .

ب - السمع: الأطفال الذين يعانون من عيب في السمع لا يتعلمون اللغة بسهولة أم الأطفال الصم تماما فيمكنهم أن يتعلموا القراءة باستخدام طرق أخرى مناسبة[2]

ت - البصر:بالرغم من أن كثيرا من القراء لديهم عيوب بصرية تعوقهم عن القراءة فإن بعض الأطفال لا يفشلون في تعلم القراءة لضعف بصرهم أساسا.[3]

---

[1] حسن شحاتة: تعليم اللغة العربية بين النظرية والتطبيق، الدار المصرية اللبنانية القاهرة، ط4، سنة 1423هـ/2002م، ص 168.

[2] المرجع نفسه، ص 168.

[3] المرجع نفسه، ص169.

2 - عوامل الاستعداد:تعليم القراءة عادة هو المنشط الرئيسي لتلاميذ الصف الأول،وبداية تعليم القراءة ترتبط غالبا بالعمر العقلي كمحك للدلالة على القدرة على تعلم القراءة،غير أن المحك وحده لا يصلح للتنبؤ بالقدرة على القراءة، لان القراء القادرين يمتلكون بداية ناجحة في أول اتصالهم بالقراءة،وهي ما تسمى بعوامل الاستعداد للقراءة ومن أهمها: تصور العلاقات ومتابعة تعاقب الأفكار،وتنظيم المادة وقوة الذاكرة وربما كانت هذه العوامل من جوانب الذكاء العام.[1]

على القارئ أن يكون مستعدا للقراءة كي تكون قراءته ناجحة.

3 - الذكاء:الأطفال الأذكياء يقرءون بسهولة عن الأطفال الأقل ذكاء،غير أن جميع الأطفال الأذكياء لا ينجحون في تعلم القراءة ،وكذلك يفشل الأقل ذكاء في تعليمها،والمدرس الذي يريد الحصول على إجابة قاطعة عن درجة الذكاء التي تسمح له بتعليم القراءة،لا يستطيع إن يجد مثل هذه الإجابة ،ذلك أن عوامل كثيرة بالإضافة إلى الذكاء يمكن أن تأثر في نجاح الطفل في القراءة،كما أن اختبارات الذكاء مختلفة في نتائجها من اختبار لأخر كما أن الأطفال لا يحصلون دائما على درجات ثابتة في الاختبار نفسه.[2]

[1] حسن شحاتة: تعليم اللغة العربية بين النظرية والتطبيق، ص 169.
[2] المرجع نفسه، ص169.

4 - اللغة: هناك مجموعة من الاعتبارات يجب **أن** تتحقق في اللغة التي يستخدمها كتاب القراءة، وإلا ساعدت اللغة في تعويق الطفل في القراءة واعتبر متخلفا:منها أن تكون الصفحة المطبوعة وبخاصة في بداية القراءة تمثيلا للغة السفهية التي يمارسها الطفل،ومنها أن هناك فروق كبيرة بين الأطفال في مدى المفردات حين يبدءون في تعلم القراءة، وان بعض الأطفال لا يصلون في النضج اللغوي إلى ست سنوات حتى أنهم لا يتقنون التكلم في جمل،وبعضهم يكونون قد تعلموا وضع الكلام في نظام يختلف عن لغة الكتابة السهلة الصحيحة، فلغة مادة القراءة يجب أن تكون لغة الطفل إذا أريد له أن يكتب معنى الصفحة المطبوعة.[1]

تساعد اللغة الطفل على القراءة واللغة تختلف من طفل إلى أخر حسب قدراته على تكوين الجمل.

5 - الخبرة السابقة: فالأطفال المحرومون والذين لا يتمتعون بخبرات سعيدة لطفولتهم كثيرا ما يجدون أن ما يقرءونه لا يعني شيئا فالأطفال الذين يقطنون في أحياء فقيرة كثيرا ما يجدون أنفسهم غرباء عن حيوانات الحقل وتجربة الحقل مثلا،وعن النزهات والبحيرات والمحيطات،أو يختلط لدى أهل الريف الأمر بالنسبة للأشخاص الذين يقدمون لديهم خدمات مثل ساعي البريد والشرطي، وهؤلاء الأطفال ذو الخبرات السابقة غالبا ما يعانون في تعلم القراءة من مشكلات انفعالية واجتماعية.[2]

[1] حسن شحاتة: تعليم اللغة العربية بين النظرية والتطبيق، ص169.
[2] المرجع نفسه، ص 170.

المبحث الخامس:

أسباب صعوبات القراءة:

يجب على المعلم أن يفرق بين هذه الجوانب الثلاث وذلك كي يتخذ الخطوات المناسبة لعلاج كل منها،فالأسباب العضوية المحدثة للتأخر القرائي كعيوب النطق والكلام والعيوب السمعية والبصرية،تختلف عن الأسباب النفسية كالخجل والانطواء وغيرها أما الأسباب الشخصية فتختلف عما سبق في أنها تخص المتعلم نفسه وترتبط ارتباطا وثيقا بالحالة النفسية للتلميذ والظروف الاجتماعية التي تحيط به،من هنا لا يمكن عزل الأسباب عن بعضها البعض لأن كلا منها يؤثر في الآخر ويعمل على تدعيمه .

1 - **الأسباب العضوية**:هي تلك التي تتعلق بالعيوب البصرية والسمعية وأعضاء النطق والنمو العقلي والصحة العصبية والعامة،ويمكن التعرف على هذه العيوب من خلال استجابات التلاميذ داخل الفصل أو خارجه،وقد يعاني تلميذ معين من مشكلة واحدة من هذه المشكلات ،وقد يعاني آخر من أكثر من مشكلة أو عيب وتظهر هذه العيوب بشكل عام من خلال السلوك الظاهر للتلاميذ والمتمثل في ما يلي:

- عدم المشاركة مع المعلم أثناء الشرح والعرض وتوجيه الأسئلة.
- إمالة الرأس إلى جهة معينة كي يتسنى له سماع ما يقوله المعلم أو التلاميذ.
- تكرار توجيه الأسئلة إلى المعلم حول ما يشرح أو ما يكتب حسب صعوبة السمع أو النظر.
- إساءة الفهم غالبا للتعليمات والتعبيرات اللغوية .
- التأتأة واللجلجة والفأفأة أثناء الحديث والقراءة.
- الخمخمة (وهي إخراج الحروف من الأنف بطريقة مشوهة)واللثغة أثناء النطق.
- صعوبة نطق بعض الكلمات أو بعض الحروف أو استبدال حرف بآخر.
- تقطيع الكلمة إلى مقاطع مع تغيير الحركات.

- ضعف البصر يؤدي إلى زعللة العين أثناء القراءة فلا يرى التلميذ الكلمات بشكل واضح .[1]

وتأخذ الأسباب العضوية مظاهر عدة كما ذكرنا، فضعف البصر أو ضعف السمع وأمراضها والأمراض العقلية والعصبية واضطرابات الغدد وخصوصا الغدد الدرقية وغيرها كلها تأثر تأثيرا مباشرا على ضعف القراءة لدى التلاميذ كما أن الذكاء يلعب دورا كبيرا في فهم المقروء، فانه يلعب نفس الدور في القراءة ذاتها، لأن نسبة الانتباه والتذكر والفهم مختلفة من تلميذ لآخر وضعف القراءة الناتج عن التأخر في الذكاء يأخذ أشكالا منها:

- قلة التركيز والانتباه إلى المقروء .
- عدم الربط بين الكلمات والحروف.
- عدم القدرة على الربط بين المقروء والمفهوم أو المدلول.
- ضعف القدرة على ربط القواعد النحوية والصرفية بالمادة المقروءة أو تطبيق هذه القواعد أثناء القراءة.[2]

2 - الأسباب النفسية:وهي من الأمور الهامة التي يجب مراعاتها ومتابعتها والحرص على اكتشافها لدى التلاميذ،ومن الجوانب النفسية التي يمكن ملاحظتها على التلميذ وتأثر في تحصيله القرائي الانفعالات كالخوف المفاجئ والقلق والتردد واللجلجة أثناء القراءة،كما أن الانطواء والخجل لهما أثرهما الفعال في التردد وعدم الإقدام على القراءة،وإذا أقدم التلميذ بإلحاح من العلم أو من ولي الأمر نراه مترددا وكثير الأخطاء،كما أن الإحساس بالفشل أثناء القراءة نتيجة العقاب المستمر أو الإحباطات المختلفة لها أثرها في عدم إقدام التلميذ على القراءة،وإذا قرأ لا يجيد ما يقرأ من حيث كثرة الأخطاء والبطء في القراءة،وهناك من العوامل النفسية الأخرى كتدخل العوامل الخارجية الشخصية الأخرى منها والاجتماعية تدفع

[1] زكريا إسماعيل: طرق تدريس اللغة العربية، ص132.
[2] زكريا إسماعيل: طرق تدريس اللغة العربية، ص133.

هذه العوامل التلميذ إلى السرحان وقلة التركيز بل تدفعه إلى الشرود الذهني،فلا يقرأ بشكل صحيح من جهة ولا يفهم ما يقرأ إذا ما طلب منه تفسير فقرة أو جملة معينة.[1]

كما أن لزملاء التلميذ داخل الفصل وخارجه أثرهم في تأخره القرائي فقد يعيب هؤلاء التلاميذ بشكل جيد، فهذه الأمور تؤثر على التلميذ وتدفعه إلى العزوف عن القراءة،بل الإمعان في ارتكاب الأخطاء لإحساسه بالفشل أمام هؤلاء الزملاء.

كما أن المعلم الذي لا يراعي ظروف التلميذ النفسية أو لا يهتم بجوانب القصور العقلي أو ضعف السمع والبصر،له تأثيره النفسي على استجابات التلاميذ القرائية، حيث تتراكم الإحباطات وعدم التشجيع والإهمال الصحي الشديد لدى التلاميذ مما يؤدي إلى فشلهم وإخفاقهم في القراءة مع كثرة الأخطاء والتردد القرائي.[2]

3) قد لا يعاني التلميذ من أي مشكلة جسمية أو صحية،ولا يعاني من مشاكل نفسية واضطرابات عصبية ،ولكنه لا يجيد القراءة،وربما يرجع ذلك إلى عدم تقبله الشخصي لمادة القراءة ،وعدم إطاعته الأوامر، أو عدم استماعه للتوجيهات، وقد يرجع السبب إلى كثرة تغيبه عن المدرسة ، أو ضعفه اللغوي العام حيث يصعب عليه فهم معاني الكلمات والألفاظ، لذلك فهو يفكر كثيرا في نطقها على حساب معناها الذي يجمله.

فالعوامل الشخصية لابد أن ترتبط بعوامل اجتماعية كالدلال الزائد أو انفصال الأبوين أو عدم اهتمامهما بابنهما وتحميله المدرس وعدم تشجيعه للقراءة في المنزل،وغير هذه الأمور تدفع التلميذ إلى الإهمال وعدم الإصغاء إلى المعلم بل عدم الاهتمام بالمادة العلمية ككل والقراءة على وجه الخصوص.[3]

[1] المرجع نفسه، ص133.
[2] زكريا إسماعيل: طرق تدريس اللغة العربية، ص134.
[3] المرجع نفسه، ص134.

4) العوامل الخارجية:

لا يقتصر الضعف القرائي على العوامل الشخصية التي تتعلق بالتلميذ بل إن هناك عوامل أخرى تتمثل بالظروف الاجتماعية التي يعيش التلميذ في ظلها في البيت، وظروف المدرسة من حيث قدرات المعلمين وكفاءاتهم و المنهج من حيث التنظيم والمحتوى، والإمكانيات المدرسية من حيث توافر الوسائل التعليمية، والمكتبة التي تحتوي على الكتب المتنوعة والقصص والمجلات ،وازدحام الفصول وطرق التدريس. مادة القراءة وغيرها من الأسباب التي تؤثر إيجابا أو سلبا على قراءة التلميذ.[1]

1 -فالمعلم مثلا يلعب دورا ايجابيا في تقوية قدرات التلاميذ القرائية وتلمس جوانب القصور فيها ومحاولة معالجتها بالطرق العلمية السليمة كما أن قدرات المعلم اللغوية وتمكنه منها تؤثر على درجة اهتمام التلاميذ في درس القراءة وبالتالي تقلل من أخطائهم اللغوية والقرائية.[2]

للمعلم دور كبير على تلاميذه،فهو يؤثر عليهم إما إيجابا أو سلبا فإذا كان متمكنا فلهو الأثر الايجابي وبالتالي تقل أخطائهم القرائية وإذا كان العكس فلا يكون ملما بالأصول التربوية الصحيحة لتدريس مادة القراءة .

2 -المنهج المدرسي نفسه لا يشجع التلاميذ على القراءة، لأن مناهجها تعتبر مادة القراءة كغيرها من المواد التي لا يقرؤها التلميذ إلا من أجل الامتحان والاختبار في نهاية العام.[3]

إن مادة القراءة تعتبر كهدف، فالموضوعات التي يدرسها التلاميذ لا تثير فيهم الحماس لقراءتها، لان المنهج المدرسي لا يشجع التلاميذ على القراءة.

[1] زكريا إسماعيل: طرق تدريس اللغة العربية، ص135.
[2] المرجع نفسه، ص 135.
[3] المرجع نفسه، ص135.

3 - إن ولي الأمر يلعب دورا ايجابيا في تشجيع التلميذ على القراءة في البيت،بحيث يحضر له المفيد من القراءات والقصص ويجب أن يتفهم ولي الأمر قيمة ومدى فعاليتها.

يجب على ولي الأمر أن يشجع ابنه على القراءة ويتفهمه ويبعده عن ما يفسد سلوكه وفكره.

4 - مساعدة التلاميذ الذين يشعرون بالحرج أثناء القراءة على الخروج مما هم فيه، وذلك بإدماجهم مع جماعة الفصل بالطرق التعاونية التي يراها المعلم مناسبة.

5 - ضرورة توثيق الصلة بين المدرسة وأولياء الأمور والتشاور في أفضل الطرق للتغلب على صعوبات القراءة لدى التلاميذ.

6 - إعطاء الفرصة لكل تلميذ كي يقرأ ما يميل إليه وما يرى نفسه قادرا على التعبير عنه إذا طلب منه ذلك، وإتاحة الفرصة لكل واحد داخل الفصل من التعبير عما قرأ بكل حرية.

7 - تشجيع التلاميذ على القراءة العامة.

8 - التسلسل مع التلاميذ في قراءة الموضوعات والقصص كل حسب قدراته وميوله ونموه العقلي واللغوي.

9 - اهتمام جميع المعلمين في المدرسة بالقراءة وليس الاعتماد في ذلك على معلم اللغة العربية فقط.

10-تهيئتهم نفسيا واجتماعيا لقراءة المفيد من الكتب والمجلات العلمية وذلك بإثارة بعض المشكلات التي تحتاج إلى حلول عملية عن طريق القراءة الحرة.[1]

[1] زكريا إسماعيل: طرق تدريس اللغة العربية، ص 138.

الخصائص السلوكية للأطفال الذين يعانون من صعوبات القراءة:

1) **عادات القراءة:** حركات متوترة ،غير امن أو مطمئن ،يفقد مكان القراءة ،حركات جانبية للرأس ،يحمل مواد للقراءة قريبة من عينيه.

2) **أخطاء التعرف على الكلمة:** أخطاء حذف، أخطاء إدخال، أخطاء استبدال، أخطاء قلب، أخطاء عكس، أخطاء نطق، أخطاء نقل، أخطاء ترتيب لا يعرف بعض كلمات، قراءة بطيئة متقطعة.

3) **أخطاء فهم:** عجز على استرجاع الحقائق الأساسية، عجز عن تتابع الاسترجاع، عجز عن استرجاع الفكرة الرئيسية .

4) **أعراض التشتت:** قراءة كلمة +كلمة.

صوت مرتفع وحاد، صياغات غير ملائمة، تجاهل أو سوء تفسير لعلامات الترقيم.[1]

[1] سامي محمد ملحم: صعوبات التعلم، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، ط1، سنة 1422هـ/2002م، ص300.

أسباب الضعف في القراءة:

يعرف الضعف في القراءة أو العجز فيها بأنه قصور جزئي أو كلي في القدرة على القراءة نتيجة أسباب عضوية، أو عقلية. وهذا القصور له أسباب متعددة يمكن تصنيفها وفق ما يلي:

1) عوامل ترجع إلى المعلم:

- التركيز على الطريقة الكلية، وقلة الاهتمام بالطريقة الجزئية، التي تعنى بتحليل الكلمة، أو الجملة إلى حروفها الأولية.
- عدم كفاية التدريب، لما تم تعلمه الطفل، من كلمات أو جمل، بالدرجة التي تسمح له بالقراءة.
- زيادة الواجب المدرسي – أحيانا – إلى الدرجة التي يمكن أن يقوم أحد أفراد الأسرة بحل هذا الواجب.
- التركيز على عينة من الأطفال – وهم قلة – الذين يتفاعلون مع المعلم، وإهمال الباقي منهم.
- قلة الاهتمام بأساليب البحث والتشجيع، والميل إلى إتباع نمط لا يتغير، الأمر الذي يدعو إلى الملل.
- الاكتفاء في تعليم القراءة - أحيانا- على اللفظ، وترك المعينات الأخرى، كالصور والرسوم وغيرها.
- معاناة المعلم لأي نوع من أنواع الضعف في القراءة سواء كان في النطق، أو في التعامل مع النص المقروء.[1]

إن كل هذه العوامل ترجع إلى المعلم وبالتالي تكون سبب من أسباب الضعف في القراءة لذا يجب على المعلم مراعاتها والعمل على تجنبها لتفادي هذا الضعف.

[1] إبراهيم محمد عطا، المرجع في تدريس اللغة العربية، مصر الجديدة، القاهرة، ط1، سنة 1420هـ/2005م، ص209.

2) عوامل ترجع إلى التلميذ:

- عدم الاستعداد الطبيعي لدى الطفل ،لان هذا الاستعداد يهيئوه للإقبال على القراءة، بشغف وفهم ،والاستعداد هو القدرة والرغبة في ممارسة نشاط تعليمي معين .ويتوقف ذلك على مستوى النضج والخبرة الماضية والتكوين العقلي والعاطفي.

- عدم اقتران تعلم الكتابة مع القراءة ، إذا أن التناسق الحركي والتحكم البصري يؤديان

إلى التقدم في القراءة.

- قلة المساعدة المتوقعة من المعلم، أو من احد أفراد الأسرة والتي تتناسب مع أهمية القراءة في مقدمة هذه المساعدة.

- تكوين الألفة بالمواد المطبوعة، قبل الالتحاق بالمدرسة، واهتمام الأسرة أو أحد أفرادها بالقراءة.

- قلة الخبرة لدى الطفل، فالخروج من حيز الأسرة، إلى نطاق أوسع يكسبه مفردات جديدة تسعفه في القراءة.

- اختلاف اللغة المقروءة، عن اللغة المسموعة، فهذا الازدواج اللغوي، يضعف القراءة لدى التلميذ.

- المعاناة العضوية، من حيث وجود مرض، أو خلل في الناحية السمعية، أو البصرية، بشكل يوقع الطفل في حرج أمام زملائه، مما يترتب عليه إصابته بالخوف، أو الخجل، أو الانطواء وتجنب القراءة ما أمكنه.

- محاربة عملية الحفظ من جانب من يهتمون بالتعليم، أو على الأقل عدم تحمسهم لتحفيظ الطلاب بعضا من الآيات القرآنية، أو الأحاديث النبوية، أو بعض من النصوص الشعرية أو النثرية.[1]

[1] إبراهيم محمد عطا: المرجع في تدريس اللغة العربية، ص 210.

3/ عوامل ترجع إلى المادة المقروءة:

-ربما لا يتناسب محتوى الكتاب مع حاجات الطفل واهتماماته بالشكل المطلوب .

-ربما يغلب على المادة المقروءة صعوبة في النطق ،أو صعوبة في الفهم.

- ربما ينقص الكتاب المدرسي مبدأ التدرج، و التتابع، ويعجز المعلم عن تلاقي هذا العجز.

-ربما لا يتضمن الكتاب الخبرات المناسبة للمتعلم لان المادة المقروءة لابد أن تحمل مضامين مفيدة على أي مستوى من الإفادة.[1]

-كل هذه العوامل التي ذكرت تشكل ضعف في القراءة على المتعلم لذا يجب مراعاة حاجات الطفل.

4/ عوامل ترجع إلى نظام التعليم:

-التساهل - أحيانا – في عملية نقل التلميذ من صف لآخر، لإخلاء مكانه لمن يأتي بعده من الدفعات التالية.

-التساهل – أحيانا- في عملية المتابعة للمنهج المدرسي والخطة الموضوعة، خاصة إذا كان المقرر كبيرا.

-الكثافة العالية – أحيانا – في بعض الفصول ،مما يقلل من فرصة معالجة ضعاف القراءة ،أو الأخذ بيدهم.

-الاهتمام الزائد بتكوين مجموعات التقوية للمواد الدراسية المختلفة والنسيان الشديد في تكوين تلك المجموعات التي تتعلق بالضعف في القراءة، مع أن الأخيرة هي الأولى بالاهتمام، باعتبار أن القراءة هي البداية الصحيحة لكل تعلم.[2]

[1] إبراهيم محمد عطا، المرجع في تدريس اللغة العربية، ص210.
[2] المرجع نفسه، ص211.

5/ عوامل عامة:

- العزوف عن القراءة بشكل عام تقريبا، سواء من التلاميذ، أو من المعلمين، أو أولياء الأمور.
- الاحترام والتقدير لمن يملك أكثر، لا لمن يقرأ أكثر- والغلبة للأقوى.
- كثرة البدائل المختلفة – تلفزيون، فيديو، سينما، مسرح، التي تزيح القراءة، وتشغل الوقت، وتستولي عليه .
- ارتفاع ثمن الكتاب – أحيانا- نظرا لارتفاع أجور العمالة وثمن المواد التي تتصل بعملية طباعة الكتاب وإخراجه عجز بعض من يقتدي بهم في القراءة، وذلك بصدور العديد من الأخطاء وهم يقرؤون، الأمر الذي يهون من الأخطاء لدى النشء.[1]

[1] إبراهيم محمد عطا: المرجع في تدريس اللغة العربية، ص211.

معالجة الأخطاء أو معالجة الضعف في القراءة:

يقوم المعلم بمعالجة الضعف في القراءة أو أخطائها بما يأتي:

- تدريب الطلبة على نطق الحروف تدريبا جيدا أو تدريبهم على قراءتها.
- تعريف المعلم بالقواعد الصحيحة لنطق الحرف لتقليل الأخطاء .
- تعريف المعلم بمعاني الكلمات لتقليل الخطأ في نطقها .
- عدم مقاطعة التلاميذ أثناء قراءتهم أخطائهم، و إنما الانتظار لتقويم أخطائهم بعد انتهاء القراءة .
- الشرح الكافي للكلمات وإعطاء معانيها الحسية والمعنوية والمجازية وغير ذلك.[1]

[1] هدى علي جواد الشمري، سعدون محمود الساموك: مناهج اللغة العربية وطرق تدريسها، ص 174.

خلاصة الفصل :

القراءة عملية يراد بها إيجاد الصلة بين لغة الكلام والرمز المكتوب وتتألف لغة الكلام من المعاني والألفاظ التي تؤدي هذه المعاني ، فهي إذن عملية عضوية نفسية عقلية للقراءة أهمية في حياة الفرد والمجتمع فهي من النشاطات اللغوية المتميزة وهي أداة من أدوات اكتساب المعرفة والثقافة والاتصال وهي من وسائل الرقي والنمو الاجتماعي والعلمي ، وهي من أهم المهارات التي يكتسبها الفرد ويعمل على تنميتها وهي وسيلة للتعلم وشغل أوقات الفراغ، كما تتعدد أسباب التخلف في القراءة وتتنوع من بين هذه الأسباب: أسباب جسمية، فالأطفال الذين يشكون من علة جسمية لا يتعلمون بسهولة كما يتعلم الأصحاء، ومن أسباب صعوبات القراءة لدينا الأسباب العضوية كعيوب النطق والكلام والعيوب السمعية المحدثة للتأخر الدراسي.

الدراسة الميدانية:

1- إجراءات البحث الميدانية :

أ –عينة البحث:

نظرا لأن هدف الدراسة هو معرفة الاضطرابات اللغوية وأثرها في تعليم مهارة القراءة السنة الثالثة ابتدائي أنموذجا ونظرا لأن هذا العمل مع إجراء الاستبيان لفئة التلاميذ لن تكون نتائجه مطابقة للواقع لحداثة سنهم ، ولجهلهم بالاضطرابات اللغوية ، ونظرا لإجراء الاستبيان عليها جهدا وإمكانيات ، لأنها معدة من جهة معينة في وزارة التربية .

ونظرا لأن الأساتذة هم حلقة الوصل بين التلاميذ (متعلمين) والمادة التعليمية (القراءة)وهم المطبقون لها ، ارتأينا أن تكون عينة البحث هم أساتذة الطور الابتدائي وبالأخص أساتذة السنة الثالثة منه .

ب- وصف العينة :

تتكون عينة البحث من (30) أستاذا وأستاذة غير مراعين في ذلك عامل الجنس، ولكي تكون النتائج ذات مصداقية ، اخترنا العينة العشوائية من عديد المتوسطات المتوزعة على ربوع ولاية (مستغانم) ، وقد ابتعدنا بعضها لعدم استفاءها للشروط، فكانت العينة محل التحليل(20).

ج- الاستبيان :

تم تصميم الاستبيان الخاص بالاضطرابات اللغوية ، وفق الإطلاع على مراجع ومشكلات وعيوب اللغة وبخاصة مادة القراءة .

تحليل النتائج ومناقشتها :

2 النتائج ومناقشتها :

النتائج التي سنقوم بتحليلها ومناقشتها في الملحق 2 .

السؤال الاول :

الاحتمالات	ليسانس	ماستر
العدد	16	04
النسبة المئوية	%80	%20

نلاحظ من خلال الجدول أن اغلبيةالمعلمين متحصلين على شهادة ليسانس وهذا ما تمثله النسبة المئوية 80% ، أما المتحصلين على شهادة الماستر فنجدهم فئة قليلة .

السؤال الثاني:

الإحتمالات	العدد	النسبة المئوية
لغة عربية	15	%75
لغة فرنسية	1	%5
فلسفة	1	%5
علم النفس	1	%5
فنون تشكيلية	1	%5
النقد الأدبي والتمثيلي	1	%5

نلاحظ من خلال الجدولأنالمعلمين تختلف تخصصاتهم، فأكبر نسبة كانت في تخصص مادة اللغة العربية أماباقي النسب فكانت متقاربة .

السؤال الثالث :

الاحتمالات	العدد	النسبة الئوية
مستخلف	2	%10
متعاقد	1	%5
مرسم	17	%85

نلاحظ من خلال الجدول أن أغلبية المعلمين مرسمون ، في حين جاء عدد المتعاقدين (1)والمستخلفين (2).

السؤال الرابع:

الإحتملات	العدد	النسبة المئوية
أقل من 5 سنوات	4	% 20
من 5 إلى 10 سنوات	1	%5
أكثر من 10 سنوات	15	%75

نلاحظ من خلال الجدول أن أغلبية المعلمين المستجوبون يمتلكون خبرة أكثر من 10 سنوات وهذا ما تمثله النسبة المئوية 75 % ، وتوزعت باقي النسب بين معلمين يمتلكون خبرة أقل من 5سنوات (20%) ومن 5 إلى 10سنوات (5%).

السؤال الخامس:

الإحتمالات	العدد	النسبة المئوية
التوقف أثناء الكلام	2	%10
التأتأة	3	%15
التلعثم	2	%10
التحريف	1	%5
الحذف	1	%5
السرعة الزائد في الكلام	2	%10

من خلال الجدول نلاحظ أن عيوب النطق عند التلاميذ تختلف من تلميذ إلى أخر فأغلبية المعلمين يلاحظون التأتأة ظاهرة منتشرة بكثرة عند التلاميذ المرحلة الابتدائية وهذا ما تمثله النسبة المئوية (15%) ، أما ظاهرةالتلعثم فتتراوح نسبتها(10%)أقل من نسبة التأتأة ، أما التوقف أثناء الكلام تتراوح نسبته (10%) ، والسرعة الزائدة في الكلام تتراوح نسبتها (10%)، أما التحريف فنسبته (5%) ، ثم يليه الحذف(5%) ، نستنتج من خلال إجابات المعلمين المختلفة أن كل النسب متقاربة فيما بينها وهذا يدل على أن أغلبية التلاميذ في المرحلة الابتدائية يعانون من أمراض مختلفة في الكلام والنطق أثناء حديثهم .

ومن بين العيوب الأخرى التي تلاحظ عند التلاميذ بكثرة من خلال حديثهم وحسب إجابة المعلمين المستوجبين المذكور مايلي :

- انعدامالتسلسل اللغوي .
- صعوبة النطق عند بعض التلاميذ .
- عدم الاسترسال في القراءة .
- التوقفات والارتباك خوفا من الوقوع في الخطأ .
- التأتأة .
- السرعة الزائدة في نطق الكلمات .
- حذف الحروف من الكلمات والنطق بها .
- التلعثم .
- الديستيريا أثناء الحديث .
- التوقفات أثناء الكلام.

- التحريف .

في حين نلاحظ أن عدم الوعي بعيوب النطق لدى بعض المعلمين المستجوبين فجاءت إجابتهم كالتالي :

- الفوضى في الكلام .
- عدم الاسترسال في القراءة .
- اللعب بالأيدي .
- الخجل عند عدم التأكد من الإجابة .

السؤال السادس :

الاحتمالات	العدد	النسبة المئوية
بشكل دائم	1	%5
متوسط	12	%60
ضعيف	8	%40

من خلال الجدول نلاحظ أن نسبة الانتباه عند التلاميذ كانت متوسطة بنسبة كبيرة وهذا ما تمثله النسبة (60%) ، وهذا يرجع إلى عدم الإنباه في القسم أو الفوضى أثناء شرح المعلمين لدرس أو الإهمال ، وكانت ضعيفة بنسبة (40%) ،وهذا يرجع إلى الاختلاف الموجود بين التلاميذ ، أما نسبة الانتباه فكانت قليلة جدا بنسبة (5%) وهذا يدل على أن فئة قليلة من التلاميذ يركزون على الانتباه مع المعلمين .

السؤال السابع:

الاحتمالات	العدد	النسبة المئوية
باتجاه واحد	8	%40
عدةاتجاهات	12	%60

نلاحظ من خلال الجدول و إجابات المعلمين أن التلميذ عند سماعه للأصوات يستدير بعدة اتجاهات وهذا ناتج ربما عن نقص السمع عند التلميذ الذي يعاني من اضطراب في حاسة السمع لذا كانت نسبة استدارة لعدة اتجاهات (60%) ، فمعظم حالات ضعف السمع يرتكز السمع عندهم في أذن واحدة ويقوم التلميذ بالتركيز على هذه الأذن كي يستطيع سماع مايقال وتظهر هذه الحالة عند المناداة على التلاميذ ولهذا كانت نسبة الاستدارة باتجاه واحد (40%) ، وهاتين النسبتين متقاربتين وهذا يدل على ضعف السمع عند بعض التلاميذ .

السؤال الثامن :

الاحتمالات	العدد	النسبة المئوية
بشكل دائم	2	%10
أحيانا	18	%90

نلاحظ من خلال الجدول أن أغلبية إجابة المعلمين كانت أحيانا وهذا ما تمثله النسبة المئوية (90%) أما بشكل دائم فكانت نسبتها (10%) ، وهذا يدل على أن التلميذ الذي يعاني من اضطرابات في النطق عادة ما يلجأ إلى الانعزال لوحده وعدم المشاركة مع الأخرين وهذ لإحساسه في بعض الأحيان بالضعف والخجل من زملائه ، لذا من الضروري عدم إهماله .

السؤال التاسع :

الاحتمالات	العدد	النسبة المئوية
إبدال	4	20
حذف	2	10
إضافة	3	15
تحريف	12	60

نلاحظ من خلال النتائج المسجلة في الجدول أن نسبة الصعوبة عند التلاميذ في نطق بعض الكلمات كانت بنسبة كبيرة في التحريف وهذا ماتمثله النسبة المئوية (60%) وهي نسبة كبيرة مقاربتا بالنسب الأخرى ، أما الإبدال فكانت نسبته(20%)، أما الحذف فكانت (10%)، والإضافة كانت نسبتها (15%)، من خلال هذه النسب المتقاربة نلاحظ أن التلاميذ ذوي اضطرابات النطق يواجهون كل الصعوبات في النطق واللغة، وهذا نتيجة لعدة أسباب تختلف من تلميذ إلى آخر .

السؤال العاشر:

الإحتمالات	العدد	النسبة المئوية
الخجل	11	%55
الإحمرار	9	%45

من خلال الجدول نلاحظ أن نسبة الخجل كانت (55%) وهذا يدل على أن التلميذ الذي يواجه صعوبات في النطق يشعر بالخجل عندما يطلب المعلم منه القراءة لإحساسه بالضعف أمام زملائه ، أما نسبة الاحمرار (45%)، فعندما يشعر التلميذ بالخجل طبعا سوف تظهر عليه علامة الاحمرار لهذا كانت النسبتين متقاربتين لأنهما صفتان تصاحبان التلميذ ذوي صعوبات النطق.

السؤال الحادي عشر:

الاحتمالات	العدد	النسبة المئوية
إعفاءه من القراءة	02	%10
المشاركة في القراءة	18	%90

من خلال الجدول نلاحظ أن نسبة المشاركة في القراءة كانت بنسبة كبيرة جدا وهذا ما تمثله نسبة (90%)، وهذا ناتج عن تعامل المعلمين مع التلاميذ الذين يعانون من صعوبات في النطق وتشجيعهم على القراءة دون إعفائهم منها لذلك كانت نسبة إعفائهم من القراءة قليلة جدا وهذا ما تمثله النسبة (10%).

السؤال الثاني عشر:

من خلال إجابة المعلمين المستجوبين توصلت إلى مجموعة من الإجراءات والحلول التي يمكن اتخاذها للتعامل مع التلميذ الذي يعاني من صعوبات في النطق من بينها:

- مساعدته على القراءة بشكل تدريجي.
- المشاركة في قراءة الحروف،كلمات بسيطة .
- الاستمرار في مشاركته .
- المحاولة في نطق الحروف التي لا يستطيع نطقها.
- التشجيع الدائم للقراءة.
- إعطائه ورقة يدون عليها حروف وكلمات ومطالبته بمراجعتها في البيت
- مساعدة الأولياء لأبنائهم في القراءة.
- التعامل معه كالتعامل مع التلاميذ العاديين حتى لا يشعر بالعزلة.
- مساعدته على القراءة ولو بالتقطيع.
- تكليفه بقراءة جملة قصيرة ثم التمديد تدريجيا.
- مساعدته لتحديد صعوبته كي يتفهمه الآخرون .
- إعطائه الوقت الكافي للقراءة ومساعدته على نطق بعض أجزاء الحروف والأصوات.
- التحاور معه تدريجيا حتى يتمكن من النطق بسلامة للمقاطع والأصوات.
- تشجيعه على النطق السليم ومشاركته في القراءة مشاركة يومية قصد تحسين نطقه.
- تكرار الكلمة عدة مرات كتابة ونطقا.
- التركيز على مخارج الحروف والأصوات.
- تقسيم الكلمة المراد النطق بها.
- التعامل معه بصفة عادية حتى لا تحسسه بالنقص والضعف .

- محاولة دمجه مع زملائه حتى يحس بالأمان.
- محاولة علاجه أثناء حصص خاصة.
- مساعدته بصفة مستمرة ليتخلص من تلك الصعوبة.
- جعله يشارك بحرية رغم الصعوبة التي يواجهها.

السؤال الثالث عشر:

الاحتمالات	العدد	النسبة المئوية
التلعثم	**09**	**% 45**
التأتأة	**10**	**%50**
التوقف أثناء الكلام	**60**	**%60**

من خلال الجدول وإجابات المعلمين نلاحظ أن من بين أمراض الكلام التي تنتشر بكثرة عند تلاميذ المرحلة الابتدائية التوقف أثناء الكلام وهذه الظاهرة يتميز بها التلاميذ ذوي الاضطرابات اللغوية حيث تبلغ ظاهرة التوقف أثناء الكلام (60**%**) ، أما من بين العيوب الأخرى التي تظهر أثناء القراءة لدينا التأتأة حيث تبلغ نسبتها (50**%**) ، أما التلعثم فكانت نسبته (45**%**)،فكل هذه النسب متقاربةوهذا يرجع إلى أن أغلبية التلاميذ لديهم عيوب في النطق والكلام وهذا يرجع الى أسباب مختلفة نفسية أو اجتماعية أو وراثية.

ومن بين الأمراض الأخرى التي لاحظها المعلمين مايلي:

- اللجلجة أثناء الكلام .
- السرعة الزائدة في الكلام .
- الحبسة الكلامية.

الاستنتاج العام :

بعد إجراء الدراسة الميدانية لموضوع بحثنا ، ومن خلال ماتقدم من جداول وملاحظات ، وبعد تطبيق الاستبيان الخاص بالمعلمين يتبين لنا أن معظم المعلمين يلاحظون أن التلاميذ يواجهون صعوبات في النطق وبذلك تكون لديهم صعوبات في تمييز الحروف وتعلم أسمائها ، وتقسيم الكلمات إلى أصوات الحروف ، ويعانون من صعوبات في التهجئة والكتابة والقراءة ، ففي مجال التهجئة هؤلاء التلاميذ لديهم ضعف في الربط بين الأصوات والتهجئة ، وهذه الحالة تظهر لدى التلاميذ الذين يكون في لغاتهم أكثر من صوت للحرف الواحد ، وهؤلاء يواجهون صعوبات في القراءة وتكون لديهم أخطاء في الحذف والإبدال وإضافة بعض الكلمات وتكرار أخرى وضعف في التمييز بين الأحرف وهذا مالاحظناه من خلال تحليلنا للنتائج ومناقشتها من خلال الجداول .

اقتراحات وتوصيات أخيرة :

من خلال الدراسة الميدانية التي قمنا بها يتضح لنا ضرورة توفر منظومتنا التربوية على عدة أشياء من شأنها أن تساعد التلميذ على اكتساب لغة سليمة تجعله أكثر استجابة لمتطلبات العصر وعلى رأس هذه الأشياء:

- ترك مجال للتلميذ للتعبير عن نفسه وعن أفكاره واحترامآرائه .
- مراعاة الحالة النفسية للتلميذ .
- التعامل مع التلميذ المصاب بعيب في النطق كالتعامل مع بقية زملائه .
- مساعدة التلميذ الذي يواجه صعوبة في القراءة وتشجيعه عليها .
- الحديث مع الطفل المصلب بعيب في النطق بشكل طبيعي وعدم تمييزه عن إخوته .
- إقامة مراكز خاصة لمعالجة المصابين بالاضطرابات اللغوية .

استمارة بحث:

في إطار التحضير لإنجاز مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في اللغة العربية تخصص تعليمية اللغة العربية حول موضوع بحث بعنوان " الاضطرابات اللغوية وأثرها في تعلم مهارة القراءة -السنة الثالثة ابتدائي أنموذجا-"

يسرنا التقدم إلى أساتذتنا الكرام بهذا الاستبيان الذي يحتوي على بعض الأسئلة والتي تخدم بحثنا راجين منكم الإجابة عنها بكل عفوية وصدق وذلك بوضع علامة (X) أمام اختياركم.

معلومات شخصية:

1 -**الشهادة المحصل عليها:** ليسانس ☐

ماستر ☐

2 -**التخصص:** .....

3 -**الصفة:** مستخلف ☐

متعاقد ☐

مرسم ☐

4 -**الخبرة:** أقل من 5 سنوات ☐

من 5 إلى 10 سنوات ☐

أكثر من 10 سنوات ☐

معلومات حول الموضوع:

5 -ما هي العيوب التي تلاحظها بكثرة عند التلاميذ من خلال حديثهم؟

.....

.....

.....

.....

.....

6 -هل تلاحظ عدم الانتباه بشكل دائم عند التلاميذ؟

بشكل دائم ☐ متوسط ☐ ضعيف ☐

7 -هل تلاحظ أن التلميذ يستدير باتجاه واحد عند سماعه للأصوات؟

واحد ☐ عدة اتجاهات ☐

8 -هل يكون انعزال التلميذ لوحده؟

بشكل دائم ☐ أحيانا ☐

9 -كيف تكون الصعوبة في نطق بعض الكلمات؟

إبدال ☐ حذف ☐ إضافة ☐ تحريف ☐

10 - ما هي العلامات التي تظهر عند تلميذ السنة الثالثة ابتدائي أثناء القراءة؟

الخجل ☐ الاحمرار ☐

11 - كيف تتعامل مع التلميذ الذي يعاني صعوبة في النطق؟

عزله ☐ إعفاؤه من القراءة ☐ يمنع من المشاركة في القسم ☐

أخرى:

.....

.....

.....

.....

.....

12 - من بين أمراض الكلام التي تلاحظها؟

التلعثم ☐ التأتأة ☐ التوقف أثناء الكلام ☐

أخرى:

.....

.....

.....

.....

.....

نستنتج من خلال بحثنا مايلي :

الاضطرابات اللغوية تعني وجود ضعف في استيعابواستخدام اللغة المحكية والمكتوبة والأنشطة الرمزية الأخرى،ويكون هذا الاضطراب في شكل اللغة، كما أن الاضطرابات اللغوية هي الصعوبات التي يواجهها الطفل في الاستماع والنطق وإتقان الأصوات، وتمييز الكلمة والقراءة والتهجئة والكتابة.

وهذه الاضطرابات اللغوية تختلف فهناك عيوب تصيب النطق كالحذف والإبدال والإضافةوعيوب تتعلق بالكلام كاللجلجة والتأتأة والحبسة، وتأخر الكلام وهذه الاضطرابات اللغويةتكون نتيجة لعدة عوامل مختلفة نفسية وعضوية أو اجتماعية، كما لها مظاهر مختلفة من بين هذه تأخر ظهور اللغة حيث يواجه التلميذ مشكلات في الاتصالالاجتماعي مع الأخرين كما يواجه صعوبة في القراءة والكتابة، وصعوبة في التذكر والتعبير وتركيب الجمل

كما يفقد الطفل القدرة على فهم اللغة وفهم الكلمات المكتوبة والمحكية .

فهذه الاضطرابات اللغوية تحتاج إلى عناية خاصة تهدف إلى علاج ومساعدة اللذين يعانون منها ، إما عن طريق العلاج النفسي أو الجسمي.

كما أن لهذه الاضطرابات اللغوية أثر كبير في تعلم القراءة، فالأسباب العضوية تؤدي إلى التأخر القرائي كعيوب النطق والكلام والعيوب السمعية والبصرية، والأسباب النفسية كالخجل والانطواء وغيرها، لهما اثرهما الفعال في التردد وعدم الإقدام على القراءة ، كما أن الفشل أثناء القراءة نتيجة العقاب المستمرلهما أثرهما في عدم إقدام التلميذ على القراءة، على المعلمين معالجة هذا الضعف في القراءة وذلك بتدريب الطلبة على نطق الحروف تدريبا جيدا وتدريبهم على النطق الصحيح كما يجب على المعلمين عدم مقاطعة التلاميذ أثناء القراءة

قائمة المصادر والمراجع :

1- إبراهيم محمد عطا: المرجع في تدريس اللغة العربية ، مصر الجديدة 31 شارع الخليفة المأمون القاهرة ،ط1 ، سنة 1420ه ، 2005 م .

2- أبي الفضل لمحمد مكرم إبن منظور : لسان العرب ، دار صفاء بيروت ، مجلد2.

3- أسامة محمد البطانية ، عبد الناصر ذياب الجراح : علم النفس الطفل غير العادي ، دار المسيرة للنشر والتوزيع عمان ،الأردن ،ط1 ،سنة 1427ه،2007 م.

4- أسامة محمد البطانية وآخرون : صعوبات التعلم النظرية والممارسة ، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة عمان ، الأردن ، ط1، 1425ه، 2005م.

5- باسم مفضي العيا طة : عيوب النطق وأمراض الكلام ،دار ومكتبة الحامد للنشروالتوزيع ، ط1،2011م.

6- جبران مسعود : الرائد معجم ألفبائي في اللغةة الأعلام.

7- حسن شحاتة : تعليم اللغة العربية بين النظرية والتطبيق ، الدار المصرية اللبنانية القاهرة ، ط4 ،سنة 1423ه،2002م.

8- حسين عبد الرحمان السخني وآخرون : الإستراتيجيات التربوية ومهارات الإتصال التربوي ، دارصفاء للطباعة والنشر والتوزيع ، عمان ، ط1، سنة 1432ه ، 2011م .

9- زكريا إسماعيل : طرق تدريس اللغة العربية ، دار المعرفة الجامعية الأزارطية ، سنة 2005م.

10- سامي محمد ملحم : صعوبات التعلم ، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة ، عمان ، ط1، سنة 1422ه،2002م.

11- سعيد حسني العزة : التربية الخاصة للأطفال ذوي الإضطرابات السلوكية ، دار الثقافة للنشر والتوزيع ، عمان ، ط1،سنة 2002م.

12- سعيد عبد الحميد الغزالي : إضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج ، دارالمسيرة للنشر والتوزيع والطباعة ، عمان ، الأردن ط1، سنة 1432ه ،2011م.

13- سهير محمود أمين: اللجلجة المفهوم الأسباب العلاج ، دار الفكر العربي القاهرة ، ط1، سنة 1420ه،2000م.

14- السيد كامل الشربيني منصور : خصائص المتخلفين عقليا (الجسمية ، الشخصية ، الإجتماعية ،اللغوية، المهنية) ، الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الإسكندرية، ط1 سنة 2009م.

15- طارق عبد الرؤوف عامر : تدريب الأطفال ذوي الإضطرابات السلوكية ،دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن ، الطبعة العربية ، سنة 2008.

16- عادل محمد العدل :الإعاقات والإضطرابات النفسية وأساليب التربية الخاصة ، إدارة الكتاب الحديث القاهرة ، ط1،سنة 1434ه،2013م.

17- عبد الرحمان السفاسفة : طرائق تدريس اللغة العربية ، مركز يازيد للنشر، المملكة الأردنية الهاشمية ط3،سنة 1420ه،2004م.

18- عبد العزيز إبراهيم سليم : اللجلجة تشخيصها وأساليب علاجها ، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة ،عمان ، الأردن،ط1، سنة1432ه ،2011م .

19- عبد الله علي مصطفى : مهارات اللغة العربية ، دارالمسيرة للنشر والتوزيع والطباعة عمان ،الأردن ،ط2،سنة 1427ه،2007م.

20- فؤاد عيد الجوالدة ، مصطفى نوري القمش :البرامج التربوية والأساليب العلاجية لذوي الحاجات الخاصة ، دار الثقافة للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن ،ط1،سنة 2012م.

21- فاضل ناهي عبد عون : طرائق تدريس اللغة العربية وأساليب تدريسها ، دار صفاء للنشرو التوزيع عمان ،ط1 ، سنة 1434ه،2013 م.

22- فيصل العفيف : إضطرابات النطق واللغة ، تصميم وتنفيذ مكتبة الكتاب العربي .

23- كريمان بدير، إميل صادق : تنمية المهارات اللغوية للطفل ، عالم الكتب نشر وتوزيع، طباعة القاهرة ، ط1 ، سنة 1430 ه،2009 م.

24- محمد حولة الأرطفونيا علم إضطرابات اللغة والكلام والصوت، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع ، الجزائر،ط1 ،سنة 2011 م.

25- محمد النجي محمد علي : صعوبات التعلم بين المهارات والإضطرابات ، دارصفاء للنشر والتوزيع عمان ، ط1 ،سنة 1432 خ،2011 م.

26- مصطفى نوري القمش ، خليل عبد الرحمان معايطة : سيكولوجية الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة مقدمةفي التربية الخاصة، دار المسيرة للنشروالتوزيع والطباعة ، عمان ،ط2 ، سنة 1430 ه، 2009 م.

27- مصطفى نوري القمش : الإعاقة السمعية إإضطرابات النطق واللغة ، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع ، ط1 ،سنة 1420 ه،2000 م.

28- المعجم التربوي إعداد ملحقة سعيدة الجهوية إثراء فريدة شنان ، مصطفى مجرمي تصحيح وتنقيح آيت مهدي ، سنة 2009 م

29- موسى محمد عمايرة، ياسر سعيد الناظور: مقدمة في إضطرابات التواصل ، دارالفكر ناشرون وموزعون المملكة الأردنية الهاشمية، عمان ،ط2 ، سنة 1435 ه،2014 م .

30- نادر أحمد جرادات : الأصوات اللغوية عند إبن سينا عيوب النطق وعلاجه ، الأكاديميون للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن ، ط1 ،سنة 1430 ه،2009 م.

31- هدى علي جواد ، سعدون محمود الساموك:مناهج اللغة العربية وطرق تدريسها، داروائل للنشر، الأردن ، عمان، ط1 ،سنة 2005 م.

فهرس المحتويات: **الصفحة**

شكر وتقدير.....03

إهداء.....05

مقدمة.....أ

مدخل.....10

الفصل الأول: الاضطرابات اللغوية

تمهيد..... 22

المبحث الأول: مراحل تطور الكلام واللغة عند الطفل

1 -مرحلة الصراخ..... **23**

2 -مرحلة المناغاة..... **23**

3 - مرحلة تقليد الأصوات.....**24**

4 -مرحلة النطق.....**24**

المبحث الثاني: أنواع الاضطرابات اللغوية

1 -الاضطرابات اللغوية التطورية.....**25**

2 -الاضطرابات اللغوية المكتسبة.....**27**

3 -أنواع الحبسة **28**

4 -أسباب الحبسة الكلامية.....**29**

5 -الجانب العلاجي للحبسة.....**30**

6 -أسباب الاضطرابات اللغوية.....**30**

المبحث الثالث: أشكال اضطرابات النطق واللغة

1 -اضطرابات النطق.....**33**

المبحث الرابع: اضطرابات الكلام

1 -اللجلجة.....**38**

2 -اللعثمة.....**41**

3 -التأتأة.....**44**

4 -السرعة الزائدة في الكلام.....**48**

5 -الوقوف أثناء الكلام.....**48**

المبحث الخامس: نصائح وإرشادات للمعلمين للتعامل مع حالات اللعثمة والتاتأة عند الطلبة

خلاصة 53

الفصل الثاني: تأثير الاضطرابات اللغوية في تعلم القراءة

تمهيد.....55

المبحث الأول: أنواع القراءة

1 -القراءة الجهرية.....**56**

2 -القراءة الصامتة.....**57**

3 -قراءة الاستماع.....**58**

المبحث الثاني: أهداف القراءة

1 -أهداف القراءة.....**59**

2 -اهمية القراءة بالنسبة للفرد.....**60**

المبحث الثالث: مهارات القراءة

1 -المهارات العامة **61**

2 -المهارات الخاصة.....**62**

المبحث الرابع: أسباب التخلف في القراءة

1 -الأسباب الجسمية.....**63**

2 -عوامل الاستعداد **64**

3 -الذكاء.....**64**

4 -اللغة.....**65**

5 -الخبرة السابقة.....**65**

المبحث الخامس: أسباب صعوبات القراءة

1 -الأسباب العضوية.....**66**

2 -الأسباب النفسية.....**67**

3 -العوامل الخارجية.....**69**

خلاصة.....**77**

الفصل الثالث: الدراسة الميدانية

أولا: إجراءات البحث الميدانية.....**79**

ثانيا: تحليل النتائج ومناقشتها.....**79**

ثالثا: الاستنتاجات.....**86**

رابعا: اقتراحات وتوصيات **أخيرة**.....**86**

الخاتمة.....**88**

الملاحق **90**

قائمة المصادر والمراجع.....**94**