الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس ـ مستغانم ـ

كليـــــــة الأدب العربي والفنون

قسم الأدب العربي

رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه (ل.م.د)

تخصص: لسانيات تطبيقية

موسومة بـ:

الاضطرابات الكلامية لدى المتعلم - المرحلة الابتدائية أنموذجا -

إعداد الطالبة:

- بن عائشة ستي

إشراف:

- أ. د. بن يشو الجيلالي

الموسم الجامعي: 2018/2017

كلمة شكر

أحمد الله عزّ وجلّ على إتمام هذا العمل، وأسأله التوفيق في الدارين، وما توفيقي إلا بالله.

أتفضل بالشكر إلى كلّ من علّمني حرفا، وشكري الخاصّ إلى الأستاذ المشرف "أ.د جيلالي بن يشو" الذي كان معي بمثابة الأب الروحي على ما قدّمه لي من توجيهات مستمرة وملاحظات قيّمة وحرصه على مستقبلي الدراسي.

كما أشكر الأستاذ "د. حاج علي عبد القادر" الذي لم يبخل عليّ بنصائحه وإرشاداته، كما لا أنسى أستاذي "د. العسال لخضر" –شفاه الله-، وشكري موصول إلى كل من ساعدني في إنجاز هذا البحث من قريب أو من بعيد، فشكرا للأستاذ "أ.د لزعر مختار"، والأستاذ "أ.د أحمد علي الفلاحي"، وشكرا للمدارس الابتدائية مديرين ومعلمين وتلامذة.

إهـداء

أهدي ثمرة هذا البحث المتواضع إلى روح "جدّتي" - طيّب الله ثراها- التي علمتني الصبر حين تعترضني الصعاب، وإلى روح "المجاهدة اميمة" – رحمها الله- التي علمتني الكفاح في هذه الحياة لبلوغ الغايات، وإلى الوالدين الكريمين –بارك الله في عمريهما- اللذين قاسماني تعب المذاكرة، وإلى سندي في الحياة "شقيق روحي حسين" الذي سهر معي الليالي على إخراج هذا العمل المتواضع، وإلى أخي "عبد الرحمن" وأخواتي "سامية، أمينة، آمال"، وإلى الكتاكيت "جاد وجنّة وسيف الدين"، وإلى الصديقتين "بوخلف كريمة وغالي محجوبة" اللتين شدّتا على يديّ دعما ومساندة.

المقدمـــة

لقد أدرك علماء اللغة العربية، ولا سيّما القدامى منهم الأهمية العظمى لتصنيف الحروف حسب مخارجها فعقدوا بشأنها البحوث الطويلة لاختلافاتهم في مخارج بعض الحروف.

كما وظّفت عدّة مصطلحات للدلالة على مخارج الحروف فالخليل (100-175هـ) سماها "مدار" و"مواضع" وابن جني (334 -392هـ) سماها "مقاطع" وسماها سيبويه (ت 180هـ) "مخارج" وعند ابن سينا "المجابس" وسماها ابن دريد (223-321 هـ) "المجا ري" أما المحدثون من العلماء فيتفقون على أنها "مواضع النطق".

وقد عرّف أبو الأصبع السماني ابن الطحان (ت 560 هـ) على أنه "محل الخروج" وموضع ظهور الصوت وتميزه من غيره من الاصوات، إذ المخرج نقطة ويحدث فيها حبس الهواء أو تضييق مخرجه ، بحيث يحدث الصوت الذي تسمعه وهذه لمخارج موزعة على المدرج الصوتي الذي يمتد من الحنجرة إلى الشفتين.

وفي الحقيقة إن تحديد المخرج الصوتي لكل حرف بدقة هو وحده الذي يحافظ على أصالة الحروف العربية فلا يختلف عما نطقت به الأجيال العربية الأولى ليحرص بذلك كل حرف على صدى صوته البكر في نفس العربي الذي استوحى من معانيه الأصيلة، فيظل هذا الحرف يوحي لنا نحن بتلك المعاني فتحافظ اللغة العربية بذلك على فطرتها.

وهكذا، إنّنا بالمقابل نستطيع أن نحسم الخلاف الذي وقع بين علماء اللغة حول مخارج بعض الحروف، التي لابد أن نصحح النطق بكل حرف وذلك بالعودة إلى تأثيره في معاني الألفاظ التي تبدأ أو تنتهي به.

ولقد صنّف القدماء الأصوات العربية على ضوء مخارجها، وابتدأ ترتيبهم الصوتي باتجاه تصاعدي أي أنه يبدأ من أقصى الحلق إلى الشفتين في حين أن رؤية

المحدثين للتوزيع الصوتي رؤية تنازلية عكس القدماء أي أنهم يبتدئون من الشفتين إلى أقصى الحلق.

يرى الدارسون أنماطا كثيرة من الكلام تعدّ طبيعة خلقية في الإنسان إذا قيمت بمعيار المجتمع والسلوك اللغوي المتداول في الأوساط التي تمارس فيها، غير أنّ الشخص بصفة عامة والمتعلم بصفة خاصة إذا تحدث بأسلوب أو طريقة مغايرة للمألوف أو تعلثم لسانه عند قراءة المكتوب وخرج عن ذلك النظام المعتاد، استدعى الانتباه والتشخيص والتصنيف في دائرة الاضطراب اللغوي وعيب الكلام، فالظاهرة الكلامية غير معتادة إذا تكررت وتفشت بين أوساط المتعلمين وكثر تداولها، تناولتها الدراسات من عدة جوانب فتساءلت من ماهيتها ومصدرها وأسبابها ومدى إمكانية علاجها، ومدى تغيرها من وسط آخر.

ومن هنا ندرك العلاقة الرابطة بين علم اللغة التطبيقي وعلم أمراض الكلام حيث توجد عيوب تتعلق بالطريقة التي تصدر بها الكلام أو تلك التي (philologie speech) تستقبله بها أو تفهمه.

لذلك، كان من الضروري – قبل علاج هذه العيوب – أن ندرك إدراكا كاملا أسباب هذه العيوب، وما إذا كانت عضوية، أو نفسية، أو بيئية، وحمل هذا الاضطراب أو العجز على ما يتصل بالأصوات، أو النحو، أو له طبيعة دلالية، أو هو مزيج من هذه الأشياء جميعها، فإذا كان يتصل مثلا بالناحية النحوية فلا بدّ أن نعرف أي جوانب ؟

فعيوب النطق أو أمراض الكلام واللغات واللهجات تعذر التفريق بينها حتى على الأفذاذ، ذلك أن كلا منها يعني تحول اللسان من مكانه وانحراف الأصوات عن صورتها الأولى.

ومن ثمّ فإن تنوع أساليب الكلام ومشكلات النطق وأمراض الكلام وغير ذلك من المشكلات اللغوية أصبحت خلال نصف قرن تقريبا "علوم" في إطار علم اللغة التطبيقي أو فروعا منه، (pratical) كونه يستفيد من هذه العلوم اللغوية في حلّ مشكلات علمية.

ومن هنا، جاء مشروع (الدكتور بن يشو الجيلالي) الموسوم بـ"اللسانيات التطبيقية" ليؤكد أن منطق علم اللغة التطبيقي يدرس ويحاول معرفة أحوال المتعلم خاصة والمشاكل التي قد تصادفه في مساره التعلّمي التعليمي والسعي إلى البحث عن إبعاد هذه المعوقات وحلها وذلك بالاستفادة من الحقول الأخرى كحقل علم اللغة التعليمي الذي راح هو الآخر يقتحم كثيرا من الحقول المعرفية الأخرى فحدث ما يسمى بمبدأ التقاطعات على مستوى المفاهيم والمصطلحات والإجراءات مما جعل من حقل التعليمية يتناول قضايا لها حدّ لساني واحد بيداغوجي تربوي وهي ميزة نحسبها بأنها تعطي لحق التعليمية شرعية معرفية ومنهجية تتماشى وما تقتضيه طبيعة البحث العلمي.

والجدير بالذكر أن الذي لفت انتباهنا من خلال ما حاولنا الاطّلاع عليه تبعا لما تيسر لنا جمعه من مادة معرفية هو أن أكثر التعليميين حاولوا الاهتمام بكثير من القضايا المتعلقة بتعليمية اللغة والمشاكل الكلامية التي تعوق العلاقة التواصلية بين المعلم والمتعلم من جهة وبين المتعلم وزملائه من جهة أخرى وبالأخص في المرحلة الابتدائية كونها الأرضية التي يتكون فيها المتعلم بعد الأسرة.

لذا ركّزنا اهتمامنا البالغ على هذه المرحلة، ذلك أنها تعكس الإطار المنهجي الذي نريد التوقف عنده والمتعلق أساسا بالاضطرابات الكلامية بما لها وما عليها، وهو ما فتئ يؤرق أذهان منظري التربية، والواقع أن اختيار موضوع معين للبحث لا يكون وليد الصدفة إطلاقا، فقد بدأ هذا البحث حدسا مبهما فوثقنا صلتنا به عبر الدراسة والممارسة والملاحظة، حيث إن مشكلة الاضطرابات الكلامية أصبحت هاجسا لكل مؤسسة تعليمية أو بالأحرى لكل قسم من أقسام المدرسة، إذ لا يكاد يخلو من حالة أو أكثر تعاني من هذا المشكل، الأمر الذي جعلنا نبحث عن الحلول الناجعة لحلّ هذا المشكل أو الحدّ منه.

من هذا المنطلق راح تصوّرنا يرسي معالمه على إشكالية موسومة بـــ: **الإضطرابات الكلامية لدى المتعلم – المرحلة الإبتدائية أنموذجا** – وهو تصوّر نحسبه يتماشى وما تقتضيه طبيعة الموضوعية العلمية.

وتأتي هذه الدراسة لتجيب عن جملة من التساؤلات الأساسية حول الموضوع:

- ما هي اضطرابات النطق ؟ وما هي الأسباب المؤدية إليه ؟
- كيف تعرقل اضطرابات النطق والكلام النموّ اللغوي لدى المتعلّم ؟
- ما علاقة الاضطرابات الكلامية بالتأخر الدراسي ؟

الفرضيات:

- تأثير الأمراض الكلامية على التحصيل الدراسي لدى المتعلم.
- للمعلم والأسرة دور كبير في معالجة الأمراض الكلامية.

ولدراسة هذا الإشكال دراسة علمية منهجية راح هيكلها يتوزع على خطة منهجية احتوت على مقدمة ومدخل وأربعة فصول مع خاتمة حاولنا أن نسرد من خلالها بعضا من النتائج التي توصّلنا إليها عن طريق الدراسة.

جاء المدخل لدراسة الصوت، علم الأصوات، وتاريخ الدراسات الصوتية، لمحة عن أمراض الكلام، ووجهة نظر اللسانيين من جهة علاج أمراض الكلام.

وِعنونّا الفصل الأول بخصائص الحروف ومخارجها، فقدمنا في المبحث الأول لمحة وجيزة عن الحروف ومخارج الأصوات عند علماء العربية القدامى، وفي المبحث الثاني مخارج الأصوات عند المحدثين العرب، حيث توقفنا فيه عند أهم علماء الأصوات الذين حددوا طبيعة هذه الأصوات ومخارجها بصفة عامة.

وجاء الفصل الثاني بمبحثين فتناولنا الحديث في المبحث الأول عن مظاهر نموّ الطفل حيث توقفنا فيه عند أهمّ المحطّات الأساسية التي تعكس الظروف الداخلية والخارجية للنمو مع ذكر الاتجاهات العامة له، وخصّصنا المبحث الثاني للحديث عن مفهوم اللغة ووظائفها وعوامل اكتسابها وبينّا في ذلك المراحل التي يمرّ بها المتعلم في اكتسابها.

بدوره جاء الفصل الثالث مقسما إلى مبحثين، فتناولنا في الأوّل مفهوم اضطرابات النطق والكلام، حيث انصب اهتمامنا على المفاهيم الأولية للنطق والكلام ومظاهر تأخّر الكلام وأنواع عيوب النطق مع إبراز تفاوت حدّة عيوب النطق والكلام حسب السياقات التي يتجسد فيها هذا المشكل وغيرها من الحقائق المعرفية التي تحدد ذلك؛ أما المبحث الثاني فكان بمثابة تحديد أسباب هذه الاضطرابات وتشخيصها وعلاجها، حيث كان التناول منصبّا أساسا على تحديد الأسباب عند القدماء وعلاجها، كما قام على مبدأ الكشف والتشخيص من منظور الفعل التعليمي البيداغوجي، الأمر الذي جعلنا نولي اهتماما إلى بعض الإجراءات النظرية التي لها علاقة بحقل علم النفس فيما يخص مفهوم العلاج من مثل: العلاج الجسمي، العلاج النفسي، العلاج الكلامي، العلاج الاجتماعي والعلاج التربوي، وإن كنا في مثل هذه الإطلاقات حبذنا الوقوف على العلاجات التي تحقق نوعا من الانسجام مع الفعل التربوي البيداغوجي الذي له علاقة بالدرس التطبيقي التعليمي.

على أننا جعلنا الفصل الرابع لا يخرج عن الإطار التطبيقي القائم على تحديد أسباب الاضطرابات الكلامية، لذلك جعلناه مبحثين، فجاء الأوّل محدّدا لمحاور الاستمارة الاستبيانية وإطارها الزماني والمكاني، أمّا الثاني فجاء يحصر عيوب النطق داخل العينة بوضع استمارة تتضمّن عدّة أسئلة ثمّ مناقشتها وتحليلها وتشخيصها وتقديم بعض الاقتراحات لعلاج الظاهرة.

ملاحظـــة:

حاولنا قصارى جهدنا القيام بروبورتاج مصور بمؤسسة الصم والبكم ببلدية حجاج بمستغانم، لكنهم مع الأسف منعوا التصوير مع أننا نمتلك موافقة من مديرية النشاط الاجتماعي ورئيس قسم الأدب العربي بجامعة عبد الحميد بن باديس.

ثمّ جاءت خاتمة البحث، بحيث جعلناها خلاصة له، مستخلصين منها ما توصلنا إليه من تتبع لما في فصوله ومباحثه، ثم تقديم بعض النصائح والاقتراحات للمدرسة والأسرة و كل الطاقم التربوي.

وساعدنا في إنجاز هذا البحث جملة من المصادر والمراجع نذكر منها: أحمد حساني: مباحث في اللسانيات، وصالح بلعيد: دروس في اللسانيات التطبيقية، وصبري المتولي: دراسات في علم الأصوات، ومصطفى فهمي: في علم نفس أمراض الكلام.

أمّا المراجع الأجنبية منها:

- Mariey Muriel , the development and disorder of speech in childhood , London , 1972.
- Richards , J ; platt , and platt , H . Longman Dictionary of Language& Teaching and Applied Li Linguistics , 2 nd edition, Essex , UK : Longman . 1992.

غير أنه لتحقيق هذا الهدف العلمي في إطاره المنهجي الذي يتماشى وموضوعية البحث غدا تصوّرنا يقتفي آثار المنهج الوصفي بأداة تحليلية، وكان في الغالب الأعمّ يحقق نوعا من الانسجام مع طبيعة الإشكالية.

ومن الدراسات السابقة نجد ما قام به "محمد حولة" في كتابه "أرطوفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت" بالإضافة إلى ما قام به "محمد علي الفرماوي" في كتابه "اضطرابات التخاطب، الكلام، النطق، الصوت".

وتجدر الإشارة إلى أن مثل هذه الدراسات المتعلقة بالاضطرابات الكلامية لدى المتعلّم قد تناولها كثير من الباحثين من عدّة جوانب، والإلمام بهذه الدراسات أمر يستعصي تحقيقه، وسنضيف إليها هذا الإسهام المتواضع، وحسبنا أن نكون قد ألممنا بأفكارنا وتصوّرنا لهذا البحث.

المدخل

1. الصوت لغة واصطلاحا
2. تعريف علم الأصوات
3. تاريخ الدراسات الصوتية
   أ. عرب
   ب. هنود
   ج. إغريق
4. أمراض الكلام (النطق)
5. وجهة نظر اللسانيين من جهة علاج أمراض الكلام

نشأة الدرس الصوتيّ:

1. تعريف الصوت:

أ. لغة: الجرس، معرّف، مذكر.

والجمع أصوات، وقد صات ويصات، صوتا وأصات صوت به = كلّه نادي ويقال: صوّت تصويتها، فهو مصوّت، وذلك إذا صوت بإنسان فدعاه، ويقال صات بصوت، صوتا. فهو صائت معناه: صائح. يقال صيت وصائت، كميت ومائت وأصله الواو وبناءه فيعل فقلب وأدغم ورجل صيت وصات، وحمار صات = شديد الصوت.

قال النظار القفعسي:

كـأنّـنـي فـوق أقـبس عـوق جـأب، إذا عشـر صـات الأرنان

وهذا ما يؤكد بن سيده حين يقول: يجوز أن يكون صات فاعلا ذهبت عينه وأن يكون فعلا مكسور العين والصيت الذكر الجميل، وفي الحديث "ما من عبد الا له صيت في السماء" أي ذكر وشهرة وعرفان ويكون في الخير والشر[1].

تعريف ابن جنّي للصوت:

مصدر صات الشيء يصوت صوتا فهو صائت وصوت تصويتا فهو مصوت وهو عام غير مختص، يقال سمعت صوت الرجل، وصوت الحمار[2].

قال الشاعر:

كـأنّـمـا أصواتـهـا فـي الـوادي أصـوات حـجّ من عمـان غادي

[1]- ابن منظور، لسان العرب، مادة صوت، ع1، ص 625.

[2] - ابن جنّي، سر صناعة الإعراب، تحقيق محمد على نجار، دار الهدى للطباعة والنشر، بيروت، لبنان، ج2، ص11.

ب. اصطلاحا:

عند القدماء:

يعرف ابن جنّي الصوت فيقول: الصوت عرض يخرج من النفس مستطيلا متصلا، حتى يعرض له في الحلق والفم والشفتين مقاطع تثنيه عن امتداده واستطالته[1].

وهذا التعريف أجمع ما قيل عن أصوات الألسنة في القديم أو الحديث وذلك لأنه يشمل خصائص جمة لم تجمع لغيره من التعاريف[2].

الصوت عرض: أي أنّه عارض يخرج من النفس وليس أساسيا لحياة الفرد كالنفس، فبغير النفس لا يحيا الإنسان وأما بغير الصوت فيمكن أن يحيا الإنسان، وهذا يوافق ما يقوله به علماء النفس كعرض يوجد لم يزل، فان كان النفس جوهر الحياة الإنسانية فالصوت عرض لها، وهم يعبرون أحيانا بقولهم أن الصوت الإنساني مفروض عن النفس superimposed.

الصوت المستطيل: يتشكل بأشكال جهاز النطق في الإنسان خاصة عند خروج النفس من الرئتين، ويشبه ابن جنّي هنا مجرى داخل الصوت بداخل الناي، يستطيل فيه الصوت حتى يخرج من فتحاته ويشبه بالعود.

الصوت المتصل: الصوت الإنساني متصل في الحركات والصوت يستطيع أن يتصل بالنفس الإنسانية، لأنّ الوحدة النفسية يتصل فيها الصوت حتّى ينتهي النفس والصوت معا[3].

عند المحـدثيـن:

تعرفه خولة طالب الإبراهيمي: "هو الركيزة والمقوم المادي للسان وهو حدّ التحليل اللغوي ونهايته وأصغر قطعة في النطاق اللغوي"[4].

---

[1] - ابن جنّي، سر صناعة الإعراب، ج1، ص6.
[2] - محمود العالي، أئمة النحاة في التاريخ، المملكة السعودية الطبقة الأولى (1979،1399م) ص 46-47.
[3] - ابن جنّي، سر صناعة الإعراب، مرجع سابق، ص7.
[4] - خولة طالب الإبراهيمي، مبادئ في اللسانيات، دار القصبة للنشر، الجزائر، 2000، ص 101.

عناصر الصوت:

- **فيزيائية:** بما أنه صوت.
- **فيزيولوجي:** لأنه يصدر من الجهاز الصوتي البشري.
- **نفسانية الصوت:** لأنه مدرك بكيفية خاصة[1].

2. تعريف علم الأصوات:

عند القدماء:

ابن جنّي أول من سمى البحث في الأصوات العربية علما، فيتحدث عن علم الأصوات والحروف ومشاركته للموسيقى بما فيه من صيغة الأصوات والنغم، وهو يسوّي بين الصنعة والعلم وعليه يمكن تسمية كتابة "سر الإعراب" بـ"علم الإعراب" فيكون عن الإعراب وليس عن الأصوات وحدها وهذا ما يسميه علماء العصر الحالي صوتيات الصرف Morphology، وهنا تأتي تسمية أخرى، وهي سر علم الأصوات والصرف[2].

عند المحدثين:

يعرفه عبد القادر عبد الجليل، علم الأصوات يقول: يدرس علم الأصوات الصوت الإنساني بصورة عامة، باعتباره مادة حية[3] ذات تأثير سمعي، هذه الدراسة لا تشمل بطبيعتها النظر في الوظيفة الصوتية، ولا القوانين التي تحكم بنيتها، إنما تنصب على الكيفية التبيانية لطبيعة الإنتاج الصوتي وانتقالاته، ومن ثمّ استقباله[4].

وكان من ثمار التقدّم العلمي أن ظهرت فروع تعنى بالدراسات الصوتية مثل: علم الأصوات النطقي (الفسيولوجي) phyiological phonetics/ Articulatory phonetics ويعنى بدراسة حركات أعضاء النطق.

---

[1]- خولة طالب إبراهيمي، المرجع نفسه، ص 101.
[2]- محمد محمود العالي، أئمة النحاة في التاريخ، مرجع سابق، ص 48.
[3]- عبد القادر عبد الجليل، الأصوات اللغوية، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان1418هـ- 1998م، ص 21.
[4]- عبد القادر عبد الجليل، المرجع نفسه، ص 21.

علم الأصوات الفيزيائي: Acoustiephontes (physical)يهتم بدراسة الخصائص المادية أو الفيزيائية لأصوات الكلام في أثناء انتقالها من المتكلم لسامع.

علم الأصوات السمعي Auditory phonetic: ويعد أحدث فروع علم الأصوات

علم الأصوات التجريبي Intrumentac phonetic (experciental): وقد استخدم هذا منذ القديم لكنه اعتمد على الملاحظة الذاتية[1] لكنه تطور مع العصر.

تاريخ الدراسات الصوتية:

أ. عند العرب:

اهتم العلماء العرب بدراسة أصوات اللغة العربية اهتماما كبيرا، وقد تميزت هذه الدراسة بالدقة والتميز على الرغم من اعتمادها على الملاحظة الذاتية والحس والذوق الذاتي، ودفعهم إلى هذه الدقة والتميز، حرصهم على سلامة لغة القرآن الكريم ونقائها، وبخاصة بعد انتشار الإسلام في بقاع الأرض شرقا وغربا، فخشي العلماء الإجلاء من أن تنحرف أصوات هذه اللغة الشريفة لغة القرآن الكريم ومن بينهم[2]:

أبو الأسود الدؤلي:

لقد قام بضبط القران الكريم بالنقط من خلال ملاحظة حركة الشفتين يقوله لكتابه: إذا رأيتني قد فتحت من فمي بالحرف، فأنقط نقطة فوقه إلى أعلاه، وان ضممت فمي فأنقط نقطة بين يدي الحرف وان كسرت فاجعل النقطة من تحت الحرف، ويعد عمل أبو الأسود الدؤلي هذا أول نشاط لغوي عند العرب، عندما اعتمد الرؤية البصرية المرتكزة على وصف كلمات القران الكريم وصفا صوتيا، أسس فيما بعد مع اخذ من قبل عن إمام النجاة واللغويين "علي بن أبي طالب"[3].

[1]- حسام البهنساوي، الدراسات الصوتية عند العلماء، العرب والدرس الصوتي الحديث، جمهورية مصر العربية، ط1، 2005، ص15-17.
[2]- حسام البهنساوي، ص21.
[3]- عصام نور الدين، علم الأصوات اللغوي، دار الفكر، ط1، 1992، ص6.

الخليل بن أحمد الفراهيدي:

ولم يمض وقت طويل حتى جاء الخليل بن أحمد المتوفي سنة سبعة وعشرون ومائة للهجرة، الذي يعد صاحب أول دراسة صوتية منظمة وصلت إلينا في تاريخ الفكر اللغوي عند العرب وذلك في مقدمة كتاب العين.

تتضمّن هذه المقدمة فيما يتصل بتحليل ودراسة الأصوات العربية ومعلومات لم يصل إليها علماء اللغة والأصوات غير العربية إلا بعد قرون من عصر الخليل ومع ذلك لم تلق دراسة الخليل للأصوات العربية، ما هي جديرة به الدراسة والبحث[1].

سيبويـه:

تعتبر دراسة الصوت اللغوي أول خطوة لأي دراسة لغوية، وبما أن سبويه، المتوفي سنة ثمانية وعشرون ومائة للهجرة وهو إمام النجاة، فلم يدرسها ليؤسس علم الأصوات، وإنما من أجل دراسة ظاهرة الإدغام ويتجلى هذا التخصص في الباب الأخير من مؤلفه الكتاب لدراسة ظاهرة الإدغام لكن قبلها تطرق إلى دراسة الأصوات اللغوية من حيث مخارجها وصفاتها فقال فيه: ... هذا الباب عدد الحروف العربية ومخارجها ومهموسها ومجهورها واحوال مجهورها ومهموسها واختلافهما[2].

ب. عند الهنود:

يعتبر الصوت اثبتا لوجود الإنسان في الحياة، منذ ولادته بصرخته الأولى وآخر ما يفارق به المسلم الحياة ناطقا بالشهادة، فبالصوت يمكنه تحقيق التواصل مع غيرهن وفقا للغة مشتركة بين أفراد مجتمعه يحكمها نظام وقواعد وأسس.

وعلى هذا الأساس كانت الدراسة الصوتية متجدرة في التاريخ، فقد اهتم بها الفكر الإنساني عبر حقب التاريخ المختلفة، فقد كانت البوادر الأولى في وصف الصوت اللغوي وصفا علميا دقيقا، تلك التي قدمها علماء اللغة الهنود.

---

[1]- حلمي خليل، دراسة في اللغة والمعاجم، درا النهضة، ط1، 1998، ص25-26.

[2]- سيبويه، الكتاب، تحقيق محمد هارون، مكتبة الخالجي، القاهرة، ط2، 1402ه-1982، ج4، ص431.

من اشهر اللغويين الهنديين "بانيني" Panini:

إذ يرجع تاريخ أول وصف لغوي مكتوب إلى الوصف الذي وضعه بانيني للغة السنسكريتية، لغة الهند القديمة في القران الرابع أو الخامس قبل الميلاد.

لقد اشتملت القواعد التي وضعها بانيني Panini على قواعد تكوين الكلمات في اللغة السنسكريتية وقد وضع بانيني Panini قائمة بجذور أفعالها وأخرى بأصواتها، وكانت هذه القواعد التي وضعها هذا اللغوي المشهور فاتحة جديدة في دراسة اللغوية[1].

لم يكن بانيني Panini سابقا في هذا المجال فقد اتبع خطي سابقيه من اللغويين، حيث يذكر في كتابه ثمانية وستين لغويا تناقلوا العلم شفاها، إلا أن كتابه هذا يعتبر فريدا من نوعه في هذا الباب ولعل الدافع إلى الاهتمام بهذا التحليل اللغوي عندهم يرجع أساسا إلى ارتباط المواضيع بالسحر والدين، وفي هذا الصدد يقول "جورج مونين" George Mounin: ومما يدهشنا في القواعد الهندية أنها قامت بالتحليل اللغوي الثاني، وكان الهنود يعنون عناية قصوى باستقاء اللفظ الصحيح للعبارات الدينية، مما أدى تدوين أول وصف لأصوات اللغة[2].

من مظاهر هذا التحليل عندهم أنهم درسوا الصوائت من حيث الطول والقصر، وميزوا بين أنماط التنغيم المختلفة، وحدّدوا قوانين تتابع الأصوات في الكلمة، كما قسموا دراستهم الصوتية إلى وصف المخارج والحروف، ودراسة المقاطع الصوتية، وميزوا بين الصوت المجهور والمهموس، وتوصلوا إلى وصف تغيير الأصوات عند التقائها في الكلمات، واستحدثوا اسما لهذا التغيير فأسموه "Sandhi"[3].

ج. عند الإغريق:

كان لليونان إسهام في الدرس الصوتي وقد ركزوا اهتمامهم بشكل خاص على دراسة اللسان اليوناني ووضعوا النظريات في أقسام الكلام، فتوفر لديهم رصيد علمي ما زال يملك الشرعية المعرفية في الفكر الإنساني المعاصر.

[1]- شحدة فارع وآخرون، مقدمة في اللغويات المعاصرة، دار وائل للطباعة والنشر، عمان الأردن، ص1، 2000، ص36.
[2]- جورج مونين، تاريخ علم اللغة منذ نشأتها، ترجمة بدر الدين القام، دمشق 1392هـ-1972م، ص95.
[3]- محمد محمود العالي، أئمة النحاة في التاريخ، ص95.

وقد انصب اهتمامهم في الدراسة الصوتية على نظام الكتابة وتطورها، كالتغيير الذي حدث على سلسلة الحروف قبل القرن السابع حيث استخدموا الحرف "R" وأنشؤوا "O" للدلالة على "ee" الممدودتين تمييزا لهما عن حروف المد القصيرة[1].

ويعتبر أفلاطون من أهم الذين شغلوا أنفهسم بالبحث في طبيعة الألسنة وأقسام الكلام، وكان له جهود معتبرة في التحليل السمعي للأصوات في حواره "كراتيل" بقوله: ألا ينبغي لنا نحن أيضا أن نبدأ بتمييز حروف المد ثم نصنف باقي العناصر (أي الوحدات الصوتية التي لا تقبل التجزئة)، حسب أنواعها وهي لا تتضمن صوتا ولا نغمة (الحروف الصامتة: الساكنة) ثم تنتقل إلى العناصر التي ليست هي من الحروف الصامتة ولا من حروف المد.

وقد تطورت المفاهيم اللغوية كثيرا خاصة في عهد أرسطو، خاصة في تحليله للصوت فقسمه إلى حروف صائتة ومتوسطة، وفي هذا الشأن يقول في كتابه "فن الشعر": الحرف صوت لا يتجزأ وهو صوت معين، ومن طبيعته أن يدخل في تركيب صوت معقد، ذلك لأن الحيوان أيضا يصدر أصواتا لا تتجزأ لكني لا أطلق عليها اسم الحروف، وتتألف الأبجدية من حروف صائتة ومتوسطة وصامتة، والحرف الصائت هو الذي يملك صوتا مسموعا بفضل هذا التقارب في اللسان والشفتين.

مثال على ذلك حرف "السين" أو "الراء" ولقد أضاف النحويون فيما بعد حروفا مثل: ل – م – د – ز، والحرف الصامت لا يملك أي صوت ولو تم هذا التقارب، لكنه يكون مسموعا اذا وافقه حرف صائت مثل: الغين والدال، وتختلف هذه الحروف باختلاف الشكل الذي يتخذه وضع الفم، أو باختلاف المكان الذي تنطلق منه، وقد تكون مجهورة أو مهموسة، حادة أو خشنة أو بين بين، وعلى الاختصاصيين من علماء العروض أن ينظروا في تفاصيلها[2].

[1]- احمد حساني، مباحث في اللسانيات، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر 1999، ص57.
[2]– جورج مونين، تاريخ علم اللغة منذ نشأتها، ص86-87.

أما المقطع فهو صوت خالي من المعنى يتألف من حرفين صامت وصانت مثال: المقطع "غر" الخالي من حروف المد وكذلك المقطع "غرا" وهذا أيضا يختص علم العروض يبحث هذه الفروق[1].

تضمنت مدونة أرسطو عدة مفاهيم معرفية في مجال الدراسة الصوتية ما يلي:

- الحرف صوت لا يتجزأ إلى وحدات أصغر، لكنه قابل في ذاته أن يدخل في تركيب معقد.
- تتألف الأبجدية من حروف صائتة ومتوسطة وصامتة، فالأولى تظهر دون غحداث حركة في اللسان أو الشفتين، أي أنها تتحقق بمرور الهواء داخل الفم دون أي حاجز يعترضها، والثانية هي أصوات مسموعة تظهر بفضل تقارب في اللسان أو الشفتين، أما الثالثة فهي لا تملك أصواتا مساعدة على النطق ولا تكون مسموعة إلا إذا وافقتها أصوات صائتة.
- تختلف الحروف باختلاف مخارجها وصفاتها السمعية، تبعا لاختلاف شكل أعضاء جهاز النطق.
- المقطع صوت خال من المعنى (الدلالة) يتألف من حرفين صامت وصانت، وقد فرق أرسطو بين الصوت والمعنى وذكر أن المعنى متطابق مع التطور الموجود في العقل المفكر، وميز بين ثلاثة أمور:
  1. النطق والاصوات.
  2. أصول الكلمات.
  3. الصرف[2].

درس تراكس كيفية إخراج الأصوات وأنواع الكلمات ووظائفها، فقد ميز ثمانية أقسام للكلام هي:

[1]- جورج مونين، تاريخ علم اللغة منذ نشأتها، ص86- 87.
[3]- ينظر احمد مختار عمر، علم الدلالة، مكتب دار العروبة الكويت، 1982، ص174.

الاسم – الفعل – الضمير – الأداة – الصيغة الثالثة للفعل – حروف الجر – حروف العطف والظروف، كما وصف صفات بعض أقسام الكلام من حيث الجنس والعدد والحالة الإعرابية للأسماء والتصريف والصيغة والبناء كما اعتبر أن الكلمة والجملة هما العنصران الأساسيان في الوصف اللغوي[1].

أما بالنسبة للعرب، فهناك اتجاه ذهب أصحابه إلى القول بأن العرب تأثروا بالهنود في دراسة اللغة، معللين ذلك بوجود تشابه به بين منهج التحليل في العروض وفي وصف الأصوات، وبين المنهج الهندي غير أن البحث العلمي الموضوعي لا يقر شيئا من هذا التأثر، إذ لا تتوافر أدلة مادية ترجحه أو تشير إليه، هذا بالإضافة إلى أن الشواهد المختلفة تدل على أن العرب قد خالفوا المنطق الأرسطي ورفضوه، وأنشؤوا لأنفسهم منهجا خاصا بالبحث، لا يبتعد كثيرا عما يسمى الآن بالمنهج التجريبي[2].

وهناك اتجاه آخر يذهب إلى أن العرب تأثروا بالموروث اليوناني، وواصلوا إسهاماتهم في هذا المسار باعتبار العلم حلقات متسلسلة ومترابطة لا أساس لحلقة دون سابقتها، وفي هذا السياق يقول الدكتور نايف حوما: "قد تأثر العرب بالمنطق الأرسطي من ناحية، وبالمدرسة اللغوية الاسكندرية من ناحية أخرى، كما شاركوا في الجدل الذي كان قائما حول طبيعة اللغة ونشأتها[3].

- من خلال دراستنا هذه تبدى لنا أن القدامى كان لهم جهود مشهودة في نشوء الدرس الصوتي سواء أن تعلق الأمر بالعرب أو بالغرب من هنود وإغريق.

4. أمراض الكلام (النطق):

هي أمراض تصيب الجهاز الكلامي في الإنسان، وتؤدّي إلى صعوبة أة عدم مقدرة الفرد على الكلام بطريقة مقبولة من المحيطين به، واضطرابات الكلام هي جزء من أمراض التخاطب، وقد سمّاها الجاحظ قديما عيوب الكلام.

[1]- ينظر، شحدة فارع وآخرون، مقدمة في اللغويات المعاصرة، ص37.
[2]- عبد الراجحي، فقه اللغة في الكتب العربية، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت، 1396ه-1976م، ص174.
[3]- نايف حزما، أضواء على الدراسات اللغوية، عالم المعرفة، الكويت، ط2 نوفمبر 1979، ص95-96.

وقد عرفتها رابطة الكلام والسمع الأمريكية بأنها قصور الفرد وعدم مقدرته على استقبال وإرسال ومعالجة وفهم مفاهيم أو رموز سواء كانت لفظية أو غير لفظية[1].

كما عرفها علماء النفس واللغة بأنها اضطرابات تتعلق بمجرى الكلام، أو الحديث ومحتواه ومدلوله أو معناه وشكله وسياقه وترابطه مع الأفكار والأهداف، ومدى فهمه مع الأخرين[2]، أي إن هذه العيوب تدور حول محتوى الكلام بصفة عامة، ومغزاه وانسجام ذلك مع الوضع العقلي والنفسي والاجتماعي للفرد.

أما علماء الغرب عرفوها بأنها سلوك لغوي مضطرب يعود إلى تعطيل وظيفة معالجة اللغة التي تظهر على شكل أنماط مختلفة من الأداء، وتتشكل بواسطة الظروف المحيطة في المكان الذي تظهر فيه[3]، إذن اضطرابات الكلام هي مشكلات لغوية يعاني منها بعض الأطفال تتعلق بعملية النطق والكلام، وتتجلى في أمراض الصوت واللغة والكلام.

5. وجهة نظر اللسانيين من جهة علاج أمراض الكلام:

غالبا ما تنسب أمراض الكلام من جهة النطق إلى حقل اللسانيات التطبيقية، وذلك بحكم أن هذا الحقل هو في الأصل مزيج بين حقل علم النفس التربوي وحقل اللسانيات، أي بين النظام اللغوي القواعدي والجانب النفسي، وعليه فإن الباحث اللساني المتخصص في هذا المجال يتعامل مع هذا النوع من الأمراض عن طريق تقييم ودراسة اضطرابات التواصل البشري، وهي اضطرابات النطق واللغة والصوت، واضطرابات الفصاحة، واضطرابات البلع، فذا النوع في الأصل من العلوم الحديثة نسبيا انتشرت بشكل أوسع في الواقع اللساني البريطاني والأمريكي.

ولعلّ الدرس اللساني حاول أن يتبع مثل هذه الإجراءات الصوتية من جهة الفعل الكلامي لما يصيبها من خلل في الجهاز النطقي والمسمّى بمبدإ الاضطرابات، ذلك أن من أهمّ ما تمتاز به اضطرابات اللغة على سبيل أمراض الكلام أنها تشمل اضطرابات اللغة

[1]- مصطفى فهمي، في علم النفس (أمراض الكلام)، دار مصر، ط5، د.ت، ص 29.
[2]- هند إمبابي، التخاطب واضطرابات الكلام والنطق، مركز التعليم المفتوح، جامعة القاهرة، د.ط، 2010، ص 74.
[3]- السرطاوي وآخرون، اضطرابات اللغة والكلام، أكاديمية التربية والكلام الخاصة، الرياض، د.ط، 2000، ص 159.

النمائية، واضطرابات اللغة المكتسبة، واضطرابات اللغة المحددة، والاضطرابات اللغوية التي ترى عند بعض الحالات والمتلازمات الأخرى كاضطراب النطق التي تتمثل في إبدال |أو تشويه أو حذف الأصوات، وتسمّى أيضا بالاصوات الفونولوجية، وعليه إذا كان الخلل يشمل النظام الصوتي، بحيث يكون لديه خلل في إدراك بعض الأصوات، ويتميز بوجود اضطراب في جودة بعض الصفات الفونولوجية، كأن يؤثر على الأصوات المجهورة فيجعلها مهموسة، أو يقوم الطفل بحذف آخر أصوات الكلام، وهناك بعض الحالات التي يستعسر عليها نطق الحرف السهل كالباء، والعجيب في الأمر أنها تحوّلها إلى حروف صعبة النطق كتحويل حرف الباء إلى حرف (P)، أو الراء إلى غين، وتكون هذه الحالات شاذّة جدّا عند الأطفال، وقد تتواجد عند بعض البالغين.

لعلّ أهمّ ميزة يمتاز بها التصور اللساني في التعامل مع أمراض الكلام على نية العلاج أنه يعتمد في الدراسة على كثير من الحقائق المفاهيمية والإجرائية الموجودة في حقل علم الأصوات، وهذا بحكم طبيعة النموذج، وهو أمراض الكلام بما يلازمها من عيوب واضطراب في النطق وغيرها، ليقوم بعدها اللساني بدراسة مثل هذه الحالات وفق عللها وأسبابها متخذا في ذلك بعض الطرق العلاجية التي تنطق من علم الأصوات، ولكن فيه بعض الحقائق قائمة في حقل اللسانيات على حسب أهمّ النظريات التي يستقيها في علاج أمراض الكلام على حسب تنوّع الاضطرابات.

مثل هذا النوع من التعامل مع أمراض الكلام على نية العلاج جعل الدرس اللساني يتجاوز حدود إشكالية النطق المصاحبة لما هو قائم في حقل علم الأصوات لينتقل إلى أبعد من ذلك في بعض المجالات اللسانية المتخصصة التي اعتنت بهذا النوع من الأمراض في الكلام انطلاقا من مرجعيات اختلفت باختلاف توجهّات النظريات اللسانية العالمية؛ ذلك أنّ هذا النوع بالذات الذي أشرنا إليه آنفا يدخل مباشرة في عداد الاضطراب اللغوي المرضي التأخر في اكتساب اللغة الأمّ أو اللغة الثانية؛ وخلافا للاضطرابات اللغوية الناجمة عن حوادث أو أمراض عرضية، يكون سبب الأمراض الخلقية إما تشوّها في أعضاء النطق أو السمع أو آفات دماغية تعيق الاشتغال العادي للخلايا العصبية المعنية

بالعملية التواصلية. ويصيب العجز الناتج عن الأمراض اللغوية الخلقية كل المستويات اللغوية من جهة البث كالنطق والكتابة، ومن جهة التقبل كالسمع والقراءة والفهم. ويفرض علم الأمراض اللغوي مصطلحا لكل حالة فيطلق على اضطراب النطق مصطلحا عامّا "الحبسة" المعروف في الغرب باسم "Aphasia".

إذن هي الأمراض الكلامية التي يتخذها التصور اللساني حجرا أساسيا من جهة الإشكال فيسلط عليها عدة نظريات لسانية زيادة على اهتمامها بالإطار الصوتي النطقي، تهتم أيضا بالإطار المرجعي الذي عن طريقه وقع الخلل والاضطراب والعيب في اللغة والنطق، معطيا عدة حلول لهذا الاضطراب على حسب طبيعة التصور اللساني.

الفصل الأوّل

خصائص الحروف ومخارجها

المبحث الأوّل: مخارج الأصوات عند القدماء

1. لمحة وجيزة عن الحروف ومخارجها
2. مخارج الأصوات عند علماء العربية القدماء:

أ. الخليل بن أحمد الفراهيدي

ب. سيبويه

ج. ابن سينا

د. ابن يعيش

هـ. ابن الجزري

المبحث الثاني: مخارج الأصوات عند المحدثين

1. مخارج الأصوات عند المحدثين العرب:

أ. تمام حسان

ب. محمود السعران

ج. كمال محمد بشر

د. إبراهيم أنيس

هـ. محمد مبارك

2. المخارج المشتركة
3. الصفات المميّزة للأصوات – أوجه التشابه والاختلاف بين الطرفين –

المبحث الأول: مخارج الحروف والأصوات

1. لمحة وجيزة عن الحروف ومخارجها:

لقد أدرك علماء اللغة العربية، ولا سيما القدامى منهم الأهمية العظمى لتصنيف الحروف حسب مخارجها فعقدوا شانه البحوث الطويلة لاختلافاتهم في مخارج بعض الحروف[1].

كما استخدمت عدة مصطلحات للدلالة على مخارج الحروف فالخليل سمّاها "مدارج" و"مواضع" وابن جنّي سماها "مقاطع" وسماها سيبويه "مخارج" ويسميها ابن سينا (427هـ) "المحابس" وسماها ابن دريد "المجاري" أما المحدثون من العلماء فيسمونها "مواضع النطق"[2].

وقد عرفه أبو الإصبع السماني ابن الطحان (ت560) على أنّه "محل الخروج" وموضع ظهور الصوت وتميزه من غيره من الأصوات، إذ المخرج نقطة ويحدث فيها حبس الهواء أو تضيق مخرجه، بحيث يحدث الصوت الذي تسمعه وهذه المخارج موزعة على المدرج الصوتي الذي يمتد من الحنجرة إلى الشفتين.

وقد أورد ابن الجزري (ت833) في ثنايا تعريفه للتجويد بقوله: "هو إعطاء الحروف حقوقها وترتيبها ومراتبها ورد الحرف إلى مخرجه وأصله والحاقة بنظيره، وإشباع لفظه، وتلطيف النطق به على حال صيغته وهيئته من غير إسراف ولا تعسف، ولا إفراط ولا تكلف[3].

- وفي الحقيقة إن تحديد المخرج الصوتي لكل حرف بدقة هو وحده الذي يحفظ على أصالة أصوات الحروف العربية.

[1]- حسن عباس، خصائص الحروف العربية ومعانيها، منشورات اتحاد كتاب العرب، مكتبة الأسد 1988، ص47.
[2]- عاطف مدكور، علم اللغة بين التراث والمعاصرة، ص113.
[3]- عبد القادر مرعي، المصطلح الصوتي عند العلماء العرب القدماء في ضوء علم اللغة المعاصرة، جامعة مؤتة، ط1993/01، ص48.

يقول الإمام محمد بن الجزري عن مخارج الحروف:

مخارج الحروف سبعة عشـــر على الذي يختـاره من اختـبــر

فألف الجوف وأختاهــا وهـــي حـروف مد للهــواء تنتهـــــي

ثمّ لأقصـــى الحلق همز هـــاء ثمّ لـوسـطــه فعين حـــــــاء

أدنــاه غين خـاؤهــا والقـــاف أقصى اللسـان فوق ثم الكـــاف

أسفـل والوسـط فجيم الشين يـا والضـاد من حافتـه إذ ولـــــيا

الأضراس من أيسر أو يمناهــا واللام أدنـاهـا لمننتهـاهـــــا

والنـون من طرفه تحت اجعلـوا الرايدانيــة لظهـر أدخـــــــل

والطـاء والدال وتامنــه ومـــن عليا الدنايــا والصفيـر مستكـن

منه ومن فـوق الثنــايــا السفلى والظاء والدال وتــا للعلـــيـــا

من طرفيهمــا ومن بطن الشفه فالفا مع أطراف الثنايا المشرفه

للشفتين الواو بـــاء ميـــــــم وغنه مخرجها الخيشـــــوم[1]

2. مخارج الأصوات عند علماء العربية القدماء:

استطاع علماء العربية القدماء أن يصفوا لنا جهاز النطق وصفا دقيقا معتمدين في ذلك على ملاحظاتهم الذاتية وإدراكهم لها من الخارج، إذ لم تتوفر لديهم وسائل التشريح الحديثة المستعملة حاليا في الدراسات الصوتية المعاصرة، إلا أن محاولتهم في هذا المجال لم تكن فاشلة، فعلى العكس قد توصلوا إلى نتائج طيبة لا تختلف عما توصلت إليه الدراسة الحديثة للأصوات، فقد عرفوا معظم هذه الأعضاء وتحدثوا عن دور كل عضو في عملية النطق، ونسبوا كل صوت إلى مخرجه، كما أنهم اختلفوا في عدد حروف الأصول

[1]- صبري المتولي، دراسات في علم الأصوات، نشر زهراء الشرق، ط01، 2006، القاهرة، ص91.

ومخارجها، وهي عند أغلبهم تسعة وعشرون حرفا، ومخارجها تتراوح ما بين الثمانية إلى السبعة عشر مخرجا[1].

مخارج الأصوات:

المخارج مختلفة، قال الجاحظ: والمخارج لا تحصى ولا يوقف عليها وهي الموضع الذي يتولد فيه الصوت اللغوي وينطلق منه، والمخرج بفتح الميم تداول هذا المصطلح عند القدماء والمحدثين والمعاصرين وفي دلالتها الصرفية اسم مكان تحدث فيه عملية الخروج والخروج من موضع تكون لظهور والمفارقة والانتقال والترك[2].

وقد ورد ذكرها في القرآن الكريم، قال تعالى "... ربي أدخلني مدخل صدق وأخرجني مخرج صدق ..."[3](*).

أمّا تقسيم المخارج الصوتية عرف تشابه إلى حدّ كبير بين القدماء والمحدثين أما وهذا يعني التطابق التام بل يوجد بعض الاختلاف الذي سنتطرق له من خلال عرض التقسيمين.

عند القدماء:

فقد قسم الخليل بن أحمد الفراهيدي الأصوات العربية إلى ثمانية مخارج:

1. **الأصوات الحلقية:** يقول الخليل: "فالعين والحاء والهاء والخاء والغين حلقية لأن مبدأها من الحلق".
2. **الأصوات اللهوية:** يقول الخليل: " والقاف والكاف لهويتان لأن مبدأها من اللهاة".
3. **الأصوات الشجرية:** يقول الخليل: "والجيم والشين والظاء شجرية، لأن مبدأها من شجر الفم أي مخرج الفم".

[1]- عبد القادر مرعي الخليل، المصطلح الصوتي عند علماء العربية القدماء في ضوء علم اللغة المعاصر، جامعة المؤتة، ط1-1993، ص48.
[2]- أبو عثمان الجاحظ، البيان والتبيين، اعداد موفق شهاب الدين، منشورات محمد علي ببقنون، دار الكتب العلمية، بيروت، ط2-2003، ج1، ص31.
[*]- سورة الإسراء، الآية 80.

4. **الأصوات الأسلية:** يقول الخليل: "والصاد والسين والزاي لأن مبدأها من أسلة اللسان".
5. **الأصوات النطعية:** يقول الخليل: "والطاء والتاء والدال نطعية لأن مبدأها من نطع الغار الأعلى".
6. الأصوات الذلقية: يقول الخليل: "والراء واللام والنون ذلقية لأن مبدأها من ذلق اللسان".
7. **الأصوات اللثوية:** يقول الخليل: "والضاد والذال والتاء لثوية، لأن مبدأها من اللثة".
8. **الأصوات الشفوية:** يقول الخليل: "والفاء والباء والميم شفوية، وقال مرة شفهية لأن مبدأها الشفة".

ثمة مجموعة من الأصوات الهوائية، لأنها هاوية في الهواء لا يتعلق بها شيء.

أ. مخارج الأصوات عند الخليل:

سمّى "الخليل" كل مجموعة من الأصوات باسم "المخرج" الذي تحدث فيه، وبهذا يكون قد وضع لها ثمانية مخارج أو أحياز، وأربعة حروف هوائية:

1. **الحروف الحلقية:** العين، الحاء، الهاء، الخاء، الغين، لأن مبدأها من الحلق.
2. **الحروف اللهوية:** القاف، الكاف، لأن مبدأها من اللهاة.
3. **الحروف الشجرية:** الجيم، الشين، الضاد، لأن مبدأها من شجر الفم أي مفرج الفم.
4. **الحروف الأسلية:** الصاد، السين، الزاي، لأن مبدأها من أيلة اللسان وهي مستدق طرف اللسان.
5. **الحروف النطعية:** الطاء، التاء، الدال، لأن مبدأها من نطع الغار الأعلى[1].
6. **الحروف اللثوية:** الظاء، الذال، الثاء، لأن مبدأها من اللثة.
7. **الحروف الذلقية:** الراء، اللام، النون/ لأن مبدأها من ذلق اللسان.
8. **الحروف الشفوية:** الفاء، الباء، الميم، لأن مبدأها من الشفة.
9. **الحروف الهوائية:** الياء، الواو، الألف والهمزة لأنها لا يتعلق بها شيء.

[1]- الخليل بن أحمد الفراهيدي، العين، ج01، تحقيق عبد الله درويش، مطبعة العاني، بغداد، 1967، ص65.

وترتيب الخليل هذا يؤدي إلى تقسيم الأصوات إلى صحيحة، وغير صحيحة، ويقول في هذا الشأن: "في العربية تسعة وعشرون حرفا: مها خمسة وعشرون حرفا صحاحا لها أحياز ومخارج، وأربعة هوائية وهي: الواو، الياء، والألف اللينة والهمزة، فأما الهمزة فسميت حرفا هوائيا لأنها تخرج من الجوف فلا تقع في مدرجة من مدارج اللسان، ولا من مدارج الحلق، ولا من مدارج اللهاة، إنما هب هاوية في الهواء، فلم يكون لها حيز تنسب إليه إلا الجوف"[1].

ب. مخارج الأصوات عند سيبويه: (ت180 هـ)

لقد واصل "سيبويه" طريق أستاذه "الخليل" فقدم دراسة أوفى وأكثر دقة للأصوات، وتناولها شاملا، إذ قسم الأصوات إلى أصول وفروع جيدة ورديئة، ويقول سيبويه: "فأصل حروف العربية تسعة وعشرون حرفا: "ء، آ، ه، ع، ح، غ، خ، ق، ك، ض، ج، ش، ي، ل، ن، ط، د، ت، ص، ز، س، ظ، ذ، ث، ف، ب، م، و"[2].

وقد خالف "سيبويه" أستاذه "الخليل" مخالفات جوهرية في نظرته إلى مخارج الحروف، فعدها "الخليل" ثمانية وعدها "سيبويه" ستة عشر مخرجا، ورغم هذا الاختلاف فإن الحروف الأصول في العربية تبقى تسعة وعشرون، وبهذا حدّد سيبويه مخارج الحروف ستة عشر مخرجا وعين حروف كل مخرج، لكن ما ذكر في الجزء الرابع من تحقيق "الكتاب" هو خمسة عشر مخرجا فقط لأنه لم يذكر مخرج اللام، وهاته المخارج هي:

1. أقصى الحلق وهو مخرج الهمزة، الهاء، الألف، (ألف المد).
2. أوسط الحلق وهو مخرج العين والحاء.
3. أدنى الحلق وهو مخرج الغين والخاء.
4. من أقصى اللسان وما فوقه من الحنك الأعلى بمخرج القاف.

[1]- الخليل بن أحمد الفراهيدي، نفس المرجع السابق، ص66.
[2].- سيبويه، الكتاب، تحقيق عبد السلام محمد هارون، ج4، دار الجبل، بيروت، ص131

5. أسفل من موضع القاف من اللسان قليلا، ما يليه من الحنك الأعلى وهو مخرج الكاف[1].

ج. مخارج الحروف عند ابن سينا:

لقد تعرّض "ابن سينا" لمخارج الحروف في الفصل الرابع من كتابه "رسالة أسباب حدوث الحروف" وقد حدّدها فيما يلي:

1. **الهمزة – الهاء:** تحدثان من حفز قوي من الحجاب وعضل الصدر لهواء كثير.
2. **العين – الحاء:** تحدثان من حفز الهواء مع فتح الطرجهالي مطلقا، وفتح الذي لا اسم له متوسطا مع العين وأضيق مع الحاء.
3. **الخاء – القاف:** تحدثان من ضغط الهواء إلى الحد المشترك بين اللهاة والحنك ضغطا قويا مع إطلاق يهتز فيما بين ذلك رطوبات يعنف عليها التحريك.
4. **الغين – الكاف:** اخرج من ذلك يسيرا، وليست تجد من الرطوبة، ولا من قوة انحصار الهواء ما تجده الخاء، والكاف تحدث حيث الغين وبمثل سببه، إلا أن حبسه حبس تام.
5. **الجيم – الشين:** تحدثان بتقريب للجزء المقدّم من اللسان سطح الحنك المختلف الأجزاء في النتوء والانخفاض، إلا أن الجيم تحدث من حبس بطرف اللسان تام والشين تحدث بلا حبسه البتة.
6. **الضاد:** إنها تحدث عن حبس تام عندما يتقدم موضع الجيم وتقع في الجزء الأملس[2].
7. **الصاد:** يفعله حبس غير تام أضيف من حبس السين وأيبس وأكثر أجزاء الحابس طولا إلى داخل مخرج السين وإلى خارجه.
8. **السين – الياء الصامتة:** تحدث السين مثل حدوث الصاد، إلا أن الجزء الحابس من اللسان فيه اقل طولا وعرضا، ولكن الياء الصامتة تحدث بضغط وحفز للهواء ضعيف لا يبلغ أن يحدث صفيرا.
9. **الزاي:** تحدث من الأسباب المصفرة، إلا أن الجزء الحابس فيها من اللسان يكون مما يلي وسطه، ويكون طرف اللسان غير ساكن، بل ممكن من الاهتزاز.

[1]- سيبويه، نفس المرجع، ص433-434.

[2] ابن سينا، رسالة أسباب حدوث الحروف، تحقيق محمد طيب ويحى مير عالم، مطبوعات مجمع اللغة العربية، ط1-198، دمشق، ص72-73.

10. **الراء:** وهنا ارتعاد سطح اللسان في الطول.
11. **الطاء:** فهي من الحروف الحادثة عن القلع دون القرع وإنما تحدث عن انطباق سطح اللسان أكثر من سطح الحنك والشجر.
12. **التاء:** تحدث إذا كان الحبس أقل من الطاء، ولكن مثله في الشدة.
13. **الثاء:** تحدث إن لم يكن التاء حبس تام، ولكن إطلاق يسير، يصفر معه هواء قوي الصفير كصفير السين.
14. **الدال:** تحدث إذا كان بحبس مثل التاء في الكم، واضعف منه في الكيف.
15. **الضاد:** تحدث إذا كان الحبس كالإشمام بجزء صغير عن طرف اللسان، وإجراء الهواء المطلق بعد الحبس على سائر سطح اللسان على رطوبته[1].
16. **الذال:** تحدث إذا كان الحبس بطرق أشد، ولكن لم يستعن بسائر سطح اللسان، ويكون في الذال قريبا من الاهتزاز الذي يكون في الزاي.
17. **اللام:** يحدث إذا كان حبس بطرق اللسان رطب جدا، ثم قلع وحبس معتدل غير شديد وليس الاعتماد فيه على الطرف من اللسان بل على ما يليه.
18. **الباء –الفاء– الواو الصامتة**: تحدث هذه الأصوات إذا كان حبس الهواء بأجزاء لينة من الشفة وتسريبه في أجزاء لينة إلا أن الواو تحدث بضغط وحفر للهواء ضعيف.
19. **الميم:** تحدث إذا كان الحبس تام غير قوي، وكان الحبس كله عند المخرج بين الشفتين، ولكن بعضه إلى ما هناك، وبعضه إلى ناحية الخيشوم.
20. **النون:** تحدث إذا كان بدل الشفتين طرف اللسان وعضو آخر حتى يكون عضو رطب أرطب من الشفة يقاوم الهواء بالحبس ثم يسرب أكثره إلى ناحية الخيشوم.
21. **الألف المصموتة – اختها الفتحة:** فمخرجها مع إطلاق الهواء غير مزاحم.
22. **الواو المصوتة – وأختها الضمة – الياء المصوتة وأختها الكسرة**: فمخرج هذه الأصوات مع إطلاق الهواء مع أدنى تضييق للمخرج وميل به سلس إلى فوق مع الواو المصوتة وأختها الضمة، وإلى أسفل مع الياء المصوتة وأختها الكسرة[2].

[1]- المرجع السابق، ص74-75.
[2]- نفس المرجع، ص84.

د. مخارج الأصوات عند ابن يعيش:

لقد شابه "ابن يعيش" "الخليل" في تحديده لمخارج الحروف إلى حد كبير، ووصل في تحديده إلى خمسة عشر مخرجا وهي: للحلق ثلاثة مخارج:

1. أقصى الحلق: الهمزة، الهاء، الألف.
2. أوسط الحلق: العين، الحاء.
3. أدنى الحلق: الغين، الخاء.
4. الأصوات اللهوية: القاف، الكاف لأن مبدأها من اللهاة.
5. أصوات وسط اللسان بينه وبين وسط الفك وهي شجرية: الجيم، الشين، الياء.
6. من أوّل حافّة اللسان وما يليه من الأضراس: مخرج الضاد من الجانب الأيمن أو الأيسر.
7. من حافة اللسان من آخرها إلى منتهى طرف اللسان بينها وبين ما يليها من الحنط الأعلى مما فوق الضاحك والناب والرباعية والثنية: مخرج اللام.
8. من خلف اللسان من بينه وبين ما فويق الثنايا: مخرج النون.
9. من مخرج النون غير أنّه أدخل في ظهر اللسان قليلا لانحرافه إلى اللام: مخرج الراء.
10. أصوات ما بين طرف اللسان وأصول الثنايا وهي نطعية لأن مبدأها من نطع الغار الأعلى: مخرج الطاء، والدال، والتاء[1].
11. ما بين الثنايا وطرف اللسان: مخرج الصاد، الزاي، السين وهي أسلية لأن مبدأها من أسلة اللسان وهو مستدق اللسان.
12. ما بين طرف اللسان وأصول الثنايا: مخرج الضاد والذال والثاء وهي لثوية لأن مبدأها من اللثة.
13. من باطن الشفة السفلى وأطرف الثنايا العليا: مخرج الفاء.
14. مما بين الشفتين: مخرج الباء.
15. من الخياشم: مخرج الميم بما فيها من الغنّة[2].

[1]- إبراهيم أنيس، أصوات لغوية، ص96-98.
[2]- نفس المرجع، ص 101.

هـ. مخارج الحروف عند ابن الجزري (883هـ):

لقد حدّد "ابن الجزري" مخارج الحروف بدقة في كتابه "النشر في القراءات العشر" وعدها سبعة عشر مخرجا:

1. الجوف: وهو للألف والواو الساكنة المضموم ما قبلها والياء الساكنة المكسورة ما قبلها هذه الحروف تسمى حروف المدّ اللّين.
2. أقصى الحلق: الهمزة، الهاء.
3. وسط الحلق: العين، الحاء
4. أدنى الحلق إلى الفم: الغين والخاء.
5. أقصى اللسان مما يلي وما فوقه من الحنك: القاف.
6. أقصى اللسان مما يلي من أسفل مخرج القاف من اللسان قليلا وما يليه من الحنك: مخرج الكاف.
7. من وسط اللسان بينه وبين وسط الحنك مخرج: الجيم، الشين، الياء غير المدية.
8. من أول حافة اللسان وما يليه من الأضراس من الجانب الأيسر عند الأكثر ومن الأيمن عند الأقل: مخرج الضاد.
9. من حافة اللسان من أدناها إلى منتهى طرفه وما بينهما وبين ما يليه من الحنك الأعلى مما فوق الضاحك والناب والرباعية والثنية: مخرج اللام.
10. من طرف اللسان بينه وبين ما فوق الثنايا أسفل اللام قليلا: مخرج النون[1].
11. من مخرج النون من طرف اللسان بينه وبين ما فوق الثنايا العليا غير أنها أدخل في ظهر اللسان قليلا: مخرج الراء.
12. من طرف اللسان وأصول الثنايا العليا مصعدا إلى جهة الحنك: مخرج الطاء، الدال، التاء.
13. من بين طرف اللسان فويق الثنايا السفلى: الصاد، السين، الزاي.
14. من بين طرف اللسان وأطراف الثنايا العليا: الفاء.
15. من باطن الشفة السفلى وأطراف الثنايا العليا: مخرج الفاء.

[1]- أحمد حساني، مباحث في اللسانيات، ديوان المطبوعات الجامعية، الساحة المركزية بن عكنون، الجزائر، 1999، ص97.

16. مما بين الشفتين: مخرج الواو غير المدية، الباء، الميم.
17. من الخيشوم وهو للغنة: وهي تكون في النون والميم الساكنتين حالة الإخفاء[1].

لقد مزج "ابن الجزري" في تحديده للمخارج بين ما أتى به "الخليل" و"سيبويه" كما انه خالفهم في بعض القضايا أهمها:

1. جعل "ابن الجزري" الجوف مخرجا: للألف والواو الساكنة والياء الساكنة وبهذا يكون قد شابه "الخليل" كما شابه "ابن سينا" حين جعل الواو مخرجين والياء مخرجين، الأول حين تكون ساكنة والثاني حين تكون غير ساكنة.
2. خالف "ابن الجزري" "سيبويه" و"ابن يعيش" حين أسقط الألف من أقصى الحلق.
3. كما جعل "ابن الجزري" مخرج الخيشوم للميم التي فيها غنة والنون الخفيفة، وبذلك يكون قد مزج بين ما جاء به "سيبويه" وما جاء به "ابن يعيش" فالأول جعله مخرجا للنون، والثاني جعله مخرجا للميم التي فيها غنّة[2].

- وعلى الرغم من هذا الخلط الذي وقع فيه علماء العربية القدماء في تحديدهم لمخارج الحروف وترتيبها، إلا أننا نثمن جهودهم في هذا المجال، إذ بذلوا جهودا كبيرة في دراساتهم للحروف ومخارجها معتمدين في ذلك على ذوقهم، وحسهم اللغوي وملاحظاتهم الذاتية، ويعلل الدكتور "صبحي صالح" في هذا يقول: "خلط النحاة العرب القدامى في تحديد مخارج الحروف، لشدة أمانتهم وحرصهم على أن ينقلوا الآراء جميعا، فالنون مثلا تسمى عند بعضهم ذلقية لأنها من حلق اللسان، وخيشومية تارة أخرى حيث تنطق بها من الخيشوم.

[1]- المرجع السابق، ص81.
[2]-عبد القادر المرعي، المصطلح الصوتي عند علماء العربية القدماء في ضوء اللغة المعاصر، ص60.

المبحث الثاني: مخارج الأصوات عند المحدثين

1. مخارج الأصوات عند المحدثين العرب:

إن الدراسات الصوتية الحديثة انتقلت من مرحلة الملاحظة المجردة إلى التحليل العلمي عن طريق المخابر الصوتية والآلات الحساسة، الأمر الذي جعل الدراسة الصوتية ترقى إلى مستوى الدراسة العلمية الموضوعية، على الرغم من اختلاف الحالات العضوية والعادات النطقية من مجتمع لغوي إلى آخر[1].

نحاول في هذا المقام إحضار ما قام به الدارسين المحدثين من جهود في تحديد مخارج الأصوات نذكر منهم: الدكتور "تمام حسان" والدكتور "محمود السعران" والدكتور "كمال محمد بشر".

أ. مخارج الأصوات عند تمام حسان (1955):

لقد عرف الدكتور تمام حسان المخرج بأنه مكان النطق، ويمكن حصر المخارج التي حدّدها في كتابه "مناهج البحث في اللغة" في ما يلي:

- **شفوي:** ويكون بتقريب بين الشفتين بضمها وإقفالهما في طريق الهواء الصادر عن الرئتين مخرج: الباء، الميم.
- **شفوي أسناني:** وهو نتيجة اتصال الشفة السفلى بالأسنان العليا لتضييق مجرى الهواء وهنا مخرج: الفاء.
- **أسناني:** مبنى على اتصال طرف اللسان بالأسنان العليا هنا مخرج : الظاء، الثاء[2].
- **أسناني لثوي:** وهو ما اتصل طرف اللسان فيه بالأسنان العليا ومقدمة اللسان باللثة وهي أصول الثنايا وهنا مخرج: الضاد، الدال، الطاء، التاء، الزاي، الصاد، السين.
- **لثوي:** وهو ما اتصل فيه طرف اللسان باللثة أثناء النطق وهنا مخرج: اللام، والنون.

[1]- احمد حساني، مباحث في اللسانيات، ديوان المطبوعات الجامعية، الساحة المركزية بن عكنون، الجزائر، 1999، ص81.
[2]- تمام حسان، مناهج البحث في اللغة، كلية دار العلوم، جامعة القاهرة، الشركة الجديدة، دار الثقافة – الدار البيضاء، 1979، ص110-111.

- **غاري:** وهو الذي تحدث فيه صلة بين مقدم اللسان وبين الغار وهو الحنك الصلب الذي يلي اللثة وهنا مخرج: الشين، الجيم، الياء.
- **طبقي:** وهو ما نتج عن اتصال مؤخر اللسان بالطبق وهي مخرج: الكاف، الغين، الخاء.
- **لهوي:** وهو ما اتصل فيه مؤخر اللسان باللهاة وهو مخرج: القاف.
- حلقي: ونقصد به المخرج الناتج من تضيق الحلق وهو مخرج: العين، الحاء.
- **حنجري:** وهو ناتج عن الإقفال أو التضييق في الأوتار الصوتية التي في قاعدة الحنجرة وهو مخرج: الهمزة، الهاء[1].

ب. مخارج الأصوات عند محمود السعران:

يسمى الدكتور "محمود السعران" الحروف الثمانية والعشرون بالصوامت ويصفها حسب ما يسميه موضع النطق، مواضع النطق حدّدها هي كما يلي:

- **الشفتان:** يوصف الصوت بأنه "شفتاني" وهو مخرج: الميم، الواو، الباء.
- **الشفة السفلى والأسنان العليا:** ويوصف بأنه "شفوي سني" وهو مخرج: الفاء.
- **الأسنان:** ويوصف الصوت بأنه "أسناني" وهو مخرج: التاء، الدال، النون، اللام، الطاء، الضاد.
- ما بين الأسنان "يوصف الصوت بأنه مما بين الأسنان" وهو مخرج: التاء، الذال، الضاد.
- **اللثة:** ويوصف الصوت بأنه "لثوي" وهو مخرج: الصاد، السين، الزاي، الراء المكرّرة.
- **اللثة ومقدم الحنك الأعلى:** ويوصف بأنه "لثوي حنكي" وهو مخرج: الشين.
- **مقدم الحنك الأعلى ووسطه:** يوصف بأنه "حنكي وسيط" وهو مخرج: الياء.
- **أقصى الحنك الأعلى:** ويوصف بأنه "حنكي قصي" وهو مخرج: الجيم القاهرية، الكاف، الخاء، الغين.

[1]- تمام حسان، المرجع السابق، ص111.

- **اللهاة:** ويوصف الصوت بأنه "لهوي" وهو مخرج : القاف.
- **الحلق:** ويوصف الصوت بأنه "حلقي" وهو مخرج: العين، الحاء.
- **الحنجرة:** ويوصف الصوت بأنه "حنجري" وهو مخرج: الهاء وهمزة القطع[1].

ج. مخارج الحروف عند كمال محمد بشر:

لقد قسم الدكتور "كمال محمد بشر" الأصوات الصامتة إلى مجموعات بحسب مواضع النطق أو مخارجه، وذلك للتعريف عن طبيعتها وتسهيلا لدراستها وهو يرى أن موضع النطق بصيغة الفرد لا يعني أن الصوت يصدر عن عضو واحد، فقد يشترك فيه عضوان أو أكثر في إصدار الصوت الواحد، وقد يكون موضع النطق هو "نقطة التقاء عضو آخر".

وقد حدّد كمال محمد بشر مواضع النطق كما يلي:

- أصوات شفوية: وهي الباء، الميم.
- أصوات أسنانية شفوية: وهي الفاء.
- أصوات أسنانية أو أصوات ما بين الأسنان: وهي الثاء، الذال، الضاد.
- أصوات أسنانية لثوية: وهي التاء، الدال، الضاد، الطاء، اللام، النون.
- أصوات لثوية: وهي الراء، الزاي، السين، الصاد.
- أصوات لثوية حنكية: وهي الشين، الجيم الفصيحة.
- أصوات وسط الحنك: وهي الياء.
- أصوات أقصى: وهي الخاء، الغين، الكاف، الواو.
- أصوات لهوية: القاف.
- أصوات حلقية: وهي العين، الحاء.
- أصوات حنجرية: وهي الهمزة والهاء[2].

[1]- نفس المرجع، ص200.
[2]- كمال محمد بشر، علم اللغة العام، القسم الثاني الأصوات، دار المعارف، مصر، 1971، ص112.

د. مخارج الأصوات عند إبراهيم أنيس:

يسمّي إبراهيم أنيس الحروف بالأصوات الساكنة ويعرفها بأنها أصوات إما ينحبس معها الهواء انحباسا محكما فلا يسمح لها بالمرور لحظة من الزمن، يتبعها ذلك الصوت الانفجاري، أو يضيق مجراه فيحدث النفس نوعا من الصفير أو الخفيف.

ولقد عالج إبراهيم أنيس الأصوات الساكنة في اللغة العربية حسب مخارجها، وكيفية النطق بها، وفيما يلي المخارج التي حدّدها في دراسته للأصوات العربية.

1. الأصوات الشفوية: الباء، الميم.
2. الصوت الشفوي الأسناني: الفاء.
3. المجموعة الكبرى من الأصوات المتقاربة المخرج وهي: (ذ – ث – ظ – د – ت – ط – ل – ر – ن – ز – س – ص) ووجه الشبه بين كل هذه الأصوات هو أن مخارجها تكاد تنحصر بين أول اللسان (بما فيه طرفه والثنايا العليا بما فيها أصولها).

وهذه المجموعة الكبرى تنقسم إلى مجاميع فرعية وهي:

- الذال – الثاء – الظاء: تحدث بين طرف اللسان وأطراف الثنايا العليا، إلا أنه عند النطق ينطق اللسان على الحنك الأعلى آخذا شكلا مقعرا.
- الدال، الضاد، التاء، الطاء: تحدث عن انفصال طرف اللسان عن أصول الثنايا، بعد التقاؤهما التقاء محكما، إلا محكما، إلا أن الضاد عند النطق بها ينطبق اللسان على الحنك الأعلى، والطاء كذلك، إلا أن اللسان يرجع إلى الوراء قليلا[1].
- اللام، الراء، النون: الراء تحدث حين يلتقي طرف اللسان بحافة الحنك مما يلي الثنايا العليا يتكرر بالنطق بها، أما اللام والنون فتحدثان حين يتصل طرف اللسان بأصول الثنايا العليا إلا أن اللام يحال بين الهواء ومروره من وسط الفم فيتسرب من جانبيه.

[1]- إبراهيم أنيس، الأصوات اللغوية، ص46-48.

- السين، الزاي، الصاد: تحدث عند التقاء طرف اللسان بالثنايا العليا أو السفلى، إلا أن الصاد عند النطق بها يتخذ اللسان وصفا مخالفا، إذ يكون مقعرا منطقيا على الحنك الأعلى، مع تصعد أقصى اللسان وطرفه نحو الحنك ورجوع اللسان إلى الوراء قليلا.

4. أصوات وسط الحنك: الشين، الجيم.
5. أصوات أقصى الحنك: الكاف، القاف.
6. الأصوات الحلقية: الغين، الخاء، العين، الحاء، الهاء، الهمزة[1].

هـ. مخارج الحروف عند محمد مبارك:

وفيما يلي مخارج الحروف كما حدّدها "محمد مبارك":

- الحروف الهوائية: وفي اللغة العربية ستة مدود، ثلاثة منها طويلة هي: الواو، الألف، الياء، وثلاثة قصيرة وهي: الفتحة، الضمة، الكسرة.
- الحروف الحلقية: هي أقرب الحروف إلى الجوف، وهي في اللغة العربية:
  - ✓ أقصى الحلق: الهمزة، الهاء.
  - ✓ وسط الحلق: العين، الحاء.
  - ✓ أدنى الحلق: الغين، الخاء.
- الحروف اللهوية: القاف، الكاف.
- الحروف الشجرية: الجيم، الشين، الياء.
- الحروف التي تخرج من حافة اللسان: الضاد.
- الحروف الذلقية: اللام، النون، الراء.
- الحروف النطعية: الطاء، الدال، التاء.
- الحروف الأسلية: الصاد، الزاي، السين.
- الحروف اللثوية: الظاء، الذال، الثاء.
- الحروف الشفوية: الفاء، الواو، الباء، الميم[2].

[1]- المرجع السابق، ص71.
[2]- محمد مبارك، فقه اللغة وخصائص العربية، دار الفكر، ط 07، 1981، ص45-48.

2. المخارج المشتركة:

- أقصى الحلق: الهاء، الهمزة، الصوائت القصيرة والطويلة.
- وسط الحلق: العين، الحاء.
- أدنى الحلق: الغين، الخاء.
- اللهاة: القاف، الكاف.
- الشجرة: الجيم، الياء، الشين.
- الذلق: اللام، الراء، النون.
- النطع: الطاء، الدال، التاء.
- الأسلة: الصاد، الزاي، السين.
- بين الأسنان: الظاد، الذال، الثاء.
- الشفتان: الفاء، الباء، الميم، الواو[1].

إن دراسة المصطلحات الصوتية تقتضي بموجبها دراسة صفات النطق، إذ أن التمايز بين الأصوات لا يكون ظاهرا إلا من خلال الصفات المميزة للأصوات وعلى هذا الأساس لقيت هذه الدراسة اهتماما كبيرا من طرف الدارسين القدامى والمحدثين، ومن هنا نتطرق إلى تحديد أوجه التشابه والاختلاف بين الطرفين.

3. الصفات المميزة للأصوات –أوجه التشابه والاختلاف بين الطرفين–:

1. الجهرة Vicing:

لـغـة: تقول كلمته جهرا وبالجهر أي علانية وجهر – جهرا وجهارا الأمر: علن وانتشر الشيء كشفه وحرزه وجهرا وجهارا وجهرة الأمر وبالأمر: أعلنه، جهر – جهارة الصوت: ارتفع فهو جهير وجهر جاهر، مجاهرة وجهارا بالقراءة: رفع صوته بها، جهور الصوت: مرتفعة وقوية، جهير عال يقال "كلام جهير، أي عال وامرأة جهيرة أي عالية الصوت والمجاهرة من كانت عادته أن يتكلم بصوت مرتفع"[2].

[1]- مكي درار، المجمل في المباحث الصوتية في الأثار العربية، دار الأديب للنشر والتوزيع، السانيا الجزائر، د.ط، ص 45.
[2]- لويس معروف، المنجد في اللغة والادب، ع1، مادة الجهر، ص106.

اصطلاحا: الجهر هو انسحاب مجرى النفس عند النطق بالصوت لقوته وذلك لقوة الاعتماد على مخرجه، أي أن مجرى الهواء يكون مغلقا، فيحدث ضغط هواء الزفير تذبذبا في الوترين الصوتيين، فيصدر الصوت مجهورا Vosse /voice ويقابله الضجة Bruitnoise[1].

عند القدامى:

يقول سيبويه (إن المجهور أشبع الاعتماد في موضعه ومنع النفس أن يجري حتى ينقضي الاعتماد عليه ويجري الصوت).

وقد تبين لنا في تعريف سيبويه أمران متميزان: عبر عن أولهما بعبارة إشباع الاعتماد التي أراد بها أن يصف المجهور بأنه صوت متمكن مشبع فيه وضوح وفيه قوة وتلك هي الصفة التي يشير إليها الأوربيون بقولهم Sonority، فالمجهور أوضح في السمع من المهموس[2].

عند المحدثين:

يعرفه أحمد عبد السميع الشافعي يقول: "والجهر هو ظهور الحروف وإعلانها لقوتها وانسحاب الصوت عند النطق بها وسميت حروف الجهر بهذا الاسم نظرا للجهر بها عند النطق ولقوتها وانسحاب النفس معها عند النطق بها"[3].

الهمس Sourdité – Voicales:

لغة: الصوت الخفي، كل خفي أو أخفى ما يكون من الصوت القدم، يقال هو يطأ الأرض همسا ويتكلم ويقال هو يأكل همسا أي لا يفرغ فاه بالأكل ويقال أخذته أخذا همسا أي شديدا[4].

---

[1]- عصام نور الدين، علم الأصوات اللغوية الفونيتكا، ص197.

[2]- إبراهيم أنيس، الأصوات اللغوية، ص91-92.

[3]- أحمد محمود عبد السميع الشافعي، القول المألوف في الممدود والوقوف ومخارج وصفات الحروف، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، الطبعة الأولى، 1421هـ- 2002م، ص 20.

[4]- لويس معروف، المنجد، مادة همس، ص873.

اصطلاحا: هو انطلاق هواء النفس عند النطق بالصوت لضعفه، لضعف الاعتماد على مخرجه ... إذ ينطلق الهواء حرا ولا يعوق مروره في الحنجرة أي عائق، فلا يتذبذب الوتران الصوتيان، ولا يصدران بالتالي، أي صوت مجهور وتسمى الأصوات المنطوقة، في هذه الحالة أصواتا مهموسة[1].

عند القدماء:

ابن جنّي: يضطرب الأمر في ذهنه ولم تؤثر ضوابط الاصطلاح التمييزي لديه سمة مميزة يمكن الركون إليها. فالمجهور عنده: "حرف أشبع الاعتماد في موضعه، ومنع النفس أن يجري معه حتى ينقص الاعتماد ويجري الصوت"؛ والمهموس: "حرف أضعف الاعتماد في موضعه حتى يرى معه النفس"[2].

نلاحظ أن القدماء قد خالفوا المحدثين في هذه الصفات، وهذا ما يقرّه الدكتور رمضان عبد التوّاب يقول: "... وكان من الممكن القول بأن سيبويه قسم الأصوات بعد ذلك إلى شديدة ورخوة، وعلى الرغم من ذلك فان تعريفه للشديد يقترب جدا من تعريف المجهور كما يقرب تعريف الرخو من تعريفه للمهموس.

- وهذا الخلط وعدم الوضوح، يدعون إلى أن نسجل أن القدماء لم يتمكنوا من وضع معيار تمييزي بين هذه المصطلحات وما عرفوا به من عدم جريان النفس في الصوت المجهور وعدم جريان في الصوت الشديد وجريان النفس في المهموس وجريان الصوت في الرخو، أمر تكتنفه صعوبة في الإدراك.

عند المحدثين:

يعرفه أحمد محمود عبد السميع الشافعي يقول: والهمس: خفاء الحرف لضعفه وجريان النفس معه عند النطق به، وسميت هذه الحروف مهموسة لضعفها وجريان النفس معها عند النطق بها، وحروفه "سكت فحثه شخص"[3].

[1]- عصام نور الدين، علم الأصوات اللغوية، الفونيتكا، ص 198.
[2]- عبد القادر عبد الجليل، الأصوات اللغوية، ص147.
[3]- احمد محمود عبد السمبع الشافعي، القول المألوف في الممدود والوقوف ومخارج وصفات الحروف، ص61.

الشدة:

لغة: جمع أشداء وشداء وشدود الشجاع، رجل شديد العين أي لا يغلبه النوم والشديد جمع شدائد مؤنث شديد، الحروف شديدة ثمانية[1].

اصطلاحا: عند انطلاق الهواء من الرئتين فان الحاجز الذي يلتقي به قد يكون مغلقا تماما أو يكون مغلقا جزئيا، فإن كان مغلقا تماما فإن الصوت يكون شديدا مثل: الباء والتاء وفي هذه الحالة، عند الوقوف لا يمكن تمديد الصوت.

عند القدماء:

يقول سيبويه أن الشديد هو الذي يمنع الصوت أن يجري فيه وهذا هو الانحباس المؤقت الذي نحس به في مخرج الحرف لحظة قصيرة جدا بسبب التقاء العضوين التقاء محكما، فإذا انفرجا فجأة سمعنا ما يشبه بالصوت الشديد وما يسميه الأوربيون بالصوت الانفجاري، ألا ترى أن سيبويه هنا عبر بقوله "منع الصوت" ولم يقل منع النفس؟ فهناك فرق بين المجهور الذي نحسه فيه يمنع النفس وعدم انطلاقه حرا طليقا ولكن الصوت معه لا يمنع بل نظل نسمعه، أما في حالة الشديد فعند المخرج يمنع الصوت فلا نسمع شيء لطالما كان الانسحاب في المخرج قائما[2].

الأصوات الشديدة عند العرب القدماء:

الهمزة، القاف، الكاف، الجيم، الطاء، الدال، التاء ويجمعون في القول "أجدت قطبك".

عند المحدثين:

يقول أحمد محمود عبد السميع الشافعي: "والشدة: قوة الحرف لانحباس الصوت من الجريان معه عند النطق به، وسميت هذه الحروف بالشديدة نظرا لقوتها وانحباس الصوت من الجريان معها عند النطق بها[3].

[1]- لويس معروف، المنجد، ع2، ص738.
[2]- إبراهيم أنيس، الأصوات اللغوية، ص93-94.
[3]- احمد محمود عبد السميع الشافعي، القول المألوف في الممدود والوقوف ومخارج وصفات الحروف، ص60.

الرخوة:

عند علماء العرب القدماء:

- الهاء، الغين، الخاء، الذال، الظاء، الضاد، الصاد، الشين، السين، الزاي، الحاء، الثاء.
- عدد الدرس الصوتي الحديث: ف، ذ، ث، ز، س، ش، خ، غ، ع، ح، هـ[1].

ونلاحظ هنا بعض الفوارق في التصنيف الصوتي بين القدماء والمحدثين مثل: الجيم عند القدماء صوت شديد، أما عند المحدثين فهو من الأصوات المزدوجة التي تجمع بين الشدة والرخاوة وصوت الضاد عند القدماء رخو أما عند المحدثين فهو صوت شديد.

التوسط:

اصطلاحا: هو اعتدال الصوت عند النطق بالحرف لعدم كمال انحباسه معه، وسميت هذه الحروف وهي (لن عمر) بحروف التوسط نظرا لتوسط الصوت عند النطق بها[2].

الإطباق:

لغة: الإلصاق.

اصطلاحا: إطباق ما يحاذي اللسان من الحنك الأعلى عند النطق بحروفه[3].

عند القدماء:

قال فيه سيبويه (الحروف المطبقة وهي التي إذا وضعت لسانك في مواضعهن انطبق لسانك في مواضعهن إلى جدر الحنك الأعلى، فإذا وضعت لسانك فالصوت محصور فيما بين اللسان وفي الحنك إلى موضع الحروف، وهي: الصاد، الضاد، الطاء، الظاء، وعرفه ابن جنّي: "أن ترفع ظهر لسانك إلى الحنك الأعلى مطبقا له ولو لا الإطباق لصارت الطاء دالا والصاد سينا والظاء ذالا ولخرجت الضاد من الكلام لأن ليس من

[1]- عبد القادر عبد الجليل، الأصوات اللغوية، ص150.
[2]- احمد الشافعي، القول المألوف في الممدود والوقوف ومخارج وصفات الحروف، ص60.
[3]- علي الله بن علي أبو الوفا، القول السديد في علم التجويد، برواية حفص عن عاصم، دار بن حزم، الطبعة الأولى،2003، ص 194-195.

موضعها شيء غيرها تزول الضاد إذا عدمت الإطباق إليه، وهذا ما ذهب إليه الرضى الاستربادي والزجاجي وبن السراج وسواهم من لغوي العرب القدماء[1].

عند المحدثين:

يعرفه عصام نور الدين: هو انحصار الصوت الصامت بين اللسان والحنك الأعلى لارتفاع ظهر اللسان إلى الحنك الأعلى حتى يلتصق به، مما يؤدي إلى حبسه، يصاحبه إخراجه الأصوات في المخرج الآخر غير الطبق، وهو يؤدي إلى قيمة صوتية تمتز بها الأصوات المطبقة من غير الأصوات المطبقة contines هي: ص، ض، ط، ظ، خ، غ، ق.

والإطباق هذا غير الطبقية articul alcitrom التي تؤدي إلى مخرج أصوات معين وذلك منها: ك، غ، ح[2].

وتعرفه الدكتورة سعاد عبد الحميد: هو ارتفاع أقصى اللسان مع إلصاقه بسقف الحنك، أو محاذاته محاذاة شديدة، فالإطباق أبلغ وأخص من الاستعلاء: إذ لا يلزم من الاستعلاء الإطباق ويلزم من الإطباق الاستعلاء[3].

- **أهم الملاحظات المتوصل إليها:**

الصاد تأخذ مرتبة أعلى من الظاء على الرغم من كونها مهموسة والظاء مجهورة، وذلك لأن اختلاف المخرج بين الظاء والصاد أدى إلى ذلك لأن الصاد أعلى من الظاء علاوة على ذلك يتمتع الصاد بصفه الصغير وهي صفة قوة.

والإطباق في هذه الحروف يكون في: الوصل، الوقف، السكون، الحركة، ويكون في الساكن والمشدد أوضح ما يكون[4].

[1]- سيبويه، الكتاب، ج4، ص432.
[2]- عصام نور الدين، علم الأصوات اللغوية، ص233.
[3]- سعاد عبد الحميد، تيسير الرحمن في تجويد القرآن، ص85.
[4]- ينظر في نفس المرجع، ص85-86.

الاستعلاء:

لغة: استعلى النهر أي ارتفع، غلبه وقهره: والشيء: صعده اعلولى الشيء: صعده[1].
اصطلاحا: هو ارتفاع اللسان إلى الحنك الأعلى بالحرف عند النطق به وتسمى هذه الحروف مستعلية لاستعلاء اللسان وارتفاعه إلى الحنك الأعلى عند النطق به[2].

عند القدماء:

صفة الاستعلاء تناولها القدامى مع ذكرهم لعلاقة الاستعلاء بالإطباق مع ذكرهم للفرق بينهما.

فنجد ابن جنّي يعرف الاستعلاء بقوله: "أ، تتصعد في الحنك الأعلى فأربعة منها فيها مع استعلانها إطباقا (يعني الضاد، الطاء، الصاد، الظاء) وإما الخاء والغين والقاف فلا إطباق فيها مع استعلائها، وعلى هذا الوصف نسجل الملاحظة الآتية:

أ. الإطباق تصعد في اللسان إلى الحنك الأعلى مع انطباقه عليه.
ب. الإطباق حصر الصوت بين اللسان والحنك.
ج. الإطباق ارتفاع مؤخر اللسان دون ان يتصل بالطبق.
د. الاستعلاء رفع اللسان إلى الحنك الأعلى دون حدوث حالة انطباق مما يؤدي إلى خروج الصوت من أعلى الفم.
هـ. وصف ابن الجزري حروف الإطباق أو الاستعلاء بالتفخيم فقال: "الاستعلاء من صفات القوة، وهي سبعة يجمعها قولك: قظ / خصما / ضغط".

وهي حروف تفخيم على الصواب، وأعلاها الطاء، وقيل حروف التفخيم هي حروف الإطباق ولاشك أنها أقواها تفخيما[3].

[1]- لويس معروف، المنجد، مادة على ، ع1، ص526.
[2]- احمد محمود عبد السميع الشافعي، القول المألوف في الممدود والوقوف ومخارج وصفات الحروف، ص61.
[3]- عبد القادر عبد الجليل، الأصوات اللغوية، ص278

الاستعلاء عند المحدثين:

يعرفه عصام نور الدين يقول: "هو خروج الصوت من أعلى الفم، وذلك لعلو اللسان عند النطق بالحرف إلى الحنك الأعلى مما يؤدي إلى خروج الصوت من أعلى الفم، أصوات الاستعلاء سبعة (خ، ص، ض، ط، ظ، غ، ف).

من خلال دراستنا للقدامى والمحدثين نتوصّل إلى أن أصوات الاستعلاء محض اشتراك بينهم.

الاستفال:

لغة: هو الانخفاض ويسمى أيضا التسفل.

اصطلاحا: هو انخفاض اللسان بالحرف وعدم ارتفاعه إلى أعلى الحنك عند النطق به، وسميت حروفه مستقلة نظرا لانخفاض اللسان في الفم وعدم ارتفاعه إلى أعلاه عند النطق بها، والاستفال عكس الاستعلاء تماما[1].

عند القدماء:

عرّفه أبو الأصبح السماني المعروف بابن طحان بقوله: "انخفاض اللسان والصوت إلى قاع الفم"، وهو ضد الاستعلاء ونعني خروج الصوت من قاع الفم لانخفاض اللسان عند النطق به إلى الحنك الأسفل، وأصوات الاستفال اثنان وعشرون صوتا: الهمزة، ب، ت، ث، ج، ح، د، ذ، ر، ز، س، ش، ع، ف، ك، ل، م، ن، هـ، و، ي، ا[2].

عند المحدثين:

نجد الدكتور عصام نور الدين يعرف الاستفال بقوله: مصطلح صوتي ضد الاستعلاء وهو خروج الصوت من أسفل الفم، وذلك اتسفل اللسان عند النطق بالصوت إلى الحنك الأسفل ويقول بان حروف الاستفال اثنان وعشرون حرفا[3].

[1]- احمد محمود عبد السميع الشافعي، القول المألوف، ص61.
[2]- عبد القادر عبد الجليل، الأصوات اللغوية، ص274
[3]- عصام نور الدين، علم الأصوات اللغوية، ص234.

- وعليه نلاحظ بان تعريف الاستفال عند الدكتور عصام نور الدين ويطابق إلى حد كبير تعريف القدامى.

التفخيم:

لغة: التسمين.

اصطلاحا: عبارة عن سمن يدخل على صوت الحرف عند النطق به فيمتلئ الفم بصداه[1].

عند القدماء:

قد ذكر العلماء العرب أن الراء واللام تفخمان في سياقات بشروط، أما اللام فتفخم في لفظ الجلالة، إذ لم يسبقه صوت من أصوات الكسر وفي ذلك يقولون:

وفخم اللام في اســـم الله بعد فتح أو ضمّ كعبد الله

كما أنهم يجيزون تفخيمه إذ تلاه صوت من أصوات الفتحة أو سبقه أحد الأصوات المطبقة مثل: الصلاة، الطلاق، الظلام، الضلال.

أما الراء فإنهم ذكروا لها مواضع للتفخيم وحدّدوها في أن تكون الراء مفتوحة أو مضمومة أو ساكنة بعد الفتح أو الضمّ[2].

ونجد التفخيم في أحكام التجويد في القرآن الكريم فمثلا يفخم لفظ الجلالة في سورة النصر، يقول تعالى: "إذا جاء نصر الله والفتح" [*].

عند المحدثين:

يعرف العلماء التفخيم بأنه ارتفاع مؤخرة اللسان في اتجاه الطبق، بحيث يتصل بع مع تحركه إلى الخلف قليلا في اتجاه الحائط الخلفي للحلق، ولذلك يسميه بعضهم الإطباق nelerizarion وذلك بالنظر إلى الحركة الخلفية للسان.

[1]- حسام البهنساوي، الدراسات الصوتية عند العرب والدرس الصوتي الحديث، ص76.
[2]- علي الله بن علي أبو الوفا، القول السديد في علم التجويد، ص233.
[*] سورة النصر، الآية 1.

يذكر ابركرومبي أن العربية تحتوي على عدد من الأصوات المحلقة ويمثل لذلك بصوت اللام في لفظ الجلالة –الله allah– ومثالها في الانجليزية وإن كانت لا تنطبق بتحليق في ايرلندا.

كما يذكر أن مصطلح clear يطلق على الأصوات المرتفعة ومصطلح dark يطلق على الأصوات المفخمة[1].

وهناك أصوات مفخمة تفخيما كليا مثل: الصاد، الضاد، الطاء، الظاء، وبعد التفخيم في هذه الأصوات صفة ملازمة لا يمكن فصلها عن الصوت وهناك أصوات مفخمة تفخيم جزئي مثل: الغين، الخاء، القاف، ويذكر ياكبسون jakobson أنها تتميز بسحب اللسان إلى الحلق ووضع مؤخرته اتجاه أقصى الطبق، أما فيرجيسون ferguson فيرى أن هذه الأصوات الثلاثة، تقوم في كثير من الأحيان بوظيفة الأصوات المفخمة وتؤثر في تنوعات الأصوات المجاورة لها ومن ثم سماها: أصوات شبه مفخمة enphatiatis semi consonants[2].

الانحراف:

لغة: تحرف عنه وانحرف والحروف: مال وعدل إلى حرف[3].

اصطلاحا: الميل بالحرف عن مخرجه عند النطق به حتّى يصل بمخرج آخر ويسميانه أي اللام والراء منحرفين لميلهما عن مخرجهما عن النطق بهما إلى غيرهما من الخارج[4].

عند القدماء:

يقيد ابن جنّي الوصف في ذلك قائلا: "ومن الحروف حرف منحرف، لأن اللسان ينحرف فيه مع الصوت وتتجافى ناحيتا مسد اللسان عن اعتراضهما على الصوت، فيخرج الصوت من تلك الناحيتين ومما فويقهما هو اللام"[5].

[1]- احمد مختار عمر، دراسة الصوت اللغوي، القاهرة 1986، ص287-289.
[2]- احمد محمود عبد السميع الشافعي، القول المألوف، ص62.
[3]- لويس معروف، المنجد، مادة حرف، ع3.
[4]- احمد محمود عبد السميع الشافعي، القول المألوف، ص62.
[5]- ابن جنّي، سر صناعة الإعراب، ج1، ص63.

عند المحدثين:

يعرفه عصام نور الدين، الانحراف هو ميل الصوت بعد خروجه إلى كرف اللسان، وأصواته: اللام، الراء[1].

- من خلال الدراستين نلاحظ بأن القدامى والمحدثين اشتركا في اعتبار الانحراف هو الميل أ ميل الصوت غير أننا نلاحظ بأن المحدثين ومن بينهم عصام نور الدين يضيف الراء ولا يقتصر على اللام كما هو الحال بالنسبة لابن جنّي.

وهناك صفة أخرى يتميز بها الصوت اللغوي وهي:

القلقلة:

لغة: قلقل، قلقلة: صوت وقلقلة وقلقلا وقلقلا الحزن دمعة: أساله، تقلقل: تحرك وحروف القلقلة خمسة: ب، ج، د، ط، ق[2].

اصطلاحا: هي اضطراب اللسان عند النطق بالحرف حتى يسمع له نبرة قوية خصوصا إذا كان ساكنا، وتسمى هذه الحروف مقلقة لاضطراب اللسان في الفم عند النطق بها حتى يسمع لها نبرة قوية دون غيرها من الحروف، وحروفها (قطب جد)[3].

عند القدماء:

يقول بن طحان: والقلقلة صوت حادث عند خروج حروفها، بالضغط عن موضعها، ولا يكون إلا الوقف ولا يستطاع أن يوقف دونها، مع طلب إظهار ذاته[4].

وهذه الأصوات تحتاج لبروزها وإظهارها الشد على مخارجها بإضافة صويت مخفف إلى الصوت المقلقل، حيث يوقف عليه، والقلقلة هي التحريك، قال سيبويه: "واعلم

[1]- عصام نور الدين، علم الأصوات اللغوية، ص235.
[2]- لويس معروف، المنجد، مادة قلــ ، ع2، ص248.
[3]- احمد محمود عبد السميع الشافعي، القول المألوف في الممدود والوقوف، ص62.
[4]- أبو الأصبع السماني الاشبيلي (ابن طحان)، مخارج الحروف وصفاتها، تحقيق محمد يعقوب تركستاني، 1984، ص96.

أم من الحروف حروفا مشروبة ضغطت مواضعها، فإذا وقفت خرج معها من الفم صويت، وناب اللسان عن موضعه وهي حروف القلقلة"[1].

عند المحدثين:

يعرفها عصام نور الدين: "القلقلة اضطراب الصوت أو تقلقل المخرج عند النطق به... ويؤتي بهذه الأصوات المتحركة عند النطق بها ساكنة حتى يسمع لها نبرة قوية، فإذا كان الصوت في أول الكلمة كانت القلقلة صغرى، وإذا كان في آخر الكلمة كانت القلقلة أشد وأقوى، أي كانت كبرى وأصوات القلقلة هي: ب، ج، د، ط، ق، يجمعها قولك (قطب جد)"[2].

- وهنا نلاحظ اختلاف نسبي بين القدامى والمحدثين ويظهر ذلك في طبيعة الألفاظ المستعملة، غير أنهم يشتركون في أنها تتميز القلقلة بالظهور والحركة والاضطراب.

الصفير:

لغة: كل صوت يمتد ولا يغلظ وهو خال من الحروف، الصافر: كل ذي صوت من الطير ومن المثل "هو أجبن من صافر"[3].

اصطلاحا: وهو خروج صوت يشبه صوت الطائر مع الحرف عند النطق به، وتسمّى هذه الحروف صفرية لخروج صوت زائد يشبه صفير الطائر عند النطق بها، فالزاي تشبه صوت الإوز، والسين صوت النحل، والصاد تشبه صوت العصفور، وحروفه (ص، س، ز)[4].

[1]- محمد خان، اللهجات العربية وقراءات القرآن، دراسة في البحر المحيط، بسكرة، الجزائر، الفجر للنشر والتوزيع، 2002، ص59.
[2]- عصام نور الدين، علم الأصوات اللغوية، ص235.
[3]- لويس معروف، المنجد، مادة ق، ر، ع3، ص247.
[4]- احمد محمود عبد السميع الشافعي، القول المألوف في الممدود والوقوف ومخارج وصفات الحروف، ص61.

عند القدامى:

عرفه بن طحان قائلا: "والصفير حدة كالصوت الخارج عن ضغط ثقب ... والصفير ثلاثة أصوات (ز، س، ص) وتسمى بالأصوات الأسلية نسبة إلى مخارجها من أسلة اللسان وحملت هذه الأصوات تلك الصفة، لأنها يصفر بها، وتتميز بالحدة وشدة الوضوح السمعي واحتكاكيتها وان لم تبلغ مبلغ الصوائت[1].

عند المحدثين:

تخرج الأصوات الصفرية من بين الثنايا وطرف اللسان، فينحصر الصوت هناك اذا سكنت، ويأتي كصفير الطائر أو زقزقته أو سفسته ... والأصوات الصفرية ثلاثة: ص، س، ز[2].

- ونلاحظ من خلال الدراستين بأن هناك اختلال في مخرج الأصوات الصفرية فالقدامى ينسبانها إلى اللسان، أما المحدثين ينسبونها إلى ما بين الثنايا وطرف اللسان.

اللين:

لغة: السهولة واليسر.

اصطلاحا: هو الميل بالحرف عن مخرجه في سهولة وعدم كلفته ويسمى حرف الياء والواو لينين لسهولة النطف بهما وعدم الكلفة في إخراجهما من مخرجيهما[3].

عند القدامى:

اللين صفة تجمع بين السهولة واليسر في التحقيق الصوتي، لأن مخرجها يتسع لهواء الصوت أشد من اتساع غيرها من الأصوات، حيث يخرج الصوت حرا طليقا دون أن تعترضه حوائل، وقد أطلق عليها صفة الأصوات الطليقة، وسماها أبادي بالأصوات

[1]- أبو الأصبع السماني، مخارج الحروف وصفاتها، ص64.
[2]- عبد القادر عبد الجليل، الأصوات اللغوية، ص280.
[3]- احمد محمود عبد السميع الشافعي، القول المألوف في الممدود والوقوف ومخارج وصفات الحروف، ص62.

الهوائية وهكذا فعل الخليل مضيفا إليها صوت الهمزة، وأصوات اللين هي الألف والواو الباء المديتين وتسمى أصوات العلة: المد، اللين، والصوائت الطويلة والحركات الطويلة.

عند المحدثين:

اللين هو إخراج الصوت بعد كلفة على اللسان، ويكون بمد خروج الواو والياء الساكنتين بعد فتح حالة الوقف مثل: فوق، ليل، مع لين وسهولة وعدم الكلفة على اللسان، فأصوات اللين إذا اثنان وهما: الواو، الياء الساكنتان المفتوح ما قبلهما نحو: خوف، بيت، ليل[1].

- فنلاحظ بأن المحدثين أقصوا الألف خلاف القدامى وأبقوا الواو والياء فحسب.

التفشي:

لغة: الانتشار.

اصطلاحا: انتشار الريح في الفم بالشين عند النطق بها حتّى تتصل بمخرج اللام المعجمية، ولا يكن هذا الا في الشين فقط[2].

عند القدماء:

يقول ابن طحان في هذه الصفة الصوتية: " انتشار خروج الريح وانبساطه حتى يتخيل أن الشين انفرشت، حتى لحقت بمنشأ الظاء وهي أخص بهذه الصفة من الهاء"[3].

عند المحدثين:

يقول الدكتور عصام نور الدين معرفا التفشي: "هو انتشار في الفم عدد النطق بالشين"[4].

[1]- عصام نور الدين، علم الأصوات اللغوية، الفونتيكا، ص234.
[2]- محمود عبد السميع، القول المألوف، ص62.
[3]- ابن طحان، مخارج الحروف وصفتها، ص94.
[4]- عصام نور الدين، علم الأصوات اللغوية، ص232.

- نلاحظ بأن صفة التفشي مرافقة لصوت الشين، عند القدامى والمحدثين ونلاحظ بأن هذا الصوت يكون صعب النطق عند الأطفال وعند المرضى أي الذين يعانون أمراض نطقية، فقد ينطقون سينا مثلا.

الانفتاح:

لغة: الافتراق.

اصطلاحا: تجافي طائفتي اللسان والحنك عن الأخرى: ليخرج الريح عند النطق.

عند المحدثين:

صفة تتميز بها غالبية الأصوات وهي عكس الإطباق، وتتشكل هيأتها بأن ينفتح ما بين اللسان والحنك الأعلى بحيث يسمح بجريان الهواء دون عائق عند النطق به[1].

التكرير:

لغة: إعادة الشيء مرة أو أكثر.

اصطلاحا: ارتعاد رأس اللسان عند النطق بالحرف[2].

عند القدامى:

صفة لراء سميت كذلك لارتعاد طرف اللسان بها فإن وقعت عليها رأيت طرف اللسان يتعثر بما فيه من التكرير ولذلك احتسب في الإمالة بحرفين[3].

وهذه الصفة قررها سيبويه، وهو يتحدث عن صفات الحروف، فقال: ومنها المكرر وهو حرف شديد يجري فيه الصوت، لتكريره وانحرافه إلى اللام فتجافى للصوت كالرخوة، ولو لم يجر الصوت لتكريره وانحرافه إلى اللام، ولو لم يكرر لم يجر الصوت فيه وهو الراء[4].

---

[1]- عبد القادر عبد الجليل، الأصوات اللغوية، ص276.

[2]- علي الله بن علي أبو الوفا، القول السديد في علم التجويد، ص205.

[3]- سيبويه، الكتاب، ج4، ص435.

[4]- ابن يعيش، شرح المفصل، تصحيح ومراجعة مشيخة الأزهر، المطبعة المنبرية، ص130.

قال ابن الجزري:

واخــف تــكــريــرا إذا تــشــــــدّدا[1]

عند المحدثين:

يعرفه أحمد محمود عبد السميع الشافعي يقول: "حروفه (الراء) فيجب أن لا يكرر، هو: ارتعاد رأس طرف اللسان بالحرف عند النطق به، والارتعاد يؤدي إلى التكرير، والارتعاد: أي اهتزاز الحرف عند النطق به فيجب تجنب هذه الصفة عند النطق بحرف الراء[2].

- نلاحظ تفاق بين علمائنا القدامى والمحدثين إذ أنهما اتفقا على أن صفة التكرار تقتصر على صوت واحد وهو الراء.

الغنّة:

لغة: صوت أغن: مجهور شديد يخرج من الخيشوم، ولا عمل للسان فيه.
اصطلاحا: صوت له رنين من الخيشوم يصاحب دوما النون والميم المشددتين.

حرفا الغنة هما: النون والميم المشددتان حيث وجدتا يجب عنهما مقدار حركتين[3].

ويعتبر تعريف الغنّة مشترك بين القدامى والمحدثين وعلى هذا الأساس سنعتمد تعريفا واحدا فحسب، للدكتور محي الدين رمضان:

- صفة للنون والميم المشدتين، وهي صوت للخيشوم فإذا تحركتا صار العمل فيها للسان والشفتين، دون الأنف مما يدل على الغنة أنك إذا أمسكت بأنفك عند النطق بالنون والميم الساكنتين، والتنوين بطل الصوت وانحصر فيها كالظنين، لأن الخيشوم فوق الغار الأعلى، فصارت كصوت النحلة في الهواء.

[1]- علي الله بن علي، القول السديد في علم التجويد، ص205.
[2]- أحمد محمود عبد السميع الشافعي، القول المألوف، ص62.
[3]- علي الله بن علي أبو الوفا، القول السديد في علم التجويد، ص89.

والغنة تشبه أصوات المد فكما أن الصوت الممدود يتميز بجريان النفس حرا طليقا في مجراه فكذلك الغنة يجري فيها النفس خلال تجويف الأنف من غير عائق، فإذا طرأ على الخيشوم آفة تمنع الجريان، رأيت النون أقرب إلى التاء والميم أمس بالباء[1].

الإذلاق:

لغة: حدة اللسان وبلاغته وطلاقته وذلق الشيء هو طرفه.

اصطلاحا: سرعة وسهولة النطق بالحرف لخروجه من طرف اللسان أو الشفتين.

حروفه: ستة أحرف جمعها ابن الجزري في قوله: وفر من لُب الحروف المذلقة، وهي: ف، ر، م، ن، ل، ب[2].

عند القدامى:

الذلاقة هي النطق بطرف أسلة اللسان والشفتين؛ قال الخليل: "اعلم أن الحرف الذلق والشفوية ستة وهي: (ل، ر، ن، ف، ب، م) وإنما سميت هذه الحروف ذلقا، لأن الذلاقة في المنطق إنما هي بطرف أسلة اللسان والشفتين، وهما مدرجتا هذه الحروف الستة/ منها ثلاثة ذلقية (ر، ل، ن) تخرج من ذلق اللسان من طرف الفم وثلاثة شفوية (ف، ب، م) فإذا عربت من هذه الأحرف الأحرف الرباعية والخماسية، فهي من الدخيل في كلام العرب وليس منه، لأنها لما سهلت في المنطق كثرت أبنية الكلام، وما جاء عاريا من هذه الأصوات وهو من بنات الأربعة قليل كالمسجد والعسطوس والدهدقة والزهزقة. ولعلها كلمة واحدة أعجمية، قال الخليل: لأنك لست واجد من يسمع من كلام العرب كلمة واحدة رباعية أو خماسية إلا وفيها من حروف الذلق والشفوية واحد أو اثنان أو أكثر[3].

[1]- محي الدين رمضان، في الصوتيات العربية، مكتبة الرسالة الحديثة، عمان الأردن، ص132.
[2]- سعاد عبد الحميد، تيسير الرحمن في تجويد القرآن، دار التقوى للنشر والتوزيع، ط1، 2001، ص88.
[3]- محمد خان، اللهجات العربية والقراءات القرآن، ص78.

عند المحدثين:

حروفه (فر، من، لب) وهو خفة الحرف عند النطق به لخروجه من طرف اللسان، أو إحدى الشفتين، أو منهما معا، وتسمى هذه الحروف مذلقة، أي متطرقة لخروج بعضها من طرف اللسان، وبعضها من باطن الشفة السفلى[1].

الاستطالة:

لغة: الامتداد وقيل: بعد المسافتين.

اصطلاحا: امتداد الصوت من أول حافة اللسان إلى آخرها حتى تتصل بمخرج اللام[2].

عند القدماء:

صفة أطلقها سيبويه على الصاد وكذلك وصف بها الشيء فقال: الصاد استطالت رخواتها حتى اتصلت بمخرج اللام، والشين كذلك حتى اتصلت بمخرج الطاء ومعنى الاستطالة أن تمد الصوت من أول حافة اللسان إلى آخرها، والظاهر الاقتصار على الضاد في وضعها بالاستطالة، والضاد القديمة الموصوفة في كتب التراث لا بنطقها العرب الآن، لذلك تكون صفة الاستطالة مفقودة فيها[3].

عند المحدثين:

امتداد مخرج الضاد عند النطق بها حتى تتصل بمخرج اللام، ولا يكون ذلك إلا في الضاد فقط، وسميت الضاد مستطيلة لاستطالة مخرجها وسريان النطق بها[4].

قال الجزري:

والضاد باستطالة ومخرج ميز من الظاء وكلها تجـي

[1]- احمد محمود عبد السميع الشافعي، القول المألوف في الممدود والوقوف ومخارج وصفات الحروف، ص61.
[2]- علي الله بن علي أبو الوفا، القول السديد في علم التجويد، ص205-.
[3]- محمد خان اللهجات العربية وقراءات القرآن، دراسة في البحر المحيط، دار الفجر للنشر والتوزيع، بسكرة، الجزائر، 2002، ص81.
[4]- احمد محمود عبد السميع الشافعي، القول المألوف، ص62.

- فنلاحظ بأن حروف الضاد من أصعب الحروف وذلك لمشابهته لحرف الظاء ولذلك كثيرا من الناس لا يحسنون نطقه.

الهـتـة:

صفة اختلف العلماء في الصوت بها، قيل صفة للهمزة سميت بذلك لخروجها من الصدر كالتهوع فتحتاج إلى ظهور صوت قوي شديد والهتف صوت شديد، قال أبو حيان: والمهتوت الهمزة، والهت عصر الصوت، والهت أيضا الحطم والكسر، ويعضهم بقول فيها المهتوت، والظاهر أن أصل التسمية من قول الخليل فيها: "وأما الهمزة فمخرجها من أقصى الحلق مهتوتة مضغوطة وقيل صفة للتاء لما فيها من الضغط والخفاء" لأن الهت سرد الكلام[1].

قال ابن يعيش: "ومنها المهتوتة، وهو التاء وذلك لما فيها من الضعف والخفاء من قولهم: رجل مهت وهتات أي خفيف كثير الكلام". وقيل صفة للهاء، وذلك لما فيها من الضعف والخفاء، قال ابن جنّي: "ومن الحروف المهتوت، وهو الهاء، وذلك لما فيه من الضعف والخفاء لذلك جاز أن يوصف بها كثير من الأصوات[2].

أمّا بالنسبة للمحدثين فلم نتوصل إلى إيجاد آرائهم في هذه الصفة.

الاصمات (هو ضد الذلاقة):

لغة: المنع وهو من صمت أي "امتنع عن الكلام".

اصطلاحا: ثقل الحرف وصعوبة النطق به لخروجه بعيدا عن طرف اللسان أو منع انفراد هذه الحروف يبني بها أصول في كلمة تزيد عن ثلاثة أحرف، أي رباعية أو خماسية.

وذلك أن كل كلمة عربية بنيت على أربعة أو خمسة أصول لا بدّ أن يكون فيها مع الحروف المصمتة حرف أو أكثر من الحروف المذلقة، وعلى ذلك أن الحروف المصمتة

[1]- ابن يعيش، شرح المفصل، ص131.
[2]- محمد خان، اللهجات العربية، ص83.

صعبة على اللسان، والحروف المذلقة سهلة عليه، فمنعوا انفراد حروف الاصمات في كلمة كثيرة الحروف إلا معها حرف أو أكثر من حروف الذلاقة لتعادل خفة المذلق ثقل المصمت.

فإذا وجدت كلمة رباعية أو خماسية الأصوات، ليس فيها حرف من حروف الذلاقة، تكون كلمة أعجمية دخلت على اللغة العربية مثل "إسحاق"[1].

عند القدامى:

المصمت من الأصوات ما لا جوف له فيكون ثقيلا، وسميت الأصوات المصمتة لثقلها عن اللسان[2] ولأنها أصمتت فلم تدخل في الأبنية كلّها لاستعصائها على اللسان[3].

الترقيق:

لغة: التنحيف.

اصطلاحا: نحول يدخل على الحرف فلا يمتلأ الفم بصداه.

عند نطق حروف الاستفال لا يصطدم الهواء الخارج من الرئتين بغار الحنك الأعلى لانخفاض اللسان، واتساع المسافة بينه وبين الحنك الأعلى، فاستفال اللسان إلى قاع الفم هو حق الحرف، والترقيق الناتج عنه هو لمستحق الحرف[4].

عند القدامى:

قال ابن الجزري:

فرققن مستفلا من أحرف وحاذرن تفخيم لفظ الألف

[1]- سعاد عبد الحميد، تيسير الرحمن في تجويد القرآن، ص88-89.
[2]- ابن الحاجب الشافية، تحقيق محمد نور الدين الحسن ومحمد محي الدين عبد الحميد، دار الفكر العربي، بيروت، 1975، ج1، ص179.
[3]-ابن الجزري، التمهيد في علم التجويد، تحقيق على حسين البواب، مكتبة المعارف، الطبعة الأولى، الرياض، 1985، ص97.
[4]- علي الله بن علي أبو الوفا، القول السديد في علم التجويد، ص233.

وأشار الشاطبي فقال:

وكل لدى اسم الله من بعد كسرة يرققها حتّى يروق مرتّلا
كما فخموه بعد فتح وضمة فتم نظام الشمل وصلا وفيصلا[1]

عند المحدثين:

قسم المحدثون حروف الهجاء إلى ثلاثة أقسام:

1. حروف مفخمة دائما.
2. حروف مرققة دائما.
3. حروف تارة تفخم وترقق تارة أخرى.

كما تطرقت الدكتورة سعاد إلى أخطاء النطق بالحرف المرقق:

1. استعلاء اللسان عند النطق بالحرف المرقق فيؤدي ذلك إلى تفخيم الحرف الواجب ترقيقه لاسيما إذا جاء بعده حرف مستعل نحو قولنا: "تستطيع"، "نصرنا".
2. ترقيق الحرف بما يشبه التقليل، خصوصا حرفا الألف فمنهم من ينطقها كالمقللة نحو: "شاء"، "جاء"[2].

كما تطرقت إلى أحوال الراء تفخيما وترقيقا: الراء المفخمة قولا واحدا، وتفخم في ثماني حالات:

1. إذا كانت مفتوحة = سواء في أول الكلمة نحو "رؤوف – رحيم".
2. إذا كانت ساكنة وقبلها مفتوح = سواء كان السكون أصليا نحو "سخرنا الجبال" أو سكونا عارضا نحو "ومن كفر".
3. إذا كانت ساكنة سكونا عارضا للوقف وقبلها ساكن مسبوق بفتح نحو "القدر".
4. إذا كانت مضمومة، سواء في أول الكلمة نحو "يبصرون"، أوفي حال الوصل نحو: "والنجم والشجر يسجدان"[3]، أما في حال الوقف فتلحق بالراء الساكنة في الحكم.

[1]-سعاد عبد الحميد تيسير الرحمن في تجويد القرآن، ص145.
[2]- المرجع نفسه، ص235-235.
[3]-. سورة الرحمن، الآية، 6.

5. إذا كانت ساكنة وقبلها مضموم، سواء كان السكون أصليا: "فإنما يشكر لنفسه"[1] عند الوقف على يشكر[2].

الانفتاح:

لغة: الافتراق.

اصطلاحا: تجافى طائفتي اللسان والحنك عن الأخرى، ليخرج الريح عند النطق بالحرف.

حروفه: خمسة وعشرون: يجمعها قول (من أخذ وجد سعة مزكا حق له شرب غيت)، وهي الباقية بعد أحرف الإطباق[3].

عند القدامى:

ذكر الانفتاح ولا سيما ابن الجزري في المقدمة يقول:

واوُ وياءٌ سُكّنّا وانفتحا قبلهما والانحراف صُححاَ

عند المحدثين:

يقول أحمد محمود عبد السميع الشافعي: "وحروفه ما سوى حروف الإطباق، وهو انفتاح اللسان عن الحنك الأعلى عند النطق بالحرف، وهو مقابل الإطباق، وسميت حروفه بحروف الانفتاح نظرا لنفس سبب تسمية الصفة"[4].

الخفاء:

لغة: الاستتار.

اصطلاحا: خفاء صوت الحرف عند النطق به.

حروفه: أربعة حروف المد الثلاثة، والهاء مجموعة في كلمة "هاوي".

---

[1]- سورة النمل، الآية 40

[2]- سعاد عبد الحميد، تيسير الرحمن في تجويد القرآن، ص146-147-

[3].- علي الله بن علي أبو الوفا، القول السديد، ص195

[4] - احمد محمود عبد السميع الشافعي، القول المألوف، ص61.

سبب التسمية:

سميت حروفا خفية، لأنها تخفي في اللفظ إذا اندرجت بهد حرف قبلها، وهذا ما قاله ابن الجزري في النشر.

وقد ذكر هذه العلاقة المحي في كتاب الرعاية، قال في التعليق على السلسبيل الشاقي:

وعـرف الخفـاء بانعدام ظهـور صوت الحرف في الكلام

حروف وأي قويتُ بالمد وصل الضمير ثابت في العد[1].

عند المحدثين:

يقول علي الله بن علي: "وسبب الخفاء في حرف الهاء جمع صفات الضعف فيها، ولذلك قوت بمد الصلة، ولخفاء حروف المد يجب بيانها قبل الهمزة بتطويل مداها خوفا من سقوطها عند الإسراع، لخفائها وصعوبة الهمز بعدها"[2].

علاج خفاء حروف المدّ: الوسيلة المستخدمة لتقوية حروف المدّ هي: مد الصوت بحرف المد زمنا أقله حركتان، فلولا هذا المد لسقط حرف المد وتغيير المعني، مثلا كلمة يقول إذ لم نمد حرف المد حركتين أصبحت يقُل وتغير المعنى وقد يؤدي سقوط حرف المد وعدم مدّه إلى فساد المعنى مثل "فسقى لهما" [*] إذ لم نمد حرف المد حركتين تنطق "فسق لهما". أي من الفسق وهذا إفساد للمعنى.

حرف الصاد: وسبب خفائها اجتماع هفوات الضعف فيه، ولبعد مخرجها، فكل صفاتها ضعيفة وتخرج من أقصى الحلق لذلك فهي تختفي في درج الكلام.

والإخفاء من علامات ضعف الحرف ولما كانت الهاء حرفا خفيا وجب أن يتحفظ ببيانها حيث وقعت، ومعنى بيانها "تقوية صوتها بتقوية ضغط مخرجها فلو لم يتحفظ على تقوية ضغط مخرجها لمال الطبع إلى توسيعه لعسر تضييقه لبعده عن الفم فيكاد ينعدم في التلفظ".

---

[1]- سعاد عبد الحميد، تيسير الرحمن، بتصرف، ص104.

[2]- نفس المرجع، ص104-105.

[*]- سورة القصص، الآية 4.

علاج صفاء حرف الهاء:

في الهاء الساكنة النطق بالهاء الساكنة أعسر من النطق بالهاء المتحركة، فعلاج خفائها يكون بتضييق مخرجها، وتحقيق صفتي الهمس والرخاوة أي جريان النفس والصوت، فتنطلق نصفها صوت ونصفها هواء، وليس كلها هواء نحو "يستهزئُ"، "واهدنا"، "عهد".

فنطقا أيسر من الساكنة فيجب نطقها من غير عجلة ولا تمطيط فإذا كانت (ها) ضمير فلعلاج خفائها يتم تقويتها بمد الصلة الصغرى والكبرى[1].

عند القدامى:

القوة: صفة جامعة لكثير من الصفات تكون بالجهر وبالشدة والإطباق والتفخيم وبالتكرير وبالاستعلاء والصفير وبالاستطالة وبالغنة والتفشي.

الضعف: صفة تجمع الهمس والخواة والاستفال واللين[2].

عند المحدثين:

وهي سبعة:

الصفات القوية: وهي اثنا عشرة: الجهر، الاستعلاء، الإصمات، الشدة، الإطباق، الصفير، القلقة، التكرير، الاستطالة، الانحراف، التفشي، الغنة.

أقوى الصفات القوية: القلقة، الجهر، الصفير، الاستعلاء، الشدة، التفشي، الإطباق.

الصفات الضعيفة: وهي ثمانية: الهمس – التوسط – الانفتاح – اللين – الرخاوة – الاستفال – الإذلاق – الخفاء[3].

---

[1]- سعاد عبد الحميد، تيسير الرحمن، ص 104- 106.

([2])- القسطاني، لطائف الإشارات وفنون القراءات، تحقيق الشيخ عبد الصبور شاهين، مطابع الأهرام التجارية القاهرة، 1972، ج1، ص204.

([3])- علي الله أبو الوفا، القول السديد في علم التجويد، ص 209-210.

وما يمكن قوله أن معظم الصفات تتقارب إلى حد كبير، وتصل أحيانا إلى التطابق بين القدماء والمحدثين، وبمعرفة الصفات نتمكن من التخلّص من أخطاء النطق الشائعة التي بلغت درجة تغطية الصواب أحيانا.

من خلال الدراسة السابقة توصّلنا إلى أن هناك تقاربا بين جهود علمائنا القدامى والمحدثين، إذ أن جل الدراسة الحديثة لم تكتب لها الحياة بدون الدراسة القديمة وذلك لاعتبارها النواة الأساس التي مهدت لظهورها خاصة بسبب جهود العلماء العرب الجبارة مثل سيبويه وابن جنّي وابن سينا ولا سيما عند تشريحه للحنجرة فكل ذلك فتح مجالا خصبا لدعم المحدثين في دراستهم.

الفصل الثاني

مراحل نموّ الطفل واكتسابه للغة

المبحث الأوّل: مظاهر نموّ الطفل

1. تعريف الطفل
2. مفهوم النموّ
3. الاتّجاهات العامّة للنموّ
4. عوامل النموّ عند الطفل

المبحث الثاني: مراحل اكتساب اللغة عند الطفل

1. مفهوم اللغة
2. تعريف القدامى للغة
3. تعريفات اللغة عند المحدثين
4. مداخل دراسة اللغة
5. وظائف اللغة
6. اكتساب اللغة ميكانيكية النموّ
7. النماء اللغوي عملية تواصلية

المبحث الأول: مظاهر نموّ الطفل

1. تعريف الطفل:

الطفل هو الصّغير من كلّ شيء عينا أو حدثا، والدّواب طفل كما يقال هو سعي لي في أطفال الحوائج أي صغارها أمّا المصدر الطَفَل بفتح الطاء والفاء، والطفولة والطفولية والطفل بفتح الفاء هو الرخص الناعم، أمّا الطفل بكسر الطاء هو المولود ما دام ناعما رخصا، والولد حتّى البلوغ وهو المفرد الذكر.

وفي التّنزيل العزيز الحكيم: « وإذا بلغ الأطفال منكم الحلم فليستأذنوا »*.

- أي أنّ الطّفل في الإسلام له سنّ معيّن فإذا بلغ سن الحلم يكون ملزما بالاستئذان؛ أي يدخل في دائرة التّكليف الشرعي هذا عكس الطفل الصّغير، ونلمس ذلك في قوله عزّ وجلّ: « أو الطفل الذين لم يظهروا على عورات النّساء »**.
- وهنا نقصد الأطفال الذين لم يعرفوا الشّهوة لبراءتهم وصغر سنّهم فلا حرج عليهم أن يروا المرأة غير مُؤتزرة (متحجّبة).

وقد يستوي فيه المذكر والمؤنث والجمع وذلك في قوله سبحانه جلّ جلاله: « ثمّ يخرجكم طفلا »***؛ ويقال امرأة طفلة الأنامل أي ناعمتها[1].

- إذاً الطفل لغة: هو الصغير من كلّ شيء.
- أمّا اصطلاحا: الطفل في التربية يطلق على الولد والبنت حتّى سنّ البلوغ وقد يطلق على الشّخص ما دام مستمرّ النموّ الجسمي والعقلي معا. والطّفل هو تركيب وبناء عضوي بيولوجي اجتماعي له إحساسات متعدّدة وله القدرة على الحركة والحريّة

---

* سورة النور: الآية 59.

** سورة النور: الآية 31.

*** سورة الحج: الآية 59.

(1) معجم ألفاظ القرآن الكريم: ج1، ص 747.
معجم الوسيط: ج5، ص 566.

أكثر من غيره ويمتاز الطفل البشري عن الحيوانات بأنّه يستطيع القيام بأعمال عقلية عليا، فهو يقرأ يتعلّم ويقرأ ويتذكّر، يفكّر بتعاون مع غيره ويتنافس معهم[1].

2. مفهوم النمو لغة:

نمى ينمو نميا أي زاد وكثر، يقول أبو عبيد الكسائي: « ولم أسمع ينمو بالواو من أخوين من بني سليم، قال: ثم سألت عنه جماعة ببني سليم فلم يعرفون بالواو. قال ابن سيدة: هذا قول أبي عبيد، وأما يعقوب فقال: ينمو فسوى بينهما، ونميت فلانا في النسب أي رفعته، وتنمى الشيء أي ارتفع، نمى الإنسان أي سمن »[2].

النمو اصطلاحا:

هو ظاهرة طبيعية لدى جميع الكائنات الحية، وهو بصفة عامة كل ما يطرأ على هذه الكائنات الحيّة من تغيير في اتجاه الزيادة، ومن الملاحظات البسيطة والمألوفة لنا أنّنا نشاهد كلّ هذه الكائنات يطرأ عليها في كلّ يوم هذا التّغيير من النّمو، أمّا الإنسان وهو أرقى الكائنات الحيّة فيمرّ بمراحل وقوانين داخلية وخارجية[3].

- أي أنّ النّمو هو التّغيير من عدّة جوانب من ناحية السّلوك، من ناحية العقل، التفكير... وهذه القوانين الدّاخلية والخارجية في مجملها تعني الظروف والعوامل.

1. الظروف الدّاخلية: هي مجموعة عوامل النضج والوراثة، وهي عوامل فطرية يولد الطّفل مزوّدا بها.

- لذا من الخطإ أن نقول: الطّفل صفحة بيضاء، فهذه ليست حقيقة علمية، لأنّنا نرى الطّفل يتكلّم عن سليقة وفطرة ولد بها.

---

(1) داود سالمة، شوكت الهام: سيكولوجية الطفولة والمراهقة، مطبعة جامعة بغداد، 1981، ص

(2) ابن منظور: لسان العرب، ج الميم والنون، مج 14، بيروت، ط جديدة، ص 330.

(3) محمد سلامة آدم وتوفيق حدّاد: إشراف محمد يعقوبي: علم النفس الطفل، ط1، 1973، ص 7.

2. الظروف الخارجية: هي عوامل تتعلّق بالبيئة الطبيعية والاجتماعية والاقتصادية والتربوية وغيرها ممّا يحيط بالفرد ويتفاعل معه تأثيرا أو تأثرا[1].

- ونقصد بالجانب الطبيعي أي المناخ وما يصدر عنه، والجانب الاجتماعي نعني به الأسرة وما جاورها، والجانب الاقتصادي: أي الجانب المادي وما يتعلّق به، أمّا الجانب التربوي: وهذا ما يهمّنا هو كلّ ما يترتب عن التربية والرّعاية النّاجمة من الوالدين وهي الأساس الأول قبل المجتمع والمدرسة.

ومن ثمّ يسهل على هذا الأخير مهامّه « فالتربية هنا عملية ضبط وتوجيه للتعلّم »[2]؛ أحيانا نجد أنّ الإنسان يولد ضعيفا عاجزا فتهيّأ له الهيئة الاجتماعية بطريق التربية أسباب حفظ بقائه ونموّه، إذا كان في كلّ فرد منّا موجودات أحدهما شخصي، والآخر اجتماعي، فإنّ هذا الموجود الاجتماعي لا يجيء إلينا إلا بطريق التربية فالتربية وسيلة لإعداد الطفل للحياة[3].

هذا من الناحية الأسرية أمّا من النّاحية المدرسية نرى أنّ مهامه يكمن في تثبيت مبادئ وأصول المعيشة الاجتماعية التي يكونوا قد اعتادوا عليها في البيت، أمّا إذا كان الأمل لم يغرسوا هذه المبادئ في نفوس الأولاد فعلى المدرسة بوجه عام والمعلّمين بوجه خاص أن يقوموا بهذه المهام[4].

- ومن هنا ينبغي أن يكون ثمة نوعا من الاتحاد والتعاون بين الأسرة والمدرسة للوصول إلى أرقى أشكال التربية.

---

[1] - محمود عودة الرماوي ورمضان اسماعيل: الطفل ورعايته، جامعة القدس المفتوحة، الشركة العربية للتسويق، دط، 2008، ص 133 .

[2] - حنا غالب، البرنامج الوزاري، التّربية المتجدّدة وأركانها، بيروت، لبنان، دط، 1965، ف1، ص 34 .

[3]- جميل صليبا، علم النّفس، دار الكتاب اللبناني، بيروت، لبنان، ط3، 1972، ص 101 .

[4]- بتصرف: أحمد مختار عضاضة، التربية العلمية التطبيقية، مؤسسة الشرق الأوسط، بيروت لبنان، ط3، 1962، ص 131 .

- ومن هنا نستنتج أنّ النمو عند الإنسان تتحكّم فيه عدّة عوامل، وهو في نفس الوقت سلسلة من عمليات تجعل من خلال الإنسان في تقدّم مستمر باعتبار أنّ النمو تكامل البناء والوظيفة كما ذكرنا ذلك سالفا، إذ يشكّل مراحل نمو متكاملة بحيث مرحلة تمهّد للمرحلة القادمة، فهناك تأثر وتأثير بين مراحل النمو الطبيعية بالإضافة إلى أنّه وظيفة كلّية ناتجة عن انتظام وتفاعل مكوّنات الفرد المختلفة الجسميّة العصبية، العقلية، الوجدانية، والاجتماعية وهذا ما يجعل للنمو مظاهر واتجاهات.

3. الاتّجاهات العامّة للنّمو:

لظاهرة النّمو قوانين عامة تنظمها وتكون بمثابة اتّجاهات تحدّد مسار هذا النمو تتمثل فيما يأتي:

- إنّ النمو يحدث بصورة كلية أو كتلية كما عبّر عنها أحد الباحثين في هذا المجال، فإنّ جلّ النواحي الأساسية للنّمو التي بصدد دراستها سنجزّئها إلى النّمو العقلي، الجسمي، الحسي والحركي واللغوي، ما هي إلّا وجوه متعدّدة لشيء واحد متمثّل في الكائن البشري من حيث هو متكامل ،فالنمّو بأشكاله المختلفة وحدة مترابطة متآزرة معا يجمعها تأثير متبادل يهدف إلى تحقيق تكامل الكائن الحيّ، فمثلا :نمو الذّكاء عند الطفل يتوقف بالضرورة بنمو أساليب سلوكه الحركي، كما نستدل على تأخره نموه العقلي يرجع في الأرجح إلى تأخر نمو الطفل حركيا[1].

وكان جديرا بالذكر أنّ الاهتمام بالناحية الجسمية قد حثّ عليه ديننا الإسلامي في قول أبي هريرة (رضي الله عنه): « المؤمن القويّ خير وأحبّ إلى الله من المؤمن الضّعيف ...»[2].

- أي أنّ نمو الطّفل يستدعي بالضرورة إلى تكامل مطلوب بين ميع النّواحي، فسلامة التفكير تقف عند سلامة الناحية الجسمية العقلية فالجسم السليم في العقل السليم.

[1] - أحمد زكي صالح: علم النفس التربوي، النّهضة المصرية، القاهرة، دط، 1966، ص 76 .

[2] - الصحابي عبد الرحمان بن صخر، صحيح مسلم، ج 4، ص 2052 .

- إنّ النمو يسير من العام إلى الخاص ومن المجمل إلى المفصل، فالحركة عند الطفل في البداية تكون كلّية، فهو يستجيب لأمه بكلّ جسمه في مستهلّ حياته، ثم يبدأ هذا السلوك في التّخصص ويندرج ضمن السلوك الحركي فيبتسم لأمه ثمّ يصافحها لكن في وقت متأخر.

- أي أنّ نمو الطفل بعد شموليته في بادئ الأمر، يصبح تدريجيا يتخصّص.

- إنّ النمو يتّجه من الأعلى إلى الأسفل؛ أي من الرأس إلى القدمين، فبراعم الذراعين عند الجنسين تظهر قبل براعم الساقين، والنمو في الرّأس يكون مساويا لما تبقى من جسمه في الشهر الثاني، أما الشهر الخامس يكون رأسه ثلث جسمه، أما عند الميلاد يكون رأسه ربع جسمه.

- كما أنّ النمو يتجه من المركز إلى المحيط؛ أي من الجذع إلى الأطراف، فالطفل يستطيع استخدام العضلات العليا من ذراعيه، وهي الأقرب من وسطه أو جذعه قبل أن يتمكّن من السّيطرة على عضلات أصابعه والتقاط شيء بالسّبابة والإبهام.

- و أخيرا كما أنّ النمو عند الكائن الحيّ وحدة مترابطة فهو أيضا وحدة مستمرّة ومتّصلة كألوان الطيف أو كتيار المياه لا يتوقف جريانه؛ وبالتالي فالنمو عند الطفل عامة يكون عملية موحدة غير منفصلة تتم بشكل كليّ ومراحله متتابعة أي كلّ مرحلة تكمل الأخرى تأثرا وتأثيرا.

- ومن هنا نلاحظ أنّ النمو ذا وحدة دينامية؛ بمعنى أنّ كلّ مرحلة من النّمو تتأثر بما سبقها من مراحل وتمهّد لما بعدها لمرحلة أخرى[1].

بعد اطّلاعنا على القوانين العامة التي تنظمها ظاهرة النمو، إذا فيما تتمثّل اتجاهات النمو؟

[1]- بتصرف: محمد سلامة آدم وتوفيق حدّاد، علم النفس الطفل، ص 7 – 8 .

اتجاهات النمو:

أ. النمو الجسمي عند الطفل:

يتميّز النمو الجسمي في مرحل الطفولة بالسرعة المتزايدة عندما نقارنها بمعدل هذا النمو في المر احل التالية، فنلاحظ من حيث الوزن مثلا أنّ الطفل الحديث الولادة يزن حوالي 7 أرطال أو 3 كيلوغرامات في المتوسط ويصل في نهاية الشهر الرابع إلى حوالي 6 كيلوغرامات أي ما يزيد بمعدل ¾ كيلو شهريا، ثم يزيد وزنه بعد ذلك بمعدل 1/ 2 كيلو شهريا حتى نهاية السنة الأولى، فيصل وزنه في المتوسط 9 كيلوغرامات، وفي نهاية السنة الثانية تصل الزيادة الى 12 كيلو غراما، أي بمعدّل 1 /4 كيلو شهريا.

كذلك من حيث الطول أنّ الولد يبلغ حوالي 50 سم في المتوسط ثم يزيد طوله بمعدل 2.5 سم كل شهر خلال الأشهر الأربعة الأولى يكون الطول حوالي 70 سم يصل متوسط طوله الى 80 سم تقريبا في نهاية السنة الثانية.

1. الرضاع:

هو مص الطفل اللبن من ثدي أمه في العامين الأولين بعد الولادة فالغذاء الوحيد للطفل بعد الولادة هو لبن المرأة الذي يرضعه ويجعله يأخذ في نموه بفضله والله سبحانه وتعالى يفرض على أمه أن ترضعه حولين كاملين، والمرحلة الجد حساسة ومهمة في النمو الجسمي للطفل هي الرضاعة لما يحتويه لبن الأم من فائدة غذائية[1].

2. ظهور الأسنان:

يبدأ ظهور الأسنان اللبنية في حوالي الشهر السابع ونهاية السنة الأولى يكون مجموع الأسنان 21 سنا في 18 شهرا، أمّا الأنياب فتظهر في نهاية الشهر 20، ويساعد ظهور الأسنان على توسيع قدرات الطفل حيث يختبر بها كل ما يقع في يده ثم يعبر بها عن طريق العض، وعند ظهورها تتسبب له أمراض كثيرة كالإسهال، كما أنّ هذه الفترة

[1]- ينظر: د كريمان بدير، نمو الطفل، عمان، الأردن، ط1، 2008، ص 74 .

الحساسة تعطي للطفل طاقة تتجه به إلى الزيادة الكمية وزنا وطولا، ولا يمكنه مقاومة الأمراض بكلّ قدراته.

3. أزمة الفطام:

هي بمثابة مرحلة يتم فيها قطع الحبل السري، حيث يبدأ الطفل بالاعتماد على نفسه طبعا بالاعتماد على أسنانه وجهازه الهضمي بشكل كلي، سواء بالنسبة لشرب اللبن أو سوائل أخرى بوسائل مختلفة كالكأس والفنجان، وتناول الخضر والفواكه وأطعمة متنوعة بشكل معتمد وطبيعي، وكلما كانت عملية الفطام قريبة من الشهور الأولى من العمر كانت أحسن، وكلما زادت فترة عملية الفطام من 18 شهرا واقتربت من 36 شهرا كانت أفضل[1].

ب. النمو الحركي:

تمتاز هذه الفترة بعمق في مهارات الطفل الحركية التي يتبيّن من خلالها تغيّر الطفل المستمر التي تمتاز هذه الحالة بالشدّة وسرعة الاستجابة للعالم الخارجي الذي يؤثر ويتأثر به وذلك ممّ يشاهده من عالم الأشياء الذي يقوم به عالم الأشخاص كالقفز والحركة السريعة والجري، كلّ ذلك يظهر له جديدا سريعا ومدهشا وهذه العوامل المساعدة تعلّمه وتدرّبه وتكسبه الخبرات والمعرفة والاتزان الحركي الذي يتطلّب في هذه الناحية تحويل النشاط الزائد إلى مظاهر ايجابية تخدم نشاطه الجسمي والحركي معا مع مراعاة عدم الضغط على قدرته الصغيرة أو إرهاقه بالنشاطات الزائدة على قدرته الفعلية.

ومن الميلاد، نشاهد قوة الرضيع في الحركات المختلفة التي يقوم بها دون قصد كتحريك رجليه ويديه وانقلابه على سريره في الشهر الرابع كما أنّ الطفل يحبّذ أن يوضع قليلا من هيئة جلوسه وعيناه شاخصتان إلى الأمام، والذي من خلال هذه الوضعية ينصب رأسه ويمكنه بعد أيّ سنة أخرى المشي وحده، وهنا الحركات التي يقوم بها الطفل تكون بطيئة ومركزة بمعنى أنه بعدما يتحكم في عينيه ورأسه، تتركز عيناه على يد، ثم تنتقل إلى شيء مقارب له، هنا يريد التقاطه لمسه المهم أن يعرف ماذا يدور حوله ففي المرحلة

[1] - كريمان بدير، المرجع السابق، ص 75 .

الأولى، نلاحظ أنّ الطفل يكتفي معظمه بعينيه لمعرفة الأشياء، فيفتّش ويراقب ويحذف وذلك من خلال العوامل الخارجية كالصوت الذي يسمعه فيربطه مباشرة بالنظر إلى الشيء المحيط به فمثلا على ذلك حينما يرى طعامه جاهزا فإنّ حركاته تصطحب بصراخ للفرح لأن فطوره قد حضر وسيأكل[1].

وفي الشهر 28 يمكنه أن يمسك الأشياء وسرعان ما يضعها في فمه ويضرب الأشياء التي يجدها أمامه، كاللعب ويصدر أصوات التي كانت مصحوبة بحركات، فالضرب زائد الصراخ يميز حالة يحس بها الطفل كمعرفة هذا الشيء أو حتى أنّه يريد التّحدث معه، كما أنّه في ستّة شهور من عمره وهو مستلقى على ظهره يمكنه أن يمسك بجرس محدّقا إليه بكلّ اندهاش لصوته ولونه وشكله، أما في 10 أشهر يكون في مرحلة الحبو لأنه ينمو وينضج من خلال هذه العملية نلاحظ أنّ الطفل عينيه دوما هي الممدودة أمامه، بجانبه أي باحتكاكه للأشياء المحيطة به يمكنه أن يصل إلى مبتغاه، كما أنه يمكنه الجلوس، كما انه يحبّذ أن يمسك زجاجة الحليب بمفرده أو كوب ليشرب.

وفي السن 12 شهرا يمكنه أن يمشي لكن بمعونة من يد يستند اليها، وفي 13 شهرا يمشي مستقلا حتى أنه يجري، وفي 15 شهرا تكون حركته ديناميكية بمعنى سريعة جدّا ونشيطة جدّا، أي انه يصعد الدرج وينزل ويتسلّق ويقفز ويجري ويلعب وهذا النمو الحركي يزيد في قدرات من خبراته بالبيئة، فبعد ما كان عاجزا في مهده فانّه قد خرج منه بفضل حركته نطاق البيئة المكانية، كما نلاحظ النمو الحركي وأمّه تتحسس بتلك الحركة فهذه المرحلة تلي النمو الجسمي عند الطفل[2]، فالنموّ الحركي للطفل يكسبه قدرات هائلة للتأقلم مع العالم الخارجي.

ج. النمو الحسي عند الطفل:

يتعرّف الطفل على العالم المحيط به عن طريق الحواس المختلفة وهو في مرحلة طفولته الأولى 1 – 3 سنوات لا يدرك إلاّ الأشياء التي يراها بعينه ويشمّها بأنفه، ونموّ

[1] – محمد سلامة آدم، توفيق حداد، علم النفس الطفل، ص 42 .

[2] – المرجع نفسه، ص 43 .

الحواسّ تسير في خط متوازن مع نمو الحركة عنده فكلما ازدادت قدرة اليدين على القبض وتحريك الأشياء كلما زادت القدرة على إدراكها إدراكا بصريا بالإضافة إلى سيطرة الطفل على المشي تؤدي إلى اتساع مجاله الإدراكي[1].

1. حاسّة النظر:

تكون العين أقلّ حواسا وكمالا عند الميلاد، وهي أبطأ الحواسّ في الوصول إلى درجة النضج الكاملة ويستطيع الطفل في الأسابيع الثلاثة الأولى من حيلته التحكم في أعصاب بصره بالنسبة للأجسام والمرئيات الكبيرة الجامدة والحية كالأم مثلا بدليل أنه يتوقف عن البكاء بمجرد ملاحظتها وهي قادمة نحوه، وفي الشهر الرابع أو الخامس نجد الطفل يربط بين ما يراه وما تصل إليه يده، فإذا رأى مكعبا صغيرا مدّ يده ليلعب به أو ليحرّكه وفي الفترة التي تقع بين الشهرين السابع والتاسع تظهر لدى الطفل القدرة على أن يلتقط من الأرض أجساما دقيقة كالدبابيس ممّا يدلّ على أنّ قدرته البصرية بلغت نضجا أكبر من السابق، وعند التحاقهم بالمدارس في المراحل الأولى تكون قدرتهم البصرية لا تزال يعوزها شيء من الدقة ويرجع ذلك إلى كرة العين لا تصل إلى درجة كاملة من النضج[2].

وكان جديرا بالذكر أنّ مسألة البصر خاصة من حيث الإعاقة والضعف نجد عدّة أبحاث تناولت هذه المشكلة، بحيث تمّ تقسيم ضعف البصر إلى ثلاثة أنواع:

أ). ضعف البصر الناتج عن الأخطاء الانكسارية: وهي إمّا قصر النظر أو طول النظر أو الرؤية اللابؤرية، أو أخطاء تكيّف العين.

ب). التهاب أجزاء العين خاصة القرنية، والقزحية، والمشيمة، والشّبكية، والعصب البصري.

ج). ضعف البصر الناتج عن التشوهات الخلقية[3].

---

[1] - ينظر: ويلارد أولسون: تطور نمو الأطفال، تر: إبراهيم حافظ ورفاقه، القاهرة، ص 42 .

[2] - ينظر: مصطفى فهمي: في علم النفس، مطبعة دار الثقافة، القاهرة، ص 245 .

[3]- د. منصوري مصطفى: التأخر الدراسي، أسبابه، آثاره وطرق علاجه، دار الغرب للنشر والتوزيع، وهران، ط1، 2012، ص 47 .

2. حاسّة السمع:

إنّ المادة السائلة التي توجد في قناة استاكيوس عند الميلاد تمنع الوليد من أن يستجيب أي استجابة سمعية عقب ولادته مباشرة ويكون الطفل أقرب إلى الأصم في هذه الساعات الأولى التي تعقب الميلاد وعندما تزول هذه المواد السائلة نجد الطفل يتنبه ويستجيب للأصوات الحادّة وبالرغم من أنّ الطفل في الأيام العشرة الأولى يكون قادرا على سماع تلك الأصوات فليس هناك أي دليل على فهمه لمدلول تلك الأصوات ويرجع ذلك إلى أن خبرته البسيطة تجعله عاجزا عن الربط بين المعنى والصوت الحادث ومعنى هذا أنّ الجهاز السمعي للطفل في هذه السن يكون على استعداد للعمل، ونستطيع أن نعوّد الطفل وهو في مرحلة الحضانة على التمييز بين درجات وأنواع من الأصوات الدقيقة، وذلك عن طريق تعويد أذنيه سماع الموسيقى والأصوات الصادرة عن الطبيعة والأناشيد والكلام، وفي هذا الشأن قرّرت إحدى اللجان بوزارة التربية والتعليم بمصر سنة 1954 أنّ التلاميذ الذين يزيد النقص في سمعهم عن عشرين دسبيل Décibels يوجدون تحت الرعاية الطبية، أمّا الذين لا يزيد سمعهم عن 20 دسبيل فهم عاديّون[1]، فالسمع يعمل على إدراك الكثير للعالم الخارجي وأي نقص في ذلك ينجم عنه مشاكل تؤثر على التواصل.

3. حاسّة الشم:

لا تؤدي هذه الحاسة وظيفتها عند الميلاد على وجه تام، وبالرغم من ذلك فان الطفل في السنوات الأولى من حياته تكون له حساسية شديدة تجاه الروائح القوية لا تقل عن حساسية البالغين يستجيب استجابات خاصة تدل على استمتاعه برائحة مثل الورد والعامين الثاني والثالث يقوم الأطفال باستجابات شمّية تدلّ على نفورهم من بعض الرّوائح الكريهة مثلهم مثل الكبار.

[1] - كريمان بدير، نمو الطفل، ص 79 .

4. حاسّة الذوق:

في الأيام الأولى ينفر من الطعام المر المذاق وكذلك الأطعمة المالحة ويقبل الأطعمة الحلوة المذاق، وتكون لدى الطفل في سن ما قبل الالتحاق بمدارس المرحلة الأولى القابلية لتذوق الألوان المختلفة من الأطعمة كزيت السمك مثلا، طالما هناك تنبيه لهم إلى أنّ هذه الأطعمة كريهة وغريبة المذاق[1].

5. حاسّة اللّمس:

تكاد حاسة اللمس تكون أكثر الحواس استعدادا للعمل على درجة تقرب من الكمال عند الميلاد، والدليل على ذلك أنّ اللمس خفيف لخد الطفل ينتج عنه حركة امتصاص وكذلك إذا لمست الأنف فان الطفل يغمض عينيه وحاسّة اللمس ليست وقفا على اليدين فقط وإنما قد يتبادر إلى الذهن وإنما هي تدخل ضمن الحساسية الجلدية عموما وهي تشمل إلى جانب الإحساس بالالتماس والضغط أو اللمس والإحساس بالبرودة والإحساس بالسخونة[2].

د. النمو اللغوي:

هناك ثلاث مراحل لدراسة النمو اللغوي عند الطفل وهي:

1. مرحلة الصياح.
2. مرحلة البأبأة.
3. مرحلة الكلام.

وهذه الأخيرة هي التي تهمنا، أمّا المرحلتان الأولى والثانية أطلق عليها بعض الباحثين « مرحلة ما قبل اللغة » تمييزا لها عن مرحلة الكلام[3].

---

[1]- ينظر: علي محمد الشبراوي ويحى حامد هندام: أساسيات الصحة المدرسية، دار النهضة العربية، القاهرة، دط، 1964، ص 48 – 51 .

[2] - محمد سلامة آدم وتوفيق حداد، علم النفس الطفل، ص 28 .

[3] - Mariey Muriel , the development and disorder of speech in childhood , London , 1972 , p 14 .

فاكتساب اللغة عند الطفل أصبح من موضوعات علم اللغة النفسي، حيث استعمل مصطلح اكتساب (Acquisition) بدلا من مصطلح تعلّم (Learning)[1]. واكتساب اللغة يزيد من قدرة الطفل على التواصل مع الآخرين ويستطيع أن يعبر للآخرين عن احتياجاته ويناقش خبراته وأحداثه وللتقليد والمحاكاة دورا كبيرا في اكتساب الطفل اللغة واستخدام الأطفال للرموز اللغوية يعكس نزعاتهم إلى تأكيد الذات والسيطرة ونجد أنّ حديث الأطفال أثناء لعبهم يكون إلى أنفسهم أو إلى الهواء ولقد وصف (بياجيه) حديث الأطفال في هذه المرحلة بأنه ذاتي المركز، فالطفل لا يستطيع أن يميّز بين وجهة نظره الخاصة ووجهة نظر الآخرين في حين يرى (فيجو تسكي) أنّ الطفل لا يفرق بين نفسه وبين الآخرين لذا نراه يتحدّث الى نفسه بحديث يشبه الحديث بين صديقين حميمين.

ويرى الأستاذ (خلف الله) رحمه الله أنّ للتقليد (Imitation) دورا في هذا التكيّف الذي يصيب الأصوات عند الأطفال في هذه المرحلة[2].

نجد أنّ التعبير اللغوي في هذه المرحلة يزداد وضوحا ودقّة في التعبير والفهم ويتحسّن النطق ويختفي الكلام الطفيلي والجمل الناقصة ويستطيع الطفل الإفصاح عن حاجاته وخبراته، ويمر التعبير اللغوي في هذه المرحلة بمرحلتين:

- مرحلة الجمل القصيرة وتظهر في سنّ الثالثة تكون الجمل المفيدة والبسيطة وتتكون من 3- 4 كلمات سليمة وظيفيا أي تؤدي معناها وغير سليمة من الناحية التركيبية اللغوية الصحيحة.

- مرحلة الجمل الكاملة وتظهر في السن الرابعة وتكون من 4- 6 كلمات وتتميّز بأنها جملة مفيدة أكثر تعقيدا ودقة في التعبير عن المرحلة السابقة[3].

ونذكر في هذا السمت أنّ عالم اللغة (أوتو جيسبرسن – Otto Jessperson) قسّم مرحلة الكلام الى فترتين:

---

[1]- د. حلمي خليل، دراسات في اللسانيات التطبيقية، دار المعرفة الجامعية، د.ط، 2000، ص 121 .

2- محمد خلف الله احمد: الطفل من المهد الى الرشد، القاهرة، المطبعة الرحمانية، ط1، 1939، ص 24 – 25 بايجاز.

[3]- ينظر: د . كريمان بدير، المرجع السابق، ص 89 – 90 .

أ). فترة أسماها بفترة اللغة الصغيرة؛ أي أنّ اللغة الخاصة بالطفل حيث ينفرد الطفل باستعمالات لغوية خاصة.

ب). فترة اللغة المشتركة؛ أي الفترة التي يأخذ فيها الطفل في الخضوع للغة الجماعة التي ينتمي إليها[1].

هـ. النمو العقلي:

الطفل في هذه المرحلة شبيه بالفيلسوف الباحث من ناحية طرحه للسؤال بشكل متواصل ومراده من وراء ذلك هو معرفة الأشياء والتعامل بها ومعها، فهو يطلب المعرفة للاستزادة العقلية من خلال هذه الأسئلة، فهو لا يخرج عن هذا الحيّز المدهش فقط للمعرفة أعرف: لماذا ؟ متى ؟ كيف ؟ أين ؟ من؟ ... الخ، ويطلق على هذه المرحلة مرحلة السؤال حيث كلّ شيء يثير انتباهه ويريد أن يفهم الخبرات التي يمر بها، وهو يسأل قد يفهم الإجابة وقد لا يفهم، ويرى (تيرمان) و(مريل) أنّ الوصول إلى التقدير الشمولي للمستوى العقلي يتطلب تصويب الرّماح إلى الأهداف الحاسمة[2].

الانتباه: فهو يزداد عند الطفل بشكل كبير ويتأثر هذا الانتباه إلى حدّ كبير بنوع النشاط ومدى ميل الطفل إليه مثل الدمى والأقلام ويعدّ من القدرات العقلية الطائفية[3].

الإدراك الحسي: يكتسب فكرة عن المسافة والشكل والحجم من خلال خبراته وما يحيط به من وتبدأ قدرة الطفل على تمييز الأشكال قبل القدرة على إدراك العلاقات بينهما والمكانية منها فوق، تحت، أمام، خلف ...الخ وهذا ما يدركه بشكل خصوصي في سن الخامسة وبين سن الثالثة والخامسة تنمو لدى الطفل القدرة على ترتيب أجزاء الصورة المقسّمة إلى أجزاء صغيرة لتكوينها كاملة[4].

---

[1]- د . محمود السعران، اللغة والمجتمع رؤى ومنهج، الاسكندرية، دار المعارف، ط2، 1963، ص 41 بايجاز .

[2]- صلاح فؤاد سليم، التقويم النفسي، مكتبة المجتمع العربي، عمان، ط1، 1426هـ - 2006 م، ص 67 بايجاز .

[3] - ينظر: حمزة الجيلالي، التأخر الدراسي (مفهومه،أسبابه، علاجه)، دار الصفاء، عمان، ط1، 1425هـ- 2005م، ص 14.

[4] - ينظر: مدحت عبد الرزاق، سيكولوجية الطفل في مرحلة الروضة، ط1، 1979، ص 51 – 52 .

وترتبط عملية الانتباه والإدراك بالذاكرة ،والتي تعتبر الركن الأساسي في عملية التعلم[1]، وهنا تأتي عملية التذكر والتي تعني بدورها استرجاع للمعلومات، والخبرات التي سبق للفرد أن حصّلها[2].

ويعدّ (ابنجهاوس Ebbinghaus) (1858 – 1909) أول عالم يدرس موضوع الذاكرة والتعلم دراسة تجريبية؛ إذ نجده يدرس التعلم اللفظي مع استبعاد تأثير الخبرة السابقة للناس بالكلمات[3].

و. النمو الاجتماعي:

يقصد بالنمو الاجتماعي عند الطفل ما يطرأ على سلوكه من تغيير وارتقاء في اتجاه ظهور القابلية عنده في الانتماء والاندراج ضمن الهيئة الاجتماعية التي سينتسب اليها وبكون فردا منها ويتحدّد هذا النمو عند (مصطفى سويف) في درجة التشابه في بعض الخصائص النفسية بين الفرد وبين سائر أعضاء الجماعة[4].

كما أنّه من العسير علينا تحديد مسار خاص للنمو الاجتماعي يكون بمعزل عن جوانب النمو بصفة عامة والنمو الانفعالي عند الطفل بصفة خاصة، بالإضافة إلى أنّ اللغة تعتبر نشاط نفسي فهي وثيقة الصلة بين التفكير والنمو العقلي، فهي في نفس الوقت أداة اتصال بين أعضاء الجماعة. ومع تقدم الطفل في النمو تتضح معالم البيئة الاجتماعية لديه مع أقرانه وحين يأتي إلى المدرسة فانّه يقيم علاقات مع بضعة تلاميذ يعرفهم بينما يبقى الآخرون على هامش عالمه الاجتماعي، ثم يزداد حجم الجماعة التي يقيم معها علاقات مع تقدّمه في السن وتتضح من سمات هذا النمو أنّه يسير جنبا إلى جنب مع فردية الطفل كونه كائن متميّز عن سواه.

---

[1] - عبد الرحمان عيساوي، علم النفس بين النظرية والتطبيق، دار النهضة العربية، بيروت، دط، 1981، ص 205.

[2] - مصطفى فهمي، الصحة النفسية في الأسرة والمجتمع، دار الثقافة، الزمالك، مصر، القاهرة، ط2، 1967، ص 148

[3] - جلال شمس الدين، علم اللغة النفسي، مناهجه ونظرياته وقضاياه ، ج1 (المناهج والنظريات) مؤسسة الثقافة الجامعية، الإسكندرية، ص27 .

[4] - مصطفى سويف، الأسس النفسية للتكامل الاجتماعي، دار المعرفة، القاهرة، ط2، 1900، ص 426.

فالطفل في هذه المرحلة يأخذ من المجتمع ما يحتاجه في بناء شخصيته لا كفرد فحسب، بل كانسان في مجتمع هو صورة مصغّرة منه، ولهذا نرى بأنّ الكثير من المؤسسات الاجتماعية والنشاطات العامة والثقافية خارج المدرسة هي مجال حيوي لبروز هذه الشخصية أو تلك[1].

ومن هنا نلمس دور هذا العامل الاجتماعي في بناء شخصية الطفل (المتعلم) « لأنّ كل كائن حي يمتاز بعدد معيّن من الحاجات المعبرة عن تبعيته لمحيطه الخارجي، وأنّ حاجات الإنسان ليست مادّية غذائية كلّها، فهي أيضا إنسانية »[2].

معنى ذلك أنّ الإنسان بحاجة إلى أنداده كمتعاونين وشركاء، كما يتّضح أيضا أنّ مهمة المجتمع « لا تكمن في القضاء على الإرادة، والإسراف في الضغوط على الميول والنوازع الإنسانية، لأنّ ذلك يؤدي حتما إلى فقد الشخصية »[3].

1. الأم وعلاقات الاتصال (*) عند الطفل:

باعتبار كون الأسرة رابطة اجتماعية من زوجية مع أطفال أو دونهم، أو من زوجة بمفردها مع أطفالها[4] فإنّها إلى جانب ذلك تعد المؤسسة التربوية الأولى التي يبدأ فيها الطفل حياته[5].

انطلاقا من هذا نجد الكثير من المؤلفات التربوية والاجتماعية والنفسية تتفق على أنّ الابتسامة التي يتعلمها الطفل وهو في شهرين أو ستّة شهور هي أول محاولة من أجل الاتصال بالآخرين ولا شكّ أنّ الفضل الأول يعود للأم لأنّها أول من تستقبله بالابتسامة،

---

[1] - ينظر: محمد شطوطي، علم النفس وصلته بالتربية في بناء شخصية الطفل، دار شرشار، الجزائر، ط1، 2002، ص 101 .

[2] - خليل أحمد خليل، المفاهيم الأساسية في علم الاجتماع، دار الحداثة، بيروت، لبنان، دط، 1984، ص 91 .

[3] - نيقولاي برديائف، العزلة والمجتمع، تر: فؤاد كامل عبد العزيز، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، دط، 1960، ص 28 .

[*] - الاتصال (La communication): عملية التفاهم بين الأفراد بواسطة الرموز .

[4] - صلاح الدين شروخ، علم الاجتماع التربوي، دار العلوم، عنابة، دط، 1425هـ - 2004 م، ص 64 .

[5] - أحمد الفنيش، أصول التربية، دار الكتاب الجديد المتحدة، بيروت، لبنان، ط1، 1999، ص 42 .

ولعلّ هذه العلاقة تتجسد في لغة خاصة يتم التفاهم بين الأم وولدها وهذه اللغة تختلف عن لغة التفاهم والتعارف عليها.

وقد اعتبر علماء النفس هذه العلاقة بين الأم وولدها هي العلاقة الاجتماعية الأولى وتساهم إلى حد بعيد في تشكيل دوافع الطفل واتجاهات سلوكه الاجتماعي، ومن ثم تحديد سمات شخصياته في المستقبل، ومن هنا فان حضور الأم المستمر له أهمية كبرى في ارتقائه الاجتماعي.

2. التركز حول الذات:

لعل السمة الغالبة عند الطفل في هذه المرحلة الأولى من الطفولة هي التوجه نحو الذات أي التمحور حول ذاته بغية الوصول إلى درجة من التماسك الداخلي كشرط ضروري لبروز الأنا والتي سيعتمد عليها في بناء شخصيته كما أنّ المشي يلعب دورا هاما إلى جانب الكلام لأنهما يؤكدان حقيقة الانفصال بينه وبين الآخرين، فاللغة تلعب دورا أساسيا في بعض الألفاظ أو الضمائر الخاصة مثلا كضمير المتكلم المتصل: نحو لعبتي أو ضمير المخاطب: نحو: لعبتك، يقربه كثيرا من إدراك الفرق بين ضمير المتكلم والمخاطب إلا أنّ هذا التفريق لا يمكنه تحديد الملكية الاجتماعية بل هو في نظره كل ما حوله هو جزء من ملكيته الخاصة به ولا يشاركه أحد[1].

ومع تقدم مراحل النمو عند الطفل يتسم سلوكه بالأنانية فعلى سبيل المثال سلوك اللعب الذي من خلاله يتّضح التعامل الاجتماعي، إنّنا نلاحظ أنّ الطفل لا يؤثّر فيه اللعب مع الأطفال ولا يحب أن يندمج مع أحد في اللعب المشترك ولكننا نلاحظ أنّه يمكن أن يطلق عليه اسم الألعاب المتوازية أي يكون فيه طفلان أو أكثر يلعبون نفس اللعبة لكن كل واحد وحده وهنا ينبغي على الكبار مساعدة الطفل في اللعب مع غيره والقيام بنشاطات جماعية[2].

[1] - د. أحمد زكي صالح: علم النفس التربوي، النهضة المصرية، القاهرة، 1986، ص 127 .
[2] - د . وبيس: تحت إشرافه، علم النفس الطفل من الولادة إلى المراهقة، تر: حافظ الجمالي، مطبعة جامعة دمشق، 1965 .

ز. النمو الانفعالي:

يقصد بالانفعال تلك الحالات النفسية التي تصاحب عملية إشباع ميولنا ودوافعنا الفطرية أو المكتسبة التي يعقبها أو يصاحبها الإحساس باللذة والألم وذلك كحالات الخوف والغضب أو حالات الفرح والسرور.

وتعتبر الانفعالات حالة وجدانية مركبة، فهي مزيج بين المشاعر والنزاعات والتغيرات الجسمية والفيزيولوجية، فإذا كان الجانب اللاشعوري للانفعالات هو الذي يتمثل في الإحساس باللذة أو الألم، فان الانفعالات تقترا أيضا بخروج الإنسان عن حدود النشاط المعقول، فنلاحظ مثلا عند انفعال الخوف النزوع إلى الفرار وعند انفعال الغضب النزوع إلى تدمير أو الإقدام عليه بالفعل وكذلك العكس إذا كان في حالة سرورية تكون له ردة فعل معاكسة لحالة الغضب زيادة على ذلك يخرج الإنسان فيها عن حالته الطبيعية، نلاحظ تغيرات على ملامح الوجه وحتى في تعبيره وفي نبرات صوته وتحدث له تغيرات واضطرابات داخلية كسرعة النبض.

ففي الحالتين الفرح والغضب نلمس بعض الأحيان سلوكات متشابهة وردة فعل قوية وهذا بسبب تأثير الحالة فيخرج الإنسان عن عاداته المألوفة فمثلا الطفل في الأشهر الأولى يخاف من الأصوات المرتفعة حتى وإن لم تكن موجهة إليه[1]. أي: إنّ الاضطرابات الانفعالية في مجملها تتعلق بقلق الطفل أو عكس ذلك، وعدم استقراره وخجله[2] بحيث يعتبر علماء النفس والاجتماع أنّ الخجل مرض اجتماعي نفسي يسيطر على المشاعر والأحاسيس من الطفولة[3] فينجم عن ذلك إحباط وانطواء وقلّة الدافعية للإنجاز[4].

[1] - محمد سلامة آدم، توفيق حداد، علم النفس الطفل، ص 30.

[2]- ميخائيل معوض، علم النفس العام، كلية الآداب، جامعة الاسكندرية، توزيع مركز الاسكندرية للكتاب، دط، 2001، ص 366 .

[3] - شيفر وميلمان، سيكولوجية الطفولة والمراهقة مشكلاتها وأسبابها وطرق حلّها، دار الطبع، بيروت، لبنان، ط1، 1999، ص 360 .

[4] - محمد فوزي جبل، الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية، المكتبة الجامعية، الأزراطة، الاسكندرية، دط، 2000، ص 466 .

4. عوامل النمو عند الطفل:

تداخل في عملية النمو عوامل ومؤثرات تكون داخلية متعلقة بمحيطه الاجتماعي وقد تكون هذه العوامل مساعدة في النمو اللغوي عند الطفل ومن العوامل نجد العضوية والذاتية الاجتماعية:

1. العوامل العضوية:

بالرغم من أن الكلام هو وظيفة عقلية اجتماعية في المقام الأول إلا أن له جانب عضويا وهو نضوج أعضاء الكلام حتى يتمكن الفرد من القيام بوظيفة الكلام.وباعتبار الكلام وظيفة جدّ صعبة فانّه يتضافر على القيام بها من الناحية العضوية عدد كبير من أعضاء والأجهزة الجسمية، فكل من اللسان والحنجرة والرئتان والبلعوم والحبال الصوتية الهوائية والفم والتجاويف والفك ...، كلها تتعاون لإخراج الكلام بحيث يصبح سلامة هذه الأعضاء وصحتها عاملا هام في أداء اللغة.وحالة الصم والبكم تكشف لنا أهمية هاته العوامل فالطفل الأصم الذي ينقصه أن يسمع اللغة السائدة في محيطه لا يتكلّم تلقائيا.

فالمحاكاة من أهم عوامل الاكتساب اللغوي ولكي تحدث المحاكاة لابد من حسن التمييز السمعي حتى يستطيع الطفل أن يرد على مختلف الأصوات ومن ثم يستطيع تأليف هذه المادة الصوتية وهي اللغة التي سينطق بها[1].

2. العوامل الاجتماعية:

إذا كان التدريب لا يثمر في جعل الطفل يتخطى حدود نموه، فان الظروف البيئية ذات تأثير قوي في اكتساب اللغة، فالطفل الذي تتاح له فرص للاتصال بغيره من كبار الأطفال وخاصة بالمتعلمين من الراشدين قد يمتاز على زميله الذي تقتصر اتصالاته على رفاق من نفس سنه أو من يصغرونه سنا والأطفال الذين يعيشون في بيوت ذات مستوى اجتماعي واقتصادي وتربوي منخفض أو يكونون أيتاما قد يخفقون في تحقيق إمكانياتهم اللغوية دون زملائهم الذين يعيشون في ظروف مواتية.

[1] - آرثر جتس وزملاؤه: علم النفس التربوي، تر: إبراهيم حافظ وزملاؤه، القاهرة، ط 5، 1966، ص 187.

كما تؤثر بيئة الطفل بشكل ملحوظ في تعلمه النطق الصحيح والتعبير السليم والقواعد اللغوية الصحيحة، فالصغير الذي يعتاد يوميا سماع اللغة السليمة يتعلم الكثير من التفاصيل حينها يده بالي المدرسة دون جهد يذكر بينما يضطر غيره من الأطفال الذين ألفوا مصاحبة الأميين إلى بذل جهد كبير في تعلم اللغة الصحيحة[1].

كذلك أثبتت كثير من البحوث أنّ درجة النشاط اللغوي وكمية المحصول وطول الجملة بل وتاريخ هذا النشاط كله وثيق الصلة بمهنة الأب ودرجة الاستقرار العائلي والمستوى الاجتماعي للأسرة كذلك على المربيين والمعلمين أن يخاطبوا الأطفال باللغة الصحيحة في مخارج حروفها وتجنب مخاطبتهم باللغة الصبيانية[2].

3. العوامل الذاتية:

يتأثر اكتساب اللغة بعوامل تعود للطفل نفسه من بينها مستوى الذكاء، واستقرار الشخصية درجة الاتزان الانفعالي وحظ الطفل من الميل إلى الاستطلاع هناك علاقة واضحة بين الذكاء والقدرة اللغوية، فضعاف العقول يبدؤون الكلام متأخرين عن العاديّين[3] والعاديّون متأخرون عن الأذكياء وبالإضافة إلى ذلك فان الطفل ما دون الثالثة يتأرجح في شخصيته بين الاستقلال وعدم الاستقلال وتكون حساسيته بنفسه وحساسيته بالآخرين مختلطة ببعضها البعض ولا يستطيع التمييز بين دوافع أفعاله وبين نتائجها ولكن في هذه المرحلة يكون ميال للتطلع شغوف باستكشاف كل شيء ويحس بالدهشة والعجب إزاء ظواهر الدنيا المحيطة به[4].

[1]- آرثر جتس وزملاؤه، المرجع السابق، ص 188 .
[2]- مصطفى سويف، الأسس النفسية للتكامل الاجتماعي، ص 167 .
[3] - مصطفى فهمي: في علم النفس، دار الثقافة، القاهرة، ط1، ص 294 .
[4] - د . صالح شماع: ارتقاء اللغة عند الطفل من الميلاد إلى السادسة، مصر، ط2، 1962، ص 128 .

المبحث الثاني: مفهوم اللغة ووظائفها وعوامل اكتسابها عند الطفل

تصدير:

1. مفهوم اللغة:

لغة: جاء في لسان العرب لابن منظور، اللغة: اللسن، وحدّدها أنها أصوات يعبر بها كلّ قوم عن أغراضهم وهي فعل من لغوت، ألغيت الشيء أي أبطلته، وقال ابن الأعرابي: واللغة أخذت من هذا لأنّ هؤلاء تكلّموا بكلام مالوا فيه عن لغة هؤلاء الآخرين واللغو: هو النطق، ويقال هذه لغتهم التي يلغون بها أي ينطقون بها[1].

واللغة أصلها لغوة على وزن فعلة فحذفت واوها وجمعت على لغات ولغون ومنها الفعل لغا أي تكلّم، وجاء في الحديث النبوي الشريف: « من قال لصاحبه والإمام يخطب يوم الجمعة: صه فقد لغا »، واللغو هنا النطق يقال: هذه لغتهم التي يلغون ويتلفظون بما فيما بينهم ومتعارف عندهم[2]، وهكذا كان أصل اللغة عند العرب.

ماهية اللغة:

اللغة ظاهرة بشرية عامة، وهي تعد من الخصائص التي اختص بها الله بني البشر، فالإنسان وحده هو القادر على استخدامها نطقا وكتابة، حتّى يتحقق التواصل بين الأفراد والمجتمعات على اختلاف بيئاتهم، فهي إذا أساس الحضارة البشرية، بحيث تنتقل الخبرات والمعارف والموجزات الحضارية بمختلف صورها وعن طريقها أيضا لا ينقطع الإنسان عن الحياة، هي المفتاح لفهم الكثير من الأمور لفهم السلوك الخاص بالأفراد أو التفاعل بينهم، فهي مظهر من مظاهر السلوك الإنساني.

فكثيرا ما نتساءل ما اللغة ؟ وما طبيعتها ؟ وهل هي غريزية أم مكتسبة ؟ وما وظيفتها ؟ وغيرها من التساؤلات التي توحي بشدّة الاهتمام بها، ودرجة الفضول والإلحاح بمعرفة خباياها، وقد اهتم القدماء والمحدثون من العرب والغرب باللغة فجاءت

[1] - الإمام أبي الفضل جمال الدين محمد بن مكرم ابن منظور، لسان العرب، مج13، ط1، دار صادر للنشر والطباعة، بيروت، لبنان، ص 214 .

[2] - محمود أحمد السيد، الموجز في طرق تدريس اللغة العربية، بيروت، دار العودة، 1980، ص 11 .

تعريفاتهم لها مختلفة، لكنّها توضح خصائص مشتركة للغة، كونها وسيلة إنسانية تقترن بالإنسان أينما حلّ ووجد.

2. تعريف القدامى للغة:

إنّ أول تعريف يصلنا من القرن الهجري للغة ما جاءنا على لسان العالم (أبي الفتح عثمان ابن جني) ت 329 هـ، عرّفها بقوله: « أما حدّها أصوات يعبّر بها كلّ قوم عن أغراضهم »[1] وإذا ما تأملنا تعريفه نجده حدّد عناصرا في تعيين اللغة:

أ). اللغة أصوات:

يعني أنها الرموز المنطوقة، دون المكتوبة، يفسّر هذا أنّ الأوائل عرفوا اللغة سماعا قبل رؤيتها رموزا مصورة ،و من هنا يتبيّن لنا اهتمامهم بالرواية والسماع والمشافهة في جمع اللغة، واهتمامهم كذلك بعلم القراءات والتجويد والحرص على مخارج الحروف وإدراك ابن جني لصوتية اللغة، يتّفق مع ما جاء به المحدثون من تحديدهم اللغة على أنها رموز صوتية أو علامات رمزية ذات دلالة معيّنة[2].

ب). اللغة يعبّر بها:

يقصد بها وسيلة تعبير، تعبر بها كلّ جماعة من الناس عن أغراضها واحتياجاتها وهذا ما وضّحه فريق من المحدثين معتبرينها وسيلة إنسانية غير غريزية لتوصيل العواطف والأفكار والرغبات بنظام من الرموز الاصطلاحية يبيّن لنا هذا وعي القدماء بوظيفة اللغة وارتباطها بالمجتمعات رغم اختلاف أصواتها من مجتمع إلى آخر.

ج). اللغة أغراض:

إنّ هذا اللفظ عند ابن جني جامع لكل وظائف اللغة كما ذكرها المحدثون، فكان موفقا في اختياره حيث جاء جامعا لتعريف اللغة ووظيفتها وما يمكن استخلاصه من قول ابن جني أنّ اللغة أصوات، وسيلة تعبير تختلف من قوم إلى قوم تعبّر عن أغراض.

[1] - ابن جني، خصائص اللغة، ت محمد علي النجار، دار الكتب المصرية، 1952، ج1، ص 33 .
[2] - نادية رمضان النجار، اللغة وأنظمتها بين القدماء والمحدثين، دار الوفاء، الاسكندرية، 2004، ص 09 .

أما ابن سنان الخفاجي (ت 466 هـ) عرفها: « عبارة عما يتواضع القوم عيه من الكلام »[1] أضاف هذا التعريف ملمحا جديدا يختص بذكر نشأة اللغة (هل هي إلهام أم اصطلاح ؟)، فانقسم القدماء إلى فريقين، فمنهم من اعتبرها الهام من عند الله محتجا بقوله تعالى: "وعلّم آدم الأسماء كلّها"[*] ومنهم من اعتبرها اصطلاح المتكلمين اتفقوا، واصطلحوا على تسمية كلّ شيء باسم ما، غير أنّ ابن سنان قد رجح كون اللغة اصطلاحية، بالإضافة إلى ما لفت إليه من كونها (كلامية) أي تتحقق بالفعل اللساني، كما أنّها تتأتى بفعل الأقوام لها فهي اجتماعية وهذان الملمحان الأخيران مما جاء به السابقون[2].

ويعرّفها ابن خلدون (ت 808هـ) بقوله: « اللغة في المتعارف عبارة المتكلم عن المقصود، وتلك العبارة، (فعل لساني ناشئة عن القصد لإفادة الكلام) فلابد أن تصير ملكه مقدرة في العضو الفاعل لها وهو اللسان في كلّ أمة بحسب اصطلاحاتهم »[3].

ويقول في موضع آخر معرّفا وظيفة اللغة: « اللغات إنّما هي ترجمان عما في الضمائر من تلك المعاني، يؤديها بعض إلى بعض بالمشافهة في المناظرة والتعليم وممارسة البحث في العلوم، لتحصيل ملكتها بطول المران على ذلك »[4].

وفي موضع آخر: يقول « اعلم أنّ اللغات كلها ملكات شبيهة بالصناعة »[5].

يفهم من التعريفات السابقة، إدراك ابن خلدون لوظيفة اللغة، كونها وسيلة تعبير المتكلّم عما يريد أن يعبّر عنه، كما التفت إلى كونها ملكة مكتسبة يتلقفها المتكلم من بيئته المحيطة به، فيتعلّمها كما يتعلّم المهنة والحرفة. فيجيدها ويتقنها، وهذا الملمح ذكره المحدثون أيضا عندما تفرقوا فريقين: فريقا يرى أنها مكتسبة، وآخر يرى أنها غريزية.

---

[1] - ابن سنان الخفاجي، سر الفصاحة، ت علي فودة، ط2، الخانجي، 1994، ص 43 .

[*] - سورة البقرة، الآية 31 .

[2] - نادية رمضان النجار، اللغة وأنظمتها بين القدماء والمحدثين، ص 11 .

[3]- المرجع نفسه، ص 13 .

[4] - المرجع نفسه، ص13 .

[5]- المرجع نفسه، ص13 .

وإن كان ابن خلدون، يرجح أنها مكتسبة بطريق الدربة والمران والممارسة فتصير صفة راسخة وثابتة في صاحبها فإنه أشار إلى أنّها فعل لساني قصدي يختلف من أمة إلى أخرى على حسب لسانها، ولفت إلى كونها لغة مشافهة، وهذا مما جاء عند ابن جني، وعلى هذا يكون ابن خلدون من خلال تعريفه، أضاف ملمحا جديدا لما ذكره (ابن جني) ينحصر في كونها مكتسبة وليست غريزية.

3. تعريفات اللغة عند المحدثين:

يعرفها فرديناند دي سوسير (ت1913م) بقوله: « نتاج اجتماعي لملكة اللسان، ومجموعة من التقاليد الضرورية التي تبناها مجتمع ما ليساعد أفراده على ممارسة هذه الملكة »[1].

ويضيف في موضع آخر: « اللغة نظام من العلامات يرتبط بعضها ببعض على نحو تكون فيه القيم الخاصة بكلّ علامة بشروط على جهة التبادل بقيم العلامات الأخرى، فاللغة في الواقع مؤسسة على المتعارضات »[2].

يفهم من التعريفين السابقين لدى دي سوسير، أنّ للغة خصائص تتمثل في:

- اللغة مجموعة من العلاقات لا يمكن دراستها إلا من حيث كونها تعمل كمجموعة ولا يهننا دراسة هذه العناصر المفردة، أو مستقلة لعدم دلالتها على المعنى، وعندما تكمن أهمية هذه العلاقة، فيما تجمع بينها وقد قسّمها إلى علاقات رأسية، وأخرى أفقية.
- احتواء اللغة على علامات، وكلّ علامة لها مدلول، هو الفكرة أو مجموعة الأفكار التي تقترن (بالدال) و(المدلول) الإدراك النفسي للكلمة الصوتية، والرابط بينهما أمر يكفي لعدم وجود رابطة طبيعية بينهما[3] ويفسّر دي سوسير هذه العلاقة بالاعتباطية أي أنّ المتحدّث يختار علامة ك (dog) مثلا على إحدى الحيوانات المحددة، وهذا ليس أكثر ملائمة لتحقيق هذا الغرض بالذات على أيّة متتالية، أو سلسلة متعاقبة أخرى من الأصوات.

---

[1]- دي سوسير، علم اللغة، تر: ملك المطلب، بيت الموصل، 1988، ص 27 .

[2] - ميكيا افيتش، اتجاهات البحث اللساني، تر: سعد مصلوح ووفاء كامل، ط2، المركز الأعلى للثقافة، 2000 ،ص213 .

[3] - ميشال زكريا، بحوث ألسنية عربية، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت 1992، ص 15 .

اللغة عن دي سوسير، نتاج جمعي لملكة اللسان، وهي كذلك مجموعة من العادات والأعراف التي تتبناها هيئة اجتماعية (جماعة معنية) تسمح باستخدام تلك الملكة.

واللغة علامات مختزنة يتلقاها كل فرد من الأفراد بالقوة (أي كامنة)، الخاص الذي يتلفظ به الإنسان من خلال سيطرة مثير معين يختلف باختلاف المجموعات البشرية، فالبشر يتكلمون لغات متعددة ... كلّ طفل يترعرع في مجموعة بشرية معيّنة، يكتسب هذه العادات الكلامية في سنوات حياته الأولى، وعليه فتعريف بلومفيلد يتضمن النقاط التالية:

- اللغة عادة كلامية يكيّفها المثير.
- اللغة ميزة إنسانية مكتسبة.
- تختلف اللغات من مجتمع إلى آخر.
- اللغة أصوات.

ويعرّف نوام شومسكي اللغة « ملكة فطرية عند المتكلمين بلغة ما لتكوين وفهم جمل نحوية »([1]).

يشير هذا التعريف، أنّ اللغة ملكة فطرية زوّد بها كلّ إنسان عند ولادته، يمكنه من خلالها التواصل مع غيره من المتكلّمين، وقد أشار شومسكي في نظريته إلى مصطلحين أساسين هما (القدرة والأداء)؛ أما القدرة فتلك المعرفة التي يولد الطفل مزوّدا بها، وأهم مقومات تلك القدرة حسب رأيه، معرفة الفرد بالقواعد النحوية التي تربط المفردات بعضها ببعض في جملة، بالإضافة إلى معرفة القواعد، أطلقت عليها القواعد التحويلية وهذه المعرفة هي التي تكمن الفرد من توليد وإنتاج الجمل النحوية في لغة معيّنة.

يشير أيضا إلى جانبين مهمين في معرفة اللغة الإنسانية وفهم طبيعتها هما:

1. جانب الأداء اللغوي الفعلي يتمثّل فيما ينطق به الإنسان فعلا أو ما يطلق عليه مصطلح البنية السطحية.
2. القدرة اللغوية، متمثلة فيما أطلق عليه مصطلح البنية العميقة أو البنية التحتية.

[1] - تشومسكي، نظرية شومسكي اللغوية، تر: حلمي خليل، دار المعرفة الجامعية، 1985، ص42 .

الأداء يتمثل في البنية السطحية ما يعكس صوتيا وصرفيا ونحويا ودلاليا يجري في عمق التركيب من عمليات لغوية وغير لغوية.

يعرّفها إدوارد سابير بأنّها ظاهرة إنسانية وغير غريزية لتوصيل العواطف والأفكار والرغبات بواسطة نظام من الرموز الصوتية الاصطلاحية[1].

يشمل هذا التعريف الخصائص التالية:

- اللغة وسيلة إنسانية غير غريزية ظاهرة ينفرد بها البشر وغير غريزية تشير إلى رأي كونها غير فطرية.
- اللغة تقوم بتوصيل العواطف والأفكار والاحتياجات الإنسانية وهذا ما عبّر عنه ابن جني في قوله: يعبّر بها كلّ قوم عن أغراضهم.
- اللغة نظام من الرموز الاصطلاحية يختارها المتكلّم، فاللفظ يشير إلى معنى بغض النظر عن اختلاف أراء اللغويين في معرفة العلاقة أو عدهما، بين اللفظ والمعنى.

بالإضافة إلى هذا نجد بعض التعريفات منها:

❖ يقول زكي نجيب محفوظ: « إنّ اللغة ليست مجرد أداة تعبير واتصال، وإنّما هي مشحونات فكرية وثقافية .» ويعبّر جميل صليبا على اللغة: « اللغة مرآة الشعب ومستودع تراثه، وديوان أدبه، وسجّل مطامحه وأحلامه، ومفتاح أفكاره وعواطفه، وهي فوق هذا وذاك رمز كيانه الروحي وعنوان وحدته وتقدّمه وخزانة عاداته وتقاليده»[2].

- ومعنى هذا أنّ اللغة هي هوية المجتمع من وجه عام، والإنسان من وجه خاص.

[1]- حلمي خليل، مقدمة لدراسة اللغة، دار المعرفة، 1999، ص 42 .
[2] - د. خالد الزواوي، اكتساب وتنمية اللغة، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع، الإسكندرية، د.ط، 2006، ص15.

4. مداخل دراسة اللغة:

هناك ثلاث مداخل لدراسة اللغة وهي: المدخل العصبي والمدخل التخاطبي والمدخل السيكولوجي[1].

1. المدخل العصبي:

وهو كلّ ما يتعلّق بالدماغ في حدّ ذاته، والمناطق ذات العلاقة المباشرة باللغة في الدماغ.

2. المدخل التخاطبي:

تعرّف اللغة من الناحية التخاطبية أنّها النظام الرمزي الافتراضي الذي يقرن الصوت بالمعنى.

والتخاطب في حدّ ذاته نعني به تبادل الأفكار بين طرفين يشتركان في فكرة أو مفهوم، أو اتجاه، أو عمل معيّن.

- أي أنّ أحد الطرفين لديه أفكار يريد نقلها الى الآخر، وهذا ما يسمى بالاتصال وعملية اشتراك، ومشاركة في المعنى من خلال التفاعل الرمزي، ولقد تطورت هذه العملية على يد العالم اللغوي (رومان جاكبسون)[*].

عناصر الاتصال:

لقد أجمع العديد من الباحثين والعلماء على أنّ عناصر العملية التواصلية هي:

[1] - ، محمد محمود النّحاس، سيكولوجية التخاطب لذوي الاحتياجات الخاصة، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، ط1، دت، ص 28 باختصار .

[*] - ولد هذا العالم الروسي بموسكو سنة 1896 حيث تخصص في اللسانيات المقارنة والفيلولوجيا السلافيا وقد أسس مع بعض الباحثين نادي موسكو اللساني، ومن أهم مؤلفاته " مبادئ اللغة " " محاضرات في الصوت والمعنى " .

1. المرسل: (Destinateur):

وهو القائم بالاتصال، وهو الشخص الذي يقوم بإرسال الأفكار أو الآراء أو المعلومات من خلال الرسالة التي يقوم بإعدادها، وقد يكون هذا الشخص المرسل هو مصدر الفكرة أو الرأي أو المعلومات فيسمى المصدر (Source) وقد يكون المصدر فردا آخر[1].

- أي أنّ المرسل هو الذي يبلّغ الرسالة وفي مجال التعليم قد يكون المعلّم، وقد يكون المتعلّم بفضل تدخلاته ومشاركته في بناء الفعل التعلميّ.

وهنا يجب على الأستاذ أن يكوّن نفسه علميا وبيداغوجيا ولا يكون ذلك إلاّ بالتكوين المستمر[2].

فلم تعد وظيفة اليوم مقصورة على التعليم، بل تعدّت وظيفة هذه الدائرة المحدودة إلى دائرة التربية، فالمعلّم مربي قبل كلّ شيء، والتعليم بمعناه المحدود جزء من عملية التربية[3].

2. المستقبل: (Distinataire):

وهو شخص يستخدم عقله وقدراته واستعداداته النفسية في استيعاب تلك الرسالة، ويعدّ طرف الخطاب الثاني وإليه تتجه لغة الخطاب التي تعبّر عن مقاصد المرسل[4]،إذ هو يستقبل الإرسالية ويقوم بتفكيك رموزها وعناصرها[5].

---

[1] - ينظر: جمال مجاهد، مدخل الى الاتصال الجماهيري، دار المعارف الجامعية، الاسكندرية، دط، 2008، ص 32.

[2] - جلول بوطيبة، التبليغ المعرفي في عملية التواصل التعليمي، دار الحمراء، سيدي بلعباس، الجزائر، دط، 2002، ص 19 .

[3] - عبد المنعم سيد عبد العال، طرق تدريس اللغة العربية، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، دط، 2002، ص 08 .

[4] - عبد الهادي بن ظافر الشهري، استراتيجيات الخطاب، مقاربة لغوية تداولية، دار الكتاب الجديدة المتحدة بنغازي، ليبيا، ط1، دت، ص 30 .

[5] - مصطفى الشليخ، التواصل الثقافي تأملات في المفهوم والتداول، مطبعة فضالة المحمدية، ط1، 2006، ص 131.

- معنى ذلك أنّ المتلقي هو المتعلّم، كونه مستهدف بالإرسالية، وقد يكون المعلّم نفسه إذا كان النموذج التواصلي دائريا أي (مناقشة حرّة، وتبادل الآراء) وباعتبار المرسل إليه متعلّم، فان هذا الأخير له تصوراته وتقاليده الخاصة وخبراته لذلك ينبغي مراعاة هذه العوامل[1].

3. الرسالة (Message):

وهي عبارة عن متتالية العلاقات المنقولة بين المرسل والمرسل إليه[2]، إذ هي المحتوى والهدف الذي تهدف عملية الاتصال إلى تحقيقه[3]، فقد تكون فكرة، مادة، شكل[4].

- فالرسالة بمجملها تعبّر عن محتوى التواصل أو المراد تبليغه، بعد أقرانه بهدف التواصل حتى يحدث الأثر ويحصل التفاعل (Interaction) بين من يوجّه الرسالة ومن يستقبلها.

4. قناة الاتصال (Canal de communication):

وهي التي يتّم من خلالها نقل الرسالة من المرسل إلى المرسل إليه، وقد تكون لفظية (صوتية، شفهية) أو غير لفظية (بصرية، كتابية، حركية، إيمائية)، والمتمثّلة في المجال التربوي في الطريقة التدريسية، أو الأساليب اللغوية أو الوسائل المساعدة (الكتاب، السبورة، الآلة)[5]، وكان جديرا بالذكر أنّ العرب كانوا يرون أنّ الاتصال غير اللفظي هو نوع من القول، أي أنّه في مستوى الاتصال اللفظي نفسه ويحقق وظيفته[6].

---

[1] - ينظر: نبيل عارف الجردي، مدخل الى علم الاتصال، دار القلم، دبي، ط4، 1985، ص 47 .

[2] - مجلة جامعة تشرين للدراسات والبحوث العلمية – سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية، مج 29، ع1، 2007، نظرية التواصل، ص 141 – 142 .

[3] - محمد سيّد فهمي، فن الاتصال في الخدمة الاجتماعية، دار الوفاء، الإسكندرية، ط1، 2008، ص 30 .

[4] - هادي نهر، الكفايات التواصلية والاتصالية، دراسات في اللغة والإعلام، دار الفكر، عمان، ط1، 2003، ص 32.

[5] - ينظر، جمال مجاهد، المرجع السابق، ص 33 .

[6] - صالح خليل أبو أصبع، الاتصال الجماهيري، دار الشروق، الأردن، ط1، 1999، ص 42 .

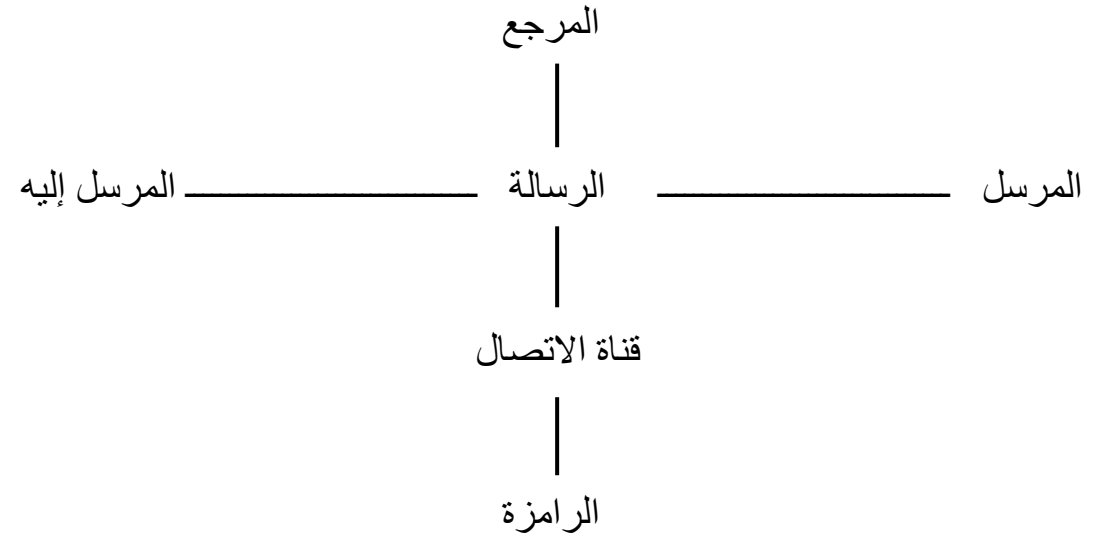
كما أنّ هناك عديد من أعضاء الجسم التي تدخل ضمن عملية التواصل غير اللفظي، وهي العين وحركاتها، الوجه وتعبيراته، اليدان وحركاتهما، الصمت مع غياب الحركة، نبرة الصوت، الإصغاء، كلّ هذه تساعد على التواصل[1].

وقد بيّنت بعض الدراسات أنّ الأستاذ الذي يستعمل التلميحات غير اللفظية يبدو أكثر فعالية من الأستاذ الذي يخلو من ذلك، وقد ألحّ (كوبر–Kouper) (1995) على ضرورة استعمال وفهم استراتيجيات التواصل غير اللفظي[2].

5. رجع الصدى (Feed back):

يقصد به إعادة المعلومات للمرسل حتّى يستطيع أن يقرر ما إذا كانت الرسالة حققت أهدافها، وهنا يصبح المستقبل مرسلا، يقوم بإرجاع التّغذية مما يعدّل ويوجه سلوك المرسل، فيعدّل مثلا المحتوى الخاص بالرسالة ...، فالتغذية الراجعة عملية تقويمية ذاتية مستمرة تسمح لصاحبها (المتعلّم) بمعرفة مدى اقترابه أو ابتعاده من الهدف[3].

يمثّل لعملية الاتصال عند (رومان جاكبسون) بالمخطط الآتي[4]:



[1] - تعوينات علي، التواصل والتفاعل في الوسط المدرسي، المعهد الوطني لتكوين مستخدمي التربية وتحسين مستواهم، الحراش، دط، 2009، ص 31 .

[2] نادية بوشلاق: ملتقى دولي حول سيكولوجية الاتصال والعلاقات الإنسانية، جامعة ورقلة، مارس 2005 ، ص 18.

[3] - ينظر: عبد المؤمن يعقوبي، أسس الفعل الديداكتيكي، مؤسسة الجزائر للكتاب، دط، 2002، ص 178 .

[4] - رومان جاكبسون، قضايا الشعرية، تر: محمد الولي ومازن حنون، الدار البيضاء (توبقال)، المغرب، ط1، دت، ص 27.

3. المدخل السيكولوجي:

يعود اهتمام علماء النفس بدراسة اللغة لادراكهم العلاقة الوثيقة التي توجد بين الفكر واللغة، فبواسطة اللغة يمزج المتعلّم ويختلط ويحتكّ بالآخرين، وهذا الاحتكاك يكسبه خبرات، مما يجعله ينمي قدراته ومهاراته اللازمة لتطوير حياته، ويزداد هذا التطور كلما نمت لغته[1].

5. وظائف اللغة:

تعتبر اللغة من أهم وسائل التفاهم بين البشر في تعاملهم، حيث تقوم بصياغة التجارب الإنسانية في كلام، كما تقوم بالحفاظ على تراث أي أمة، وذلك بتدوينه خوفا عليه من التلف وتعطي لأي إنسان منا ملكة من الألفاظ فيها يحلل أفكاره ويرى العالم (ثورندايك) أنّ اللغة خاضعة لقانوني الحافز والجواب، فالحافز في اللغة هو الألفاظ والجواب هو التحليل الناجم عليها[2].

- ومن ثمّ نرى أنّ الإنسان يختلف عن الحيوانات الأخرى في كونه قادر على التصور والتجريد والتحليل والتركيب، وهناك فرق شاسع بينه وبين هذه الحيوانات في سلام التطور الفكري، فهذا عند الإنسان بصفة عامة، أما عند الطفل فاللغة تمكنه من التعبير عن مطالبه وإشباع حاجاته وتحقيق للاتصال مع الآخرين، كما يجد في اللغة وسيلة لإبداء آرائه اتجاه شيء ما، وبها يستطيع أن يجعل لشخصيته وهويته وجودا ومسلكا لفهم واستكشاف محيطه وبها أيضا يستطيع الطفل أن يقوم بعملية تبادل المعلومات مع الآخرين وتوصيلها إليهم.

[1] - ينظر: محمد محمود النحاس، المرجع السابق، ص 31 .

[2] - مصطففى عشوي، المدرسة الجزائرية إلى أين ؟ دار الأمة، الجزائر، 1991، ص 83.

فهذه الصور اللغوية خاصة بالطفل مرتبطة بالنمو الجسمي والفكري له وبعوامل ومراحل النمو اللغوي، فهذه الوظائف المتشعبة للغة يمكن تصنيفها تحت وظيفتين أساسيتين هما: التعبير عن الأحاسيس وإيصال الأفكار من المتكلّم إلى المخاطب[1].

اللغة وسيلة للتعبير:

يعتبر التعبير من الوظائف الأساسية للغة، والإنسان يتّخذ من اللغة وسيلة للتعبير عن أفكاره وأحاسيسه، والتعبير يتّخذ عدّة أشكال، فيمكن أن يكون بحركات اليد والرأس أو تغيير ملامح الوجه وهو ليس من اقتصار البشر فقط، بل نجد كذلك الحيوانات التي تعبّر عن حاجاتها بإصدار الأصوات او القيام ببعض الحركات وهو نوعين تعبير فطري وآخر اصطلاحي.

فالأوّل خاصّ بالعواطف والمشاعر والأحاسيس في شكلها الأوّل قبل أن تصاغ لفظيّا والتي تكون بواسطة الصراخ والضحك والبكاء وتغيير ملامح الوجه، فهذه لغة فطرية نجدها عند الذين يعيشون على الفطرة ولا يخالطن غيرهم من الناس كالطفل في مراحل نموّه الأولى، فهذه اللغة نجدها تقتصر على الإشارات التي يمكن بواسطتها التعبير عن الحاجات بهدف البقاء.

أمّا النوع الثاني من التعبير هو اصطلاحي خاص بلغة التفكير والتحليل والعمليات الذهنية وهو إرادي، فاللغة الاصطلاحية نستطيع أن نعبّر بها عن كلّ ما يراودنا وهي نوعان، فهناك من يدرك بالبصر، كالإشارات البحرية والعلامات اللغوية المكتوبة، والآخر يدرك بالسمع[2].

- ونستخلص من ذلك أنّ الإنسان يشترك مع الحيوان في اللغة الفطرية لأنّ الحيوانات تقوم بكلّ الوظائف التي يقوم بها الإنسان، كالخوف والعطش والجوع ما يثير لديها جملة من الاستجابات الفطرية التي نجدها عند الكائن البشري كاتساع حدقة العين والهروب والفزع.

[1] - د. حنفي بن عيسى، محاضرات في علم النفس اللغوي، ديوان المطبوعات الجامعية، ط3، ص 68 – 69.
[2] - حنفي بن عيسى، علم النفس اللغوي، مرجع سابق، ص 74.

اللغة وسيلة للاتصال:

الاتصال هو إيصال المعلومات بواسطة المراسلات، وتكون في صور مختلفة ومتباينة كالتموجات الصوتية في المرسلة الشّفوية والذبذبات الكهربائية في المرسلة التلفونية والأشكال البصرية في المرسلة الخطية، فيقوم المرسل بأداء رسالة يلتقطها الملتقط، هذه الرسالة تتضمن كلاما يفهمه الملتقط ن وهذا الكلام يحتوي على النظام من الرموز Code وحتى تصل هذه المرسلة إلى ذهن المستمع هذا الكلام ويعطيه تفسيرا دلاليا ملائما له حسب معرفته العامة بالعالم المحيط وهو ما يسمى بفك الترميز[1].

وأيّ لغة من لغات العالم هي عبارة عن مجموعة من العلامات، فالكتابة مثلا هي رمز والقراءة هي فك هذا الرمز والعمل على كشفه، فالكاتب هو موصل الخبر وكتاباته هي موضع الإرسال وتدوين الكتاب وبقائه هو المسلك وعيون القارئ وعقله هي أجهزة الاستقبال[2].

- ونلحظ أنّ اللغة بالنسبة للطفل هي نشاط عقلي يقوم بتنظيم العمليات الذهنية المعرفية وتسهيل الاتصال بالآخرين، فالطفل يولد في مجتمع يسوده الكلام فيتعلّم فهم الكلمات وكيفية توظيفها للاتصال بالعالم الخارجي، فينقل إليه أفكاره وأحاسيسه ويأخذ منه مطالبه ويقوم الاتصال بتقريب المسافة الفيزيائية والنفسية بين الطفل ومحيطه الاجتماعي[3].

بعدما لاحظنا أنّ وظيفة اللغة تكمن في التعبير والاتصال نرى (هيدغر نغنون – وبارك) قد عزّزوا ذلك بتقسيمه لوظائف اللغة إلى ستّة:

1. **وظيفة الأداء:** تتمثل في قدرة الكائن على إشباع حاجته والتعبير عن رغباته.
2. **وظيفة الاستكشاف:** وتكون في المراحل الأولى لدى الطفل التي من خلالها يمكنه أن يدرك ويكتشف العالم الصغير الذي يحيط به، فيستعمل اللغة من أجل ذلك.

[1] - د. ميشال زكريا، الألسنية علم اللغة الحديث، تر: هاني خير الدين، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، ط 2، 1983، ص 47 .
[2] - د . حنفي بن عيسى، محاضرة في علم النفس اللغوي، ص 78 .
[3] - ميشال زكريا، المرجع نفسه، ص 48 .

3. **وظيفة التفاعل:** أي عن طريق الاحتكاك يتولّد التفاعل مع الآخرين.
4. **وظيفة التخيل:** بفضل اللغة يمكن للطفل الهروب من الواقع وإنشاء عالم خاص به، كما أنها وظيفة مساعدة على حلّ المشكلات التي تواجهه[1].
5. **وظيفة الضبط:** تتمثل في مراقبة سلوك الآخرين من خلال إصدار الأوامر مثلا.
6. **وظيفة الإعلام:** من أجل تبادل المعلومات المفيدة وتوصيلها للآخرين بواسطة اللغة[2].

- كما نلحظ أيضا أنّ (هالداي H) قد قسّم وظائف اللغة، لكن هذه التقسيمات هي نفسها التي ذكرناها سالفا، فقط الاختلاف في المسميات مثلا:

الوظيفة النفعية (الوسيلية) هي نفسها **وظيفة الأداء** التي تطرقنا إليها.
الوظيفة التنظيمية هي التي تقابلها عند (هيذر وبارك) **وظيفة الضبط**، إلا أن (هالداي) قد أضاف وظيفتين للغة هما:

1. **الوظيفة الشخصية**: يستخدم الطفل اللغة للتعبير عن أفكاره ومختلجاته ومشاعره اتجاه موضوعات كثيرة.
2. **الوظيفة الرمزية:** ألفاظ اللغة رموز تشير إلى الموجودات في العالم الخارجي، فكلمة شجرة هي لفظ، أو رمز لشيء موجود في الخارج.

- من خلال تحديد وظائف اللغة يتبيّن لنا أنّ وظيفة اللغة الأساسية تكمن في التواصل والتخاطب، ونقل الخبرة الإنسانية والتعبير عن المشاعر واكتساب الفرد للمعارف المختلفة.

6. اكتساب اللغة ميكانيكية النمو:

لمفهوم مطالب النمو أهمية في الكشف عن المستويات الضرورية التي تحدد كل خطوط تطور الفرد، وهي بذلك تصلح لتوقيت العملية التعلمية المخلفة وترتيبها في وحدات

[1] - ينظر: أنس محمد قاسم، مقدّمة في سيكولوجية اللغة، كلّية رياض الأطفال، القاهرة، دط، 1997، ص 15 .
[2] - وست تراير في كتاب: Georges mounin . les problèmes théoriques de la traduction، ص 44.

متابعة ومتعاقبة، وتبيّن تلبية مطالب النمو مدى تحقيق الفرد لحاجاته، وإشباع رغباته وفقا لمستوى نضجه وتطور خبراته التي تتناسب مع سنّه، وتظهر هذه المطالب نتيجة للنمو العضوي وبعضها ينتج من الآثار والضغوط الثقافية للمجتمع، وبعها ينتج من القيم التي يعتنقها الفرد ومن مستوى الطموح الذي يهدف إليه، وتنتج مطالب النمو من تفاعل العوامل هي: مظاهر النمو العضوي ومظاهر الثقافة القائمة، ثم مستوى طموح الفرد.

والإنسان يتعلّم لغة الكلام القومية منذ طفولته، بعد أن يتوفر لديه الاستعداد الفطري التام لاكتسابها، ويلتقي عنده خطّا اللغة والفكر، ثمّ يبدأ شيئا فشيئا بالكشف عن مميزات اللغة وإدراك غايتها ووظائفها وارتباطها بما حولها، وتصبح عملية اكتساب الإنسان للغة متطابقة مع قوانين اكتساب العادات والتقاليد الأسرية والاجتماعية ضمن إطار العلاقات المثيرة والاستجابات كما يرى السلوكيون أمثال (واطسون) و(سكندر).

وتخضع عملية اكتساب اللغة لمراحل زمنية تبعا لهذا التقسيم: مطالب النمو ومرحلة المهد، والطفولة المبكرة من الميلاد حتى ست سنوات.تبدأ بمرحلة المناغاة تتحول حين يتجاوز الطفل شهوره السبعة الأولى من المناغاة الى مقاطع ثم كلمات، ويبدأ بعدها في التعبير عن جملة بأكملها في كلمة واحدة، معتمدة في ذلك على قدرته على التقليد والمحاكاة في السنة الثانية يبدأ في تعلّم العلاقات بين عناصر الجملة والصفة الدلالية لأجزائها المكونة، ويبدأ في تكوين الجملة ذات الكلمتين، ثم إلى تكوين الجمل[1].

مراحل الاكتساب اللغوي:

تعدّ عملية اكتساب اللغة وتطورها عند الطفل سمة واضحة لأخذ مكانه في مجتمعه، وهذا يبرهن على أنّ عقله بدأ ينمو ويتفتّح على العالم الخارجي، من الإدراك الحسي إلى الإدراك المجرّد للأشياء[2].

[1] - خالد الزواوي، إكساب وتنمية اللغة، مرجع سابق، ص 24 .
[2] - د . صبحي الصالح، دراسات في فقه اللغة، دار العلم، ط10، 1983، ص 32 .

فالطفل حين يولد لا يعرف سوى الصراخ، ثمّ يبدأ في اكتساب اللغة أو بالأحرى أصوات إلى أن يصل إلى تكوين الكلمات والجمل، ثمّ يكتسب اللغة المتعارف عليها في مجتمعه وهذا ما يدفعنا إلى القول بأنّ التكلم أمر مكتسب، ولو فطر الإنسان عليه لما تعددت اللهجات بين الأفراد[1]، ومراحل هذا الاكتساب اللغوي واحدة بالنسبة لجميع الأطفال عالم وهذا ما يؤكّده (حنفي عيسى) قد دلّت الدراسات التي أجريت في الكثير من الأقطار وخاصة في ألمانيا وفرنسا وأمريكا على أنّ مراحل تطور السلوك اللغوي واحدة بالنسبة إلى جميع أطفال العالم ولا تختلف مهما كانت اللغات التي يكتسبونها من البيئة.

وممّا هو واضح أنّ اكتساب اللغة يكون في المراحل الأولى غالبا إلا إذا استثنينا طبقة شاذّة وهي طبقة المتخلّفين عقليا على سبيل المثال وتكون في بداية اكتسابها عن طريق الأم عندما تلاعب طفلها، فهي التي تناغي طفلها وتدربه على أصوات اللغة حتى يستوي لسانه.وعليه فإنها تكتسب بعدّة مراحل أهمها المرحلة القبلغوية والمرحلة اللغوية.

المرحلة القبلغوية:

وهي مرحلة تمهيد واستعداد، ولقد شدّت انتباه واهتمام العلماء حيث ركّزوا عليها باعتبارها فترة ما قبل الكلام، لأن كلمة الطفولة هي بدون كلام أو فترة اللاكلام وتشمل بدورها ثلاث فترات، الصراخ والمناغاة والتقليد[2].

أ. فترة الصراخ:

تتمثّل هذه الصرخة في صرخة الولادة وهي أول منطلق فيزيولوجي للجهاز التنفسي، بحيث لا تدل سوى أنّ هذا المولود برز إلى الحياة بجهاز صوتي يستطيع من خلاله أن يتكلّم ويطوّر أعضاء هذا الجهاز، كما انّه يستعمله كأداة للتعبير كما أنّنا لا نجد صفات لهذا الصراخ، فعلى سبيل المثال، لا نستطيع أن نميّز صرخة الجوع من صرخة

[1] - حنفي عيسى، محاضرات في علم النفس، مرجع سابق، ص 139 – 140 .
[2] - جورج كلاس، الألسنية ولغة الطفل العربي، مرجع سابق، ص 54 .

الألم، وتظهر هذه الفترة في الشّهور الأولى من حياة الطفل على شكل أصوات مميّزة تشابه غالبيتها المصوتات[1].

ثمّ يتحوّل هذا الصّراخ من عملية لا إرادية إلى عملية إرادية، كما ينبغي أن تأخذ بعين الاعتبار فائدة الصراخ في تقوية الجهاز الصوتي عند الطفل وفائدته في المرحلة الثانية من النمو اللغوي.

ومن هنا فانّ الوظيفة الأساس للصراخ عند الطفل تكون عضوية محض، ثمّ تبدأ بأخذ أبعاد أخرى، فالدلالة على انفعالات الطفل وتقترن هذه الصرخات بحالات عدم الارتياح أو الضيق[2].

ولوحظ أنّ معظم الأطفال عقب ولادتهم يصحون بأصوات مثل (ي) أو (أ) وهي أصوات غير مقطعية وغير مقطعية وغير معبّرة تشبه الضوضاءات البلعومية[3] وإن الطفل هو جائع يقوم بحركات شبيهة بحركات المص فيضغط بلسانه على سقف فمه فيخرج صوتا شبيها بحرف (اللام) وحين يضع الثدي او الزجاجة اللبنية، فتطبق شفتيه فيخرج صوته شبه: موم – موم – موم[4] فكلّ هذه الأصوات تسمح له تدريجيا بأن يصغي إلى نطقه، فيستخدمها كوسيلة لسدّ حاجاته، وهنا يحدث شيئا فشيئا تكامل بين النطق والسمع.

ب. فترة المناغاة:

تقوم على التلفظ الإرادي ببعض المقاطع الصوتية فيقول في هذا الصدد العالم (ست): إنها تبدأ بين الأسبوع الثالث والعاشر من العمر، أما العالم (يسبرسن): المناغاة لا تبدأ قبل الأسبوع الثالث وتأخر إلى الأسبوع السابع والثامن.

---

[1] - ينظر: د. حنفي عيسى، محاضرات في علم النفس اللغوي، مرجع سابق، ص 275 .

[2] - أحمد حساني، دراسات في اللسانيات التطبيقية (حقل تعليمية اللغات)، الجزائر، ط4، 2000، ص 10 .

[3] - حلمي خليل، اللغة والطفل (دراسة في ضوء علم اللغة النفسي)، دار النهضة للطباعة والنشر، بيروت، 1987، ص 69 .

[4] - صالح الشماع، ارتقاء اللغة عند الطفل من الميلاد إلى السادسة، دار المعارف، مصر، ط2، 1962، ص69.

أما العالم (لويس فيري) يقول: تبدأ في الشهر الأول ولكن أن مناغاة الأصوات المتكرّرة ربما تبدأ في الشهر الثالث لأنها أكثر تطور من المناغاة البسيطة الأولى، والذي يشدّ في هذه المناغاة هو الاتصال الصوتي والأثر السمعي فالاتصال بين السمع والصوت تبدو واضحة، وهي ذات أصوات مقطعية يبدأ بها الطفل بمقطع واحد ثمّ اثنين وأكثر.

أصوات المناغاة:

يرى علماء النفس أن الطفل يصدر في هذه المرحلة مجموعات من الأصوات تختلف عن ذلك التي ينطق بها في مرحلة الصباح ونلاحظ أنّ أول أحرف العلة ظهورا هو (آ.آ.آ) ويعتبر هذا الحرف حسب العالم (جريجوار) بأن من أحرف العلة المحايدة أي أنه النوع الذي يطلق الطفل غريزيا وذلك حين يفتح فمه ويتهيّأ لبدء الكلام[1].

ويذهب (إبراهيم أنيس): أنّ الطفل ينطق بصوت ليّن يسبق عادة بأحد الأصوات الساكنة التي تشبه أصوات اللين مثل (لان)[2].

ويرى العالم (فيير لوبني): أنّ حرفي اللام والراء حرفان أساسيان في المناغاة بينما يحالفه العالم ألبورت، ويبيّن أن حرف اللام صعب النطق لأنه يحتاج إلى قلب قيمة اللسان ولا يأتي إلا بمرور ثلاث سنوات بينما يحالف (بونتي) العالم (ألبرت) ويرى أنّ حرف اللام حرف مرتبط بالرضاعة وحرف الراء.في ظاهرة القرقرة، ينطقه الطفل حيث يكون مستلقيا على ظهره وقطره من اللعاب في فمه.

كما يساعد التسنين أي الإنسان على ظهور أحرف في مقدّمة الفم وهي الحروف السنية الشفوية تسمى بالمنفرجة (د – ت – ب) ثم تأتي مجموعة (س – ن – ث – ق – ذ) وإذا أصغى أي واحد منا إلى الطفل وهو يناغي فانّه سيلاحظ أنّ الأصوات التي يصدرها وتتلون، كما تتأخر الأصوات التي مخارجها في تجويف الفم الخافي وهي الصامتان: القصيرة والطويلة[3].

---

[1] - ينظر: صالح الشماع، مرجع سابق، ص 66 .

[2] - إبراهيم أنيس، الأصوات اللغوية، ص 143 .

[3]- سعد الله الغريني، العربية وتدريسها لغير الناطقين بها من الراشدين، مكتبة الطالب الجامعي، مكة المكرمة، 1986، ص55 .

وقبل أن تطرأ إلى المرحلة التالية من التطور اللغوي عند الطفل يمكن لنا أن نلخّص أهم الظروف بين المرحلتين الصراخ والمناغاة فيما يلي[1]:

مرحلة الصراخ	مرحلة المناغاة
• الصراخ غير مقطعي مشترك مع الحيوان. • غالبا ما يقترن بانفعالات مؤلمة وغضب. • غير إرادية. • الصراخ إرادي . • أثر عامل الاكتساب ضعيف. • محدود النطق ويسجل بسرعة وسهولة • الصراخ يخدم حاجات عضوية.	• أصوات مقطعية خاصة بالإنسان • تقترن غالبا بحالات الرضى والراحة. • المناغاة ذات الحان حسب حالة الطفل الوجدانية. • يمكن للطفل السيطرة على جهازه الصوتي. • أثر عامل التعلم والاكتساب. • أكثر سجل المناغاة صعب لحد ما • تشكل أكثر وضوح وفعالية.

ج. فترة التقليد:

يقول (مصطفى فهمي): وكم يكون سرور الطفل وكم تتضاعف سعادته عندما يدرك وجه الشّبه بينما يقوم به وينطقون به ... وهنا ينتقل الطفل من التقليد الذاتي الى التقليد الموضوعي الذّي يقلّد فيه غيره[2].

وتبدأ حين يكون الطفل لا يكاد يبلغ السنة حتى تظهر على سلوكه اللغوي بوادر التقليد فيصبح قادرا على تلفظ المفردات التي يسمعها من الكبار وتستمر حتى السنة الثانية ويطلق عليها (مصطفى فهمي) مرحلة الكلمة المملّة.

[1] - د. أتاسي محمد أحمد القاسم، اللغة والتواصل لدى الطفل، مركز الاسكندرية للكتاب الجزيرة، ص122 .
[2] - مصطفى فهمي، في علم النفس وأمراض الكلام، دار النهضة للنشر، مصر، ص 25 .

أما (علي عبد الواحد وافي) على أنّ هذه الفترة تبدأ عند الأطفال العاديين في أواخر السنة الأولى وتنتهي في الخامسة حتى السابعة وفي هذه المرحلة يظهر نوعان من الأصوات:

- تعبير الطفل عن طريق محاكاة الأصوات الحيوانية.
- تعبير الطفل عن طريق محاكاة الأصوات اللغوية.

فمثلا: ينطق الكاف تاء فبدل ما يقول كتاب يقول تتاب، والشين سين مثل: شعر يقول: سعر واللام نونا مثل: نملة يقول: لملة[1]، وتعتبر المحاكاة الأهل للأصوات التي يخرجها الطفل هي بمثابة عملية مساعدة على ادراك الأصوات والألفاظ ويرى العالم (لويس) أنّ فترة التقليد تتم عبر ثلاث مراحل:

1. مرحلة التقليد الساذج يصدر الطفل أصوات لا معنى لها.
2. مرحلة توقف الاستجابات الصوتية.
3. مرحلة التقليد المركزي ويكون هذا التقليد قصدي.

فترة الاستقرار اللغوي:

تعد هذه المرحلة والفترة الأخيرة والأساسية لاكتساب اللغة إذ يقول بهذا الصدد (السيد عبد الرحيم): يصل الطفل إلى مستويات النطق والتشكيل عند الكبار يحتفي التكرار[2]، وتبدأ عموما هذه الفترة من السن السادسة إلى الثامنة وهذا لاختلاف الأفراد، وبدخوله هذه الفترة تستقر لغته فتترسخ لديه عادات كلامية الملائمة لطبعتها الخاصة، وهي فترة استعداد وتهيؤ وتنطوي تحت مجموعة من الخطوات المبدئية لتوصل إلى لغة سليمة[3].

[1] - د. علي عبد الواحد وافي، نشأة اللغة عند الإنسان والطفل، مكتبة دار العروبة، ط2، 1962، ص 150 .
[2] - د. فتحي السيد عبد الرحيم، سيكولوجية الأطفال غير العاديين، ج2، دار القلم، الكويت، ط2، ص 335 .
[3] - عبد الواحد الوافي، المرجع السابق، ص 174 – 175 .

تعلّم المفردات:

يختلف بعض الأولياء عن العلماء المختصين في تقدير الكلمة الأولى، فالآباء يعجبون بطفلهم وهو يعبّر عن رغباته وأنّه غير أصم أو أبكم، فيخلطون بين ما هو ساذج وما هو حقيقي وقد يكون سببا في آخر الكلام حقيقي لطفلهم ونظرا لتغيرات الفيزيولوجية التي تطرأ على جهازي النطق يشرع فيه النطق بالصامتات وأول كلمة ينطق بها الطفل هي ذات مقطع صوتي مضعف أو مكرر وتكون كالآتي:

1. شفوية مثل: ب، م، و.
2. شفوية سنية مثل: ف.
3. لهاتية سنية مثل: ت، د.

تتألف من هذه المقاطع كلمات مثل (ماما – بابا – تاتا) وتقوم هذه الألفاظ[1] مقام الجملة ويقوم الراشد باستنتاج المعنى المراد منها، وتطلق على هذه المرحلة فترة التسمية.

ارتقاء المفردات عند الطفل:

يعتقد الكثير من علماء اللغة والنفس المهتمون بدراسة الطفل أنّ الكلمة التي يصدرها الطفل هي القدرة على إخراج وتلفظ بعض الكلمات، لكن بعض الدارسين قد أثبتوا العكس، إذ يظل الطفل بضعة أشهر لا ينطق فيها كلمة واحدة أو مفردة جديدة، وقد يزاوله هذا العجز إلى بداية أو منتصف السنة الثانية.

ويرجع هذا إلى الأسباب الفيزيولوجية أكثر منها نفسية، إذ في هذه المرحلة تبدأ عملية التسنين التي تكون صعبة عليه أو عملية المشي، وقد أثبتت الدراسات التي قامت بها أنّ قاموس الطفل يبدأ قليلا ثم يتطور وتأتي مرحلة ويتوقف نطق الكلمات لدى الطفل ثم تأتي مرحلة ويكون النطق عنده سريعا[2]، فالمفردات عند الطفل ترتقي حسب المراحل التي يمر بها.

[1]- حلمي خليل: اللغة والطفل، دار النهضة للطباعة والنشر، بيروت، دط، 1987، ص 69.
[2] - ينظر: صالح الشماع، مرجع سابق، ص 124 .

أنواع المفردات عند الطفل:

لعل أول ما يستطيع التأقلم معه من مفردات هي الأسماء فيعرف اسمه وأسماء من يحيطون به فيقول، ماما ن أبي، خالد أو يذكر بعض أسماء الحيوانات الموجودة في بيتهم، مثل: قطة، كلب، عصفور أو أشياء جامدة نحو: صحن، كرسي، حذاء، دار ... وتأتي فيما بعد مرحلة الأفعال التي مجمل الأطفال لا يستطيعون استيعابها كان تقول له اجلس عندما تأمره بالوقوف أو الكلام عندما تأمره بالصمت، وهذا الجدول يوضّح نتائج الاختبارات التي توصلت إليها الآنسة (بكدر) 1946 وهي تتعلق باستعمال الطفل لأجزاء الكلام من الثانية إلى السادسة.

تركيب الجمل:

تعدّ هذه المرحلة الهامة من بين المراحل التي مرّ بها الطفل، فهي تؤهله إلى الخطوة تقنيات الكلام، وذلك بعد أن يتضاعف رصيده اللغوي ويبدأ بتكوين الجمل ويرى بعض الدارسين أنّ الطفل لا ينتج جملة إلا بعد أن يلجأ إلى نوعين من الكلمات، كلها محورية وتكون عدد عناصرها قليل وكلمات المفردات يكون عدد عناصرها كثيرة.

فالنوع الأول يستعمل بشكل متواصل في كلام الطفل ويزداد عدده بصورة بطيئة أما النوع الثاني فتزداد مفرداته بسرعة ولكي يبني الطفل جملة يقوم بالتنسيق بين كلمة من النوع الأول ويتبعها بكلمة من النوع الثاني وتكون المعادلة اللغوية كالآتي:

كلمة محورية + مفردة = جملة.

وداعا + ماما = وداعا ماما.

وعن طريق المعطيات اللغوية التي اكتسبها الطفل ينتج جملا جديدة عبر تنظيم لغوي بسيط[1].

[1] - ينظر: د . ميشال زكريا، الألسنية علم اللغة الحديث، ص 43 .

أمّا بداية السن الثالثة من عمر الطفل يصل إلى مرحلة وعي الذات فيتّخذ اللغة كوسيلة تعبيرية عن مقاصد، وتكون مرحلة الحاثة الأنوبة Egocentrique، حيث يحاول الطفل خلق لغة خاصة به، فيستعمل في حديثه الأفعال والأسماء والحرف ويصوغها صياغة تتلاءم ولغته، وتكوين الجمل عند الطفل يمر بثلاث خطوات كالآتي[1]:

أ. خطوة الكلمة القائمة مقام الجملة:

تمتد هذه الخطوة من السنة الأولى إلى السنة الثالثة وكلّما تقدّم في العمر تزداد المفردات التي يعرفها وتستطيع أن ينطقها، تقوم مقام وطبقة الجملة مثال: « ددو » أي ألم البطن.

ب. خطوة الجملة الناقصة:

تمتد من السنة الثالثة إلى الرابعة والطفل يسير سيرا بطيئا في تكوين الجملة شبه تامة المتكونة من كلمتين أو أكثر وتجري عنده مجرى الجمل المفيدة عند غيره، وكثيرا ما تكون هذه الجمل الناقصة أول الأمر مركبة تركيبا عشوائيا، ثم تنتظم شيئا فشيئا ويتّسع هذا التنظيم زيادة في عدد المفردات لكن هذه الجملة التي تتكون، تكون غير ناقصة تامة[2].

ج. خطوة الجملة التامة:

وتمتد من السنة الرابعة إلى السنة الخامسة وفي هذه المرحلة يستطيع الطفل أن ينطق الجمل التامة التي تحتوي على حروف الجر والضمائر وحروف النداء وغيرها من الأجزاء المتداخلة في اللغة وفي هذه الفترة نجد متعة ولذّة في توجيه الأسئلة والتّفسيرات للكبار للاطمئنان والمعرفة، أما في السنة السادسة تظهر القريحة اللغوية أكثر في الوظائف الإنشائية، وتبقى نسبة الجمل البسيطة قليلة[3].

[1] - ينظر، جورج كلاس، الألسنية ولغة الطفل، ص 49 .
[2] - حنفي عيسى، المرجع السابق، 144 .
[3] - جورج كلاس، المرجع السابق، ص 49 .

ترتيب عناصر الجملة عند الطفل العربي:

لكلّ طفل قاموسه اللغوي الخاص به، الذي يتكون من كلمات وتراكيب ذات صلة وثيقة باهتمامه وميولاته ورغباته وبما يلاحظ الطفل العربي القديم المسند إليه على المسند[1].

على سبيل المثال: "أنا ذهبت إلى المنزل". فالقاعدة الأساسية للغة الطفل يمكن أن يصوغها على الشكل التالي:

- ركن اسمي + فعل والركن الاسمي هو الفاعل.

فهذه الصياغة تختلف عن الصياغة التي يلجأ إليها الطفل في اللغة العربية الفصحى والصياغة الصحيحة هي: فعل + ركن اسمي.

وفي هذا الصدد يرى "كمال كباش": أنّ هذه الصياغة التي يلجأ إليها الطفل أي فعل + فاعل تتطابق مع العلاقات الدلالية الكامنة بين هذه الكلمات.

جدول بعض العناصر التعبيرية لدى الرضيع عند مالك كرتي[2]:

العمر بالأشهر	السلوك التعبيري
من 0 إلى 6	• تبدو منه الأصوات الأولى. • يستجيب لصوت الإنسان. • يناغي . • يصوت تعبيرا عن السرور. • يتلاعب بصوته.

[1] - ينظر، المرجع نفسه، ص 216 .
[2] - كمال الدسوقي، النمو التربوي للطفل والمراهق، ط1، بيروت، 1976، ص 455 .

من 6 إلى 12	• يصوت تعبيرا عن نفاذ صبره واستيائه. • يقلّد الأصوات. • يصوت تعبيرا عن تعرفه على من حوله. • يصغي إلى الكلمات المألوفة. • ينطق بأول كلمة.
من 12 إلى 18	• يصدر عنه أصوات معبّرة ومفردات هي من وضعه. • يتمثّل لأوامر بسيطة • يقلّد المقاطع الصوتية والكلمات. • ينطق بالكلمة الثانية. • يفهم معنى لا ولا تفعل ويستجيب لذلك.
من 18 إلى 24	• ينطق بأكثر من كلمتين لأول مرة. • يسمي الشيء أو الصورة باسمها. • يفهم أسئلة بسيطة. • يركّب كلمات. • يستعمل الضمائر لأول مرة.
من 24 إلى 30	• يستعمل الجمل وأشباه الجمل لأول مرة. • يفهم معنى الحروف.

7. النماء اللغوي عملية تواصلية:

إنّ النظرية اللغوية المراد فيها عملية المعالجة اللغوية تعتبر أنّ الطفل يمتلك قدرات فطرية تساعده على تقبّل المعلومات اللغوية، فبنى لغته بطريقة إبداعية.

وعملية اكتساب اللغة عند الطفل مرتبطة بتدربه عليها مدّة طويلة حتّى يتمكن من استيعاب اللفظ واستعمال الكلمة بطريقة صحيحة، ومع بلوغ الطفل الخامسة عشر يكون قد امتلك زمام اللغة وقواعدها[1].

وعملية النمو اللغوي تقتصر على مرحلتين: الابتدائية والثانوية من دراسته، ولهذا نجد عدة محاور تدخل في عملية اكتساب اللغة عند الطفل وتندرج في الأسرة، الروضة، الشارع والمدرسة، فهذه المحاور تلعب دورا هاما في بناء شخصية الطفل بناء متّزنا من الناحية الفكرية والنّفسية والاجتماعية والخلقية.

دور الأسرة في النمو اللغوي:

الأسرة كما يراها "محمد بيومي خليل" هي: المنظومة الاجتماعية الأولى التي تشكّل الشخصية الإنسانية لبنائها بشكل مباشر عن طريق التربية المقصودة القائمة على تعليم الأبناء السلوكات الاجتماعية وتكوين القيم والاتجاهات والدين والأخلاق، كما يبدأ الطفل حياته العقلية في الأسرة عن طريق تعلّم اللغة التي تعدّ أداة اتصال اجتماعي ووسيلة لاكتساب المعارف كما تعمل الأسرة على نقل التراث الثقافي واكتساب أساليب التفاعل الاجتماعي[2]، وهي بذلك الركيزة الأولى في تربية الطفل قبل المدرسة.

أو كما عرّفها عالم الاجتماع "مصطفى الخشاب" « أنّها الوسط الذي اصطلح عليه المجتمع لتحقيق غرائز لتحقيق الإنسان ودوافعه الطبيعية والاجتماعية وهي تحافظ على بقاء النوع وتحقيق الغاية من الوجود الاجتماعي.»[3].

وأولى المهام التي تلقى على عاتق الأسرة بعد الرعاية الصحية له هي التربية. والأم هي المصدر الأول للطفل في اكتسابه اللغة فهي عندما تذكر أسماء الأشياء وتشير إليها فانّ الطفل يستوعب الكلمة، ولهذا فمن المهم أن تتكلّم الأم بطريقة لطيفة مع طفلها،

[1]- د. ميشال زكريا، المرجع السابق، ص 81 .

[2] - بيومي خليل، سيكولوجيا العلاقات الأسرية، جامعة الزقازيق، دط، دت، ص 70 .

[3]- مصطفى الخشاب، دراسات في علم الاجتماع العائلي، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، دط، 1975، ص 48.

وأن تتكلم بأصوات مختلفة وتكون مصحوبة بالابتسام لجذب انتباه طفلها كأن تشير إلى الأب وهي تقول بابا مثلا[1].

أما الأم إذا استعملت أسلوب الترهيب والتخويف فإنّ طفلها سينتج عنه طفل متردد في اتخاذ قراره[2]، ويظهر هذا في التعليم والتأتأة وهذا ما سنتطرق إليه في الفصل القادم من أمراض الكلام، فيولد الطفل مهيأ للاتصال بالآخرين ودور الوالدين هو أوّل دور ملحوظ وقد ورد هذا في قول رسولنا (ص): « كلّ مولود يولد على الفطرة فأبواه يهوّدانه أو يمسّحانه أو ينصّرانه » متفق عليه.

ومن أهمية الالتفات إلى الطفولة نجد قوله (صلى الله عليه وسلّم): « الولد ريحان الجنّة ».

فالأسرة تلعب دورا مهما في تقويم الطفل وبناء شخصيته متنزّه من تمتع النواحي[3]،وعليه فالوالدين هما أهم عنصرين متوقف عليه الاتزان النفسي لطفليهما فيكونان مدركان وواعيان لحاجة طفليهما السيكولوجية والعاطفية المرتبطة بنموه فهي البيئة الأولى للحضانة.

دور الروضة في النمو اللغوي:

إن أوّل من أسّسها هو المربّي الألماني "فريدريك فروبل" 1840 ذلك تحت شعار: دعونا نوفر حياة سعيدة لأطفالنا .كما أنّه وصل إلى التربية أساسها المرونة فهي أهم ما يميّز شخصية الطفل في مرحلة ما قبل الدراسة، وباستطاعة معلّمة الروضة أن تغرس فيه الأخلاق الحميدة وآداب السلوك وأن تهيئ لهم الظروف المساعدة على تفتّح مواهبهم.

فمعلّمة الروضة ينبغي أن تتقمص دور الأم بحيث يجب أن تكون ودودة لطيفة وقريبة من الطفل قبل البدء في النشاط تمدّه بالمفاهيم والتعليمات التي تكون بسيطة

[1]- عبد الواحد الوافي، الأسرة والمجتمع، دار النهضة، مصر، دط، دت، ص 22 .
[2] - مها عبد العزيز، التطورات الاجتماعية لتربية وتغذية الطفل، 2002، ص 42 .
[3] - أحمد زلط، أدب الطفل العربي دراسة معاصرة في التأصيل والتحليل، ط2، ص 41 .

ومفهومة كما يجب عليها الابتعاد عن الانفعال والعصبية والصراخ حتّى لا ينفر منها الطفل، واللعب هو السلوك الذي يقترن به سلوك الطفل في هذه المرحلة وذلك بفضل نظام المبرمج والعلمي وهو أول من نظر إلى الألعاب ليس أنها وسيلة تشويق فقط بل كأداة تساعد على تفتّح الشخصية[1]، ومن هنا لا بدّ أن تتقمص معلمة الروضة أو المربية دور الأم حتى يرتاح لها الطفل.

فالروضة بما تملكه من قصص ومسرحيات تساعد بسرعة على نمو الطفل اللغوي فهذه الأنشطة لها دورها الفعال في أن الطفل يستمع لما تقوله المعلّمة ويتكلّم مع زملائه إلى الكلام الجماعي المكيف والملائم للمجتمع[2]، وهكذا فالنشاطات اللاصفيّة تعتبر عاملا هاما في إثراء اللغة عند الطفل.

وفي هذا المجال يقول "فرويد F": « ففي الألعاب التي يختارها الولد ويندفع وراءها، فألعاب هذا العمر براعم الحياة بكاملها لأنّه في الوقت الذي يتفتّح الطفل بها يكشف عن أصفى استعداداته الداخلية، فحياة الإنسان حتّى رمقه الأخير سواء أكانت صافية أم قائمة هادئة أم مضطربة ...خصبة أم عاجزة تستمد ينبوعها من عهد الطفولة[3]، فالألعاب لها دور في تفتّح الطفل وتحديد ميولاته.

إذن فالروضة تعتبر إحدى الأساليب التربوية والتعليمية التي تعمل على الإسراع في وثائر نمو القدرات العقلية لدى الطفل الذي ينتسب إليها باعتبارها أن تحدد درجة نمو هذه القدرات التي لا تمكن في المعطيات الوراثية فقط، وإنّما شكل أساسي في التفاعل اليومي بين الطفل والمؤثرات التربوية التعليمية التي تستند وتسير بها المؤسسات التربوية المنظمة، فالتمارين اللغوية والحسابية والتدريب الحسي والحركي، وغيرها مما يتم في الروضة عن طريق نشاط اللعب بصفة خاصة. كلّ ذلك ينمي العمليات الذهنية لدى

[1] - أنطوان الحوري، أعلام التربية وآثارها، دار الكتاب اللبناني، دط، ص 131 .

[2] - د. زكريا الشربتي، د .يسرية صادق: نمو المفاهيم العلمية للأطفال، دار الفكر العربي، القاهرة، ط1 ،2000، ص 124

[3]- اليونيسكو، مستقبل التربية، العدد1، السنة 1982، ص 32 .

الأطفال كالملاحظة والمقارنة والتصنيف والحكم والتجميل والتحليل والتركيب[1]، من خلال ذلك نستنتج أن الروضة لها إيجابيات كبيرة في إثراء النموّ اللغوي عند الطفل بغض النظر عن كونها ترفيها وتعليما قبل المدرسة.

فالتركيب والقدرات الذهنية مثلا لا يمكن أن تنمو فقط بقدر ما تثار من عمليات معينة من التفكير، فالطفل يتعلم من خلال هذه النشاطات أشياء يصعب تعلّمها في البيت أو الشارع، فيمكن القول، أن الروضة هي التهيئة الأولية للمدرسة، لأنها تعلّم الطفل ما يجب تعليمه لكن بوسائل شيّقة، فالطفل إذا يلعب ويتعلّم وهنا يثير استعدادات الطفل للتعلم، ويجعله أكثر قابلية لمواجهة المواقف التعليمية في المستقبل واكتساب ما تقدّمه المدرسة له، فهذه الفئة من الأطفال الذين يوضعون في دور الحضانة فإنهم يكونون أكثر حظا في اكتساب الثروة اللغوية، وعليه فان الروضة إلى جانب العوامل الأخرى تعمل على تنمية قدرات الطفل اللغوية[2].

دور الشارع في النمو اللغوي:

حسب وجهة نظري يمكن أن أقول أن الشارع هو نقمة ونعمة في آن واحد للطفل، فنعمة تتمثل في تعامله مع المباشر مع الرفاق والأصدقاء أو المحيط الخارجي فهذا يزيد من ظهور شخصيته القوية السوية وتكيفه مع الغير الحسن، بمعنى أنّ الأسرة التي انبثق منها تستند على مبادئ حسنة في تربيته وتوفر له الجو الملائم والصالح لسلوك سوي وشخصية قوية للطفل.

الشارع نقمة عندما لا يجد الطفل الجو الذي من خلاله يشعر بالأمان والطمأنينة وشعوره بالحماية من طرف والديه، فتمزيق علاقاتهما يؤدي به إلى الشارع حيث يجد فيه مبتغاه، وكل هذا إلا أنه يبقى العالم الجديد والحقيقي الذي لابد منه، فالإنسان عنصر اجتماعي ومن المستحيل أن يعيش بمعزل عنه ن فهنا يبدأ الطفل في المجتمع أو الشارع في الانغماس في حياة اجتماعية حقيقية، حيث يختار أصدقائه بنفسه.

[1] - اليونيسكو، المرجع نفسه، ن ص .

[2] - ينظر: مارك ريشل، اكتساب اللغة، تر: كمال بكاس، ط1، 1984، ص 12 .

فالمجتمع بقيمه الأخلاقية والعقائدية والتاريخية يعمل على غرس العادات الحسنة في الطفل والمثل الهادفة للعمل الجماعي والتعاون يشجّعه على المبادرات الفردية التي تخدم الجماعة لأن المجتمع يعلّم الطفل أن يعيش لغيره لا لنفسه، لأن المجتمع يفرض نوعية التربية التي تناسب نظمهم.

دور المدرسة في النمو اللغوي:

يأتي سنّ دخوله إلى المدرسة، باعتبارها المؤسسة التي أنشأها المجتمع لتربية وتعليم الصغار، نيابة عن الكبار الذين شغلتهم الحياة، إضافة إلى تعقّد وتراكم التراث الثقافي[1]، وهنا بعد أن يكون الطفل قد أخذ زادا من المعلومات والسلوكات في الأسرة والمجتمع يأتي سنّ دخوله إلى المدرسة باعتبارها، فالمدرسة تبدأ بمناهجها ودروسها المختلفة في غربلة ما جاء به الطفل من مدرسته وهذا هو عمل المدرسة الأساسي[2]، فالمدرسة عبارة عن تصفيات للمكتسبات القبلية لدى المتعلم، إلى جانب تعليمه القراءة والكتابة، تعلّمه أمور أخرى تساعده في المستقبل على، وبهذا العمل تضاف إلى الوسائل التحصيلية للغة، فتصبح لديه وسيلة جديدة ألا وهي اللغة المكتوبة، ويستخدم جميع حواسه من عين وأذن للتلقي واليد واللسان للتعبير عنها ويجب أن تكون هذه الوسائل خاضعة لفهم الطفل ولما يقرأه، فهي بذلك تتيح له الفرصة للتعرف على البيئة ودراستها بالتجربة الشخصية والملاحظة التلقائية[3]، وبهذا تكسبه تحصيلا معرفيا للغة.

ومن هنا نرى أنّ المدرسة يكمن دورها في التركيز على الحالة النفسية فوظيفة المعلّم الأساسية تتجلى في أن يكون مصدر المعرفة بالنسبة لمتعلّميه، وأن تكون له سلطة علمية عليهم، ولذلك يتطلّب منه أن يكون مصدرا متجدّدا وسلطة متحرّرة لا مصدرا

[1] - ناصر إبراهيم، علم الاجتماع التربوي، دار الجيل، بيروت، لبنان، ومكتبة الرائد العلمية، عمان، ص72 .

[2] - محمد شطوطي، علم النفس وصلته بالتربية في بناء شخصية الطفل، دار شرشار للنشر والتوزيع، الجزائر، ط1، 2002، ص 89 .

[3] - هنري كلاي لند جرف، كيف تفهم نفسك وتفهم الناس، تر: شفيق أسعد فريد، القاهرة، مصر، 1971، ص 100 .

راكدا وسلطة قامعة كابتة[1]، فالمعلم – من خلال هذا – ينبغي أن يكون موجها ومحفزا حتى يصنع متعلما منتجا للمعرفة لا مستهلكا لها.

ولكن هذا يقتضي بالضرورة قبل كلّ شيء التّقرب من المتعلّمين حتى يستطيع أن يوفق بين نقله للمعلومات إلى آذان الأطفال ومراقبة وحل مشاكل من يعلّم، فعلى سبيل المثال هنالك الكثير من الأطفال الذين يعانون من صعوبة نطق الكلام، إذا اقترب منهم المعلّم فانه يستطيع أن يحلل تلك الصعوبات ويتعرّف على الحالة النفسية لهم[2].

- ونستحضر في هذا الشأن حالة لأستاذة كانت تعاني في صغرها من مشكلة نطق حرف الياء، وتطلب منها ذلك إجراء عملية ذات تكاليف باهظة، ولكنّها في ذلك الوقت لم تكن تملك المبلغ الكافي لفقر أهلها، وظلّت على ذلك الحال مصطبرة على الإهانات من قبل زملائها في القسم، لكن معلّم اللغة الفرنسية كان يجبرها دائما على قراءة النّص، ولم يأبه لمشكلتها النطقية، فكان يمسك أنفها وهي تقرأ، ثم يتقرّب منها ويقول لها ينبغي أن تكرّري ذلك في البيت مرارا مع مسك الأنف أثناء القراءة لمدّة محدّدة، عملت بنصيحته حتى لاحظت أنها تنطق وتقرأ بصورة عادية، وأصبحت الآن أستاذة في مادة الرياضيات، ولم تنس دائما صورة معلّم اللغة الفرنسية الذي كان سببا بإذن الله في تخلّصها من ذلك المشكل والعقدة النفسية، ومن هنا نرى أن المعلّم له طرق وأساليب للعلاج أكثر من أيّشخص فتشجيع المعلّم واهتمامه يحدّد اختيار المتعلّم للتخصص أو قراره بشأن إحدى القيم[3].

كما نلحظ أنّ حماس المعلم كصفة شخصية في فاعلية التعليم، يساهم في زيادة اهتمام التلاميذ بالعمل المدرسي والتحصيل المدرسي[4]، ومن ثمّ يمكن القول أنّ المعلم

---

[1] - ينظر: تركي رابح، أصول التربية والتعليم لطلبة الجامعات والمعلّمين والمفتشين والمشتغلين بالتربية والتعليم في مختلف المراحل التعليمية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، ط2، 1990، ص 434 .

[2]- أوليفه ربول، فلسفة التربية، تر: جهاد نعمان، لبنان، ط2، 1982، ص 90 .

[3] - ينظر: كمال دسوقي، النمو التربوي للطفل المراهق، دروس في علم النفس الارتقائي، دار النهضة العربية، بيروت، دط، 1979، ص 373 .

[4] - ينظر: فؤاد أبو حطب، العلاقة بين أسلوب المعلم ودرجة التوافق بين قيمه وقيم تلاميذه – في علم النفس الاجتماعي في الوطن العربي – إعداد: لويس كامل مليكة، مج3، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، دط، 1979، ص 232 .

ينظر إليه باعتباره صانع قرار، عليه دائما أن يتّخذ قرارات فيما يتعلّق بكلّ جوانب عمله التعليمي من تخطيط وتنفيذ وتقويم[1]، ونستنتج من خلال هذا أن المعلم يرتكز عليه الدور الكبير في بناء شخصية المتعلم.

وفي هذا السمت يقول "أحمد حسين عبيد" « يكاد يكون هناك إجماع على أنّ المعلّم هو أهم عامل في العملية التربوية ومهما تطورت التربية فلن يأتي اليوم الذي نجد فيه شيئا يعوّض تماما عن وجود المعلّم »[2]، وعليه فان كانت الأسرة تلاحظ ميول طفلها ورغباته، فالمدرسة عليها أن تدرس الطفل وشخصيته وقدرته لنمدّه بما يناسبه مع سنه وإمكاناته.

من خلال ما تطرقنا إليه في المبحثين، توصلنا أن للطفل مظاهر نمو مختلفة وأهمها النمو اللغوي باعتباره عامل أساسي في الإفصاح عن حاجاته وخبراته، وكلّما كانت درجة اكتساب اللغة في ازدياد وتطور، كان بالمقابل القدرة على التواصل مع الآخرين، كون أنّ لغة الكلام تعتبر أقوى مظاهر النمو العقلي والحسي والحركي، كما تعد وسيلة من وسائل التفكير والتخيل والتذكر، وهي بذلك متعدّدة الوظائف والاستعمالات، وهنا الطفل بحاجة إلى جوانب مهمة في إثراء لغته كجانب الأسرة والروضة والشارع والمدرسة وكلّ ما يساعد نماءه اللغوي.

[1]- حسن شحاتة، تعليم اللغة العربية بين النظرية والتطبيق، دار المصرية اللبنانية، القاهرة، ط 5، 2002، 1423، ص 67 .

[2]- حسين عبد الحميد رشوان، العلم والتعليم والمعلّم من منظور علم الاجتماع، مؤسسة شباب الجامعة، اسكندرية، دط، 2006، ص 182 .

الفصل الثالث

اضطرابات النطق والكلام

المبحث الأوّل: مفهوم اضطرابات النطق والكلام

1. تعريف علم اللغة النفسي وتحديد موضوعاته ومجالاته
2. تعريف لعمليتي النطق والكلام
3. اضطرابات النطق عند القدماء
4. اضطرابات اللغة
5. الحبسة
6. التأتأة
7. اللجلجة

المبحث الثاني: أسباب اضطرابات الكلام والنطق وتشخيصها وعلاجها

1. تحديد الأسباب عند القدماء وعلاجها
2. تحديد العوائق من منظور عامّ
3. التطرّق إلى فيزيولوجية الكلام والنطق
4. الجهاز السمعي
5. تشخيص اضطرابات النطق والكلام
6. علاج مشكلة اضطراب الكلام والنطق عند القدماء
7. علاج المشكلة من منظور عامّ

تصدير:

يعرّف اضطراب النطق والكلام عند الطفل عادة بأنه مشكلة أو صعوبة في إصدار الأصوات اللغوية اللازمة للكلام بطريقة صحيحة، ويمكن أن تحدث عيوب النطق في الحروف المتحركة أو الساكنة وبالتالي تعيق عملية التعلم واكتساب اللغة.

وهذه العوائق تتعدد وتتنوع فمنها ما يكون نفسي وهو راجع الى حالة الطفل النفسية، وعائق اجتماعي يصطدم به الطفل في حياته كطلاق والديه أو العنف الأسري أو سلطة الأب، أو حتى عائق تاريخي فمن المعروف عن المستعمر يسعى إلى طمس اللغة والشخصية للمستعمر كما حدث لأجدادنا على يد الفرنسيين الذين سعوا إلى اقتلاع العربية، لكن كل هذه العوائق يبقى باستطاعتنا تخطيها . أما العوائق التي تأثر في النطق والكلام تكون أكثر شيوعا هي العوائق العضوية الشائعة عند الأطفال.

فإنّه إذا عجز أي عضو من الأعضاء المساعدة في النطق ووقوع خلل فيه، فإنّه سيظهر خلل في النطق أو العجز التام عن الكلام كالمصابين بالصم . فهذه العوائق تحول دون نطق المصاب، وبالتالي تؤدي إلى الاحتباس في الكلام أو القدرة التعبيرية.

وعليه ارتأينا أن نغوص في هذه العوائق ونعرف سببها وهل يمكن علاجها مع المدى البعيد وذلك بالاعتماد على علم اللغة النفسي الحديث.

المبحث الأول: مفهوم اضطرابات النطق والكلام

1. تعريف علم اللغة النفسي وتحديد موضوعاته ومجالاته:

تعريف علم اللغة النفسي:

يعرفه **Richards ,J ; et al** جاك ريتشاردز وغيره[1] أنه: العلم الذي يهتم بدراسة العمليات العقلية التي تتم في أثناء استعمال الإنسان للغة فهما وإنتاجا، كما يهتم باكتساب اللغة نفسها.

ويعرّفه العصيلي[2] بأنّه: علم يهتمّ بدراسة السلوك اللغويّ للإنسان، والعمليّات النفسية العقلية المعرفية التي تحدث في أثناء اللغة واستعمالها، التي من بها يكتسب الإنسان اللغة.

موضوع علم اللغة النفسي:

إنّ موضوع علم اللغة النفسي هو اللغة نفسها، أي: دراسة اللغة والبحث فيها وصفا وتحليلا واكتسابا وتعلما وتعليما؛ فموضوع علم اللغة النفسي – إذن – هو نفسه موضوع علم اللغة عند اللغويين المعرفيين الفطريين[3].

أهداف علم اللغة النفسي ومجالاته:

يذكر العصيلي[4]: إنّ أهم أهداف علم اللغة النفسي هو الإجابة عن السؤال التالي: كيف يكسب الإنسان اللغة وكيف يستعملها ؟ ويتفرغ عن هذا السؤال أسئلة أخرى، يسعى علم اللغة النفسي إلى الإجابة عنها ؛ مثل: كيف يفهم الإنسان الكلام وكيف ينتجه ؟ وما وظيفة القواعد العقلية في العمليات التواصلية ؟ وما الآليات العصبية التي تتحكم في ذلك ؟

---

[1] -Richards , J ; platt , and platt , H . Longman Dictionary of Language& Teaching and Applied Li Linguistics , 2 nd edition, Essex , UK: Longman . 1992 .p 300 .

الترجمة العربية نقلا عن: علم اللغة النفسي ، المرجع السابق ، ص 26 .

[2] - علم اللغة النفسي ، المرجع السابق ، ص 27 .

[3] - المرجع نفسه ، ص 34 .

[4] - المرجع السابق ، ص 35 – 37 .

وما المشكلات التي تؤثر في اكتساب اللغة وفهمها واستعمالها ؟ لذا فإنّ من أهم مجالات هذا العلم وموضوعاته يمكن إيجازها في النقاط التالية:

1. فهم اللغة، سواء أكانت منطوقة أم مكتوبة.
2. استعمال اللغة، أو إصدار الكلام.
3. اكتساب اللغة، سواء أكانت لغة أما أم لغة ثانية أو أجنبية.
4. المشكلات والاضطرابات اللغوية؛ كعيوب النطق الخلقية أو العيوب اللغوية التي تحدث نتيجة إصابة عضو من أعضاء النطق، أو السمع، أو البصر، أو ما يرتبط بها من أعصاب، أو أجهزة في مراكز اللغة في الدماغ.

إنّ الكلمة المنطوقة عملية أساسية في التواصل بين أفراد البشر باختيار لغة التخاطب والتفاهم بينهم وهذا بمشاركة كل واحد منهم بأفكاره ومشاعره مع أشخاص آخرين إلا أنّ بعض الأطفال لا تنمو مهارات التواصل لديهم بشكل سويّ، إذ تواجههم بعض الاضطرابات قد تؤول إلى تدميرهم وهز كيانهم في مجالات مختلفة، مثلا في تحصيلهم الدراسي أو تشخيصهم في المستقبل إن لم نجد العلاج المناسب وفي الوقت المناسب.

2. تعريف لعمليتي النطق والكلام:

تعريف النطق لغة: نطق الناطق، ينطق نطقا: أي تكلم والمنطق هو الكلام والمنطق هو البليغ، وقد أنطقه الله واستنطقه أي كلمه ونطقه كلام كل شيء ننطقه، ومنه قوله تعالى: "علمنا منطق الطير" صدق الله العظيم.

تعريف الكلام لغة: كلم: القرآن كلام الله وكلم الله كلماته، ويقول ابن سيد: الكلام هو القول، وقيل الكلام ما كان مكتفيا بنفسه[1].

تعريف النطق اصطلاحا: هو حركات الأحبال الصوتية أثناء إصدار الأصوات.

تعريف الكلام اصطلاحا: هو النشاط العقلي القادر على تشكيل الجمل والأفكار في الأصوات[2].

[1] - ابن منظور: لسان العرب حرف النون والكاف، مج 14 ، طبعة جديدة ، بيروت ، لبنان ، ص 54 – 180.
[2] - ينظر: جمعة سيد يوسف: سيكولوجية اللغة والمرض العقلي، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، دط، ص 42.

- **مظاهر تأخر الكلام:**

يأخذ تأخر الكلام عند الأطفال أشكالا وأوجه متعددة فإما أن تكون الطفل بأصوات ليست لها آية دلالة وهو في هذه الحالة أقرب إلى فئة الصم والبكم.

وهناك مظهر آخر بحيث نجد الطفل يعبر تعبيرا حسيا فيستعمل إشارات وإيحاءات مختلفة بالرأس واليدين، وهناك مظهر يعبر الطفل بنطق لغة خاصة به؛ و(مصطفى فهمي) قد أشار إلى هذه المظاهر في كتابة أمراض الكلام، حيث أشار إلى حالة من هذا الفيل وجاء بطفل عمره أربعة سنوات وستة أشهر وقد اختصرنا الحوار إلى الجملة التي وقع بها العائق، فقال له الدكتور: (شفت إيه في حديقة الحيوانات ؟) وكان جواب الطفل: (إيه فيه بط، تيك وزولوم)، وهو يقصد بط كثير والفيل أبو زلومة، فنجد في هذه الظاهرة القلب والإبدال والحذف للحروف[1].

كما أن الطفل المصاب بالتأخر إصدار الكلام رغم بلوغه السن العادي لكلام يجعله يعبر عن حاجاته بصورة مختلفة كإحداث أصوات معدومة الدلالة وبها يكون اقرب إلى الفئة التي اشرنا إليها في السابق[2].

- **تعريف عيوب النطق:**

يعرف اضطراب النطق بأنه مشكلة أو صعوبة تواجه المتكلم في إصدار الأصوات اللازمة للكلام بالطريقة الصحيحة، يمكن أن تحدث هذه العيوب في مختلف الحروف المتحركة أو الساكنة أو مجموعة من الحروف الساكنة فقط ويمكن أن يكون هذا العيب يشمل صوتا واحدا أو مجموعة من الأصوات، وتعتبر هذه العيوب الأكثر شيوعا. وتكون هذه الحالات إما في الفصول الدراسية أو في المراكز العلاجية.

[1]- مصطفى فهمي: في علم النفس وأمراض الكلام ، دار مصر للطباعة ، ط4 ، ص 42 .
[2] - ينظر: مصطفى نوري قمش ، الإعاقة السمعية واضطرابات النطق واللغة ، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع ، ط1 ، 2000 ، ص 109 .

- **أنواع العيوب النطقية:**

يمكن لنا تمييز ثلاث أنواع رئيسية من عيوب النطق هي الحذف والإبدال والتحريف، وقد أضاف بعض الأخصائيين والباحثين نوع رابع هو اضطراب الإضافة.

أ. الحذف Omission:

إنّ العيب النطقي هنا هو حذف الطفل لصوت من الأصوات التي تتضمنها الكلمة، ثم ينطق جزء من الكلمة فقط. وقد يشمل هذا الحذف أصواتا متعددة وبشكل مستمر، فيصبح كلامه غير مفهوم على الإطلاق بالنسبة للأشخاص الذين يألفون الاستماع إليه كالوالدين وغيرهم، ويكون هذا العيب أكثر عند الأطفال الصغار، أما عند الأطفال الذي متوسط عمرهم 11 سنة فهي تكون في نطق الحروف الساكنة التي تقع في نهاية الكلمة أكثر مما تظهر في الحروف الساكنة ي بداية الكلمة أو وسطها[1].

ب. الإبدال Substitution:

توجد أخطاء الإبدال في النطق عندما يتم إصدار صوت غير مناسب بدلا من الصوت المرغوب فيه علا سبيل المثال، فقد يستبدل الطفل الحرف س بالحرف ش ويكون أكثر شيوعا في كلمة الأطفال كبار السن وهو نوعان:

- **الإبدال الأمامي:** هو تغيير حرف ذو مخرج خلفي إلى حرف ذو مخرج أمامي مثل ستّين بدل من سكّين.
- **الإبدال الخلفي:** تغيير حرف ذو مخرج أمامي إلى حرف ذو مخرج خلفي.

ج. التحريف Distortion:

يوجد التحريف عندما يصدر الطفل الصوت بطريقة خاطئة إلا أن الصوت الجديد يظل قريبا من الصوت المرغوب فيه والأصوات المحرفة لا يمكن تمييزها أو مطابقتها

[1] - مصطفى نوري القمش ، المرجع السابق ، ص 109 .

مع الأصوات المحدّدة المعروفة في اللغة، لذلك لا تصنّف من جانب معظم الاكلينيكيين على أنها عيوب إبدالية على سبيل المثال قد يصدر الصوت خافتا لأن الهواء يأتي من مكان غير صحيح أو لأن اللسان لا يكون في الوضع الصحيح أثناء النطق، وعيوب التحريف في النطق تنتشر بين الأطفال أكبر سنا وسن الراشدين أكثر من الأطفال.

د. الإضافة Addition:

توجد عيوب الإضافة عندما ينطق الفرد كلمة مع زيادة صوت ما أو مقطع إلى نطق صحيح يعتبر هذا العيب على أي حال أقل عيوب النطق انتشارا، مثلا: بدل من أن يذكر الطفل لعبة يقول لعبات[1].

إذن خلال مراحل نمو العادي للكلام واكتساب مهارات النطق يقوم الطفل عادة بحذف أو إبدال أو تحريف الأصوات اللازمة للكلام ويبقى الإبدال أكثر العيوب انتشارا لدى الأطفال.

3. اضطرابات النطق عند القدماء:

من الذين تحدثوا عن هذه الظاهرة من العلماء العرب القدامى: الجاحظ والنويري، وابن سيدة، والثعالبي، والمبرد، وغيرهم كثير.

أ. الأمراض اللغوية:

لقد شرح الجاحظ[2] الأمراض اللغوية وأسبابها وطرق علاجها بشكل مفصّل ومركّز، ومن هذه الأمراض اللغوية التي تحدث عنها ما يلي:

العيُّ والحَصَر: وقديما ما تعوّذوا بالله من شرّهما، وتضرّعوا الى الله في السلامة منهما.

[1] - ينظر: فتحي السيد عبد الرحيم ، سيكولوجية الأطفال ، ص 2 .
[2]- الجاحظ: البيان والتبيين ، ج1 ، ص3 وما بعدها .

قال بشّــار الأعمى:

وعـيّ الـفـعــال كـعـيّ المقــال وفي الصَّمـت عـيّ كـعـيّ الكـلـم

ولأنهم يجعلون العجز والعيّ من الخُرق، كانا في الجوارح أم في الألسنة، يقول زبّان بن سيار:

ولسنـا كأقــوام أجـدّوا ريـاسـة يُرى مالهــا ولا يحسّ فعـالـهــا
يريغون في الخصب الأمور ونفعهم قـلـيـل إذا الأمـوال طـال هـزالـهــا
وقـلـنـا بلا عيّ وسسّنا بطـاقــة إذا النار نار الحرب طال اشتعالها

وقالوا في الصمت كقولهم في المنطق، قال أحيحة بن الجُلاح:

والصـمـت أجـمـل بالـفـتـــى مــا لـم يكـــــن عـيّ يـشـيـنـه
والقـــــول ذو خـطـــل إذا مــا لـم يكــن لـبّ يُـعـيـنـــه

ويذكر الجاحظ[1] بعض هذه الأمراض اللغوية حيث يقول: "وليس اللّجلاج والتّمتام، والألثغ والفأفاء، وذو الحبسة والحكلة والرّتّة وذو اللّف والعجلة، في سيل الحصر في خطبته، والعيّ في مناضلة خصومه، كما أنّ سيل المفحم عند الشعراء، والبكيء عند الخطباء ن خلاف سيل المسهب الثّرثار، الخطل المكثار".

وتحدّث عن المصابين بالأمراض الكلامية، فذكر منهم[2]: العيّ والبكيء، والحصر والمفحم، والخطل والمسهب، والمتشدّق، والمتفيهق، والمهمار، والثرثار، والمكثار

[1] - المصدر نفسه ص 12 – 13 .

[2]- البيان والتبيين ، ج1 ، ص 144 – 146 ." العيّ: العجز عن التعبير اللفظي بما يبد للمعنى المقصود . مادة عيّ . الحصر: ضيّق الصدر ، وعيّ في منطقه ولم يقدر على الكلام . مادة: حصر . المفحم: العاجز عن الحجّة ، مادة: فحم . الخطل: الأحمق ، مادة: خطل . المسهب: أسهب فلان: صار يهذي من لدغ حية أو نحوهها ، مادة: سهب . المتشدّق: خطيب أشدق جهير مفوّه ، مادة شدق . المتفيهق: المنتطع في الكلام والمتوسّع ، مادة فهق . المهمار: المهذار ، يقال: هو مهمار في كلامه ، مادة: همر . الثرثار: الذي يكثر الكلام في تكلف وخروج عن الحد ، مادة ثرثر . المكثار: المهذار الكثير الكلام ، مادة: كثر . الهمّار: المهذار من يكثر في كلامه من الخطأ والباطل ، مادة: همر وهذر . الهجر: الهذيان والقبيح من القول ، مادة: هجر . الهذر: تكلّم الرجل بما لا ينبغي ، مادة . هذر . الهذيان: اضطراب عقلي مؤقت يتميّز باختلاط أحوال الوعي ، مادة: هذاه . التخليط: اختلط عقله: فسد ، مادة: خلط .تلقّاعة: العيبة: الكثير العيب للناس ، مادة عاب . يتلهيع: تلهيع في كلامه: أفرط ، مادة: لهع . التقعير: الذي يخرج الكلام من أسفل حلقه،

والهمّار، ولم ذكروا الهجر والهذر، والهذيان، والتخليط وقالوا: رجل تلقاعة، وفلان يتلهيع في خطبته "... ثمّ اعلم أن أقبح اللحن لحن أصحاب التقعير، والتقعيب، والتشديق، والتمطيط، والجوهرة، والتفخيم".

وممّن تحدّثوا عن عيوب الكلام وأمراضه كذلك النويري[1] ؛ لقد تحدّث عن بعض أمراض الكلام وعيوب اللسان ؛ فمنها: العقلة: وهي التواء اللسان عند الكلام ؛ والحبسة: تعذّر النطق ... والرّتة: اتصال بعض الكلام ببعض دون فائدة؛ والطمطمة: أن يكون الكلام شبيها بكلام العجم ... واللكنة: إدخال بعض حروف العرب في حروف العجم ... وهي إبدال الهاء حاء، وانقلاب العين همزة ... والغنّة: ضرب منها والترخيم: حذف بعض الكلمة لتعذّر النطق بها ؛ واللثغة: إبدال ستّة حروف بغيرها، وهي الهمزة والراء والسين والقاف والكاف واللام.

وتحدّث ابن سينا في المخصص عن عيوب الكلام[2] فهو معجم لغوي نفسي في أمراض الكلام، وقد حوى تقريبا كافة أنواع الأمراض الكلامية فيرجى العودة إليه لمن أراد المزيد.

ومن الأمراض اللغوية التي تحدّث عنها مثلا[3]: الغن والغنة والأغن: الذي يخرج كلامه في لهاته وهو الساقط الخياشيم وهي الغنّة؛ والتهتهة: التواء في اللسان وفيها الهتهتة وته ته حكاية المتهته؛ والثغثغة: رتة في اللسان وثقل؛ والظأظأة: حكاية بعض كلام الأعلم الشفة الأهتم الثنايا العلى؛ والثغثغة: كلام الشيخ سقطت أسنانه فلم يفهم كلامه؛ المقمقة: المقامق: المتكلم بأقصى حلقه، وفيه مقمقة.

=مادة قعر . التقعيب: قعّب كلامه: تكلّم بأقصى حلقه وفتح فاه ، مادة: قعب . التمطيط: تمطّط الكلام: مدّه ولوّن فيه ، مادّة: مطّ . الجوهرة: جوهر فلان: رفع الصوت بالقول ، مادة: جهر . التفخيم: فخّم المنطق: عظّمه ورفع قدره ، مادة فخّم ": المعجم الوسيط .

[1] - شهاب الدين أحمد بن عبد الوهاب ، نهاية الأرب في فنون الأدب ، تح: مفيد قميحة وحسن نور الدين ، مج 2 ، ج 3 ، دار الكتب العلمية ، بيروت ، ط1 ،2004 ، ص 349 – 352 .

[2]- ابن السيده، أبو الحسن علي بن اسماعيل ، المخصص ، مج 1 ، السفر الثاني ، باب الفصاحة ، دار الكتب العلمية، بيروت ، دط ، ص 112 – 148 .

[3] - المصدر السابق ، ص 118 – 124 .

ومن العيوب التي يذكرها المبرّد[1] ما يلي:

- الاستعانة: هو أن يدخل في الكلام ما لا حاجة بالمستمع إليه ليصحح به نظما أو وزنا إن كان في شعر، أو ليذكر به ما بعده إن كان في كلام منثور؛ الغمغمة: تسمع الصوت ولا يتبيّن لك تقطيع الحروف؛ التمتمة: التردد في التاء.

وأشار الثعالبي[2] كذلك إلى بعض العيوب اللسانية والكلامية، والعوارض التي تعرض لألسنة العرب، فمن العيوب التي ذكرها ما يلي:

- اللّكتة والحكلة: عقدة في اللسان وعجمة في الكلام؛ الفأفأة أن يتردد في الفاء؛ التمتمة أن يتردّد في التاء؛ اللفف: أن يكون في اللسان ثقل وانعقاد؛ الليغ: أن لا يُبين الكلام؛ اللّجلجة: أن يكون فيه عيّ وادخال بعض الكلام في بعض؛ الخنخنة: أن يتكلم من لدن أنفه، ويقال: هي أن لا يبيّن الرجل كلامه فيخنخن في خياشمه.

ومن العلماء المعاصرين الذين تحدثوا عن أمراض الكلام: المنصور[3] فقد تحدثت عن عيوب الكلام وطرق علاجه بشكل مفصّل عن العلماء العرب القدامى؛ والسيد، والحمداني، وابن عيسى، ومنصور، وغيرهم كثير، ولقد كانوا يردّدون ما قاله اللغويون العرب القدامى في هذا الجانب.

ولكن الشيء الايجابي الذي يذكر للعلماء المعاصرين أنهم استفادوا من تقدّم الطب في معالجة بعض هذه الأمراض اللغوية عند الناس.

---

[1] - المبرد ، أبو العباس محمد بن يزيد ، تح: محمد أبو الفضل إبراهيم والسيد شحاتة ، مطبعة نهضة مصر ، القاهرة ، دط ، دت ، ج1 ص 30 ، ج2 ص 221 .

[2] - الثعالبي ، أبو المنصور عبد الملك بن محمد بن اسماعيل ، فقه اللغة ، تح: فائز محمد ، مراجعة: اميل بديع يعقوب ، دار الكتاب العربي ، بيروت ، ط1 ،1993 ، ص 110 – 111 .

[3] - عيوب الكلام دراسة لما يعاب في الكلام عند اللغويين العرب ، منصور وسمية ، جامعة الكويت ، حوليات كلية الآداب ن الرسالة الثامنة والثلاثون ، الحولية السابعة ، 1986 .

4. اضطرابات اللغة:

1.4. تعريف اضطرابات اللغة:

اضطرابات اللغة، إعاقة أو انحراف يؤثر على الفهم، أو استقبال اللغة المنطوقة، أو اللغة المكتوبة، أو نظام التواصل الرمزي اللفظي الآخر، ولا يزال تعريف كرومر (Cromer) معتمدا كمعيار، إذ يعرف هذا الأخير اضطراب اللغة: الاضطراب الذي يحدث، أو يوجد بمعزل عن الإعاقات الأخرى مثل: الصمم أو التخلف العقلي، أو الإعاقات الحركية أو اضطرابات الشخصية، كما وقد يحدث اضطراب اللغة مع كل هذه الإعاقات المذكورة وبالتالي تحتاج إلى تقديم العلاج لها[1].

يعرفها (عبد الله فرج الزريقات) بقوله:

- صعوبة في إنتاج، أو استقبال الوحدات اللغوية بغض النظر عن البيئة التي قد تتراوح في مداها من الغياب الكلي للكلام إلى الوجود المتباين في إنتاج النحو، واللغة المفيدة، لكن بمحتوى قليل، ومفردات قليلة، وتكوين لفظي محدد، وحذف الأدوات، وأحرف الجر، وإشارات الجمع، والظروف.
- عدم القدرة أو القدرة المحددة لاستعمال الرموز اللغوية في التواصل.
- تداخل في القدرة على التواصل بفعالية في أي مجتمع وفقا لمعايير ذلك المجتمع[2].

2.4. تصنيف الاضطرابات اللغوية:

تصنف الاضطرابات اللغوية وفقا لمعايير متعدّدة، حيث اعتمدت الجمعية العامة الأمريكية للكلام، واللغة، والسمع (ASHA) نظام تصنيفي يقوم على خمس أنواع للغة هي: نظام فونولوجي (صوتي)، نظام نحوي (ترتيب الكلمة وبناء الجملة)، والنظام الدلالي اللفظي (معاني الكلمات والجمل)، والنظام المورفولوجي (الصرفي)، والبراجماتي (الاستعمال الاجتماعي للغة)[3].

---

[1]- إبراهيم فرج الله الزريقات ن اضطرابات الكلام واللغة ، التشخيص والعلاج ، ص21 .

[2] - المرجع نفسه ، ص 109

[3]- إبراهيم عبد الله فرج الزريقات ، مرجع السابق ، ص 110 .

تصنّف الإعاقات اللغوية اعتمادا على الصعوبات المحددة في المجالات التالية:

- الإدراك.
- الانتباه.
- استعمال الرموز.
- استعمال قواعد اللغة.
- القدرة العقلية العامة.
- التفاعل الإجمالي المرتبط بالتواصل.

ويمكن القول أن الأطفال ذوي اضطرابات اللغة تظهر لديهم المشكلات التالية بشكل أساسي[1]:

- مهارات اللغة التعبيرية.
- مهارات في فهم اللغة المنطوقة.
- ضعف مهارات الاستماع.
- فهم محدود لمعاني الكلمات، والمعنى بشكل عام.
- قلّة استخدام المكونات المورفولوجية للغة.
- الاستخدام المحدود لتراكيب الجملة.
- قلة المهارات الحوارية.
- قلّة المهارات الروائية.

بالإضافة إلى ذلك فإنّ بعض الأطفال ذوي اضطرابات اللغة يعيشون:

- مهارات معرفية مقيدة.
- مشكلات أكاديمية لاحقة.
- أنماط غير سوية للغة.

[1] - نادر أحمد جرادات، الأصوات اللغوية عند ابن سينا، عيوب النطق وعلاجه، الأكاديميون للنشر والتوزيع، الأردن، ط1، 2009، ص 169.

3.4. أنواع اضطرابات اللغة:

1.3.4. اضطرابات اللغة الشفهية (التعبيرية):

إنّ الأطفال الذين يعانون من اضطراب اللغة التعبيرية مقارنة مع الأطفال الأسوياء يعانون من كلام محدد جدا في كل المواقف، ولا يمتلك هؤلاء أنواعا من العيوب الصرفية التي تؤدي إلى مشكلات لغوية، كتلك التي عند الأفراد المتخلفين عقليا، وذوي الاضطرابات الإنمائية العامة، وما يميّزهم لغتهم التعبيرية في متوسّطها أقلّ بشكل ملحوظ من اللغة الاستقبالية، ويقدر الأطفال المصابون باضطرابات اللغة التعبيرية في الثالثة من عمرهم حوالي 2.2% تنتشر بين الذكور بنسبة خمسة أضعاف من الإناث، وغالبا ما يلاحظ عليهم مشكلات سلوكية مثل: العدوانية، وعدم الطاعة، وقد تنتج هذه الاضطرابات نتيجة ضعف التفاعل بين الآباء والأطفال، وقد يحدث ألا يتفهم الآباء لوضعية أطفالهم الحساسة، فلا يفتحون المجال لطفلهم للتعبير، وإنتاج جمل معقدة.

حدّد الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع، الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي (DSMIV) المعايير التشخيصية لاضطراب اللغة التعبيرية على النحو التالي[1]:

- العلامات التي تحققها إجراءات القياس المقننة فرديا لتطور اللغة التعبيرية هي أقل بشكل ملحوظ من تلك العلامات المحققة من خلال القياسات المقننة في القدرة الذكائية غير اللفظية، وتطور اللغة الاستقبالي، وقد تظهر الأعراض على شكل مفردات محددة، وأخطاء في الظروف، أو لديهم صعوبة في استدعاء الكلمات، أو إنتاج جمل متناسبة مع المرحلة النمائية من حيث طولها، أو تعقيبها.
- تتداخل صعوبات اللغة التعبيرية مع التحصيل الأكاديمي أو المهني، أو مع التواصل الاجتماعي.
- إذا كان التخلف العقلي، أو عيوب كلامية حركية، أو حسية، أو الحرمان البيئي موجودا فإنّ صعوبات اللغة تكون مرتبطة مع هذه المشكلات.

[1] - إبراهيم عبد الله فرج الزريقات ، مرجع سابق ، ص 120 .

ومن هنا، فإن اضطرابات النطق الشفهي تنشأ عن خلل في اواليات التعبير الحسية الحركية (التي تحرك العضلات المنتجة للكلام)، وقلّما تنفصل عن اضطرابات الوظيفة الرمزية إنها واضحة لكنها بحاجة إلى أن تحدد لدى المصاب بالحبسة[1].

وقد عزل ألان جوانين، وأمبردان، والآنسة دوران أعراض التفكّك الصوتي في الحبسة التي تؤثر فيما يأتي[2]:

- صعوبة التصويت (حركات شفهية، إيماءات نطقية مبالغ فيها).
- تكييف الإلقاء (بداية عنيفة ثم بطء وعدم انتظام).
- الطاقة الشاذة في التلفظ ببعض المقاطع الصوتية التي تتباين مع مقاطع أخرى غيرها.
- تقطيع الكلام.

وهكذا تختلّ النوعية الصوتية للتلفظ الشفهي، ويختلّ التعبير: حذف، تماثل، وإبدال، ... وتشكّل هذه الاضطرابات مجموعة ذات رسوخ جدير بالملاحظة تؤكده دراسة مخططات يعثر فيها على اختلالات في أوقات البث الصوتي العادية (امتداد، انطلاق، استرخاء) من الأمثلة على الحذف: عصفور ← عفور، على التماثل: خيط ← حيط، التبادل الخاطئ: كتاب ← كتاب.

وتشير فيزيولوجيا الأمراض إلى ثلاث فئات من الاضطرابات الوظيفية المتنوعة الأهمية استنادا إلى حالاتها[3].

- اضطرابات الشلل ذات المنشأ العضلي التي تصيب العضلات المشاركة في عملية التصويت، والتي تحد من كمية النفس الخارجة من القصبة الرؤية.
- اضطرابات الوهن ذات منشأ عضلي، التي تعطل العمل الطبيعي للأعضاء المنتجة للأصوات.
- اضطرابات فقد القدرة على التحرك وهي مركزية المنشأ.

---

[1] - ديدييه بورو، اضطرابات اللغة، ت . انطوان ا. الهاشم، مطبوعات عويدات، بيروت، لبنان، ط 2000، ص 39.
[2] - المرجع نفسه ، ص 40 .
[3] - ديدييه بورو ، مرجع سابق ، ص 39 .

ومن هنا فالاضطرابات السابقة الذكر تتعاون بطرق مختلفة، والنتيجة تذكر بالمظاهر البدائية للغة الطفل فهي لا تعود إلى مظاهر علم الأمراض، بل إلى التدريب، الأمر الذي يتطابق بالنسبة إلى الحبسة مع مبدأ جاكبسون الخاص بانحلال الوظيفة، واستخدام إمكانيات من مستويات أكثر بدائية ن ولا يمكن أن ندفع بالمقاربة بعيدا، لأن الآراء تسير واقعيا باتجاه أن مفهوم التفكك الصوتي لا يعني فقرا الرصيد اللفظي، ولا انحسار في مسلك المريض.

فأيّ مقطع صوتي من اللغة يمكن أن يلفظه المريض في وقت أو في آخر من أوقات الفحص، فقط الصوامت الأكثر هشاشة من سواها معرضة للإصابة بسهولة أكبر، وتلفظ بالتالي بصعوبة أكبر (الفرنسية i وr وبعض الصوامت المزدوجة مثل: SK، SL، SM)[1].

- **سوء التقطيع الصوتي أو النغمي:**

التقطيع الصوتي صفة للكلام، تنشأ عن إيقاعه، عن نغمته، عن تشكله، وعن حدّة التلفظ به، فاذا اتصف كلام المصاب بالحبسة بحدّة النبرة، أو بضعفها، فالظاهرة العامة تستدعي نبرة جديدة وتكشف إلى حدّ كبير عن صعوبات في النطق، وطرق للتعويض مستخدمة بسبب ذلك (مثل: إصابات صوتية حنجرية).

- **العمه الحركي الفموي والوجهي:**

إنّ الفالج النصفي، مع شلل وجهي مركزي يصحب دائما بحبسة بروكا، والعقلة اللسانية، حيث ينتج عنهما اضطرابات فموية وجهية تصيب حركية جانبي الوجه، والتجويف الحلقي البلعومي، ويعرف ذلك من معطيات ثلاثة[2].

- تضرب النشاطات الحركية الفموية الوجهية المستقلة عن الكلام.
- لا تمتّ بأي صلة إلى الشلل بمعناه الحقيقي.
- لا تصيب بشكل متناسق جميع النشاطات المحركة.

[1] - المرجع نفسه ، ص 41 .
[2] - ديدييه بورو ، المرجع السابق ، ص 42 .

تظلّ هذه التشوّشات ثابتة في المرحلة الأولى من العقلة لكنها أول ما تتلاشى عند تراجع الاضطرابات العقلية.

- **اضطرابات اختصار اللغة:**

القولبيات الشفهية، درسها ألان جوانين، وصنّفها بطريقة خاصة وهي أقصى درجة في اختصار اللغة عن إيقافها الشامل، العابر عادة[1].

وإذا كانت القولبيات الشفهية الدائمة بلا معنى ألسني، وعندئذ تتحول اللغة إلى فونيمات عارية عن أي معنى، حيث يتقولب تفكك اللغة في إطار ثابت متقلص غالبا ما يكون تكراريا.

أما إذا كان للقولبية معنى ألسني فإنّها توضح:

- إمّا بتأكيد أو نفي يلفظان بطريقة آلية، ويزول ذلك عندما يتمكن المريض من استخدام حرف، أو كلمة بمعنى افتراضي.
- إمّا بجملة قصيرة مؤكدة نحويا ن ولكنها ليست صحيحة دائما.

كما حدد بعض الدارين معطيات أخرى تميز قولبيات شفهية دائمة وهي تتلخص فيما يلي:

- إذا كانت القولبيات ذات صفة لا إرادية، فإنّها تشكل النموذج المحتم لدى كل محاولة للتكلم، ومن المستحيل تكرار التصويت إراديا، أو كتابة.
- إذا كانت ذات صفة لا واعية، فلا يدركها من يفوه بها.
- إذا كانت ذات تطور متبدل فإنّ مصيرها يختلف باختلاف الحالات، إذ تتراجع نصف الحالات، لكنها تظل هي هي إذا استمرت، وأحيانا يحل محلها كلمات تعجبية (أو شتمية غالبا) تحت تأثير الضغط.

[1] - المرجع نفسه ، ص 42 .

وتختفي هذه القولبيات الشفهية، أو تنقص إذا اتّبع مخطّطا حدّده الدارسون يقوم على[1]:

- ظهور نغم معبر لمواقف عاطفية جاءت ترهق القولبية، وتلونها.
- نشوء ظاهرة إرادية تحاول تكييف القولبية.
- تبدّل القولبية مع إحلال قولبية جديدة محلّ القديمة، جمل تامّة أحيانا، وغالبا صيغ مجاملة.
- إبدال نهائي لقولبية مفقودة بتعبير شفهي غير تام عند مرضى تتميّز لغتهم بفقر في نظامها التركيبي، أو الخطأ النحوي.

وانطلاقا مما سبق، فإنّ القولبية بالنسبة لآلان جوالين وآخرون مرتبطة بالموقف الذي يوجد فيه المريض عند إصابته بعيّنة فيزيولوجية نفسية.

إلى جانب القولبية الشفهية، هناك اضطراب استحضار الكلام الشفهي، أو فقدان الكلمة، وهذا العجز يتمثل في الانتقال من استثارة الفكرة إلى التحقيق الألسني المناسب الذي يتوضح في اللغة المستحضرة (تسمية الأشياء، اختيارات شفهية)، وإنّ غياب هذه الاستعانة التعويضية في هذا النوع الأخير من اللغة يشير إلى اضطراب في النطق، ويتيح تميزا حبسة بروكا من عقله لسانية.

[1]- ديدييه بورو: المرجع السابق ، ص 43 .

2.3.4. اضطرابات اللغة المكتوبة:

- **اضطرابات العبارة المكتوبة (فقد التعبير الكتابي):**

إنّ المظاهر التي تتميز بتشويش الكتابة يطلق عليها العجز الكتابي، وهي أنواع: عجز كتابي حبسي، وعجز كتابي حركي تبعا لطبيعة الاضطرابات[1].

- **العجز الكتابي الحبسي:**

ينشأ عن خلل يصيب الاواليات الخاصة باللغة ويلاحظ في العجز الكتابي الحبسي أن مميزات الشكل الخطي روعيت، لكن استخدام الرموز مشوش، مما يؤدي إلى خلل اللغة المحكية نفسه، فاللغة المكتوبة هي بشكل عام أكثر تعرضا للخلل من اللغة الشفهية عندما يتعلق الأمر بنشاط أكثر تعقيدا لتدريب متأخر، وتنظيم سريع للمصاب.

- **حبسات ذات مظهر لا حركي:**

تنشأ عن خلل في ظروف التنفيذ الحركي للكتابة، لها صلة بالمعاطب الجدارية في نصف الكرة الأكبر، يصيب الخلل الخط، ويترجم بخط أنشوطي (الخربشة) ويظهر الاضطراب عند ذلك في تشوش تنسيق السطور، والكلمات والأحرف، وأخيرا قد يحدث فسادا في الإشارة (كالفساد الذي يعتري الكلمات)، وهو نوع من التكرار يقترح البعض تسميته بتصديه (من الصدى) الكتابة ولا تزال العلاقة بين هذه الحالات الشاذة، والعمه الحركي خاضعة للمناقشة، وقد لا يصيب العمه الفكري الحركي اضطرابات في الكتابة، وفي أعراض (جيريستمان) عجز عن الكتابة (مع فقد ملكة الحساب، وفقد التحسس بالأصابع) دون عمه حركي، ودون حبسه بينما تلاحظ اضطرابات الكتابة في الكتابة العفوية أكثر مما في الكتابة الإملائية[2].

[1] - ديدييه بورو ، المرجع السابق ، ص 50 .
[2]- المرجع نفسه ، ص 51 .

- **اضطرابات في استيعاب اللغة المكتوبة (عيّ القراءة):**
- **العمه القرائي اللاإدراكي:**

يتسبّب عن خلل في الفص القذالي في نصف الكرة الأكبر، ويشكل جزءا من العمه البصري، ويتميّز بتراخي النشاطات الادراكية البصرية مع سلامة نشاطات سيكولوجية اللغة، تضطرب قراءة الكلمات، والجمل، في حين يكون تحديد الأحرف أقل اضطرابا (يتفوق العجز عن فهم الكلمات على العجز عن معرفة الأحرف)[1].

يعرف الشكل الخطي الذي يمثل الحرف مطبوعا، أو مخطوطا، بسهولة أكبر كلما كان شكله بسيطا (حيث يمكن التعرف إلى الحرفين i وo بأسهل، مما يتعرف إلى الحرفين (G وF)، وتختلط الأحرف إذا كانت صورها متقاربة مثل (N وM، ب وت) أو كان بينهما علاقة تناظر مثل (P وq، ك، ل)، وتعرف الأحرف منفصلة أفضل منها مجتمعة، وقد يساعد استخدام الإبهام على عملية التعرف إلى الحروف، غير أنه يمكن وصف حرف بدقة بالرغم من عدم التعرف إليه، ما يدل على أن الشخص لم يفته التعرف إلى الصور البصرية بل إمكانية إدراكها فقط[2].

في هذا النوع من عمه القراءة تتم القراءة التلقائية، والإملائية بسهولة، الأمر الذي يتنافى مع صعوبات المرء في قراءة ما كتبه بنفسه، وإنّ ما كتب ليس صحيحا تماما (حذف، مضاعفة أحرف، سطور مشوشة بسبب دمج الحيز البصري).

- **عمه القراءة الحبسي:**

يشمل عمه القراءة الحبسي الأحرف، والمقاطع، والكلمات، عمه قراءة الحروف أخطر من عمه قراءة الكلمات.

والقراءة عندما تكون ممكنة تكون إجمالية، ولا يلجأ إلى تحليل الحروف عكس ما يحدث في عمه اللاإدراكي، وكثيرا ما يكون التعبير اللفظي صعبا إذ تشوّه الكلمة، أو يحلّ

[1] - ديدييه بورو ، المرجع السابق ، ص 52 .
[2] - المرجع نفسه ، ص 52 .

محلّها ثورية تشتمل على علاقة واضحة بين تكوين مفاهيم، وكلمة مكتوبة، وبفضل التعبير اللفظي، وفهم الكلمة المكتوبة، وزيادة على ذلك لا يحث أي تسهيل بالوسائل الحسية الحركية، ويلاحظ في الكتابة خارج كل اضطراب من أصل عمه حركي، الطبيعة الحبسية للاضطراب، ويكثر اضطراب الإملاء، والتركيب النحوي في الكتابة العفوية في حين تكون الكتابة المنسوخة بالمقابل صحيحة إجمالا[1].

5. الحبسة (الأفازيا) (aphasie):

الأفازيا هي مصطلح يوناني، يتضمن مجموعة من العيوب التي تتصل بفقد القدرة على التعبير بالكلام أو الكتابة أو عدم القدرة على فهم الكلمات المنطوقة بها أو ايجاد الأسماء لبعض الأشياء والمرئيات أو مراعاة القاعدة النحوية التي تستغل في الكتابة أو في الحديث وتطلق على الأمراض الكلامية[2].

وقد عرّف أحمد خليل الأفازيا في معجم مفتاح العلوم بأنها أمراض ناشئة من خلل يصيب الألياف العصبية بالدماغ البشري نتيجة صدمة أو نزيف وبالتالي تؤدي إلى اضطراب لاحقة بالتعبير بالإشارات اللفظية أو بفهم هذه الإشارات[3].

فهي تتضمن مجموعة من الإصابات المتصلة بفقدان القدرة على التعبير بالكلام أو الكتابة، كما تشمل عدم القدرة على فهم معنى الكلمات المنطوقة بها وعلى إيجاد الأسماء، إذن هي تطلق على مختلف الأمراض الكلامية على الرغم ما بينها من تفاوت في المظهر الخارجي والتأثير المباشر على النطق، ويعود فضل اكتشاف هذه الأمراض الى الفرنسي الجراح Broca، والجراح الألماني ورنيك wernik وهاكسن haksen، كما يعرف سانفورد Sanford الأفازيا بأنها اضطرابات في اللغة أو في الوظائف اللغوية وهي تنتج عن إصابة في المخ وقد تكون حسية أو حركية حسية معا.

---

[1] - ديدييه بورو ، المرجع السابق ، ص 54 .

[2] - ينظر: عبد الحميد البكري ، رسالة ماجستير ، الحرمان العاطفي وعلاقة الاكتساب ونمو الكلام عند الطفل ، سنة 1993 ، ص 46 – 47 .

[3] - ينظر ، خليل أحمد خليل ، معجم مفتاح العلوم الانسانية ، ص 24 .

كما يشير سترانج (setranje) إلى أن الأفازيا هي فقدان اللغة أو العجز اللغوي الناتج عن إصابة المخ، لأنها فقدان القدرة على التفاهم بالرمز، بحيث يبدي اضطرابا وعزا على النطق والكتابة، كما تشمل الاضطراب الوظيفي في الكلام الناتج عن فساد لحاء المخّ، وتدلّ الافازيا بشكل عام على عدم القدرة على استخدام الكلمات وفهمها[1].

1.5. أسباب الأفازيا:

يرى (مازن الوعر) في كتابه قضايا أساسية في علم اللسانيات الحديثة أن أسباب أو الحبسة ترجع إلى التدخل والإصابات في العمليات اللسانية أكثر من رجوعها إلى انعدام الكلمات والمفردات اللغوية التي كان المرء قد تعلمها، فقد توصل العلماء إلى هذه الحقائق من خلال استعمالاتهم للمسكنات الطبية والمنبهات الكهربائية التي استخدموها لفحص الدماغ البشري.

وقد اكتشفوا أيضا أنّ المريض عندما يصاب بالأفازيا فإنّ ذلك لا يرجع إلى أن هناك شيئا قد فقد دماغ المريض، بل أن السبب يرجع إلى اضطراب الوظائف الدماغية، وهذا يشبه الاضطرابات التي تحمل عادة في الأدمغة الالكترونية لذلك نرى أن وظائفها قد تغيّرت وتبدلت[2].

2.5. أنواع الأفازيا:

من نتائج الأبحاث التشريحية التي بها كل من الأفازيا هي كالتالي:

1.2.5. أفازيا حركية لفظية أو حبسة بروكا:

هذا النوع له تأثير على قدرة الشخص الكلامية حتى ولو كانت أعضاء الكلام سليمة، وقد اكتشف هذا النوع من قبل الجراح بروكا، فالمصاب يسمع ويرى ويميّز الشيء

[1] - جورج كلاس ، الالسنية ولغة الطفل العربي ن دار الطبعة ، بيروت ، 1981 ، ص 163 – 164 .
[2] - ينظر: المازن الوعر ، قضايا أساسية في علم اللسانيات الحديث ، ص 326 .

الذي يراه لكنه لا يستطيع أن يميز الكلمة التي سمعها أو المعنى الذي فهمه، كما أنه لا يستطيع كتابة الكلمة على الشيء الذي يراه، ونعرف هذه الأعراض الحركية لأنها قريبة من مناطق خاصة.

2.2.5. أفازيا حسّية:

يرجع الفضل في اكتشافها الى فرينكي fernike حيث أنّ هذا النوع يؤثر على قدرة الشخص على فهم الكلام، فالشخص المصاب يسمع ولا يفهم ومع هذا يتكلم بشكل جيّد، لكن لا جدوى من كلامه وهذا العرض يتعلق بالرؤية فهو يرى ما هو مكتوب ولكن لا يعرف ما معناها، مع أنه يقرأ ويكتب لكنه لا يفقه شيء مما يكتب ويقرأ[1].

3.2.5. أفازيا شاذة:

هي قدرة الشخص على الكلام لكنه لا يستطيع تذكر الأسماء أو الأشياء أو الأعمال التي قام بها[2].

4.2.5. أفازيا كلية:

تشمل هذه كلاّ من الحركية والحسية وتتعلق بالكلام وسماعه، حيث يلاحظ على المصاب بعض التغييرات منها:

- احتباس أثناء الأداء الفعلي للكلام.
- اضطراب في قدرته على فهم مدلول الكلمات المنطوقة والمكتوبة.
- عجز جزئي في الكتابة.

و تنعكس هذه الحالة على المصاب بحيث يتعرض إلى:

- الإصابة بجلطة دموية تؤدي إلى انسداد الشريان الذي يغذي القسم المخي الباطني الذي تتجمع فيه الألياف الواردة من المركز العليا بالفص الجبهي[3].

---

[1] - ينظر: عبد الحميد بكري ن مرجع سابق ، ص 49 – 50 .

[2]- ينظر: وليم الخولي، الموسوعة المختصرة في علم النفس والطب العقلي، دار المعارف، مصر، دط 1976، ص 130.

[3] - احمد حساني ، مباحث في اللسانيات العامة ، ص 127 .

- الاصابة بنزيف مخي ينتج عنه افتقار للمنطقة المصابة إلى الامتداد بالدم، وينتج عنه أيضا سيلان الدم في المخ ن فيحدث تورم وضغط بعض الألياف والأنسجة.

- ومن هنا نرى أنّ الكلية تكون فيها الإصابة شاملة من الناحية التعبيرية والناحية الحركية والإدراكية.

5.2.5. أفازيا نسيانية:

تظهر هذه الحالة المرضية في عجز المصاب على تسمية الأشياء الموجودة في واقع الخبرة الحسية، فإذا اشرنا إلى شيء وطلبنا من المصاب تسمية فإنّه يعجز، وفي هذه الحالة فإنّ المريض يأخذ احد السبيلين[1].

- أي أنّ الطفل في هذه الحالة يقوم باستبدال الكلمة التي يبحث عنها بصياغة طويلة باستخدام الشيء نفسه أو بواسطة التلميحات وقد يرتبط هذا النوع بالأنواع السابقة وقد تحدث منفردة ويمكن أن يصاحبه صعوبات في الهجاء ونادرا ما تصاحبه صعوبات في القراءة.

أمّا العالم (هيد – Head)[*] قد قسّم الحبسة إلى أربعة أنواع:

---

[1] - المرجع نفسه ، ص 128 .

[*] لعلّ ما أشار إليه (هيد – Head) في تقسيمه للحبسة قد أغفل الجانب الحسي والحركي كونه تعامل مع المشكلة وفق البعد الوظيفي للغة ظانا أنّ هذا يشكل القاعدة الأساسية التي ينطلق منها المتعلم على أساس مبدأ التخريج زيادة على ما أشار إليه (هيد) نرى أنّ العالم (فون موناكوف) قد صنّف الحبسة إلى:

أ – أفازيا التعبير: expression aphasia: لا يتعلق بالحس وإنّما بالحركة ، وهو عم القدرة على التعبير لفظا بدون شلل في اللسان أو أعضاء الصوت ، مع القدرة على فهم الكلمات .

ب – أفازيا الاستقبال: reception aphasia: وهي تتعلق بالناحية الحسية وكلّ ما يخص الاستقبال ومن أشكال هذه الحبسة الصم اللفظي ال

ذي يتعذّر على المصاب به على فهم وادراك ما يسمع من كلام الآخرين على الرغم من سلامة الجهاز السمعي .

أمّا على اساس مبدأ التعالق والتلازم نرى انّ تصنيف " هنري" يوافق التصنيف السالف الذكر ل (هيد) ، فقط الاختلاف في المسميات للأفازيا من نحو الافازيا الفعلية التي تلازم الأفازيا اللفظية والافازيا الدلالية التي تلازم هي الأخرى الافازيا المعنوية .

أ. **الحبسة اللفظية:** حيث يجد المريض نفسه عاجزا عن استحضار الكلمات قولا وكتابة.

ب. **الحبسة الاسمية:** حيث يعجز المريض فهم الكلمات.

ج. **الحبسة النحوية:** هي عدم القدرة على تركيب الجمل تركيبا يراعي فيها القواعد.

د. **الحبسة الدلالية:** تكون عندما يعجز المريض عن فهم الكلام المركب في جملة مفيدة[1].

6. التأتأة:

إنّ أول ما نستخلصه عن التأتأة أنها عيب من عيوب النطق ومن أعراضها تكرار أحد الحروف وإضافة صوت دخيل على الكلمة وفتح الفم أحيانا مع العجز عن التلفظ ويرافق هذا كلّه اختلال في حركتي الشهيق والزفير، كانحباس النفس أولا ثم انطلاقه بطريقة تشنجية كما أنّ المصاب يقوم بحركات زائدة، كما أنها ليست عامة موحدة وإنما هي أنماط متباينة إلى حدّ كبير وتختلف من فرد إلى آخر من أنواعها ما يلي:

1.6. التأتأة الاهتزازية التكرارية (clonique):

أو كما يسميها بعض العلماء المرحلة التواترية بحيث يصعب على الطفل النطق أو التعبير بوضوح وطلاقة عادية مع بطء في الاستجابة الكلامية، وبذل جهد من أجل إخراج الكلمات وتكون في بداية الكلام بطيئة ثم يصبح الكلام سريعا من إعادة الكلمة.

كما يمكن أن نجدها في تكرار الكلمات بطريقة لا إرادية، فالتكرارات تخصّ في معظم الأحيـــان المقطع الأول من الكلمة وهذا يكون في بادئ الجملة أو في وسطها مثل: م م م م .... محمد ذاهب (نطق الميم أو الحاء أكثر من مرة).

[1] - ينظر: حنفي بن عيسى ، المرجع السابق، ص 276 .

2.6. التأتأة التشنجية الاهتزازية التوقفية (tonique):

وفيها نجد عدم القدرة على النطق بوضوح خاصة في بداية الكلمات، ويصاحب ذلك إعادة أجزاء الكلام أو الجمل وتحدث هذه العوارض بسبب حالة التعب في عضلات الفم فيمنع عملية النطق ويرافقها توقعات غير مبررة ولا ارادية أثناء الخطاب ويستحيل إصدار بعض الأصوات. وهذا الشكل أكثر شدّة وحدّة بحيث يتوقّف عن الكلام عند البدء في الإجابة عن بعض الأسئلة ويكون الكلام غير منسق وغير مرتب مع ذكر بعض الحروف الأصلية في الجملة ووجود جهد في الاستجابات الانفعالية وتغيير ملامح الوجه ومحاولة الضغط على الشفتين وعلى عضلات الحنجرة مثال: م ← ثم توقف وتابع حمد (نطق حرف الميم مرة واحدة يليه توقف ثم اكتمال الجملة) أو توقف ملحوظ ← محمد (التوقف قبل نطق الكلمة ثم نطقها في طلقة واحدة كما المتأتأ في صعوبة الصورة الذهنية والأفكار إلى ألفاظ)[1].

3.6. التأتأة المختلطة: tonique clonique:

أنها أكثر غالبية وأشد الاضطرابات تعقيدا، تجمع هذه الحالة بين النوع الأوّل (التشنج الاهتزازي التكراري) والنوع الثاني (الاهتزازي التوقفي) بحيث تتصل عناصر النوع الأول مع الثاني فيما بينها بطريقة متغيرة عند نفس الفرد محدثة بذلك خللا إيقاعيا للخطاب ويظهر على شكل بدايات متفجرة للحديث début explosif هي تكرارات وتوقعات مفاجئة وانقطاعات بالإضافة إلى تكرارات غير متناسقة لقطع كلمة لا وجود لها في الجملة مثل: أكل ت/ت/ت ... تفاحة هذا النوع التركيبي لإيقاع الجملة يمكن أن تتشوه إلى درجة يصبح فيها الكلام غير واضح.

[1] - ينظر: حنفي بن عيسى ، المرجع السابق ، ص 276 .

4.6. التأتأة الناجمة عن تأخر الكلام:

قد تظهر هذه الحالات من التأتأة عند الأفراد المصابين بالتأخر اللغوي وتنشأ التاتأة عند هؤلاء الأفراد بسبب سوء تكفل الأولياء لهم بحيث نجدهم يحاولون أن يستعجلوا بتكلم طفلهم بطريقة سليمة وهذا ما يخل التوازن بين فكره الحسي الحركي والتأهيل اللغوي.

5.6. التأتأة الناجمة عن الضعف العقلي:

قد تظهر حالات هذه التأتأة عند الأفراد المصابين بالتأخر اللغوي؛ إنّ التأويل اللغوي يميّز بالخصوص الفصيلة البشرية وهو مرتبط بالذكاء الفكري وعلى هذا الأساس فيمكن أن يتحتم عنه التأتأة[1].

6.6. التأتأة الناجمة عن العمل المضاعف للفكر الحسي الحركي:

إنّ التطور العقلي الأكثر حيوية والمبكر هو من ضمن العوامل المسببة للتأتاة بحيث فكر التأويل اللغوي لا يكون مع الفكر الحسي الحركي وهذا اللاتوازن يخلق التأتأة.

7.6. التأتأة الناجمة عن ثنائي اللغة:

يجمع ثنائي اللغة ككل من كثير اللغات ومتعدد اللغات، هم من بين العناصر المسببة للتأتأة حيث يعتبر كثير اللغات أي من تعلم التكلم بلغات متعددة سواء كان الأمر من الوهلة الأولى أو أنه تعلّم لغته الثانوية قبل أن يستوعب كليا صيغة الإصلاح التمييزي للغته الأولى (اللغة الأم)، عمليا يمكن أن نسمي أي طفل له اتصال بأكثر من لغة قبل ن السابعة إلى الثامنة بكثير من اللغات أو متعدد اللغات أو ما يسمى بالازدواجية[2].

[1] -paul a imard. l'enfant est son langage , troisième édition simep , p 325

[2] - المرجع نفسه ، ص 326 .

7: اللّجلجة:

هي اعاقة الكلام، حيث يعاق تدفق الكلام بالتردد وبالتكرار السريع لعناصر الكلام وبتشنجات العضلات التنفس والنطق[1].

ويشار إليها بالتعلثم والتأتأة والفافأة والحبسة، وثقل اللسان وقيل سيدنا موسى عليه السلام كان مصابا بها، وكذلك أرسطو فهي اضطراب في إيقاع الكلام وطلاقته ممّا يؤثر على انسياب الكلام[2].

يتضمن التكرارات اللاارادية للأصوات أو الحروف أو الكلمات أو إطالتها أو التوقف اللاارادي، ورد ود الفعال الانفعالية كالخوف والقلق واخفاض درجة تقدير الذات لدى المتلجلج.

أنواعها:

هناك نوعان من اللجلجة:

النوع الأوّل: يكون مؤقتا وتظهر أثناء نمو الطفل وخاصة في مرحلة تكوين الجمل بين السنة الثانية والسنة الثالثة.

النوع الثاني: هو اللجلجة المستمرة أو ما تسمى بالمزمن، وهذه تبدأ في بداية محاولة الأطفال للكلام.

أسبابها:

- الوراثة.
- القلق النفسي.
- أو سبب تلف في مراكز الكلام بالمخّ.

[1] - وليم الخولي ، المرجع السابق ، ص 130 .
[2] - سهير محمود أمين ، اللجلجة أسبابها وعلاجها ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، ط1 ، 2000 ، ص 20 .

ويتضح لنا أنّ الأسباب النفسية للجلجلة في الكلام عامل مهم وأساسي والمشاكل العائلية وانفصال الوالدين والاهتمام بأخ دون الآخر والعنف والقسوة التي يتم استعمالها بحيث تصل إلى درجة لا يتمكن الطفل التعبير عن نفسه وعن شعوره وإحساسه[1].

تفاوت حدة عيوب النطق والكلام:

إنّ عيوب النطق والكلام كما هو متعارف عليها، متفاوت من عيوب خفيفة إلى عيوب حادة، ففي الحالات التي تكون فيها عيوب النطق حادة وصعب فهم كلام الطفل من ناحية والناحية الأخرى يعاني الطفل معاناة شديدة عندما يعبر عن أفكاره وحاجياته الخاصة في بيئته أو محيطه الأسري المدرسي أو مع زملائه في المدرسة أو الشارع.

كما أنّ عمر وسن الطفل يلعب دورا هامّا، وخاصة في ضوء الطبيعة الثمانية للنطق والكلام المشار إليه، فالطفل عندما يرتكب خطأ وهو في عمر السابعة، فإنّه يعاني من اضطراب وعائق أكثر حدة من طفل في نفس عمره بالإضافة إلى عيوب النطق الثابتة والراسخة عند الطفل الأكبر سنا عادة ما يكون أكثر حدة وصعوبة في العلاج من الأخطاء غير الراسخة عند طفل آخر أصغر سنّا[2].

إذن فعلى العموم الأخطاء الثانية أقل قابلية من الأخطاء الطارئة والوقتية كما أن العيوب التي تتضمن أصواتا تتكرر كثيرا في اللغة تكون ملحوظة بدرجة أكبر، كما أنها تنعكس على وضوح الكلام بدرجة أكبر من الأخطاء التي تتضمن الأصوات النادرة أو القليلة التكرار في اللغة، والطفل عندما يكبر يكون قادرا على تصحيح عيوبه النطقية إذا ما توفرت لديه الاستثارة السمعية والبصرية واللازمة، يعتبر ذلك – عادة – دلالة – علاجية جيّدة على أن الطفل سوف يقدر على تخطّي وتعلّم إصدار أصوات صحيحة ملازمة للكلام الصحيح، أمّا الأصوات التي لا تكون قابلة للاستثارة بصعب في العادة تدريب الطفل على تصحيحها.

---

[1] - نادر أحمد جرادات ، الأصوات اللغوية عند ابن سينا عيوب النطق وعلاجها ، ص 157 .

[2] - ينظر: فتحي السيد عبد الرحيم ، سيكولوجية الأطفال غير العاديين ، استراتيجيات التربية الخاصة ، جزء2 ، دار القلم ، الكويت ، ط2 ، دت ، ص

المبحث الثاني: أسباب اضطرابات الكلام والنطق وتشخيصها وعلاجها

1. تحديد الأسباب عند القدماء وعلاجها:

هناك ثلاثة أسباب رئيسية مهمة للعيوب الكلامية التي ذكرها اللغويون العرب القدامى، وهي كما يلي: لغوية، نفسية، اجتماعية وعضوية.

أولا: أسباب لغوية ونفسية:

1. العيّ والحصر:

يذكر الجاحظ[1] أنّ من الأسباب اللغوية والنفسية لأمراض الكلام "العيّ والحصر، وقديما ما تعوّذوا بالله من شرهما ،و تضرّعوا إلى الله في السلامة منهما".

وقد قال النّمر بن تولب:

أعذني ربّ من حصر وعيّ ومن نفس أعالجها علاجا

و قال الهذلي:

ولا حصر بخطبته إذا ما عزّت الخطب

و قال مكي بن سوادة:

حصر مسهب جريء جبان خير عيّ الرجال عيّ السكوت

وسأل الله عزّ وجلّ موسى بن عمران، عليه السلام، حين بعثه الى فرعون بإبلاغ رسالته، والإبانة عن حجّته، والإفصاح عن أدلّته، فقال حين ذكر العقدة التي كانت في لسانه، والحبسة التي كانت في بيانه "واحلل عقدة من لساني يفقهوا قولي"[2]، وأنبأنا الله تعالى عن تعلّق فرعون بكل سبب، واستراحته الى كل شغب، ونبّهنا بذلك على مذهب كلّ

[1] - الجاحظ ، البيان والتبيين ، ج1 ن ص 3 – 12 .
[2] - سورة طه: الآية 27 .

جاحد معاند، وكلّ محتال مكايد، حين خبّرنا بقوله: "أم أنا خير من هذا الذي هو مهين ولا يكاد يبين"[1]، يريد فرعون أن يتفضّل على موسى عليه السلام بأنه أفصح منه وأفضل بيانا.

وقال موسى عليه السلام: "و أخي هارون هو أفصح مني لسانا فأرسله معي ردءا يصدّقني"[2].

وقال تعالى: " ويضيق صدري ولا ينطلق لساني"[3] رغبة منه في غاية الإفصاح بالحجّة، والمبالغة في وضوح الدلالة، لتكون الأعناق إليه أميل والعقول افهم، والنفوس إليه أسرع، وإن كان قد يأتي من وراء الحاجة، ويبلغ أفهامهم على بعض المشقة.

وضرب الله عزّ وجلّ مثلا لعيّ اللسان ورداءة البيان، حين شبّه أهله بالنساء والولدان، فقال تعالى: "أو من ينشأ في الحلية وهو في الخصام غير مبين"[4]، أي في مخاصمة أعدائه لا يكاد يفهم قوله.

2. اللثغة:

اللثغة مرض لغوي يصيب بعض الناس، عامّتهم وخاصّتهم، ولهذا نرى الجاحظ[5] قد أشار إليها، وتحدّث عمّن وصف بها قائلا: "ولمّا علم واصل بن عطاء أنه ألثغ فاحش اللثغ، وأن مخرج ذلك منه شنيع ... أنه كان داعية مقالة ورئيس نحلة، قال قطرب: أنشدني ضرار بن عمرو قول الشاعر في واصل بن عطاء:

ويجعل البرّ قمحا في تصرّفه وجانب الراء حتّى احتال للشّعر
ولم يطق مطرا والقول يعجله فعاث بالغيث إشفاقا من المطر

[1] - سورة الزخرف ، الآية 52 .
[2] - سورة القصص ، ص 34 .
[3]- سورة الشعراء ، ص 13 .
[4] - سورة الزخرف ، ص 18 .
[5] - الجاحظ ، البيان والتبيين ، مصدر سابق ن ص 14 ، 21 – 22 .

قال وسألت عثمان البريّ: كيف كان واصل يصنع في العدد ... والشهور ؟ فقال: مالي فيه قول الا ما قال صفوان:

مـلـقّـن ملهم فـيـمـا يحـاولـه جـمّ خـواطـره جـوّاب آفـاق

وأنشدني ديسم قال: أنشدني أبو محمد اليزيديّ:

وخلّة اللفظ في الياءات إن ذكرت كخلّة اللفظ في اللامـات والألـف
وخصلة الرّاء فيها غير خافيـة فاعرف مواقعها في القول والصّحف

ولقد حدا الأمر ببعضهم إلى أن طلق أزواجه، ومنهم أبو رمادة الذي طلّق امرأته حين وجدها لثغاء، وخاف أن تجيئه بولد ألثغ فقال:

لـثـغـاء تـأتـي بـحـيـفـس ألثـغ تـمـيـس فـي المـشـيّ والـمـصـبّـغ

والحيفس هو الولد القصير الصغير.

ويرى الجندي[1] أنّ اللثغة: "... قد يرثها الطفل عن آبائه، ويرثها من جيله ثمّ يرثها منه جيل آخر، حتّى تصبح اللثغة سنّة فيهم، بل نكون صوابا في جيل المستقبل بينما هي نفسها في الجيل الأوّل كانت آفة نطقية محطّ ازدراء الناس واحتقارهم والدليل على ذلك تحيّر علماء اللغة بين اللغة واللثغة ... وابن سيّدة لا يدري أن المرمريس هو الداهية لغة مستقلة عن المرمريت أم لثغة ... وقد يمكن أن تتسم شخصية عظيمة باللثغة فتقتدي بها الطبقات الأخرى المحيطة بها وتقلدها أولا في تلك اللثغة؛ وبعد مرور زمن يصبح هذا الانحراف أو تلك اللثغة مقبولة، وهذا يشبه (المودة) التي تسري من أعلى المجتمع إلى أدناه".

وأكّد هذا القول ابن خلدون[2] بقوله: "إن المغلوب مولع أبدا بالاقتداء بالغالب في شعاره، وزيّه، ونحلته، وسائر أحواله وعوائده، والعامة على دين الملك، ولذلك ترى المغلوب يتشبّه أبدا بالغالب في ملبسه ومركبه وسلاحه في اتّخاذها وأشكالها، بل وفي سائر أحواله ...".

[1] - الجندي، احمد علم الدين، اللهجات العربية في التراث، الدار العربية للكتاب، ليبيا-تونس،، القسم الأول، د.ط، 1978، ص 356 .
[2] - مقدمة ابين خلدون ، ج2 ، ص 510 – 511 .

ثانيا: أسباب اجتماعية:

1. الصمت والوحدة (العزلة):

يذكر الجاحظ[1] أنّ الصمت عيب من عيوب الكلام، حيث يروي عن أبي عبيدة أنه قال: إذا أدخل الرجل بعض كلامه في بعض فهو ألفّ، وقيل بلسانه لفف ويفسر الجاحظ السبب في هذا اللّفف أنّ الإنسان إذا جلس وحده ولم يكن له من يكلّمه، وطال عليه ذلك، أصابه لفف في لسانه وأنشد الراجز:

كـأنّ فيــه لـفـفــا إذا نـطــق من طـول تحسيـس وهـمّ وأرق

وكان يزيد بن جابر، قاضي الأزارقة بعد المقعطل، يقال له الصّموت؛ لأنّه لما طال صمته ثقل عليه الكلام، فكان لسانه يلتوي، ولا يكاد يبين، من طول التفكر ولزوم الصّمت.

ثالثا: أسباب عضوية:

سقوط الأسنان:

يذكر الجاحظ[2] هنا أن سقوط بعض الأسنان يؤدي إلى الخطأ، وأن سلامة اللفظ من سلامة الأسنان، قال الشاعر:

قلّت قوادحهــا وتمّ عديدهــا فلـه بـذاك مـزيّــة لا تـنـكـــر

ويروى "صحّت مخارجها وتمّ حروفها"؛ المزيّة: الفضيلة؛ القادح: أكال يقع في الأسنان.

الإنسان إذا تمّت أسنانه في فمه، تمّت له الحروف، وإذا نقصت نقصت الحروف. قالوا: ولم يتكلّم معاوية على منبر جماعة منذ سقطت ثناياه في الطّس، وقال أبو الحسن المدائني: لمّا شدّ عبد الملك أسنانه بالذهب قال: "لولا المنابر والنّساء، ما بليت متى سقطت".

---

[1] - الجاحظ: البيان والتبيين ، ج1 ، ص 38 .

[2] - الجاحظ ، المصدر نفسه ، ص 58 – 61 .

2. تحديد العوائق من منظور عام:

1.2. العوائق البيئية:

من العوائق البيئية الأسرة لأنها النواة الأساسية التي تبنى عليها الأمم وهي وحدة مبنية على زواج شخصين لتتحول بشكل أو آخر إلى وحدة اجتماعية بوجود الأطفال وبالتالي هي ذات أهمية كبرى في بناء شخصية الفرد النفسية نتيجة التفاعلات التي تحدث بينه وبين أسرته خاصة في السنتين الأولى من عمره[1].

إنّ علاقة الطفل بوالديه وإخوته تنشأ في محيط الأسرة وهذا ما يدعونا الى القول بأن الأسرة وظيفة اجتماعية، إذ هي العامل الأول في صبغ سلوك الطفل بصبغة اجتماعية، ولها وظيفة تهدف نحو نمو الطفل اجتماعيا ويتحقق هذا الهدف بصفة مبدئية عن طريق التفاعل العائلي الذي يحث داخل الأسرة والذي يلعب دورا هاما في تكوين شخصية الطفل وتوجيه سلوكه، ويتفق علماء الاجتماع على أن الأم هي الوسيط الأول في تنشئة الطفل وذلك عن طريق الرعاية والعناية التي تمد بها الطفل، حيث تمكنه من أن يصبح عضوا مشاركا بصورة ايجابية في المجتمع باعتمادها على عمل الأب.

كما أنّه يمكن أن يحل محلّ خلل في نمو شخصية الطفل حينما يحل بها نوع من اختلال التوازن الأسري، فمثلا الحرمان الأمومي هذا لا شك فيه أن الطفل بحاجة دائمة لوجود والديه معا لينمو نموا سليما وانعدام أو وجود أحدهما يؤثر بالضرورة على الطفل، حيث إنّ المحرومين من الأب والأم يحتاجون إلى حبّ حقيقيّ يتجسّد في أب يعيشون في كنفه وأم ينعمون بالحنان في ظلّ حبّها لهم، كذلك الطلاق يترتب عليه آثار سلبية في الأسرة وتفكيكها يحدث اضطرابات نفسية وسلوكا منحرفا لدى الطفل[2].

هناك أسباب أخرى مثل تعلم عادات النطق السيئة أو تشجيع أهله له باستمرار في نطق الكلمات غير الصحيحة تلطفا وتدليلا للطفل من قبل أبويه أو ممن هم محيطين به، ويتمثل هذا بأن ينطق الطفل الكلمات ناقصة أو مشوهة أو مبتورة فيستمر الأهل في

[1] - سهير كامل أحمد ، أساليب تربية الطفل بين النظرية والتطبيق ، الاسكندرية ، 2003 ، ص23 .

[2] - سهير كامل أحمد ، شحاتة سليمان محمد: تنشئة الطفل وحاجاته في النظرية والتطبيق ، مركز الاسكندرية للكتاب، 2002 ، ص 21 – 22 .

تشجيعه بذلك واستحسان ما ينطق به دون أن يصححوا أخطائه الكلامية وعند فحص الطفل لن يجد الطبيب أي سبب عضوي أو نفسي لديه.

وليس هناك من شكّ أن تأخر النطق قد يكون سببا مباشرا لاضطراب الكلام عنده، كما يمكن أن يكون الطفل متخلفا عقليا أو لتأخر نموه العام، كما قد يكون وجود الطفل بيئة تتعدد فيها اللغات واللهجات في وقت واحد، وقد تكون هناك أسباب أخرى مثل حالة الطفل النفسية الانطوائية على الذات والمحبة للتقوقع وكذلك تواجد الطفل في جو ينعدم فيه التوافق سواء في المدرسة أو في الأسرة.

وقد تكون ظاهرة اضطراب الكلام عند الطفل ناتجة عن معايشته أو لتقليده كلام أناس يعانون من اضطراب الكلام، أي نطق الكلمات، وقد يكون تأثر الطفل ناتج عن حب وتقدير الشخص المصاب باضطراب في الكلام، كما قد يكون اضطراب الكلام والنطق أسلوب يتبعه الطفل لغرض إشباع عواطف مكبوتة لديه لكونه يعاني من جوع عاطفي، وممارسته النطق الخاطئ قد تكون لا شعورية على أمل أن يحصل على ما يريده بواسطة ذلك الأسلوب المرغوب من طرف الآخر[1].

2.2. العوائق الاقتصادية:

يقصد به المستوى المادي للأسرة أي ما يتوفر من الدخل من خلال ما ينفق له من وسائل الراحة والطمأنينة ومن هذا لا بدّ من النظر إلى الأسر التي تعاني من مستوى اقتصادي عسير أو تعاني الفقر هذا من جهة والأسرة الميسورة الحال إلي تعيش في راحة من جهة أخرى، وتأثير ذلك على تكيف الأبناء داخل المدرسة وخاصة على نتائجهم الدراسية.

فضغط المستوى الاقتصادي يترك آثار صعبة عند الأولاد في الأسر الفقيرة، فالإحساس بعدم الطمأنينة والشعور بالحرمان بالضغط نحو الآخرين هي آثار ظاهرة تلحق بالمستوى الاقتصادي الضعيف للأسرة، فالشعور الأول يأتي من عدم الانتظام في

[1] - زهران عبد السلام حامد ، علم النفس النمو ، عالم الكتب ، القاهرة ، ط4 ، 1977 ، ص 456 .

تلبية بعض متطلبات الأسرة والملاحظ كثيرا من الأطفال الذين يعانون الجوع هم أميل إلى القلق في ظروف حياتهم، أما الشعور بالحرمان يأتي من الحاجات التي ليس بإمكان الأسرة توفيرها مما يكون لازما للطفل حين يرى ما عنده وما عند الآخرين.

ويلحق بالضيق الاقتصادي أن يكون عدد الأفراد كبيرا تحت السقف الوحيد، كثيرا ما يؤثر هذا الواقع في انجاز أو التحصيل الدراسي، كما أن الجو السكني للطفل يشتمل على الشروط الطبيعية التي تتوفر في المسكن ولا تؤثر هذه الشروط في الحياة الصحية والجسدية للأبناء فحسب بل تتدخل أيضا أساليب تكيفهم، فالطفل حساس اتجاه المنزل الذي يقطنه فالعامل الاقتصادي للأسرة يعتبر من أهم العوامل التي تنتسب في نجاح الطفل المدرسي أو فشله[1].

ولكن هذا لا يجعلنا نسلط الضوء على الفقر وعلى ضعف المستوى الاقتصادي فقط بأنه السبيل الوحيد إلى ضعف الاكتساب اللغوي للطفل وانخفاض مستواه الدراسي ولكن ما نجد أحيانا أن أسر تعيش في راحة وطمأنينة ومستواها الاقتصادي عال ولكن أبناءها مستواهم الدراسي ضعيف جدا رغم توفير لهم كل الاحتياجات اللازمة الواجب توفيرها للأبناء وهذا يرجع إلى عدم الدافعية إلى الاكتساب وانخفاض مستوى الطموح، وعدم الرغبة في الدراسة، فكل هذا ينخفض من مستوى المثابرة ويصرف انتباه الفرد وتفكيره بالانشغال بأعمال أخرى[2].

3.2. العوائق النفسية:

هي الأكثر شيوعا كما أنها تصاحب أغلب الحالات العضوية التي سوف تأتي على ذكرها ومن هذه الأسباب القلق والصراع النفسي عند الطفل وعدم شعوره بالأمان والطمأنينة التي تواجهه وشعوره بالعنف وعدم الكفاءة أمام أقرانه.

[1] - جبايلي محمد – عمور سيد أحمد ، العوامل الأسرية وعلاقتها بالتحصيل ، جامعة وهران ، 2003 – 2004 .
[2] - مجموعة من الباحثين ن الأسرة والمدرسة ودورهما في تربية الطفل، دار قرطبة، ط1، 2004 ، ص 26 – 27.

وتوجد أسباب نفسية مصدرها قلق الآباء من عدم مقدرة طفلهم على الكلام، مما يدفعهم بأن يجعلوا الطفل يخوض تجربة نفسية قاسية وهو في بداية مراحل نموه بحيث يدفعه للكلام دفعا أو كنتاج لتدليل الآباء والاستجابة لرغباته بشكل جنوني حتى وان لم يطلب الشيء بالكلام، وإنما حرك يده نحوه أو نظر إليه أو نطق الجزء الأول من اسم الشيء أو الحرف الأول فقط.

كذلك الحرمان لدى الطفل قد يخلق لديه نفس الحالة إن لم تكن أسوء، والمقصود هنا حرمان الطفل عاطفيا وشعوره بالجوع العاطفي مما يخلق لديه حالة من القلق النفسي والانفعالي الدائم، ويؤدي إلى ظهور اضطراب في كلامه مثل اللجلجة أو يرفض التكلم أصلا وذلك لشعوره بعدم تقبل الأمر[1].

العوائق العضوية:

إنّ تعثّر الطفل في نطقه قد يكون راجع لاختلال الجهاز العصبي المركزي أو لاضطراب في الأعصاب المتحكمة في الكلام، ووجود خلل في العصب المحرّك للسان أو لتعرض مركز الكلام في الدماغ بتلف معين أو لإصابة الطفل بنزيف دماغي أو لوجود مرض في دماغ الطفل كوجود ورم دماغي أو أي مرض عضوي آخر كما توجد أسباب عضوية أخرى، مثل وجود خلل لديه في جهاز الكلام المتمثل في الفم أو اللسان أو الأسنان أو سقف الفم العلوي الداخلي أو لوجود خلل في الشفتان[2].

قد توجد أسباب أخرى تؤدي إلى هذا الاضطراب عند الطفل، كوجود عيوب بالجهاز الثانوي عند الطفل، كضعف السمع مثلا، فعدم سماع الأصوات والتقاطها بالشكل الصحيح يطور هذا العيب إن لم يكتشف ويعالج مبكرا وقد توجد ظاهرة اضطراب الكلام عند الطفل الذي يكتب بيده اليسرى مثلا، لكن أهله يرغمونه على أن يكتب باليمنى، ممّا يجعله حائرا قلقا، عاجزا عن تلبية طلب أبويه مثلا أو مدرسته، ناهيك عن أن لصحة

[1] - ينظر: عبد المنعم الحقي ، موسوعة الطب النفسي ، دط ، ص 171 .
[2] - فتحي السيد الرحيم ، سيكولوجية الأطفال الغير العاديين ، ص 225 .

الطفل العامة أهمية في تطور مقدرته اللغوية الكلامية والكلامية ومن المسلم به أيضا أنّ ضعف السمع يؤثر تأثيرا سلبيا على تعلّم اللغة واكتسابها والسمع الخاطئ للمفردات ينتج عنه نطق خاطئ ومما يؤيّد هذا الرأي المقولة: "الأصمّ بالضرورة الأبكم"، ونميّز في ضعف السمع بين نوعين أي أنّ هناك درجات في الإصابة بهذا العيب، فإمّا أن يكون المصاب ضعيف السمع، وهذا يمكن أن يكون له أن يكون المصاب ضعيف السمع، وهذا يمكن أن يكون له أن يكتسب لغة لكنها مليئة بالأخطاء، ويجب على المجتمع أن يساعده، وبذلك التصويت أكثر من العادة وهناك فئة تعاني نقصا كاملا في القدرة السمعية وهي ما يعرف بجماعة الصمّ وهي عاهة أكثر إعاقة من العمى إذ يتعذّر على المصاب الاشتراك في المجتمع.

إذن يمكن أن تكون هذه المعوقات التي سبق ذكرها سببا في القصور في حياة الطفل المدرسية أو الأسرية أو الاقتصادية أو حتى البيئية.

3. التطرق إلى فيزيولوجية الكلام والنطق:

تتطلب عملية الكلام، التناسق بين عمليتين: التنفس، وحركات أعضاء النطق:

1.3. فيزيولوجية التنفس:

نميّز في هذه العملية مرحلتين متعاقبتين وهما الشهيق والزفير.

الشهيق: مع تقلص الحجاب الحاجز، الذي ينخفض ويتسطح، ويتقلّص العضلات الرافعة للأضلاع، يتّسع القفص الصدري في الاتجاهين الأمامي والعمودي، فيدخل الهواء تحت تأثير الضغط الخارجي إلى الرئتين عبر الأنف، أو الفم، فالبلعوم، والقصبة الهوائية[1].

الزفير: تحدث العملية العكسية بارتخاء عضلة الحجاب الحاجز، وارتفاعه إلى مستواه الأوّل، وبارتخاء العضلات الرافعة للأعضاء تنقص أبعاد القفص الصدري، فيضغط هذا

[1] - اسماعيل لعيس، اللغة عند الطفل، بط، الجزائر، ص 26.

الأخير على الرئتين ليخرج منها إلى الهواء إلى الخارج عبر الحنجرة، فالتجويف الفموي، أو الأنفي، دون اهتزاز الأوتار الصوتية، لكنه يبقى غير مسموع إلاّ إذا كان هناك تحريك لأعضاء النطق من طرف المتكلم.

2.3. فيزيولوجية النطق:

إنّ الأصوات الكلامية تتشكل نتيجة الهواء القادم من منطقة المزمار، وهذا المجرى يتعرّض للضغط خاصة عند عملية الزفير، إذ تبتعد الأوتار الصوتية نتيجة للضغط تحت المزماري المرتفع، فالهواء المضغوط ينطلق إلى الجهاز الصوتي، ومع اهتزازات الأوتار الصوتية التي تتراوح 150 مرة كلّ ثانية ينطلق موجه من الهواء المضغوط والطاقة التي تثير العمود الساكن والواقع أعلى منطقة الحنجرة، حيث يعرضها للاهتزاز لوقت قصير[1]، ومع أنّ موجات الصوت تتلاشى بسرعة فإنّ تتابع الأصوات يساعد على حفظ عمود الهواء بشكل مهتز، كما أن الاهتزازات القصيرة المتولدة في عمود الهواء التابع لمنطقة تحت المزمار هي التي تشكل النغمة المزمارية.

ولإنتاج الكلام لابد من ثلاثة أبعاد للجهاز الصوتي، يمكن تعديلها من خلال أعضاء النطق وهي: الطول بشكل عام، وموقع الانقباض، ودرجة هذا الانقباض.

إنّ استدارة الشفتين من العوامل المساعدة على زيادة طول الجهاز الصوتي، وانقباضه، فارتفاع وانقباض الحنجرة له تأثير على زيادة، أو نقص طول الجهاز الصوتي، وتكون النتيجة الصوتية بذلك إما ارتفاع أو انخفاض في الذبذبات الصوتية. وأول ثلاثة ذبذبات صوتية صامتة تصدر عن الجهاز الصوتي يكون طولها 17.5 سم ذات ذبذبات تبلغ 485 و1.475، و2.428 هرتز. أما إذا كان طول الجهاز الصوتي زائدا ب 2 سم، فإنّ هذه الذبذبات تصبح 436 و1.308، و2.179 حيث يتجلى هذا التغيير

[1] - إبراهيم عبد الله فرج الزريقات ، اضطرابات الكلام واللغة (التشخيص والعلاج) ، ص 97 .

عندما نصغي إليها، فموقع ودرجة الانقباضات التي تحصل في الجهاز الصوتي هي التي تقرر نشر الصوت إلى الفم، حيث يكون هذا الصوت صوت صامت، أو صائت[1].

نجد في الكلام نوعين من الأصوات: الصوائت والصوامت، وتنتج الصوائت عندما يكون الجهاز الصوتي مفتوحا، وهذه الصوائت ترتبط بنمط صوتي سمعي زنان، وهي أصوات قوية تميّز الصوت العالي، إذ أنّ معظم المقاطع اللفظية les syllables لها صائت، إمّا الصوامت فتنتج عندما يكون انقباض في بعض المواقع في الجهاز الصوتي، كما أنها ليس لديها نوعية رنينية قويّة كالتالي عند الصوائت، والصوامت لا تشكّل المقاطع إلا بانضمامها إلى الصوائت.

إنتاج الصوائت:

إنّ التغيرات التي تحصل في الجهاز الصوتي تكون من خلال أعضاء النطق، والأعضاء التي تدخل في إنتاج الصوائت هي اللسان، والفك، والشفتين، فالصائت الذي يتم إنتاجه واللسان مرفوع إلى الأعلى، وإلى الأمام يمكن تمييزه على انه صوت (i)، واذا تحرك اللسان إلى أقصى الجهة المعاكسة في تجويف الفم للخلف وإلى الأسفل، فإنّ الصوت يكون (a).

ويمكن تصنيف الصوائت، حسب موقع اللسان بالنسبة إلى سقف الحلق، فعلى سبيل المثال، عندما يكون جسم اللسان مرتفع، وقريب من سقف الحلق فتكون صوائت مغلقة، وعندما تكون حدبة اللسان منخفضة ومصحوبة باتجاه قاعدة الفم تسمى صوائت مفتوحة، والصوائت المنتجة عندما يكون موقع اللسان قريب من المركز فإنّها تسمى بالمركزية أو المحايدة[2]، وثمة مجموعة من الأصوات الكلامية، تشبه الصوائت، وتدعى الصوائت الثنائية، حيث أنها مزيج بين صائتين منفصلين، وتنطق بنفس المقاطع، فالمقاطع تبدأ بأعضاء نطق لصائت واحد، وتنتقل فورا إلى وضع آخر لصائت آخر.

[1] - المرجع نفسه ، ص 97 .
[2] - إبراهيم عبد الله فرج الزريقات ، مرجع سابق ، ص 98 .

إنتاج الصوامت:

تتصف الصوامت بانقباضات، أو اغلاقات مؤقتة في الجهاز الصوتي، وتوصف غالبا من خلال المكان، والأسلوب، والجهر إلى مجهورة، أو مهموسة، والصوامت حركات انقباضية للكلام، بينما الصوائت فتمتاز بدرجات محدّدة لانقباض الجهاز الصوتي، وتوصف الصوامت من خلال مكان النطق (المخرج)، وطريقة النطق، والجهر.

مكان النطق[1]:

- الشفوية (الشفتان العليا والسفلى).
- الشفوية السنية (الشفة السفلى مع الأسنان العليا).
- اللسانية السنتة (رأس اللسان يلامس الأسنان العليا).
- اللسانية اللثوية (رأس اللسان يلامس اللثة).
- اللسانية الغارية (نصل اللسان مع سقف الحلق الصلب).
- اللسانية الطبقية (مؤخرة اللسان مع سقف الحلق اللين والصلب).
- المزمارية (الأوتار الصوتية).

طريقة النطق:

الصوامت الانفجارية:

تنتج من الانغلاق الكلي للجهاز الصوتي حيث يتوقف تدفق الهواء كليا لوقت قصير، وبعد انتهاء الانغلاق يندفع الهواء المتجمع في الخلف ليحدث انفجارا هوائيا[2].

الصوامت الاحتكاكية:

قد يكون انغلاق التجويف الفموي غير تامّ، حيث يبقى ممرّ ضيّق لمرور الهواء، وفي هذه الحالة فإنّ الهواء الخارج يحتكّ بأطراف الممرّ، ليعطي للصوامت صفة الاحتكاكية[3].

[1] - اراهيم عبد الله فرج الزريقات ، مرجع سابق، ص 99 .
[2] - المرجع نفسه ، ص 99 .
[3] - اسماعيل لعيس ، مرجع سابق ، ص 28 .

الصوامت الجانبية:

سميّت بهذه التسمية لمرور الهواء من جانبي الحاجز مثل حرف اللام.

الصوامت المكرّرة:

يحدث اهتزاز عضو النطق (الحاجز) أثناء مرور الهواء، فيتكرر الصوت بسرعة، كالراء مثلا.

الصوامت المجهورة:

هي الصوامت التي يرافقها اهتزاز الأوتار الصوتية كالباء، الدال، والجيم، وبمجرّد وضع أطراف الأصابع على منطقة الحنجرة فإنّنا نشعر باهتزاز الأوتار الصوتية.

الصوامت المهموسة:

وهي الصوامت التي يمر فيها الهواء دون اهتزاز للأوتار الصوتية مثل: السين، والشين.

الصوامت الفموية:

ينقبض الحنك الرخو ليسد طريق الهواء إلى التجويف الأنفي فيخرج من الفم، وذلك في أغلب الصوامت: الباء، الثاء، والزاي.

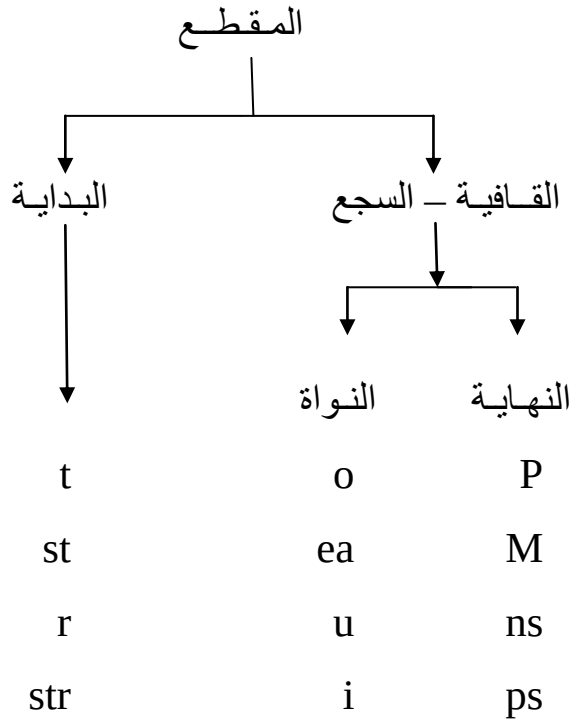
الصوامت الفموية الغنية:

عند ارتخاء الحنك الرخو، فإنّ ذلك يسمح للهواء بالمرور في التجويفين الفموي، والأنفي معا، ليعطي هذا الأخير صفة الغنة مثل: الميم، والنون .

يؤدّي اتّحاد الصوامت والصوائت إلى تشكيل مقاطع لفظية عديدة، والمقطع اللفظي يتألف من ثلاثة أجزاء، هي بداية المقطع، ونواة المقطع، ونهاية المقطع.

وتعرف بداية المقطع بأنها صامت، أو أكثر يسبق النواة، والنواة تعرف بأنها صوت صائت، أمّا نهاية المقطع فتعرف بأنها صامت أو أكثر يتبع النواة[1].

إنّ كلاّ من البداية والنهاية يكونان صفرا، أي لا يتألفان من عناصر، أما النواة والنهاية فهما يشكلان القافية، أو السجع، ويوضّح الشكل التالي كيف تظم الأصوات الكلامية في الكلمات إلى وحدات من البداية، والنواة، والنهاية.



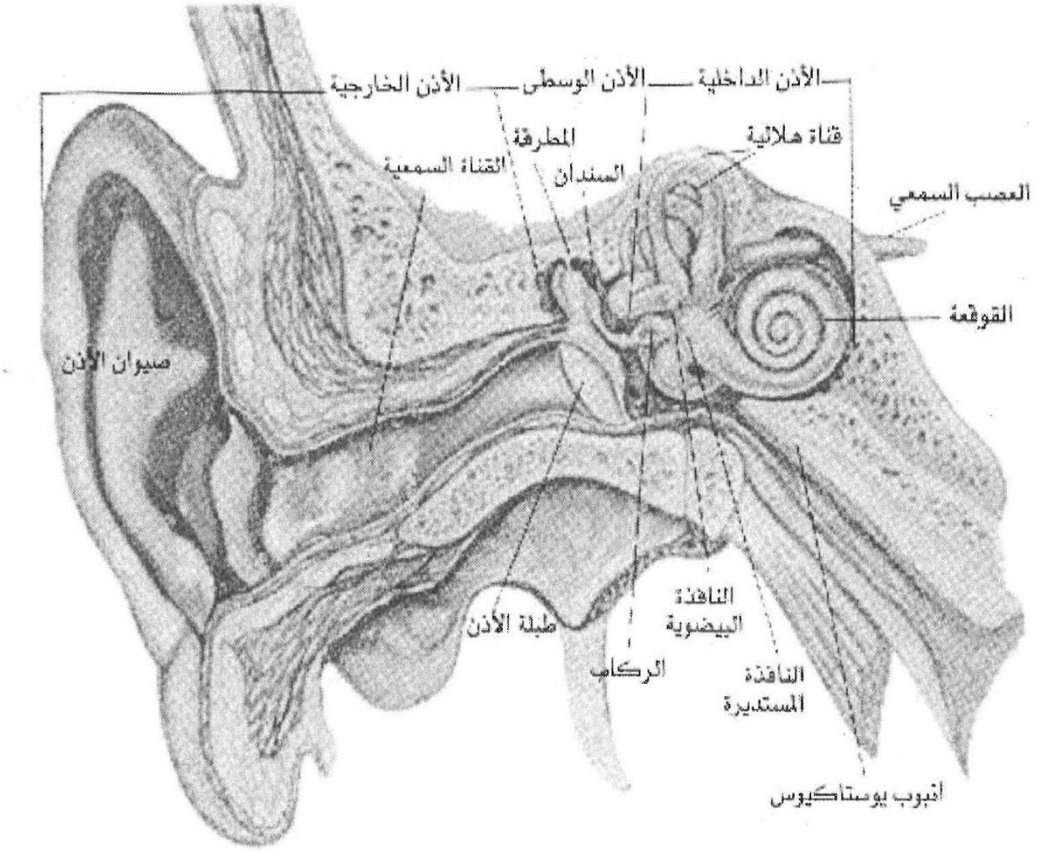
شكل بنية المقطع

[1]- إبراهيم عبد الله فرج الزريقات ، مرجع السابق ، ص 100 - 101.

فدراسة المقطع اللفظي يفيد في دراسة الأخطاء الشائعة والتي تسمى بالأخطاء المتسلسلة التي تحدث في الكلام اليومي، وفي بعض الاضطرابات الكلامية التي تكون متكررة وتشكل عائقا في عملية التواصل.

4. الجهاز السمعي:

إنّ الصوت الكلامي الذي نتعلّم إنتاجه يكون بعد سماعه، ويتكون الجهاز السمعي من أربعة أجزاء وهي: الأذن الخارجية، والأذن الوسطى، والأذن الداخلية، والأذن الصعبة، ويوضح الشكل الآتي الأعضاء المكوّنة للأذن:



1.4. الأذن الخارجية:

تتكون من الصيوان، وهو الجزء الخارجي للأذن، ويتكون من مادة غضروفية، يعمل على جمع الأصوات التي يتلقاها الفرد من بيئته، ومن قناة الأذن الخارجية، هي ممرّ ضيق يبلغ طولها حوالي 2.54 سم، وعادة ما يحتوي هذا الممر على مادة صمغية تسمى الصملاخ، مادة شمعية تكون صفراء، أو بنية أو تميل إلى السواد تعمل على إعاقة السمع بشكل مؤقت، تسبب أيضا طنينا في الأذن لأنها تعيق انتقال الأمواج الصوتية إلى طبلة الأذن إذ يتلاشى الطنين بعد زوال هذه المادة، بعد تنظيف الأذن، كما يعمل هذا الصملاخ على جمع الجراثيم، والأوساخ، ونقلها إلى خارج الأذن. وتسمى الإعاقات التي تصيب الأذن الخارجية بالإعاقات السمعية التوصيلية[1].

2.4. الأذن الوسطى:

تتكون من الطبلة، والعظيمات الثلاثة (المطرقة والسندان والركاب)، تعمل هذه الأذن على تحويل الموجات الصوتية إلى طاقة ميكانيكية ونقلها أو إيصالها إلى الأذن الداخلية . وتسمى الإعاقات التي تصيبها بالإعاقات السمعية التوصيلية.

3.4. الأذن الداخلية:

تشتمل على القوقعة، والجهاز الدهليزي، وتنقل السيالات العصبية إلى الدماغ من خلال العصب السمعي.

4.4. الأذن العصبية:

تعمل على نقل النبضات العصبية المحدثة في الخلايا الشعرية للأذن الداخلية، وتنقل هذه النبضات من خلال العصب السمعي إلى مناطق متعددة من الدماغ، لتعالج وتدرك كأصوات.

[1] - سعيد حسني العزة ، الإعاقة السمعية واضطرابات الكلام والنطق واللغة ، الدار العلمية الدولية ودار الثقافة ، ط1 ، عمان ، 2001 ، ص 15 – 16 .

5.4. ميكانيزمية السمع:

تبدأ عملية السمع مع الأذن الخارجية التي تعمل على تجميع الموجات الصوتية، وتوجيهها نحو طبلة الأذن التي تهتز بدورها بما يناسب شدّة هذه الموجات، فتتحول هذه الأخيرة إلى طاقة ميكانيكية تحرك بدورها العظيمات الثلاث إلى الأمام والخلف، ثمّ تتحوّل هذه الطاقة إلى طاقة هيدرولية في سائل القوقعة في الأذن الداخلية التي تنشط الخلايا الشعرية الحسية في القوقعة، وتحول الطاقة الهيدريولية إلى نبضات عصبية كهربائية[1].

تنقل خلايا القوقعة، النبضات العصبية إلى الوصلات العصبية في جذع الدماغ قبل نقلها إلى القشرة السمعية الأولية في الفص الصدغي، وتنقل كذلك النبضات السمعية، من القشرة السمعية الأولية، والثانوية إلى منطقة ويرنك المرتبطة باللغة والتي تحلل فيها الإشارات السمعية إلى رسائل لغوية ذات معنى.

6.4. الجهاز العصبي:

ينقسم الجهاز العصبي عند الإنسان إلى قسمين: الجهاز العصبي المركزي والجهاز العصبي المحيطي . يشتمل الجهاز العصبي المحيطي على الأعصاب القحفية، والشوكية هذه الأخيرة (الأعصاب) تقوم بنقل المعلومات الحسية إلى الدماغ، وتنقل كذلك المعلومات الحركية من الدماغ إلى عضلات الجسم، اذ ترتبط الأعصاب الاثني عشر مباشرة من الدماغ إلى الأذن، والأنف، والفم، بينما الأعصاب الشوكية موصلة بالحبل الشوكي من خلال مسارات متعددة.

أمّا الجهاز العصبي المركزي، يشتمل على الدماغ والحبل الشوكي، وينقسم الدماغ إلى أقسام رئيسية هي: الدماغ الخلفي، والدماغ الأوسط، والدماغ الأمامي[2]. يتكون الدماغ الخلفي من البنى التركيبية لجذع الدماغ مثل: النخاع المستطيل، والقنطرة والمخيخ، هذه الأجزاء تسيطر على التنفس والهضم ...، أما الدماغ الأوسط يتكون من البنى التركيبية، التي تساعد في نقل المعلومات إلى الدماغ، منه إلى الأعصاب البصرية، والسمعية، ثمّ

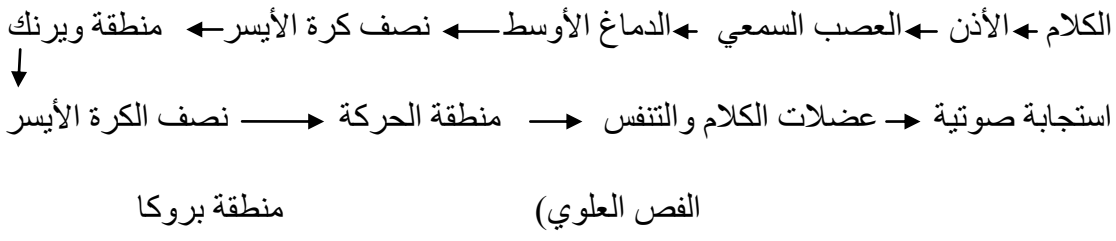
[1] - إبراهيم عبد الله فرج الزريقات ، المرجع السابق ، ص 103 .
[2] - المرجع نفسه ، ص 103 .

الدماغ الأمامي فهو الجزء الأكبر من الدماغ . ينقسم المخ إلى نصفي كرة متساويين موصولة من خلال ألياف كثيرة تسمى الألياف العصبية، وتنقسم كل نصف كرة مخية إلى أربعة فصوص رئيسية هي: الفص الأمامي (الجبهي)، والفص العلوي (الجداري)، والفص الجانبي (الصدغي والفص الخلفي (المؤخري)[1].

إنّ لكلّ نصف كرة مخية، وكلّ فص فيها له وظائف خاصة محددة، فالفهم وإنتاج اللغة عند معظم الناس يحدث في نصف الكرة الأيسر، والنصف الأيمن دوره يكمن في معالجة المعلومات اللغوية، فعلى سبيل المثال، الأفراد الذين يشتكون من تلف في النصف الأيمن، لديهم صعوبات في فهم الكلام، واللغة الغير اللفظية، ومشكلات في مظاهر اللغة الاجتماعية: البراجماتيا.

وهناك منطقتين هامتين في النصف الكرة الأيسر تلعبان دورا مهما في وإنتاج اللغة، هما منطقة بروكا، ومنطقة ويرنك، إذ تقع منطقة بروكا قرب وسط نصف الكرة المخية الأيسر في المكان الذي تلتقي فيه الفصوص: الأمامي، والجانبي، والعلوي، حيث يظهر في هذه المنطقية التنظيمية المعقدة السلاسل الحركية الضرورية لإنتاج الكلام.

أما منطقة ويرنك تقع في منطقة الفص الصدغي، وهي المنطقة المسؤولة عن فهم اللغة بشكل كبير، لذلك فإنّ الشخص الذي يصاب في هذه المنطقة يعاني من صعوبات في استعمال اللغة . ويوضّح الشكل الآتي فهم وإنتاج اللغة في الدماغ[2].



[1] -إبراهيم عبد الله فرج الزريقات ، المرجع السابق ، ص 103 .
[2] - المرجع نفسه ، ص 104 .

من خلال هذا المخطط، يتبيّن لنا دور الجهاز العصبي المركزي في عملية معالجة اللغة، فمن خلال المحادثة، تدخل الأصوات الأذن، وتحول الى سيالات عصبية في الأذن الداخلية، وتنقل إلى الدماغ من خلال العصب السمعي، إذ تعالج المعلومات المنقولة في الدماغ الأوسط، وتنقل بعد ذلك إلى الدماغ ليحدد نوعية الكلام، ويحلل في منطقة ويرنك، ثم ترسل الرسالة إلى منطقة بروكا حيث الخطة الحركية للنطق تكون قد تطورت، وترسل بعد ذلك إلى المنطقة الحركية للفص العلوي، والجداري، ومن ثمة تنتقل الرسالة إلى العضلات المناسبة للقيام بالاستجابة.

الدماغ

مركز الكمبيوتر

النطق

الشفاه، الأسنان، اللسان، سقف الحلق اللين، سقف الحلق الصلب، الفك السفلي (أجزاء الأصوات الكلامية)

الرنين

التجاويف الحلقية، والفمية والأنفية (مكون اللغة)

التصويت

الأوتار الصوتية والحنجرة (مصدر الازعاج)

الفك السفلي (أجزاء الأصوات الكلامية)

التنفس

الشهيق والزفير وعضلات الصدر

(مزود الطاقة أو مصدر الطاقة)

من خلال عرضنا لهذه المسارات تتجلى لنا مدى أهمية التناسق والتلازم والترتيب بين الأعضاء في إحداث الصوت، كما يحيلنا هذا المخطط إلى أن أي خلل أو أي اضطراب في النطق أو السمع يستنتج حتما اضطرابات لدى الطفل ويظهر ذلك من خلال نص الملفوظ أو نص المكتوب.

بعدما تطرقنا إلى فيزيولوجية الكلام والنطق يسهل تشخيص اضطراباتهما.

5. تشخيص اضطرابات النطق والكلام:

يتوفر الآن عدد من الاختبارات المتنوعة التي تستخدم في تقييم النطق كما يقوم كثير من الاخصائيين الإكلينكيين، بتصميم اختبارات ذاتية تهدف إلى تقسيم بعض الحالات الخاصة من الاضطرابات، معظم اختبارات النطق تستخدم الصور لتقييم إصدار الطفل التلقائي لكل متحرك أو ساكن في المواضع المختلفة من الكلمات من خلال هذه المحاولة الاستكشافية للأصوات اللازمة للكلام عند الطفل يستطيع الأخصائي أن يحدد الأصوات التي تصدر من الطفل الصحيحة، والأصوات التي يخطئ فيها، كما يستطيع أن يحدّد نوع من أنواع عيوب النطق، قد يحتاج الاكلينيكي المتخصص أيضا إلى تقييم مدى قابلية عيوب النطق للاستثارة بأن يطلب من الطفل أن يحاول إخراج الأصوات الخاطئة بطريقة صحيحة بعد أن يكون قدم له دلالات حسية حتى يمكن تصحيح اضطراب النطق.

ومن الضرورة أن يبدأ الطفل الذي يعاني من أحد هذه الاضطرابات أو بعضها في الحصول على العلاج قبل أن يصل سن المدرسة إذا كان ذلك ممكنا.

عندما يوجد شك في أنّ طفلا من الأطفال يعاني من اضطراب في الكلام أو اللغة فإنّ الخطوة الأولى بعد إجراء التقييم لنطق الطفل ومدى وضوح كلامه عند التحدّث، يمكن تقدير درجة ثبات أخطاء النطق ورسوخ هذه الأخطاء عند الطفل وباستخدام جميع المعلومات المتوفرة لدى أخصائي في علاج عيوب النطق جنبا إلى جنب مع البيانات المستمدة من نتائج عملية التقييم، يكون قادرا على أن يخطط برنامجا علاجيا مناسبا للحالة.

6. علاج مشكلة اضطراب الكلام والنطق عند القدماء:

هناك بعض التوجيهات العلمية والتدريبات العملية التي يذكرها الجاحظ وابن خلدون في هذا المضمار، للتغلب على المشاكل النطقية؛ ومن هذه الإرشادات ما يلي:

أوّلا: المحاولة الجادة، والتدريب المستمر، والتمرين، والممارسة، لإخراج الحروف على الصحة قدر المستطاع.

يقول الجاحظ[1]: رام أبو حذيفة اسقاط الراء من كلامه، واخراجه من حروف منطقه، فلم يزل يكابد ذلك ويغالبه، ويناضله ويساجله، ويتأتى لستره والراحة من هجنته، حتى انتظم له ما حاول، واتّسق له ما أمّل ... وكانت لثغة محمد بن شبيب المتكلّم، بالغين، فاذا حمل على نفسه وقوّم لسانه أخرج الراء، فالمحاولة هنا هي خير دليل على تقويم النطق السليم.

ويقول الجاحظ[2] في موضع آخر أيضا، وذلك عندما عالج مشكلة اللثغة: "فأما التي على الغين فهي أيسرهنّ، ويقال إنّ صاحبها لو جهد نفسه جهده، واحدّ لسانه، وتكلّف مخرج الراء على حقّها والإفصاح بها، لم يك بعيدا من أن تجيبه الطبيعة، ويؤثّر فيها ذلك التعهد أثرا حسنا ... وكان إذا شاء أن يقول عمرو، ولعمري، وما أشبه ذلك على الصحة قاله، ولكنه كان يستقل التكلف والتهيؤ لذلك، فقلت له: إذا لم يكن المانع إلا هذا العذر فلست أشكّ أنّك لو احتملت هذا التكلف والتتبع شهرا واحدا أنّ لسانك كان يستقيم ... فإذا حمل على نفسه وقوّم لسانه أخرج الراء على الصحة فتأتى له ذلك، وكان يدع ذلك استثقالا. أنا سمعت ذلك منه".

ويقول أيضا[3]: "رأس الخطابة الطبع، وعمودها الذّرية، وجناحها رواية الكلام، وحليها الإعراب، وبهاؤها تخيّر الألفاظ، والمحبة مقرونة بقلّة الاستكراه".

---

[1] - الجاحظ ، البيان والتبيين ، مصدر سايق ، ص 15 .
[2] - المصدر نفسه ، ص 36 – 37 .
[3] - المصدر نفسه ، ص 44 .

ثانيا: سقوط جميع الأسنان:

يقول الجاحظ[1]: "إنّ سقوط جميع الأسنان أصلح في الإبانة عن الحروف، منه إذا سقط أكثرها، وخالف أحد شطريها الشّطر الآخر".

وعلاوة على ذلك، يقول[2]: "لو عرف الزنجي فرط حاجته إلى ثناياه في إقامة الحروف، وتكميل آلة البيان، لما نزع ثناياه" و"أنّ سلامة اللفظ لسلامة الأسنان، فقال الأحنف بن قيس[*]:

أنا ابن الزّافريّة أرضعتني بـثـدي لا أجـدّ ولا خـيـم
أتمّنتي فلم تنقص عظامي ولا صوتي إذا جدّ الخصوم

قال: إنّما عنى بقوله عظامي أسنانه التي في فمه، وهي التي إذا تمّت تمّت الحروف، وإذا نقصت نقصت الحروف".

وإنّ الجمع بين الطعام الحار والشّراب البارد يؤذي الأسنان ويؤدي الى سقوطها . يقول الجاحظ [3] معقّبا على ذلك: "وكان سفيان بن الأبرد الكلي كثيرا ما يجمع بين الحار والقارّ، فتساقطت أسنانه جمع، وكان في ذلك كلّه خطيبا بيّنا".

وقال أهل التجربة[4]: "إذا كان في اللحم الذي فيه مغارز الأسنان تشمير وقصر سمك، ذهبت الحروف وفسد البيان، وإذا وجد اللسان من جميع جهاته شيئا يقرعه ويصكّه، ولم يمرّ في هواء واسع المجال، وكان لسانه يملأ جوبة فمه، لم يضرّه سقوط أسنانه إلا بالمقدار المغنفر، والجزء المحتمل"، وقالوا: " الدليل على أن من سقط جميع أسنانه أنّ عظام اللسان نافع له، وقد ضرب الذين زعموا أنّ ذهاب جميع الأسنان أصلح في الإبانة عن الحروف من ذهاب الشطر أو الثلثين، في ذلك مثلا ".

إنّ علاج العيوب النطقية كما يرشدنا الجاحظ اليها: هو أنّه من أراد أن يكون فصيحا بليغا بعيدا عن الخطأ والانحراف في الكلام، عليه أن يتحلّى بالخطابة وعمودها

---

[1] - الجاحظ ، البيان والتبيين ، ص 61 .
[2] - المصدر نفسه ، ص 58 – 59 .
[*] - الأحنف بن قيس بن معاوية، واسمه (ضحاك)، وقيل: (صخر)، وشهر بالأحنف لحنف رجليه وهو العوج والميل.
[3] - المصدر نفسه ، ص 61 .
[4] - المصدر السابق ، ص 61 – 64 .

الدّربة وجناحاها رواية الكلام . ويؤكد هنا على أهمية الدربة في الكلام والمران عليه؛ وأن يخرج الحروف على الصحة وألا يستسلم للهوينا، ويخلد إلى الخطأ، "فالعرب كانوا يروّون صبيانهم الأرجاز، ويعلمونهم المناقلات ويأمرونهم برفع اللسان، وتحقيق الإعراب لأن ذلك يفتق اللهاة ويفتح الجرم"، ثم يقول: " واللسان إذا كثر تقليبه رق ولان، وإذا أقللت تقليله، وأطلت إسكاته، جسّا وغلظ "[1].

وهذا ما يؤكده ابن خلدون أيضا[2] من أنّ المران والتدريب والحفظ والتكرار للكلام، هو خير طريق للتغلب على الصعوبات اللفظية؛ حيث يقول: "وأيسر طرق هذه الملكة فتق اللسان بالمحاورة والمناظرة في المسائل العلمية ؛ فهو الذي يقرب شأنها ويحصل مرامها ...و يقول في موضع آخر أيضا: وهذه الملكة كما تقدم إنما تحصل بممارسة كلام العرب وتكرره على السمع والتفطن لخواص تركيبه ...".

فالجاحظ وابن خلدون: يؤكدان على أنّ التكرار والتمرين والتدريب والحفظ لكلام العرب؛ يعرب اللسان ويزيده فصاحة، ويعده عن الصمت واللحن وفساد اللسان.

وهذا ما تؤكده الدراسات اللغوية التطبيقية الحديثة؛ من أنّ المحاكاة والتمرين والتدريب على النطق السليم والصحيح، لهو الأسلوب الأنفع في اكتساب اللغة بطلاقة[3].

7. علاج المشكلة من منظور عامّ:

كون أن مشكلة العيوب النطقية تؤدّي إلى تأخر دراسي نجد لعلاج ذلك فريقا خاصا مكوّنا من الأخصائيين النفسانيين والمدرسيين المختصين والأخصائيين الاجتماعيين والأطباء والوالدين وذلك محاولة للمحافظة على مستوى التحصّيل وتحسينه، والحماية من تضاعف حدوث التأخّر الدّراسي ويكون ذلك على المستويات التالية:

[1] - الجاحظ ، البيان والتبيين ، ص 62 ، 272 .
[2] - ابن خلدون ، المقدمة ، ج 3 ، ص 1021 – 1289 وانظر كذلك ص 1258 – 1291 .
[3] - في طرق تعليم اللغة العربية للأجانب ، المرجع السابق ، انظر ، الفصل الخامس .

1. العلاج النفسي.
2. العلاج الطبي.
3. العلاج الاجتماعي.
4. العلاج التربوي.
5-العلاج السيكولوجي.

1. العلاج النفسي:

إنّ نظرة المجتمع للأمراض النفسيّة والعقليّة قد تغيرت، وأصبحت تستوجب الاهتمام والعلاج شأنها في ذلك شأنْ الأمراض الجسميّة، ولذلك فتحت عيادات العلاج النفسي، وأنشأت المستشفيات والمصلحات العقليّة، وفتحت أبوابها لاستقبال المرضى ليعالجوا على أيدي مختصين في الطب النفسي علاجات مختلفة[1].

2. العلاج الطبي:

وتعتبر إصابة الطفل المتمدرس ببعض الأمراض سبباً كافياً لتأخّره في الدّراسة إذا لم يقدم له العلاج المناسب في الوقت المناسب – قبل استفحاله- وهنا يأتي دور الوالدين في عرض طفلهما على الطبيب.

ومن الأمراض المدرسية التّي يجب التكفّل بصاحبها وتقديم العلاج المناسب ضعف البصر الذي يأتي في المرتبة الأولى، ضعف قائمة الأمراض بنسبة قدرتها 3,29%، يليها التبوّل اللّاإرادي بـ 1,74%، ثّم أمراض القلب بـ 1,43% والأمراض الجلدية بـ 0,82% ثّم أمراض الأنف والحنجرة الناتجة بدورها من تسوس الأسنان وتشير الإحصاءات الخاصة بالموسم 2001– 2000 إلى أنّ 15% من المتمدرسين بحاجة إلى متابعة طبية وصحيّة في حين يبقى 30% منهم لا تشملهم وحدات الكشف الطبيّ والمتابعة.

[1]- محمد خليفة بركات، عيادة العلاج النفسي والصحة النفسية ، دار القلم ، الكويت ، 1978 ، ص 271.

ويقوم السيكولوجي المدرسي أو المرشد النّفسي في العلاج الطبي بدور إحساسي وإعلامي، حيث يحسس التلميذ وأوليائه بضرورة علاج – العضو والأعضاء – المتسببة بطريقة مباشرة أو غير مباشرة في التأخّر الدّراسي ومتابعة العلاج كما يقوم بدور فعّال اتّجاه هؤلاء التلاميذ بحيث يساعدهم ويشجعهم على الدّراسة وعلى التكيّف مع المدرسة. فمثلاً يهتم بالذين يعانون من ضعف البصر فيساعدهم على عمل نظّارات طبيّة كما يعمل مع معلميهم أنْ تكون مقاعدهم من قرب السبورة وأنْ تكون الإضاءة كافية ومناسبة للرؤية الواضحة[1].

3. العلاج الاجتماعي[2]:

على الرغم من أنّه في نصف حالات التأخّر على الأقل يرجع السبب الرئيسي فيها إلى نقص في قدرة العقليّة هذا النقص يظلّ تأثيره قائماً مهماً كان المستوى المعيشي للعائلة مرتفعاً إلاّ أنّه في نسبة كبيرة من هذه الحالات يزداد أثر هذا النقص الوراثي بالمعوقات التي تسببها بيئة الطفل الماديّة والاجتماعيّة وفي الحالات التّي يوجد فيها الانحراف العقلّي الموروث، فإنّ الظروف البيئيّة وإنْ لم تك السبب الرئيسي لهذا التأخّر إلاّ أنّها تضاعف من الصعوبات التّي تعرقل العلاج.

لذلك، فالبحث في العلاج الاجتماعي ضروري بالنسبة للمتخصص السيكولوجي المدرسي ويتمثل هذا النوع من العلاج في محاولة التدخّل لتنظيم المحيط الاجتماعي للتّلميذ حتى يتمكن من التوافق الصحيح مع هذا المحيط وهنا يقوم السيكولوجي بتوجيه الوالدين وتوعيتهما بدورهما بالعمليّة التربويّة التعليميّة – للوقوف بجانب طفلهما ومنحه المساعدة اللّازمة لتخطي الصّعاب حتى يتوافق مدرسيّا، كما يقوم بإشراكهما في أهداف تربويّة – وهذا بحثهما على متابعة ابناءهما داخل البيت وتكوين اتجاهات ايجابية نحو المدرسة وإقناعهما بأنّ المدرسة وحدها غير قادرة على معالجة مشاكل التّلاميذ ما لم يشترك الوالدين في العلاج وعادة ما يصعب على أولياء قبول ترقي وتراجع النتائج

[1] - حامد الفقي ، التأخر الدراسي – تشخيصه وعلاجه ، مكتبة القاهرة ، 1973 ، ص 73.

[2] - منصوري مصطفي ، التأخر الدراسي أسبابه آثاره وطرق علاجه ،دار الغرب ، وهران ، ص 72 – 73.

المدرسيّة لأبنائهم، ولا يطلب منهم هذا الوضع باعتباره أمراً عادياً وطبيعياً وإنّما المطلوب منهم أنْ يتساءلوا عن سبب ذلك التراجع ويحاولوا إيجاد الحلّ بتعاون مع أبنائهم بإيجاد الحلّ المناسب يقتنع الأبناء وبلجوء الأولياء إلى مثل هذا الأسلوب الهادئ المتفهم والمسؤول يمكنهم التوصّل إلى فهم موضوعه لأسباب تراجع النتائج المدرسية لأبنائهم وإلى تحفيز الأبناء على بذل ما يكفي من جهد للحصول على نتائج أفضل ويتخذ السيكولوجي المدرسي من مجالس الأولياء والمقابلات الجماعية وسائلا للعلاج الاجتماعي.

4. العلاج التربوي:

يتحدد هذا النّوع من العلاج تبعاً لنوع وشدة كلّ حالة (وعليه يجب أنْ تتعامل مع المتأخّر باعتباره حالة منفردة وخاصة)، وعلى هذا يتّخذ العلاج التّربوي عدّة أشكال منها[1]:

أ. الفصل بين التّلاميذ العاديين والمتأخّرين:

تتلخص هذه الخطوات في إنشاء أقسام التلاميذ المتأخّرين، أو مدارس خاصة بهم، إذْ أنّ القسم الخاص قد يكون وسيلة فعّالة لعلاج المتأخّرين دراسياً ولابد أنْ تخضع الأقسام الخاصة إلى الشّروط التّالية داخل المدرسة:

1. يجب أنْ يتوفر في المنهج التأخّر الدّراسي ونظام المدرسة الانسجام الكافي بين الشروط من أجلْ تعليّمه والمحافظة على حسن تكيّفه.

2. جدول الدّراسة في أقسام المتأخّرين: يجب أنْ يخصّص جزءاً بسيطاً من الوقت لمواد الدّراسة النّظرية ويخصّص الجزء الأكبر للعمل المحسوس، كما يجب أنْ نهتم إلى جانب ذلك بالنّواحي الثّقافية لتتناسب مع ميول هؤلاء الأطفال وقدراتهم الخاصة.

3. يجب أن نحسن اختيار المدرِّس الذي يقوم بالتدريس من حيث السِّن، التّأهيل والشخصيّة.

[1] - منصوري مصطفى ، المرجع السابق ، ص 61 – 62.

ب. نظام الاستدراك:

هو عبارة عن حصّة أدخلت في الوقت الرسمي للمدرسين وأساتذة التّعليم الأساسي من سنة 1980 – 1981 هذه الحصّة تقدم في نهاية الأسبوع للتلاميذ الذّين يظهرون ضعف التحصّيل فنظام الاستدراك هو نظام وقائي علاجي، حيث يتمّ علاج الضعف عندما تظهر أعراضه الأولى، وبالتّالي يمكن معه إنقاذ التلميذ من تكرار السّنة ومن الرسوب[1]، حيث يوجد نوعان من الاستدراك:

الاستدراك الآني:

هو الاستدراك الذّي يقوم به المعلم دوماً أثناء دروسه في مسائل وسلوكات عندما يقوم بتصحيح معارف التلميذ وتقويمها عند حدوث الخطأ مباشرة وعدم ترك فرصة ليتأصّل، وما هو إلاّ تدارك لعدم استفحال الخطأ والضعف والنقص.

- أي أنَّ هذا الاستدراك يتمّ بسرعة وهو مباشر في تصحيح الأخطاء التّي يقع فيها التلميذ في الحصّة.

الاستدراك المؤجّل:

وهو ما يترك إلى وقت لاحق من التوقيت الأسبوعي، فهو الاستدراك المخطط له والذي له إستراتيجية محددة وأهداف مقصورة وأفراد معينين[2].

- وما يمكن الإشارة إليه أنّ هذا الاستدراك أصبح يطلق عليه في الآونة الأخيرة (خلال 3 سنوات الأخيرة) "بالمعالجة التّربويّة" وتكون في اللّغة العربيّة والرياضيات واللّغة الفرنسيّة، ويرى بعضهم أنّ الاستـدراك والمعالجة كلاهما يعني الشيء نفسه، ونرى

[1] - محمد رفعت رمضان، محمد سليمان شعلان،خطاب عطية علي، أصول التربية وعلم النفس، دار الفكر العربي ، جمهورية مصر العربية، القاهرة، 1984، ص 93.

[2] - وزارة التربية الوطنية مديرية التكوين، تربية وعلم النفس– تكوين المعلمين، المستوى س2، الديوان الوطني للتعليم والتكوين عن بعد، 2009، ص 215 بتصرف.

أنّ تسمية الاستدراك فيه نوعاً ما نقص ومحدودية بحيث أنّه يتمثل في استدراك ذلك الضّعف والنّقص وتصويب الأخطاء أمّا المعالجــة فإنّها نوعاً ما شاملة بحيث أنّها تشمل تصويب الأخطاء والمعارف من جهة، ومن جهة أخرى أنّها تكمن في تلك المعالجة التّربويّة والنّفسيّة التّي تراعي أحوال التلميذ الذي يعاني من الضّعف والتأخُّر.

وعلى الرغم من هذا الاختلاف البسيط إلاّ أنّهما يرميان ويصبان في قالب واحد ألا وهو تصحيح ومعالجة الأخطاء التّي يحدثها التلاميذ الذين اظهروا عدم القدرة على تقبّل ما يعطى لهم في إطار البرنامج المخصّص لسنّهم ومستواهم.

5. العلاج السيكولوجي:

ما الذي يمكن أنْ يقوم به السيكولوجي المدرسي لعلاج التأخّر الدّراسي؟ للإجابة على هذا السؤال تقدم جملة من الإجراءات التّي تدخل ضمن نشاطه داخل المدرسة[1]:

أ. الملف السيكولوجي وآثاره المدرسية[2]:

إنّ الملف السيكولوجي له أهمية بالغة لا تحتاج إلى مناقشة، إذ يجب أنْ يسمح هذا الملف فعلاً باختيار الحلّ التربويّ البيداغوجي الأكثر تكيُّفاً مع تطور كلّ طفل من خلال نتيجة أكثر ملائمة مع دراسته المستقبلية يوجّه هذا الملف إلى كلّ التّلاميذ الجدد ويكون الجناح الأول لملفهم المدرسي ويقوم على التقصّي والبحث السيكولوجي والهـدف من الحكم السيكولوجي الأول هو تقييم المستوى العام للنّضج المدرسي الذّي وصل إليه الطفل، يتعلق الأمر أساساً بجمع المعلومات حول كلّ الظروف: التكيّف المدرسي، الظروف الاجتماعيّة العائليّة، التطور العقلّي العام التطور اللّغوي، والتطور الحركيّ الحسيّ والنصح الاجتماعيّ، الوجدانيّ والطبيعيّ للشخصيّة، فاستعمال الاختبارات وحدها ليس

[1] -منصوري مصطفى ، المرجع السابق ، ص 61.

[2]- محمد رفعت رمضان ، محمد سليمان شعلان ، خطاب عطية علي ، أصول التربية وعلم النفس ، دار الفكر العربي، جمهورية مصر العربية ، القاهرة ، 1984 ، ص 93.

كافيا على الإطلاق فهي تشارك في فهم المشكل الذي طرحه التلميذ ولكنّها لا تعطي للأخصّائي المدرسي كلّ المعلومات التّي يحتاجها وفي معظم الأحيان لا تسمح له بالوصول إلى ما هو أساسي، يجب إذاً وبالضرورة أنْ تستعمل الاختبارات في الانسجام مع أنماط البحوث الأخرى (تقنيّات أخرى) والتّي يمدّها بمعلومات ذات نظام ظاهر آخر، تضيء الطريق للوصول إلى نتائج بنَّاءة من هذا المنظور.

فإنّ إجراء مقابلات معمّقة مع المعلمين والأولياء إجراء يفرض نفسه فالمعلومات التّي يمكن لهؤلاء الأفراد الإدلاء بها عن طريق استمارات مصممة بطريقة موضوعيّة وعلميّة عن طريق مقابلات – وهذا هو الأفضل- لا يمكن الاستغناء أو تبديلها فالمعلمون والأولياء يمدّون السيكولوجي المدرسي بمعلومات حول الظُّروف الاجتماعيّة – العائلية لتربية الطفل – وهي معطيات قيّمة حول الأحداث التّي وقعت لطفل خلال تطوره وكذلك حول اتّجاهه وسلوكاته في وضعيات حياته الحاليّة، وتوضح تلك المعلومات أخيراً الكيفية التّي ينظر بها محيط الطفل العائليّ والمدرسي إليه وأنماط العلاقة التّي تربطه بعالم الكبار فمن الضّروري أن نقول أنّ العمل مع المعلمين والأولياء أساسي، إذْ أهمية وهدف هذا العمل لا تتمثل في التزويد السيكولوجي المدرسي بالمعلومات التّي تفيد في الكشف عن المتأخّر دراسيا، والعوامل التّي كانت سبباً في ذلك فقط ولكن أيضا إعطاء الأولياء والمعلمين معلومات تكون بمثابة التّغذيّة الرّاجعة تقودهم إلى فهم الطفل فهماً عميقاً وإنشاء معه علاقات جيّدة ومستمرّة.

ب. الكشف التقنّي:

يقوم السيكولوجي المدرسي بفحص التلاميذ الذين أشار إليهم معلّموهم بأنّهم متأخّرين دراسياّ وغير قادرين على متابعة التّعليم بسبب ضعف قدراتهم العقليّة فعن طريق تقصّي وبحث سيكولوجي عميق يقوم السيكولوجي بتوجيه التلميذ المتأخّر إلى القسم الخاص لتحسين مستواه أو إلى إعادة تربيّة نفسيّة بيداغوجية أو إلى العلاج النّفسي الذي يكون حسب المتخصصين في أسلوب العلاج النفسي حول الأهداف التالية:

- ❖ محاولة تغيير الاتجّاهات السلبيّة للتلميذ نحو دروسه ومدرسته ومجتمعه وجعلها أكثر ايجابيّة خاصةً إذا كان للوالدين اتّجاه سلبي حول التّعليم عامةً والمدرسة خاصةً. وهو نفس اتّجاه أبنائها، وقد يكون التأخّر الدّراسي ذاته وينجم عنه من إحباط وفشل عن مسايرة الأقران سبباً من أسباب تزايد هذه الاتّجاهات السلبية وللتغلّب على هذه المشكلة يتطلب الأمر تغييراً في الاتّجاهات معاملة الآباء والمعلمين على السواء.
- ❖ تغيير مفهوم الذّات الذي يتّسم بالسلبيّة وبالتّالي تكوين مفهوم جديد أكثر ايجابيّة، ومن المعروف أنّ مفهوم الفرد عن ذاته، أيّ عن إمكاناته وقدراته تكون نتيجة أحكام الآخرين عليه وفي مقدمتهم الآباء والمدرسين فإذا أحكم الأب عن ابنه أنّه مهمل ومتأخّر وأكدّ هذا الحكم أيضاً معلّموه فيصبح مفهوم هذا الابن اتّجاه نفسه مفهوم سلبي لا يؤثّر على حياته المدرسيّة فحسب بل يستعمل في التأثّير على حياته العمليّة والعائليّة مستقبلاً ما لم نسرع في تغيير مفهومه عن ذاته ومن السلبيّة إلى الايجابيّة.
- ❖ تنمية دوافع التلميذ المتأخّر دّراسياً ومساعدته على إبراز قدراته وهي عملية شاقة يواجهها السيكولوجي، ونتائجها ليست أكيدة ولكن يمكن إحداث الحدْ الأدنى من التغيير العلاجي[1].
- ❖ فحوصات واختبارات للمراجعة النظامية لأقسام تحسين المستوى (الأقسام المكيّفة يمكن أنْ تكون هذه المراجعة سنوية وتهدف إلى تطوير المستوى العقلّي للتلميذ.
- ❖ تقييم القانون الباقي بين مستوى التلميذ العقلي والمستوى الدّراسي.
- ❖ دراسة نموّه الوجدانّي والاجتماعيّ.
- ❖ الأهمية التّي يظهرها التلميذ اتّجاه المدرسة.
- ❖ ردود أفعال العائلة اتّجاه التّعليم واتّجاه مستقبل طفلها.
- ❖ النتائج المدرسية المحصّل عليها ملاحظات حول السلوك المدرسي التّي سجلها المعلم.

نتائج الفحوصات السيكولوجية التّي تضع لها التلميذ منذ دخوله المدرسي والتّي تأتي لإثراء وتوضيح النتائج الحاليّة، في بعض الأحيان تعطي صورة معبّرة للتطور النّفسي والمدرسي للطفل.

[1] - ميخائيل معوض خليل ، القدرات العقلية ، دار الفكر الجامعي ، الإسكندرية ، 1997 ، ص 212 بتصرف.

إلى جانب هذه الأنواع من العلاجات يمكننا تقديم مجموعة من الإجراءات العملية للتخفيف من هذه الظاهرة، وهي:

1. التشجيع على إنشاء رياض الأطفال وجعلهم مرحلة ضرورية إلزامية للالتحاق في مرحلة الابتدائية.
2. محاولة تقليل كثافة القسم الواحد في مدارس الابتدائية حتى يتمكّن التلاميذ من الفهم والاستيعاب الكامل للمقرّرات الدراسية.
3. أن يتمّ انتقاء أفضل العناصر لإدارة هذه المدارس.
4. تسهيل وتسيير عملية اتّصال الأسرة بالمدرسة وتفعيلها.
5. إعداد اختبارات تحصيليّة، تشخيصيّة تساهم في علاج صعوبات التعلّم.

ومن هنا، يمكننا القول إنّ مشكلة العيوب النطقية لها أثر كبير على تحصيل المتعلم، وبالتالي تأخره دراسيا، فكلمَّا بكّرنا إلى اكتشاف التلميذ المتأخّر والتعرّف عليه كان الأمل قويّاً في نجاح العلاج.

كما لا يغفل عنّا أنّ التلاميذ المتأخّرين دّراسيّاً لا بد من أن يوجهوا إلى أقسام التعليّم المكيّف، وذلك بشروط ولعلّ أهم شرط يتمثل في أن يكونوا في نفس المستوى وإن كانت الأقسام محدودة كوجود قسم في المدرسة، هنا الأمر يقتضي بأن يكونوا على شكل مجموعات كل مجموعة لها مستوى خاصّ.

<u>ملاحظة</u>:

تحدثنا عن ارتباط العيوب النطقية بتأخر المتعلم دراسيا من منظور عامّ، لكن هذا لا يمنع من وجود حالات استثنائية كأن يكون المتعلم الذي يعاني مشكلا في النطق متفوق دراسيا.

الفصل الرابع

العيوب النطقية (دراسة ميدانية)

المبحث الأوّل: محاور الاستمارة الاستبيانية وإطارها الزماني والمكاني

1. محاور الاستمارة الاستبيانية
2. النماذج المستعملة في هذا البحث
3. الإطار الزماني والمكاني لعيّنة الدراسة
4. منهج معالجة الاستمارة الاستبيانية

المبحث الثاني: تحليل الاستبيانات

1. مظاهر الاضطرابات الموجودة بين الجنسين
2. أسباب الاضطرابات اللغوية
3. أنواع الاضطرابات اللغوية
4. تقييم وتشخيص الاضطرابات اللغوية
5. الاقتراحات المقدمة لعلاج الظاهرة

العيوب النطقية

تصدير:

نظرا لأهمية الموضوع، ولكونه يتطلب معالجة تطبيقية، ونظرة فاحصة إلى حالة الظاهرة المدروسة في الوسط التعليمي، وكيف تتعامل معها الهيئات التدريسية، لبيان مواضع الخلل وتقديم اقتراحات المعالجة الميدانية، لئلاّ يبقى البحث مجرّد معلومات نظرية لا تلامس الواقع، ولا تعين في الإصلاح المنشود في المنظومة التربوية. فقد خصّصت هذا الفصل لدراسة ميدانيّة، وكان ممثلا في: استمارة استبيانية موجَّهة لمدرسي: السنة الأولى ابتدائي يتم من خلالها عرض ما توصلت إليه من استنتاجات وما توصلت إليه من اقتراحات.

كان الهدف المتوخى من هذه الدراسة الميدانية اكتشاف مدى الوعي بخطورة ظاهرة الاضطرابات الكلامية في مدارسنا التعليمية وتشخيصها، وما هي الخطوات المستخدمة لعلاج الظاهرة؟ ولمّا كان الكشف عن الظاهرة وتتبّع أحوالها يحتاج إلى منهج علمي يسير الباحث في ضوئه ليشخص المشكلة بطريقة متكاملة، وتكون دراسته ممثلة تمثيلا صحيحا للعيّنة المدروسة، قمت بتوزيع استمارة استبيانية، وحللتها لبيان المعطيات التي تكشف حال الظاهرة في الوسط التعليمي الابتدائي.

وعليه فإن الفصل يضمّ مبحثين:

- المبحث الأول: محاور الاستمارة الاستبيانية وإطارها الزماني والمكاني.
- المبحث الثاني: تحليل الاستبيانات مع تقديم بعض الاقتراحات لعلاج الظاهرة.

❖ المبحث الأول: محاور الاستمارة الاستبيانية وإطارها الزماني والمكاني:

حرصت على أن تكون الاستمارة الاستبيانية مغطيّة لجميع جوانب حالة الاضطرابات الكلامية، والأسباب المحيطة بها والمساهمة فيها، أو التخفيف من وجودها.

1. محاور الاستمارة الاستبيانية:

تتعدد أمراض الكلام المنتشرة بين الأطفال الصغار، إلى عدة اضطرابات منها: الحبسة الكلامية، وصعوبات في اللغة الشفوية.

فـي هـذه الاسـتمارة سـوف نطـرح عـدة أسـئلة علـى المعلمـات المسـؤولات علـى مجموعـة مـن الأطفـال لإظهـار مـا إن كانـت هـذه العيـوب موجـودة، وأسـبابها، وفـي النهاية محاولة إعطاء اقتراحات للعلاج .

وقد قسّمت الاستمارة إلى عدة محاور ممثلة في عشرة أسئلة:

❖ **أولا: ما هي مظاهر الاضطرابات التي أظهرها الأطفال، هل هي؟**

اللجلجة **نعم** ☐ **لا** ☐

التلعثم **نعم** ☐ **لا** ☐

التحريف / التشويه Distortio **نعم** ☐ **لا** ☐

الحذف OMISSION **نعم** ☐ **لا** ☐

الإبدال Substitution **نعم** ☐ **لا** ☐

الإضافة Addition **نعم** ☐ **لا** ☐

❖ **ثانيا: أسباب الاضطرابات التي تم ذكرها من طرف الأولياء، هل هي ؟**

الإعاقة السمعية **نعم** ☐ **لا** ☐

أسباب إدراكية حسية **نعم** ☐ **لا** ☐

المشكلات الحركية – اللفظية motor difficulties **نعم** ☐ **لا** ☐

عسر الكلام Dysarthria **نعم** ☐ **لا** ☐

❖ **ثالثا: تقييم وتشخيص الاضطرابات من طرف الأولياء، وهل هي ؟**

المسح المبدئى(الفرز) **نعم** ☐ **لا** ☐

النطق التقييم **نعم** ☐ **لا** ☐

اختبار السمع والاستماع **نعم** ☐ **لا** ☐

❖ **رابعا: ما هي أهم أنواع اضطرابات اللغة التي ظهرت على الأطفال ؟**

1. التأخر اللغوي Language Delay **نعم** ☐ **لا** ☐

2. السكتة اللغوية (الأفيزيا) Aphasia **نعم** ☐ **لا** ☐

❖ **خامسا: ما هي المشاكل التي تواجه المعلم خلال تعامله مع هذا النوع من الأطفال ؟**

انطواؤه **نعم** ☐ **لا** ☐

خوفه من الكلام **نعم** ☐ **لا** ☐

غضبه الشديد **نعم** ☐ **لا** ☐

عنفه مع زملائه **نعم** ☐ **لا** ☐

عدم قدرته على التأقلم مع الدراسة **نعم** ☐ **لا** ☐

❖ **سادسا: كيف يتعامل المعلم مع هذا النوع من الاضطرابات؟**

يحاول تفهم الطفل **نعم** ☐ **لا** ☐

البحث عن أسباب هذا الاضطراب **نعم** ☐ **لا** ☐

محاولة جعل الطفل يندمج مع زملائه **نعم** ☐ **لا** ☐

الاهتمام به وتشجيعه **نعم** ☐ **لا** ☐

التواصل مع الأولياء للبحث عن حلول **نعم** ☐ **لا** ☐

❖ **سابعا: نوع الأسئلة التي طرحت على الأولياء لحل هذا الاضطراب**

هل هذا النوع من الاضطراب موجود من قبل في أفراد العائلة؟ **نعم**☐ **لا** ☐

هل شفي منه؟ **نعم**☐ **لا** ☐

وهل تم الاستعانة بمشورة الطبيب؟ **نعم**☐ **لا** ☐

أم هل تم إهماله؟ **نعم**☐ **لا** ☐

هل أنتم مهتمون بما يجري للطفل؟ **نعم**☐ **لا** ☐

❖ **ثامنا: هل تم التعاون بين المؤسسة والأولياء ؟**

نعم ☐

لا ☐

❖ **تاسعا: بعد معرفة السبب كيف تم التعاون ؟**

بمتابعة تعليمات الطبيب **نعم** ☐ **لا** ☐

مساعدة الطفل على الاندماج مع البقية **نعم** ☐ **لا** ☐

جعل الطفل يتكلم أكثر، وتصحيح الأخطاء اللغوية **نعم** ☐ **لا** ☐

❖ **عاشرا: بالنسبة لك كمعلمة هل التدريس عمل شاق، وهل هو عمل مهم لبناء مجتمع سليم؟**

2. النماذج المستعملة في هذا البحث:

النماذج المستعملة تمت على مستوى مدرستين ابتدائيتين حيث تم أخذ أسماء أطفال مصابين بهذا النوع من الاضطرابات، وتم تصنفيهم على حسب نوع الجنس، مع عدم ذكر الأسماء كاملة حفاظا على خصوصية الأطفال.

الجدول رقم 01: يظهر المدرسة وأسماء الأطفال وجنسهم.

عدد الأطفال	المدرسة			
	المدرسة الابتدائية 01		المدرسة الابتدائية 02	
	القسم 01	القسم 02	القسم 01	القسم 02
1	ابر اهيم م ب (ذكر)	لخضر ب ل (ذكر)	عيدية ب ل(أنثى)	محمد ب و (ذكر)
2	عبد الله ر(ذكر)	نور الدين ب ل(ذكر)	أمال ب ل ه(أنثى)	سالك س ا (ذكر)
3	حميد ش ع(ذكر)	ماما ب و ل (أنثى)	فاطمة ب ل ن(أنثى)	سالم ا ح (ذكر)
4	بركة ن ح(ذكر)	عقيلة ح ق(أنثى)	مريم ح ق (أنثى)	محمود ص ل(ذكر)
5	محمد ب ج(ذكر)	لندة خ و (أنثا)	نجاة ح م (أنثى)	جهيدة ح م (أنثى)
6	منور ب ر (ذكر)	إيمان ش ر (أنثى)	بن شاعة خ ل (ذكر)	شيماء م (أنثى)
7	كمال ب ل(ذكر)	صالحة ف ا (أنثى)	حمزة خ و (ذكر)	أسماء ح(أنثى)
8	علي ب ل(ذكر)	فتيحة م ش (أنثى)	بلقاسم زر (ذكر)	روميسة ن (أنثى)
9	الهام ب ل (أنثى)	فؤاد ه ن (ذكر)	ابرهيم س م (ذكر)	سعيد ح ف (ذكر)
10	محمد ب ل (ذكر)	أمال ي ح ب (أنثى)	احمد س ي (ذكر)	لمين و (ذكر)

11	سامية ب و (أنثى)	سهام ي ح ب (أنثى)	محمد ل ا (ذكر)	باهي ج م (ذكر)
12	سعيد ب و (ذكر)	عتيقة ع ث ب (أنثى)	عثمان اب (ذكر)	اليأس ط (ذكر)
13	عدة ب وح (ذكر)	عجال ح م (ذكر)	شهرزاد ع ا(أنثى)	سهيل ت(ذكر)
14	الأكحل بو د (ذكر)	نور الدين ح م (ذكر)	عبد الله ك ط(ذكر)	طيب ن ر (ذكر)
15	سميرة ح ق (أنثى)	سالم ه د ح(ذكر)	عزيز ر م (ذكر)	فوزي د ق (ذكر)
16	شريفة خ و (أنثى)	أحمد ب ل ح (ذكر)	صالح و ا (ذكر)	بوعلام د ق (ذكر)
17	أمينة م و (أنثى)	المحفوظ ا ب ع(ذكر)	فاتح ا م(ذكر)	نبيل د رد (ذكر)
18	بختة ي خ (أنثى)	المصطفى م ا د(ذكر)	محمد ل م (ذكر)	نور الهدى ن (أنثى)
19	كريم زرو (ذكر)	بشير ب ا ي (ذكر)	صالحة ي ح (أنثى)	إيمان ب ش (أنثى)
20	صالح ل ع (ذكر)	نصر الدين ب ل (ذكر)	امين م ح (ذكر)	منى ت و (أنثى)
21	بلال م ش (ذكر)	الحاج ب ل(ذكر)	البشير ا ح(ذكر)	منال م ن (أنثى)
22	أنور ي ح(ذكر)	محمد ب ن ن ا(ذكر)	شرف ع ث (ذكر)	موسى ن م (ذكر)
23	دليلة ب ر (أنثى)	عبد المالك ب و (ذكر)	عبد الوهاب ن ج (ذكر)	حسن ت ا(ذكر)
24	فضيلة ب و (أنثى)	جميلة ب و ع (أنثى)	علي م ح (ذكر)	ياسين ك م (ذكر)
25	سعاد ب و (أنثى)	بن ذهيبة ب و ع(ذكر)	لامية م س (أنثى)	والي ي ب(ذكر)
26	العيد خ و (ذكر)	أمين ح م ا (ذكر)	كريمة ع ز (أنثى)	كريم ح (ذكر)

3. الإطار الزمني والمكاني لعينة الدراسة:

من العلمية أن ترتبط الدراسة الكشفية بزمن ومكان معين، حتى تكون ممثلة للعينة المدروسة، في الزمان والمكان المحدد، ولا ينبغي تعميم الظواهر الواردة فيها على غيرها؛ لأنها غير ممثلة لها، ولم تتناولها بالدراسة، فيكون تزييف قي عرض الحقائق.

أ) الإطار الزمني للدراسة الميدانية:

امتدت هذه الدراسة من نهاية العام 2014 إلى غاية 2015.

وتم توزيع الاستبيانات واسترجاعها في الفترة الممتدة ما بين شهر نوفمبر 2014 إلى غاية شهر ماي 2015

ب) الإطار المكاني للدراسة الميدانية:

اقتصرت الدراسة الميدانية على طرح أسئلة على الطاقم الإداري والتربوي (المدير والمعلمين ...)، معرفة إن كان ثمّة متعلّمون يعانون من هذه الاضطرابات حتى تتمّ دراستي

على هذه المدرسة، مع مراقبة المتعلّمين في الساحة ثمّ حضور بعض الحصص مع المعلّم في القسم وملاحظة تعامله مع هذه الفئة من المتعلّمين، وعلى هذا الأساس شرعت في العمل الميداني باختيار مدرستين إحداهما في منطقة ريفية والأخرى في منطقة حضرية.

ويمكن أن يكون ما تفيده من نتائج وبيانات ممثلا للمناطق المدروسة وحدها، أو ظاهرة تتشارك فيها أغلب مناطق الولاية، أو أوسع من ذلك؛ كأن يكون شيئا عاما تمثله هذه العينة المدروسة.

4. منهج معالجة الاستمارات الاستبيانية:

تمّ التركيز في هذه الدراسة على المنهج الوصفي بأداة تحليلية معتمدة في ذلك على الجانب العلمي الطبّي.

❖ **المبحث الثاني:** تحليل الاستبيانات لمعرفة أسباب هذه الاضطرابات وأنواعها وكيفية علاجها حسب الأسئلة الواردة فيها على الترتيب المتقدم، وذلك كالتالي:

1. مظاهر الاضطرابات التي أظهرها الأطفال:

أوّل الأسئلة التي طرحت على المعلمين: ما هي مظاهر الاضطرابات التي ظهرت على الأطفال؟

وقد تمّ تصنيفها في جداول حسب كل قسم، مع ذكر أهم أمراض الكلام المنتشرة بين الأطفال، وهي: اللجلجة، التلعثم، العيّ، التأتأة، الحذف، الإبدال، التحريف، الإضافة، الحبسة الكلامية، صعوبات اللغة الشفوية، مع وضع العلامة (×) التي توضح إصابة الطفل بالمرض.

أ) المدرسة الأولى:

1. القسم الأول من المدرسة الأولى:

القسم		أنواع الاضطرابات					
الرقم	القسم: 1	اللجلجة	التلعثم	التحريف / التشويه	الحذف	الإبدال	الإضافة
1	لخضر ب ل (ذكر)		×				

2	نور الدين ب ل(ذكر)	×					
3	ماما ب و ل (أنثى)		×				
4	عقيلة ح ق(أنثى)			×			
5	لندة خ و (أنثى)			×			
6	إيمان ش ر (أنثى)				×		
7	صالحة ف ا (أنثى)		×				
8	فتيحة م ش (أنثى)						×
9	فؤاد ه ن (ذكر)					×	
10	أمال ي ح ب (أنثى)						×
11	سهام ي ح ب (أنثى)			×			
12	عتيقة ع ث ب (أنثى)		×				
13	عجال ح م (ذكر)		×				
14	نور الدين ح م (ذكر)	×					
15	سالم ه د ح(ذكر)						×
16	احمد ب ل ح (ذكر)						×
17	المحفوظ ا ب ع(ذكر)				×		
18	المصطفى م ا د(ذكر)				×		
19	بشير ب ا ي (ذكر)					×	
20	نصر الدين ب ل (ذكر)		×				
21	الحاج ب ل(ذكر)			×			
22	محمد ب ن ن ا(ذكر)	×					
23	عبد المالك ب و (ذكر)						×
24	جميلة ب و ع (أنثى)					×	
25	بن ذهيبة ب و ع(ذكر)	×					
26	أمين ح م ا (ذكر)				×		

2. القسم الثاني من المدرسة الأولى:

القسم		أنواع الاضطرابات					
الرقم	القسم: 2	اللجلجة	التلعثم	التحريف / التشويه	الحذف	الإبدال	الإضافة
1	ابر هيم م ب (ذكر)	×					

2	عبد الله ر(ذكر)	×					
3	حميد ش ع(ذكر)		×				
4	بركة ن ح(ذكر)			×			
5	محمد ب ج(ذكر)			×			
6	منور ب ر (ذكر)				×		
7	كمال ب ل(ذكر)					×	
8	علي ب ل(ذكر)					×	
9	الهام ب ل (أنثى)					×	
10	محمد ب ل (ذكر)						×
11	سامية ب و (أنثى)			×			
12	سعيد ب و (ذكر)		×				
13	عدة ب وح (ذكر)		×				
14	الأكحل بو د (ذكر)	×					
15	سميرة ح ق (أنثى)						×
16	شريفة خ و (أنثى)						×
17	أمينة م و (أنثى)						×
18	بختة ي خ (أنثى)				×		
19	كريم زرو (ذكر)					×	
20	صالح ل ع (ذكر)		×				
21	بلال م ش (ذكر)		×				
22	أنور ي ح(ذكر)		×				
23	دليلة ب ر (أنثى)						×
24	فضيلة ب و (أنثى)					×	
25	سعاد ب و (أنثى)	×					
26	العيد خ و (ذكر)				×		

ب) المدرسة الثانية:

1. القسم الأول من المدرسة الثانية:

القسم		أنواع الاضطرابات					
الرقم	القسم: 1	اللجلجة	التلعثم	التحريف / التشويه	الحذف	الإبدال	الإضافة

1	عيدية ب ل(أنثى)	×					
2	امال ب ل ه(أنثى)						×
3	فاطمة ب ل ن(أنثى)		×				
4	مريم ح ق (أنثى)			×			
5	نجاة ح م (أنثى)		×				
6	بن شاعة خ ل (ذكر)				×		
7	حمزة خ و (ذكر)					×	
8	بلقاسم زر (ذكر)	×					
9	ابرهيم س م (ذكر)					×	
10	احمد س ي (ذكر)						×
11	محمد ل ا (ذكر)			×			
12	عثمان اب (ذكر)		×				
13	شهرزاد ع ا(أنثى)		×				
14	عبد الله ك ط(ذكر)	×					
15	عزيز ر م (ذكر)						×
16	صالح و ا (ذكر)						×
17	فاتح ا م(ذكر)	×					
18	محمد ل م (ذكر)			×			
19	صالحة ي ح (أنثى)						×
20	امين م ح (ذكر)		×				
21	البشير ا ح(ذكر)		×				
22	شرف ع ث (ذكر)		×				
23	عبد الوهاب ن ج (ذكر)						×
24	علي م ح (ذكر)					×	
25	لامية م س (أنثى)	×					
26	كريمة ع ز (أنثى)				×		

2. القسم الثاني من المدرسة الثانية:

القسم		أنواع الاضطرابات					
الرقم	القسم: 2	اللجلجة	التلعثم	التحريف / التشويه	الحذف	الإبدال	الإضافة

1	محمد ب و (ذكر)	×					
2	سالك س ا (ذكر)						×
3	سالم ا ح (ذكر)		×				
4	محمود ص ل(ذكر)			×			
5	جهيدة ح م (أنثى)						×
6	شيماء م (أنثى)				×		
7	أسماء ح(أنثى)					×	
8	روميصة ن (أنثى)						×
9	سعيد ح ف (ذكر)					×	
10	لمين و (ذكر)						×
11	باهي ج م (ذكر)			×			
12	اليأس ط (ذكر)	×					
13	سهيل ت(ذكر)		×				
14	طيب ن ر (ذكر)	×					
15	فوزي د ق (ذكر)						×
16	بوعلام د ق (ذكر)		×				
17	نبيل د رد (ذكر)	×					
18	نور الهدى ن (أنثى)			×			
19	إيمان ب ش (أنثى)						×
20	منى ت و (أنثى)				×		
21	منال م ن (أنثى)		×				
22	موسى ن م (ذكر)		×				
23	حسن ت ا(ذكر)						×
24	ياسين ك م (ذكر)					×	
25	والي ي ب(ذكر)	×					
26	كريم ح (ذكر)				×		

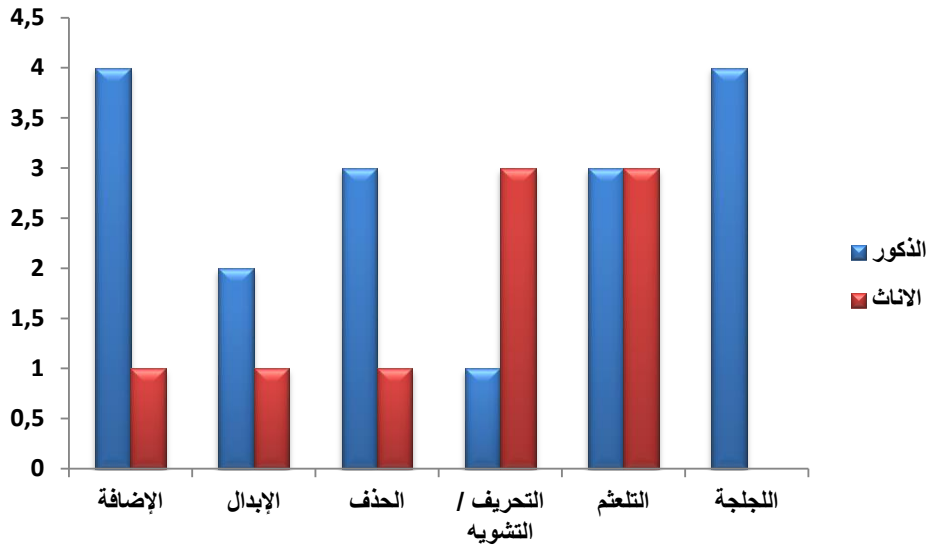
بعد الاستطلاع والحصول على مظاهر الاضطرابات الموجودة في كل قسم، قمنا بالمقارنة بين كل جنس في القسم الواحد، ثم بين القسم الأول والقسم الثاني في المدرسة، و بعد ذلك بين المدرستين فيما بينهما لملاحظة الفروق الموجودة.

مظاهر الاضطرابات الموجودة في كل قسم مقارنة بين كل جنس:

المدرسة الأولى:

القسم الأول:

أنواع الاضطرابات		اللجلجة	التلعثم	التحريف / التشويه	الحذف	الإبدال	الإضافة
القسم الأول	الذكور	04	03	01	03	02	04
	الإناث	00	03	03	01	01	01



مظاهر الاضطرابات الموجودة بين الجنسين (الذكور والإناث)
في القسم الأول: للمدرسة الأولى

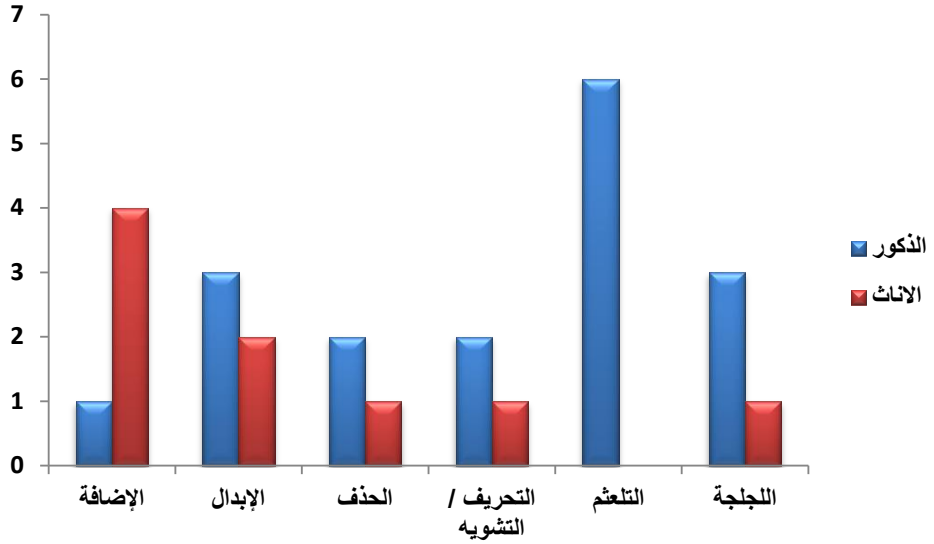
من خلال النتائج المتحصل عليها نلاحظ أن نسبة اللجلجة والإضافة هي الأكثر ارتفاعا لدى الذكور، مقارنة بالإناث حيث إن نسبة التحريف والتلعثم مرتفعة عند هذه الفئة، فيما يخص هذا القسم.

وبعد إنهاء كل تحليل سوف نقدم التعليل لسبب هذه الملاحظات.

المدرسة الأولى:

القسم الثاني:

أنواع الاضطرابات		اللجلجة	التلعثم	التحريف / التشويه	الحذف	الإبدال	الإضافة
القسم الثاني	الذكور	03	06	02	02	03	01
	الإناث	01	00	01	01	02	04



مظاهر الاضطرابات الموجودة بين الجنسين (الذكور والإناث)

في القسم الثاني: للمدرسة الأولى

من خلال النتائج المتحصل عليها نلاحظ أن نسبة التلعثم واللجلجة مرتفعة لدى الذكور، مقارنة بالإناث حيث إن نسبة الإبدال والإضافة هي الأكثر ارتفاعا عند هذه الفئة، فيما يخص هذا القسم.

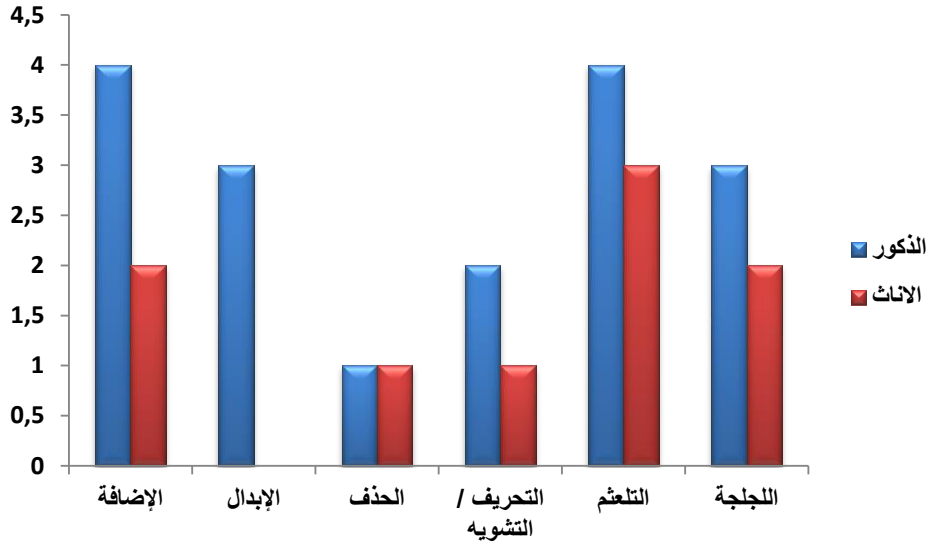
الاستنتاج:

من خلال هذه المعطيات نلاحظ أن مظاهر الاضطرابات ليس لها علاقة بالجنس، وهذا نتيجة وجود اختلافات في الاضطرابات النطقية بين الأقسام، ليس لها علاقة بنوع الجنس(ذكرا كان أم أنثى)؛ فالاضطرابات الملاحظة تختلف من قسم إلى آخر، إذن توجد أسباب أخرى للاضطرابات سوف نتطرق إليها، وسنحاول تأكيد هذا الاستنتاج من خلال دراسة المدرسة الثانية.

المدرسة الثانية:

القسم الأول:

		اللجلجة	التلعثم	التحريف / التشويه	الحذف	الإبدال	الإضافة
القسم الأول	الذكور	03	04	02	01	03	04
	الإناث	02	03	01	01	00	02



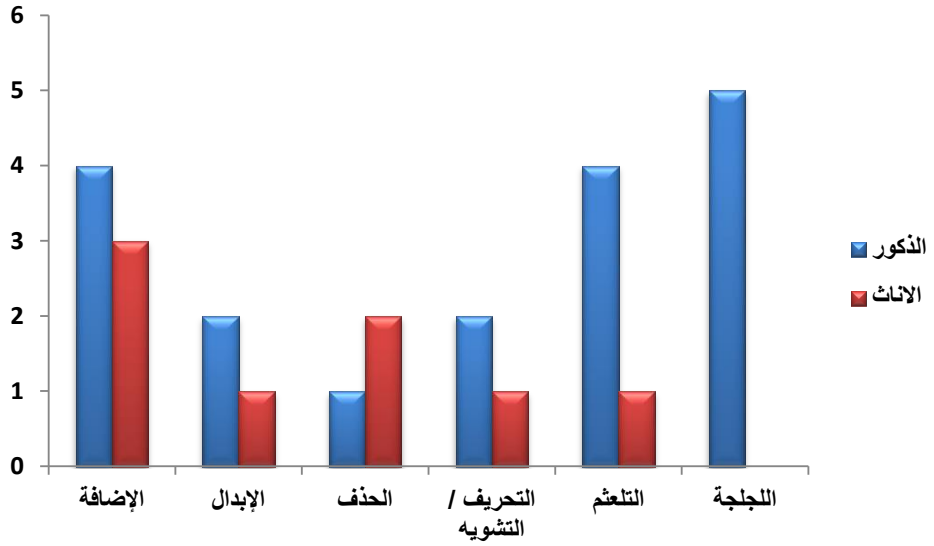
مظاهر الاضطرابات الموجودة بين الجنسين (الذكور والإناث) في القسم الأول: للمدرسة الثانية

مـن خـلال النتـائج المتحصـل عليهـا نلاحـظ أن نسـبة التلعـثم والإضـافة أكثـر ارتفاعـا لـدى الـذكور، مقارنـة بالإنـاث حيـث إن نسـبة التلعـثم واللجلجـة مرتفعـة لدى هذه الفئة، فيما يخص هذا القسم.

المدرسة الثانية:

القسم الثاني:

		اللجلجة	التلعثم	التحريف / التشويه	الحذف	الإبدال	الإضافة
القسم الثاني	الذكور	05	04	02	01	02	04
	الإناث	00	01	01	02	01	03



مظاهر الاضطرابات الموجودة بين الجنسين (الذكور والإناث) في القسم الثاني للمدرسة الثانية

مـن خـلال النتـائج المتحصـل عليهـا نلاحـظ أن نسـبة التلعـثم واللجلجـة أكثـر ارتفاعـا لـدى الـذكور، مقارنـة بالإنـاث حيـث إن نسـبة الحـذف والإضـافة مرتفعـة لدى هذه الفئة، فيما يخص هذا القسم.

الاستنتاج:

من هذه النتائج يتضح أن مظاهر الاضطرابات ليس له علاقة بالجنس كذلك، وهذا نتيجة وجود اختلافات في الاضطرابات بين الأقسام ليست نفسها، فرغم وجود الجنس نفسه إلا أن الاضطرابات تختلف من قسم إلى آخر، رغم أنهم يحملون الجنس نفسه، إذن توجد أسباب أخرى للاضطرابات سنتطرق إليها في أسباب الاضطرابات.

بعد المقارنة بين مظاهر الاضطرابات الموجودة في كل قسم، وبين كل جنس في القسم الواحد قمنا بالمقارنة بين القسم الأول والقسم الثاني في المؤسسة.

❖ **ثانيا: ماهي أسباب اضطرابات التي تم ذكرها من طرف الأولياء ؟**

2. أسباب الاضطرابات اللغوية:

أسباب الاضطرابات هي عقلية في الدرجة الأولى؛ لأن الأطفال الذين يعانون من هذه الاضطرابات لا يختلفون إنفاعلياً ، أو بدنياً (جسمياً) عن أقرانهم . وفي معظم الحالات نجد أن قدرات الأطفال تختلف حسب الحالة العقلية للطفل، كذلك الواثة وسنوضح بعض هذه الأسباب في الجداول الآتية:

أ) <u>المدرسة الأولى</u>:

1. <u>القسم الأول من المدرسة الأولى</u>:

القسم		أسباب الاضطرابات			
الرقم	القسم: 1	الإعاقة السمعية	أسباب ادراكية حسية	المشكلات الحركية – اللفظية	عسر الكلام
1	لخضر ب ل (ذكر)	×			
2	نور الدين ب ل(ذكر)	×			
3	ماما ب و ل (أنثى)			×	
4	عقيلة ح ق(أنثى)			×	

5	لندة خ و (أنثى)		×		
6	إيمان ش ر (أنثى)				×
7	صالحة ف ا (أنثى)			×	
8	فتيحة م ش (أنثى)			×	
9	فؤاد ه ن (ذكر)	×			
10	أمال ي ح ب (أنثى)			×	
11	سهام ي ح ب (أنثى)			×	
12	عتيقة ع ث ب (أنثى)			×	
13	عجال ح م (ذكر)		×		
14	نور الدين ح م (ذكر)	×			
15	سالم ه د ح(ذكر)	×			
16	احمد ب ل ح (ذكر)				×
17	المحفوظ ا ب ع(ذكر)				×
18	المصطفى م ا د(ذكر)	×			
19	بشير ب ا ي (ذكر)		×		
20	نصر الدين ب ل (ذكر)	×			
21	الحاج ب ل(ذكر)			×	
22	محمد ب ن ن ا(ذكر)	×			
23	عبد المالك ب و (ذكر)	×			
24	جميلة ب و ع (أنثى)			×	
25	بن ذهيبة ب و ع(ذكر)	×			
26	أمين ح م ا (ذكر)				×

2. القسم الثانى من المدرسة الأولى:

القسم		أسباب الاضطرابات			
الرقم	القسم: 2	الإعاقة السمعية	أسباب ادراكية حسية	المشكلات الحركية ـ اللفظية	عسر الكلام
1	ابر هيم م ب (ذكر)	×			
2	عبد الله ر(ذكر)	×			
3	حميد ش ع(ذكر)	×			
4	بركة ن ح(ذكر)			×	

5	محمد ب ج(ذكر)			×	
6	منور ب ر (ذكر)				×
7	كمال ب ل(ذكر)	×			
8	علي ب ل(ذكر)				×
9	الهام ب ل (أنثى)	×			
10	محمد ب ل (ذكر)				
11	سامية ب و (أنثى)			×	
12	سعيد ب و (ذكر)		×		
13	عدة ب وح (ذكر)		×		
14	الأكحل بو د (ذكر)	×			
15	سميرة ح ق (أنثا)		×		
16	شريفة خ و (أنثا)			×	
17	أمينة م و (أنثا)		×		
18	بختة ي خ (أنثا)				×
19	كريم زرو (ذكر)	×			
20	صالح ل ع (ذكر)		×		
21	بلال م ش (ذكر)	×			
22	أنور ي ح(ذكر)	×			
23	دليلة ب ر (أنثى)				
24	فضيلة ب و (أنثى)		×		
25	سعاد ب و (أنثى)		×		
26	العيد خ و (ذكر)				×

ب) المدرسة الثانية

1- القسم الأول من المدرسة الثانية

القسم		أسباب الاضطرابات			
الرقم	القسم: 1	الإعاقة السمعية	أسباب ادراكية حسية	المشكلات الحركية ـ اللفظية	عسر الكلام
1	عيدية ب ل(أنثى)			×	
2	امال ب ل ه(أنثى)	×			
3	فاطمة ب ل ن(أنثى)		×		
4	مريم ح ق (أنثى)		×		

5	نجاة ح م (أنثى)		×		
6	بن شاعة خ ل (ذكر)				×
7	حمزة خ و (ذكر)	×			
8	بلقاسم زر (ذكر)				×
9	ابرهيم س م (ذكر)	×			
10	احمد س ي (ذكر)				
11	محمد ل ا (ذكر)			×	
12	عثمان اب (ذكر)	×			
13	شهرزاد ع ا(أنثى)		×		
14	عبد الله ك ط(ذكر)	×			
15	عزيز ر م (ذكر)	×			
16	صالح و ا (ذكر)			×	
17	فاتح ا م(ذكر)		×		
18	محمد ل م (ذكر)				×
19	صالحة ي ح (أنثى)		×		
20	امين م ح (ذكر)	×			
21	البشير ا ح(ذكر)	×			
22	شرف ع ث (ذكر)	×			
23	عبد الوهاب ن ج (ذكر)		×		
24	علي م ح (ذكر)				×
25	لامية م س (أنثى)		×		
26	كريمة ع ز (أنثى)		×		

2- القسم الثاني من المدرسة الثانية

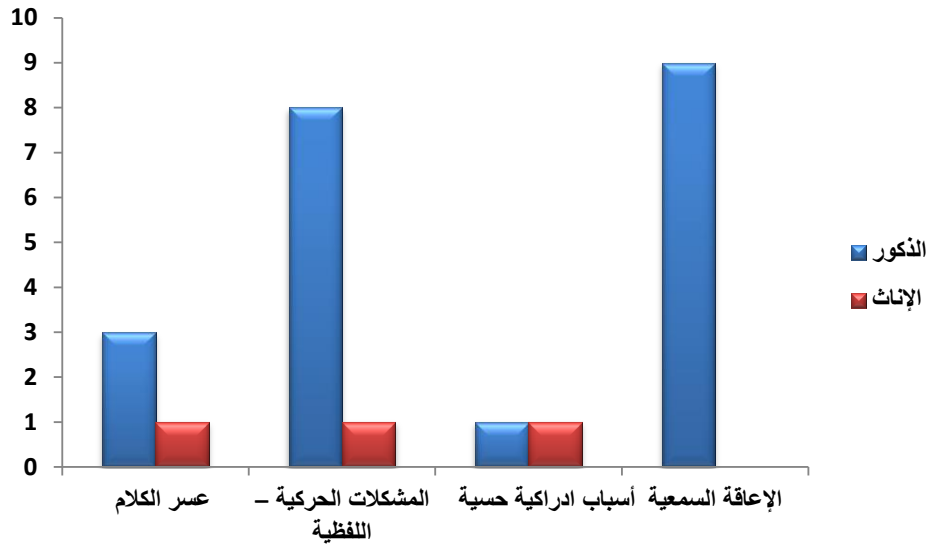
القسم		أسباب الاضطرابات			
الرقم	القسم 2	الإعاقة السمعية	أسباب ادراكية حسية	المشكلات الحركية ـ اللفظية	عسر الكلام
1	محمد ب و (ذكر)	×			
2	سالك س ا (ذكر)	×			
3	سالم ا ح (ذكر)	×			
4	محمود ص ل(ذكر)				×
5	جهيدة ح م (أنثى)		×		

6	شيماء م (أنثى)		×		
7	أسماء ح(أنثى)		×		
8	روميصة ن (أنثى)				×
9	سعيد ح ف (ذكر)	×			
10	لمين و (ذكر)	×			
11	باهي ج م (ذكر)			×	
12	اليأس ط (ذكر)	×			
13	سهيل ت(ذكر)	×			
14	طيب ن ر (ذكر)	×			
15	فوزي د ق (ذكر)	×			
16	بوعلام د ق (ذكر)			×	
17	نبيل د رد (ذكر)		×		
18	نور الهدى ن (أنثى)				×
19	إيمان ب ش (أنثى)		×		
20	منى ت و (أنثى)		×		
21	منال م ن (أنثى)		×		
22	موسى ن م (ذكر)	×			
23	حسن ت ا(ذكر)	×			
24	ياسين ك م (ذكر)				×
25	والي ي ب(ذكر)	×			
26	كريم ح (ذكر)		×		

بعد الاستطلاع والحصول على أسباب الاضطرابات الموجودة في كل قسم، قمنا بالمقارنة بين كل جنس في القسم الواحد ثم بين القسم الأول والقسم الثاني في المدرسة وبعد ذلك بين المدرستين فيما بينهما لملاحظة الفروق الموجودة.

القسم الأول: المدرسة الأولى

أسباب الاضطرابات		الإعاقة السمعية	أسباب ادراكية حسية	المشكلات الحركية ـ اللفظية	عسر الكلام
القسم الأول	الذكور	09	01	08	03
	الإناث	00	01	01	01



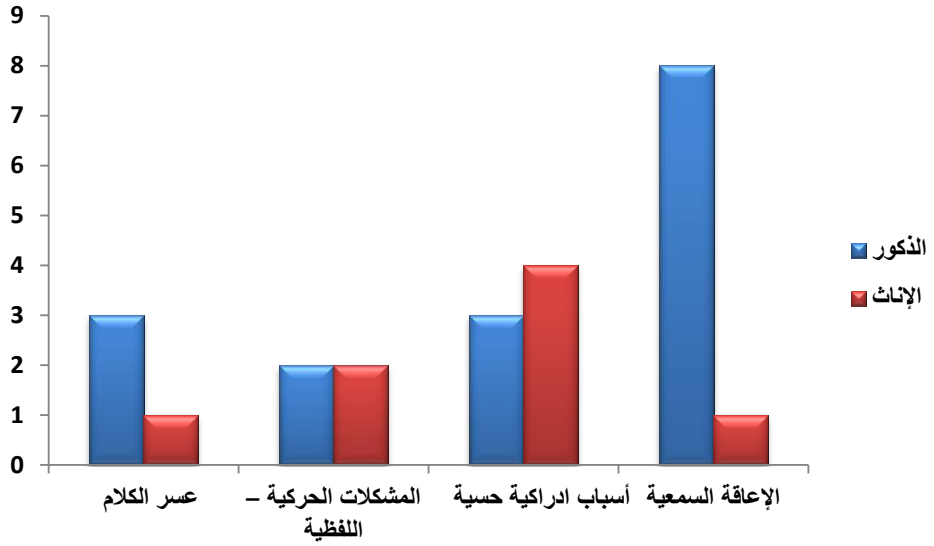
أسباب الاضطرابات الموجودة بين الجنسين (الذكور والإناث)

القسم الأول: المدرسة الأولى

من خلال النتائج المتحصل عليها نلاحظ : أن نسبة الإعاقة السمعية والمشكلات الحركية اللفظية هما الأسباب الأكثر انتشارا لدى الذكور، مقارنة بالإناث، اللائي تكون عآمة الأسباب لديهن: إدراكية حسية ، وكذا المشكلات الحركية اللفظية وعسر الكلام فهي الأكثر شيوعا عند هذه الفئة، فيما يخص هذا القسم.

القسم الثاني: المدرسة الأولى

أسباب الاضطرابات		الإعاقة السمعية	أسباب ادراكية حسية	المشكلات الحركية – اللفظية	عسر الكلام
القسم الثاني	الذكور	08	03	02	03
	الإناث	01	04	02	01



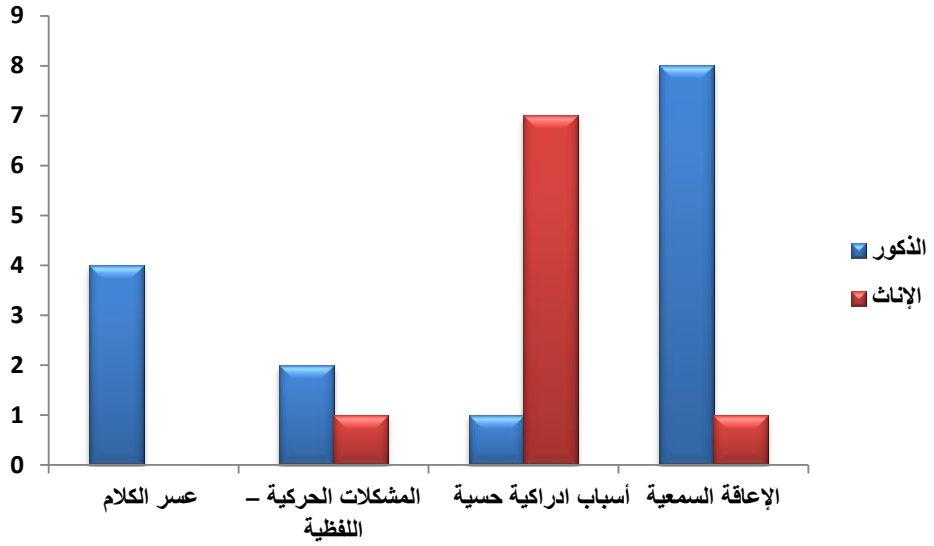
أسباب الاضطرابات الموجودة بين الجنسين (الذكور والإناث)

القسم الثاني: المدرسة الأولى

من خلال النتائج المتحصل عليها نلاحظ أن نسبة الإعاقة السمعية هو السبب الأكثر انتشارا لدى الذكور، مقارنة بالإناث التي تكون أسباب الاضطرابات لديهن الأكثر شيوعا هي: الإدراكية حسية، فيما يخص هذا القسم.

القسم الأول: المدرسة الثانية

أسباب الاضطرابات		الإعاقة السمعية	أسباب ادراكية حسية	المشكلات الحركية – اللفظية	عسر الكلام
القسم الأول	الذكور	12	01	02	04
	الإناث	00	07	01	00



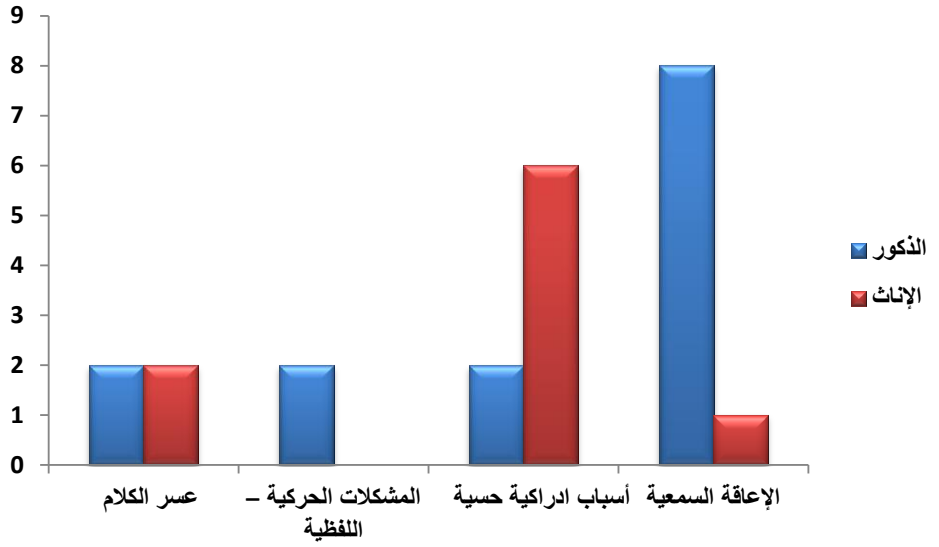
أسباب الاضطرابات الموجودة بين الجنسين (الذكور والإناث)

القسم الأول: المدرسة الثانية

من خلال النتائج المتحصل عليها نلاحظ أن نسبة الإعاقة السمعية كان السبب الأكثر انتشارا لدى الذكور، مقارنة بالإناث التي تكون نسبة الأسباب الإدراكية الحسية هي الأكثر شيوعا عند هذه الفئة، فيما يخص هذا القسم نفس ما تم ملاحظته بالنسبة للقسم الأول المدرسة الثانية.

القسم الثاني: المدرسة الثانية

أسباب الاضطرابات		الإعاقة السمعية	أسباب ادراكية حسية	المشكلات الحركية – اللفظية	عسر الكلام
القسم الثاني	الذكور	08	02	02	02
	الإناث	01	06	00	02



أسباب الاضطرابات الموجودة بين الجنسين (الذكور والإناث)

القسم الثاني: المدرسة الثانية

من خلال النتائج المتحصل عليها نلاحظ أن نسبة الإعاقة السمعية هو السبب الأكثر انتشارا لدى الذكور، مقارنة بالإناث التي تكون نسبة الإعاقة لديهن، أسبابها إدراكية حسية في الأغلب عند هذه الفئة، فيما يخص هذا القسم، نفس ما تم ملاحظته بالنسبة للقسم الثاني المدرسة الثانية.

الاستنتاج:

من هذه النتائج يتضح: أن أسباب الاضطرابات لها علاقة بالجنس، حيث تم ملاحظة أن أهم أسباب الاضطرابات لدى الذكور هو نتيجة للإعاقة السمعية مقارنة بالإناث التي أهم أسباب الاضطرابات لديهن نتيجة أسباب إدراكية حسية وهي متشابهة في الأقسام والمدرسة؛ يعني أن احتمال إصابة الأنثى بإصابة سمعية اقل مما هو عند الذكور، و تم ربط هذه العلاقة بالأسباب الوراثية؛ حيث إن الذكور أكثر عرضة للإصابة السمعية من الإناث، وتم تأكيد هذا الاستنتاج من خلال دراسة المدرسة الثانية.

بعد المقارنة بين أسباب الاضطرابات العقلية الموجودة في كل قسم وبين كل جنس في القسم الواحد قمنا بالمقارنة بين أسباب الاضطرابات النفسية.

❖ **رابعا: ماهي أهم أنواع اضطرابات اللغة الذي ظهرت على الأطفال؟**

3. أنواع الاضطرابات اللغوية الذي ظهرت على الأطفال:

تنقسم الاضطرابات اللغوية إلى نوعين:

- **النوع الأول: التأخر اللغوي(Language Delay)**

يعرف الطفل المتأخر لغوياً في معجم التربية الخاصة بأنه ذلك الطفل الذي يستخدم لغة بسيطة للغاية في المراحل التي تنمو فيها اللغة عادة ؛ مما يؤدي إلى بطء وتأخر اكتساب اللغة لديه .

وأهم الأعراض الشائعة للتأخر اللغوي ما يلي :

1) إحداث أصوات عديمة الدلالة، والاعتماد على الحركات والإشارات.
2) الاكتفاء بالإجابة (بنعم) أو (لا) أو بكلمة واحدة، أو بجملة من فعل وفاعل فقط دون مفعول به.
3) التعبير بكلمات غير واضحة بالرغم من تقدم عمر الطفل .
4) تعذر الكلام بلغة مألوفة ومفهومة.
5) عدد المفردات ضئيلاً.
6) الصمت أو التوقف في أثناء الحديث.
7) يصاحب ذلك اضطرابات سلوكية ونفسية.

أ) **المدرسة الأولى**

1- القسم الأول من المدرسة الأولى

القسم		أنواع الاضطرابات اللغوية						
رقم	القسم: 1	أصوات عديمة الدلالة	الاكتفاء بالإجابة بكلمة واحدة	التعبير بكلمات غير واضحة	تعذر الكلام بلغة مألوفة ومفهومة	عدد المفردات ضئيلاً	الصمت أو التوقف في أثناء الحديث	اضطرابات سلوكية ونفسية
1	لخضر ب ل (ذكر)				×			
2	نور الدين ب ل(ذكر)					×		
3	ماما ب و ل (أنثى)	×						
4	عقيلة ح ق(أنثى)		×					

5	لندة خ و (أنثى)						×	
6	إيمان ش ر (أنثى)					×		
7	صالحة ف ا (أنثى)				×			
8	فتيحة م ش (أنثى)							×
9	فؤاد ه ن (ذكر)					×		
10	أمال ي ح ب (أنثى)	×						
11	سهام ي ح ب (أنثى)		×					
12	عتيقة ع ث ب (أنثى)							×
13	عجال ح م (ذكر)					×		
14	نور الدين ح م (ذكر)			×				
15	سالم ه د ح(ذكر)	×						
16	احمد ب ل ح (ذكر)				×			
17	المحفوظ ا ب ع(ذكر)						×	
18	المصطفى م ا د(ذكر)				×			
19	بشير ب ا ي (ذكر)		×					
20	نصر الدين ب ل (ذكر)	×						
21	الحاج ب ل(ذكر)			×				
22	محمد ب ن ن ا(ذكر)				×			
23	عبد المالك ب و (ذكر)							×
24	جميلة ب و ع (أنثى)	×						
25	بن ذهيبة ب و ع(ذكر)				×			
26	أمين ح م ا (ذكر)						×	

2- القسم الثانى من المدرسة الأولى

القسم		أنواع الاضطرابات اللغوية						
رقم	القسم: 2	أصوات عديمة الدلالة	الاكتفاء بالإجابة بكلمة واحدة	التعبير بكلمات غير واضحة	تعذر الكلام بلغة مألوفة ومفهومة	عدد المفردات ضئيل	الصمت أو التوقف في أثناء الحديث	اضطرابات سلوكية ونفسية
1	ابر هيم م ب (ذكر)				×			
2	عبد الله ر(ذكر)					×		
3	حميد ش ع(ذكر)	×						

4	بركة ن ح(ذكر)		×					
5	محمد ب ج(ذكر)					×		
6	منور ب ر (ذكر)				×			
7	كمال ب ل(ذكر)		×					
8	علي ب ل(ذكر)							×
9	الهام ب ل (أنثى)			×				
10	محمد ب ل (ذكر)	×						
11	سامية ب و (أنثى)		×					
12	سعيد ب و (ذكر)							×
13	عدة ب وح (ذكر)					×		
14	الأكحل بو د (ذكر)			×				
15	سميرة ح ق (أنثى)	×						
16	شريفة خ و (أنثى)				×			
17	أمينة م و (أنثى)					×		
18	بختة ي خ (أنثى)				×			
19	كريم زرو (ذكر)							×
20	صالح ل ع (ذكر)	×						
21	بلال م ش (ذكر)			×				
22	أنور ي ح(ذكر)				×			
23	دليلة ب ر (أنثى)							×
24	فضيلة ب و (أنثى)	×						
25	سعاد ب و (أنثى)				×			
26	العيد خ و (ذكر)					×		

ب) المدرسة الثانية

1- القسم الأول من المدرسة الثانية

القسم		أنواع الاضطرابات اللغوية						
رقم	القسم: 1	أصوات عديمة الدلالة	الاكتفاء بالإجابة بكلمة واحدة	التعبير بكلمات غير واضحة	تعذر الكلام بلغة مألوفة ومفهومة	عدد المفردات ضئيلاً	الصمت أو التوقف في أثناء الحديث	اضطرابات سلوكية ونفسية
1	عيدية ب ل(أنثى)				×			
2	امال ب ل ه(أنثى)					×		

3	فاطمة ب ل ن(أنثى)	×						
4	مريم ح ق (أنثى)		×					
5	نجاة ح م (أنثى)					×		
6	بن شاعة خ ل (ذكر)				×			
7	حمزة خ و (ذكر)		×					
8	بلقاسم زر (ذكر)							×
9	ابرهيم س م (ذكر)			×				
10	احمد س ي (ذكر)	×						
11	محمد ل ا (ذكر)		×					
12	عثمان اب (ذكر)							×
13	شهرزاد ع ا(أنثى)					×		
14	عبد الله ك ط(ذكر)			×				
15	عزيز ر م (ذكر)	×						
16	صالح و ا (ذكر)				×			
17	فاتح ا م(ذكر)					×		
18	محمد ل م (ذكر)				×			
19	صالحة ي ح (أنثى)							×
20	امين م ح (ذكر)	×						
21	البشير ا ح(ذكر)			×				
22	شرف ع ث (ذكر)				×			
23	عبد الوهاب ن ج (ذكر)							×
24	علي م ح (ذكر)	×						
25	لامية م س (أنثى)				×			
26	كريمة ع ز (أنثى)					×		

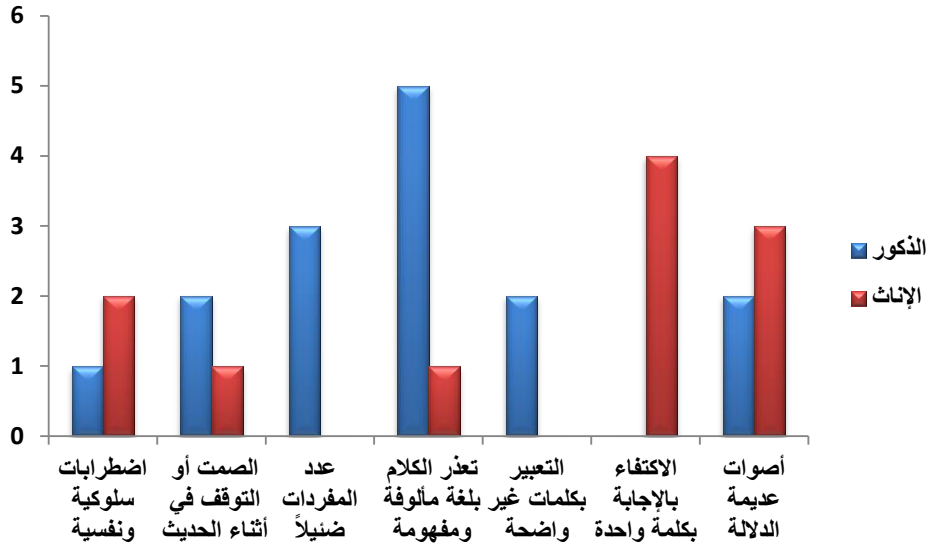
2- القسم الثاني من المدرسة الثانية

القسم		أنواع الاضطرابات اللغوية						
رقم	القسم: 2	أصوات عديمة الدلالة	الاكتفاء بالإجابة بكلمة واحدة	التعبير بكلمات غير واضحة	تعذر الكلام بلغة مألوفة ومفهومة	عدد المفردات ضئيلاً	الصمت أو التوقف في أثناء الحديث	اضطرابات سلوكية ونفسية
1	محمد ب و (ذكر)				×			
2	سالك س ا (ذكر)					×		

3	سالم ا ح (ذكر)	×						
4	محمود ص ل(ذكر)		×					
5	جهيدة ح م (أنثى)						×	
6	شيماء م (أنثى)				×			
7	أسماء ح(أنثى)		×					
8	روميصة ن (أنثى)							×
9	سعيد ح ف (ذكر)			×				
10	لمين و (ذكر)	×						
11	باهي ج م (ذكر)		×					
12	اليأس ط (ذكر)							×
13	سهيل ت(ذكر)					×		
14	طيب ن ر (ذكر)			×				
15	فوزي د ق (ذكر)	×						
16	بوعلام د ق (ذكر)				×			
17	نبيل د رد (ذكر)						×	
18	نور الهدى ن (أنثى)				×			
19	إيمان ب ش (أنثى)							×
20	منى ت و (أنثى)	×						
21	منال م ن (أنثى)			×				
22	موسى ن م (ذكر)				×			
23	حسن ت ا(ذكر)							×
24	ياسين ك م (ذكر)	×						
25	والي ي ب(ذكر)				×			
26	كريم ح (ذكر)						×	

القسم الأول المدرسة الأولى

أنواع الاضطرابات اللغوية		أصوات عديمة الدلالة	الاكتفاء بالإجابة بكلمة واحدة	التعبير بكلمات غير واضحة	تعذر الكلام بلغة مألوفة ومفهومة	عدد المفردات ضئيلاً	الصمت أو التوقف في أثناء الحديث	اضطرابات سلوكية ونفسية
القسم الأول	الذكور	02	00	02	05	30	02	01
	الإناث	30	40	00	10	00	01	02



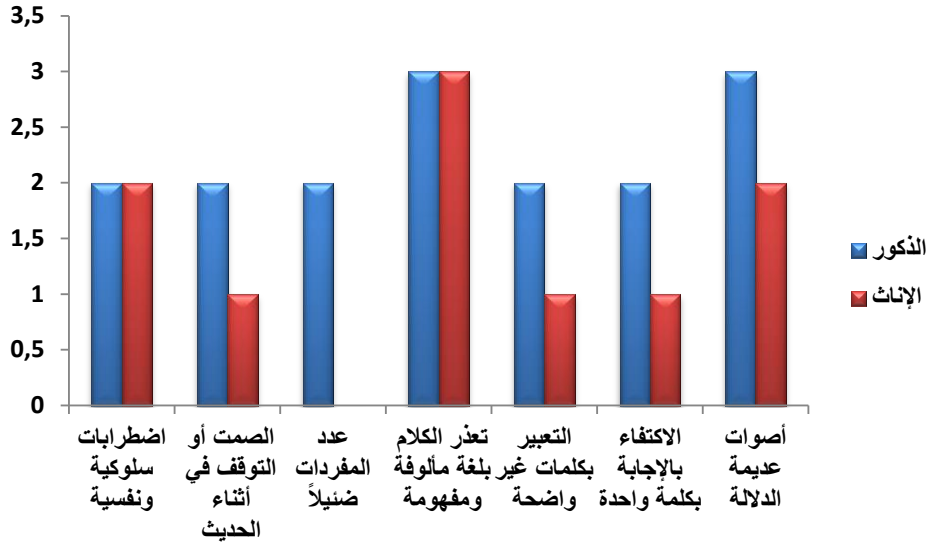
أنواع اضطرابات اللغة الموجودة بين الجنسين (الذكور والإناث)

القسم الأول المدرسة الأولى

من خلال النتائج المتحصل عليها نلاحظ أن نسبة تعذر الكلام بلغة مألوفة ومفهومة هو السبب الأكثر انتشارا لدى الذكور، مقارنة بالإناث التي تكون نسبة الاكتفاء بالإجابة بكلمة واحدة هي الأكثر شيوعا عند هذه الفئة، فيما يخص هذا القسم الأول **من** المدرسة الأولى.

القسم الثاني المدرسة الأولى

أنواع الاضطرابات اللغوية		أصوات عديمة الدلالة	الاكتفاء بالإجابة بكلمة واحدة	التعبير بكلمات غير واضحة	تعذر الكلام بلغة مألوفة ومفهومة	عدد المفردات ضئيلاً	الصمت أو التوقف في أثناء الحديث	اضطرابات سلوكية ونفسية
القسم الثاني	الذكور	30	02	02	03	20	02	02
	الإناث	02	01	01	03	00	01	02



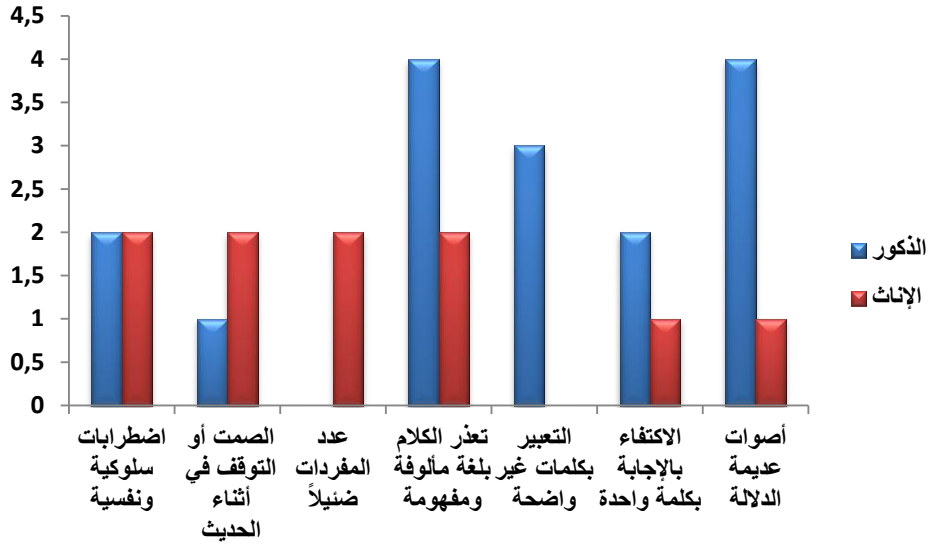
أنواع اضطرابات اللغة الموجودة بين الجنسين (الذكور والإناث)

القسم الثاني المدرسة الأولى

من خلال النتائج المتحصل عليها نلاحظ أن نسبة تعذر الكلام بلغة مألوفة و مفهومة، هو السبب الأكثر انتشارا لدى الذكور والإناث معا، أما الأصوات عديمة الدلالة فتتواجد بصورة مرتفعة اكثر مقارنة بالإناث، فيما يخص القسم الثاني من المدرسة الأولى.

القسم الأول المدرسة الثانية:

أنواع الاضطرابات اللغوية		أصوات عديمة الدلالة	الاكتفاء بالإجابة بكلمة واحدة	التعبير بكلمات غير واضحة	تعذر الكلام بلغة مألوفة ومفهومة	عدد المفردات ضئيلاً	الصمت أو التوقف في أثناء الحديث	اضطرابات سلوكية ونفسية
القسم الأول	الذكور	40	02	03	04	00	01	02
	الإناث	01	01	00	02	20	02	02



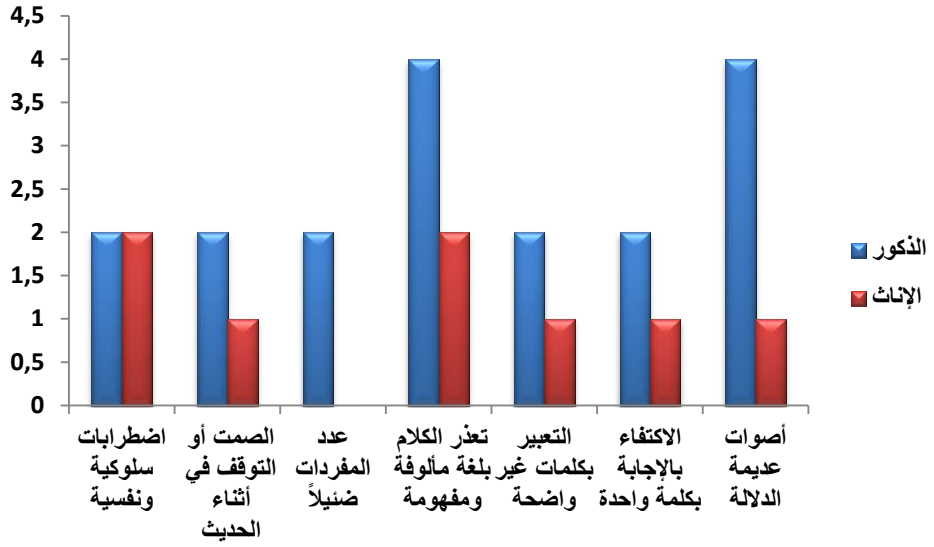
أنواع اضطرابات اللغة الموجودة بين الجنسين (الذكور والإناث)

القسم الأول: المدرسة الثانية

من خلال النتائج المتحصل عليها نلاحظ أن نسبة تعذر الكلام بلغة مألوفة ومفهومة وأصوات عديمة الدلالة هو السبب الأكثر انتشارا لدى الذكور، مقارنة بالإناث التي في هذه الحالة لديها تشبه في نوع الاضطراب حيث تكون نسبة تعذر الكلام بلغة مألوفة هي الأكثر شيوعا عند هذه الفئة، فيما يخص القسم الأول من المدرسة الثانية.

القسم الثاني المدرسة الثانية:

أنواع الاضطرابات اللغوية		أصوات عديمة الدلالة	الاكتفاء بالإجابة بكلمة واحدة	التعبير بكلمات غير واضحة	تعذر الكلام بلغة مألوفة ومفهومة	عدد المفردات ضئيلاً	الصمت أو التوقف في أثناء الحديث	اضطرابات سلوكية ونفسية
القسم الثاني	الذكور	40	02	02	04	20	02	02
	الإناث	01	01	01	02	00	01	02



أنواع اضطرابات اللغة الموجودة بين الجنسين (الذكور والأناث)

القسم الثاني المدرسة الثانية

من خلال النتائج المتحصل عليها نلاحظ: أن نسبة تعذر الكلام بلغة مألوفة ومفهومة وأصوات عديمة الدلالة هو النوع الأكثر انتشارا لدى الذكور والإناث معا، ففي هذه الحالة لديهما شبه في نوع الاضطراب، فيما يخص القسم الثاني من المدرسة الثانية.

الاستنتاج:

يلاحظ أن أنواع اضطرابات اللغة الموجودة ليس لها علاقة بالجنس، حيث تم ملاحظة إن أهم أنوع الاضطرابات اللغة لدى الذكور هو تعذر الكلام بلغة مألوفة ومفهومة، مقارنة بالإناث فأنواع اضطرابات اللغة هي مختلفة عندهن مع وجود تشابه في الأقسام والمدرسة، أي إن حالة الاضطرابات اللغوية تكون نتيجة القصور في تنظيم وتركيب الكلام والتحدث بجمل غير مفيدة ، واستخدام الكلمات والأفعال والضمائر في أماكن غير مناسبة لها، فقد يضع الفعل مكان الفاعل، أو المؤنث مكان المذكر، أو الضمير المتكلم مكان الغائب .. وهكذا، وبالتالي فهذا النوع من الاضطراب يكون حسب مرفولوجية كل فرد.

بعد المقارنة بين أنوع الاضطرابات الموجودة في كل قسم و بين كل جنس في القسم الواحد قمنا بدراسة النوع الثاني السكتة اللغوية (الأفيزيا).

- **النوع الثاني: السكتة اللغوية (الأفيزيا):**

عرفت بأنها: فقدان القدرة على الكلام في الوقت المناسب على الرغم من معرفة الفرد بما يريد أن يقوله وتنتج عن مرض في مراكز المخ .

1-من حيث الاستيعاب السمعي

2- من حيث القراءة

3- من حيث الكلام

4-من حيث الكتابة

5-من حيث الإشارات

القسم الأول: المدرسة الأولى

رقم	القسم: 1	من حيث الاستيعاب السمعي	من حيث القراءة	من حيث الكلام	من حيث الكتابة	من حيث الإشارات
1	لخضر ب ل (ذكر)				×	
2	نور الدين ب ل(ذكر)					×
3	ماما ب و ل (أنثى)	×				
4	عقيلة ح ق(أنثى)		×			
5	لندة خ و (أنثى)			×		
6	إيمان ش ر (أنثى)				×	
7	صالحة ف ا (أنثى)		×			
8	فتيحة م ش (أنثى)			×		
9	فؤاد ه ن (ذكر)					×
10	أمال ي ح ب (أنثى)	×				
11	سهام ي ح ب (أنثى)		×			
12	عتيقة ع ث ب (أنثى)				×	
13	عجال ح م (ذكر)					×
14	نور الدين ح م (ذكر)			×		
15	سالم ه د ح(ذكر)	×				
16	احمد ب ل ح (ذكر)				×	
17	المحفوظ ا ب ع(ذكر)			×		
18	المصطفى م ا د(ذكر)					×
19	بشير ب ا ي (ذكر)		×			

20	نصر الدين ب ل (ذكر)	×				
21	الحاج ب ل(ذكر)			×		
22	محمد ب ن ن ا(ذكر)					×
23	عبد المالك ب و (ذكر)				×	
24	جميلة ب و ع (أنثى)	×				
25	بن ذهيبة ب و ع(ذكر)					×
26	أمين ح م ا (ذكر)				×	

القسم الثاني المدرسة الأولى

رقم	القسم: 2	من حيث الاستيعاب السمعي	من حيث القراءة	من حيث الكلام	من حيث الكتابة	من حيث الإشارات
1	ابر هيم م ب (ذكر)				×	
2	عبد الله ر(ذكر)					×
3	حميد ش ع(ذكر)	×				
4	بركة ن ح(ذكر)		×			
5	محمد ب ج(ذكر)			×		
6	منور ب ر (ذكر)				×	
7	كمال ب ل(ذكر)		×			
8	علي ب ل(ذكر)			×		
9	الهام ب ل (أنثى)					×
10	محمد ب ل (ذكر)	×				
11	سامية ب و (أنثى)		×			
12	سعيد ب و (ذكر)				×	
13	عدة ب وح (ذكر)					×
14	الأكحل بو د (ذكر)			×		
15	سميرة ح ق (أنثى)	×				
16	شريفة خ و (أنثى)				×	
17	أمينة م و (أنثى)			×		
18	بختة ي خ (أنثى)					×
19	كريم زرو (ذكر)		×			
20	صالح ل ع (ذكر)	×				
21	بلال م ش (ذكر)			×		

22	أنور ي ح(ذكر)					×
23	دليلة ب ر (أنثى)				×	
24	فضيلة ب و (أنثى)	×				
25	سعاد ب و (أنثى)					×
26	العيد خ و (ذكر)				×	

القسم الأول: المدرسة الثانية

رقم	القسم: 1	من حيث الاستيعاب السمعي	من حيث القراءة	من حيث الكلام	من حيث الكتابة	من حيث الإشارات
1	عيدية ب ل(أنثى)				×	
2	امال ب ل ه(أنثى)					×
3	فاطمة ب ل ن(أنثى)	×				
4	مريم ح ق (أنثى)		×			
5	نجاة ح م (أنثى)			×		
6	بن شاعة خ ل (ذكر)				×	
7	حمزة خ و (ذكر)		×			
8	بلقاسم زر (ذكر)			×		
9	ابرهيم س م (ذكر)					×
10	احمد س ي (ذكر)	×				
11	محمد ل ا (ذكر)		×			
12	عثمان اب (ذكر)				×	
13	شهرزاد ع ا(أنثى)					×
14	عبد الله ك ط(ذكر)			×		
15	عزيز ر م (ذكر)	×				
16	صالح و ا (ذكر)				×	
17	فاتح ا م(ذكر)			×		
18	محمد ل م (ذكر)					×
19	صالحة ي ح (أنثى)		×			
20	امين م ح (ذكر)	×				
21	البشير ا ح(ذكر)			×		
22	شرف ع ث (ذكر)					×
23	عبد الوهاب ن ج (ذكر)				×	

24	علي م ح (ذكر)	×				
25	لامية م س (أنثى)					×
26	كريمة ع ز (أنثى)				×	

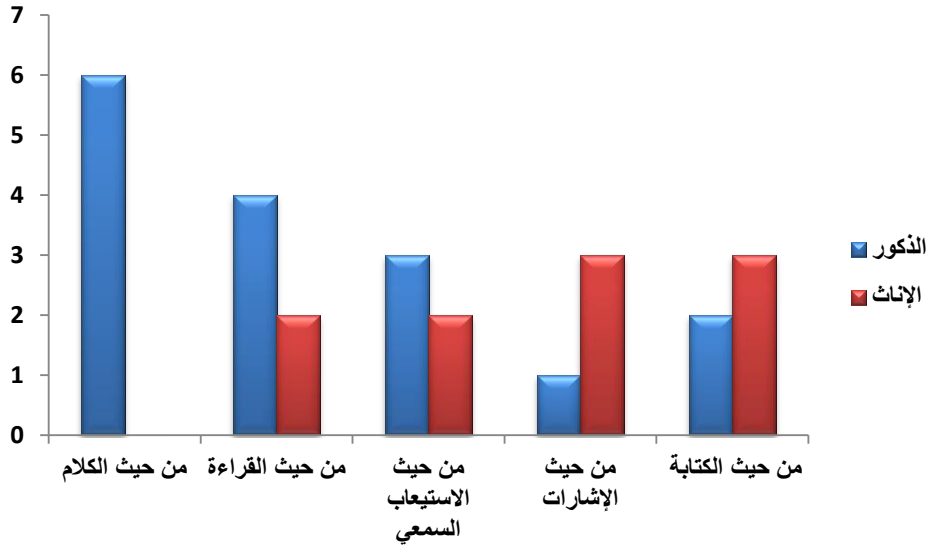
القسم الثاني: المدرسة الثانية

رقم	القسم: 2	من حيث الاستيعاب السمعي	من حيث القراءة	من حيث الكلام	من حيث الكتابة	من حيث الإشارات
1	محمد ب و (ذكر)				×	
2	سالك س ا (ذكر)					×
3	سالم ا ح (ذكر)	×				
4	محمود ص ل(ذكر)		×			
5	جهيدة ح م (أنثى)			×		
6	شيماء م (أنثى)				×	
7	أسماء ح(أنثى)		×			
8	روميصة ن (أنثى)			×		
9	سعيد ح ف (ذكر)					×
10	لمين و (ذكر)	×				
11	باهي ج م (ذكر)		×			
12	اليأس ط (ذكر)				×	
13	سهيل ت(ذكر)					×
14	طيب ن ر (ذكر)			×		
15	فوزي د ق (ذكر)	×				
16	بوعلام د ق (ذكر)				×	
17	نبيل د رد (ذكر)			×		
18	نور الهدى ن (أنثى)					×
19	إيمان ب ش (أنثى)		×			
20	منى ت و (أنثى)	×				
21	منال م ن (أنثى)			×		
22	موسى ن م (ذكر)					×
23	حسن ت ا(ذكر)				×	
24	ياسين ك م (ذكر)	×				
25	والي ي ب(ذكر)					×

26	كريم ح (ذكر)				×	

القسم الأول: المدرسة الأولى

		من حيث الكتابة	من حيث الإشارات	من حيث الاستيعاب السمعي	من حيث القراءة	من حيث الكلام
القسم الأول	الذكور	20	01	03	04	60
	الإناث	03	03	02	02	00



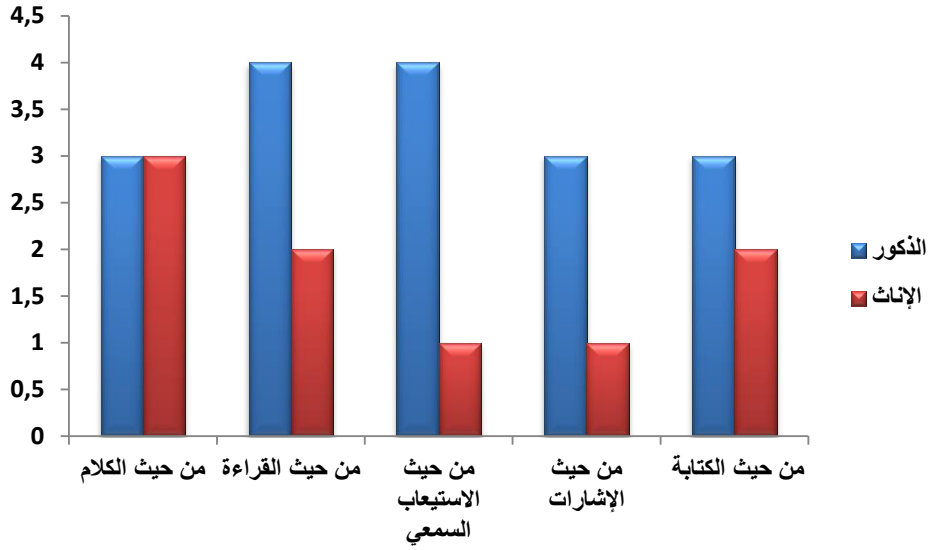
السكتة اللغوية (الأفيزيا) الموجودة بين الجنسين (الذكور والإناث)

القسم الأول: المدرسة الأولى

من خلال النتائج المتحصل عليها نلاحظ أن نسبة تواجد السكتة اللغوية (الأفيزيا) وخآصة ما يتعلق بعسر الكلام أكثر انتشارا لدى الذكور، مقارنة بالإناث اللاتي يجدن مشكلة أكبر في الكتابة، فيما يخص هذا القسم الأول من المدرسة الأولى.

القسم الثاني: المدرسة الأولى

		من حيث الكتابة	من حيث الإشارات	من حيث الاستيعاب السمعي	من حيث القراءة	من حيث الكلام
القسم الثاني	الذكور	30	03	04	04	30
	الإناث	02	01	01	02	30



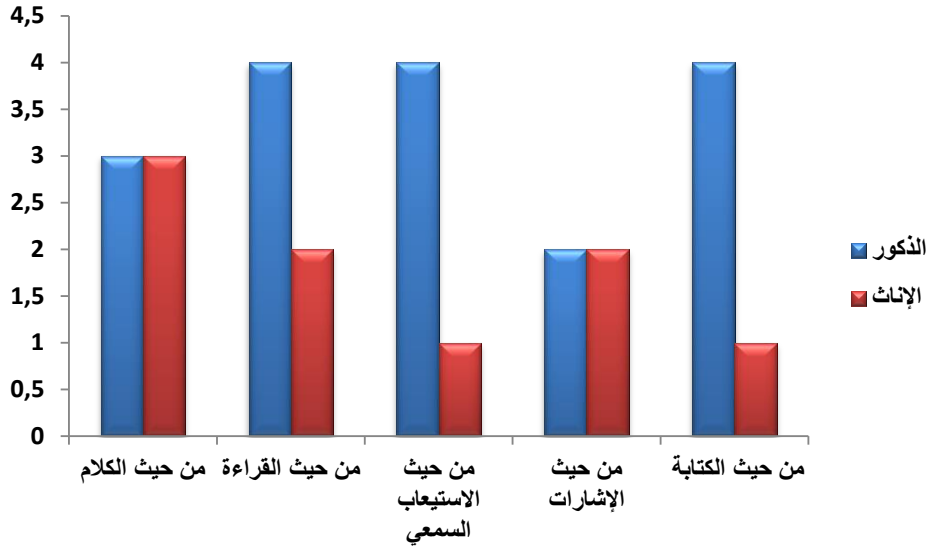
السكتة اللغوية (الأفيزيا) الموجودة بين الجنسين (الذكور والإناث)

القسم الثاني المدرسة الأولى

من خلال النتائج المتحصل عليها نلاحظ أن نسبة هذا المرض من حيث الاستيعاب السمعي والقراءة أكثر انتشارا لدى الذكور، وبالأخص من ناحية الاستيعاب السمعي، وتعذر القراءة، مقارنة بالإناث اللاتي في هذه الحالة لديهن اختلاف في نوع هذا المرض فنسبة عسر الكلام والكتابة مرتفعة عند هذه الفئة، فيما يخص هذا القسم الثاني المدرسة الأولى.

القسم الأول: المدرسة الثانية

		من حيث الكتابة	من حيث الإشارات	من حيث الاستيعاب السمعي	من حيث القراءة	من حيث الكلام
القسم الأول	الذكور	40	02	04	04	30
	الإناث	01	02	01	02	30



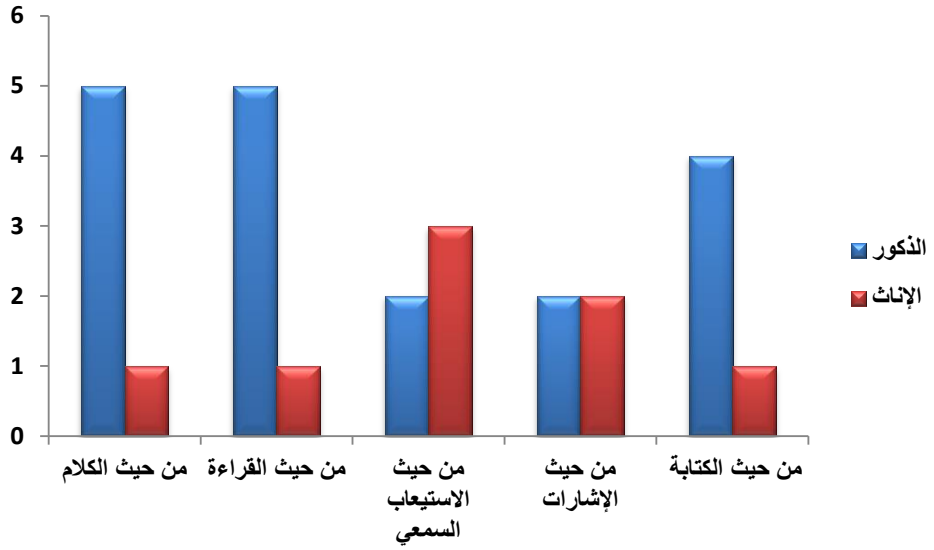
السكتة اللغوية (الأفيزيا) الموجودة بين الجنسين (الذكور والإناث)

القسم الأول المدرسة الثانية

من خلال النتائج المتحصل عليها نلاحظ أن نسبة هذا المرض من حيث الاستيعاب السمعي والقراءة والكتابة أكثر انتشارا لدى الذكور، مقارنة بالإناث التي في هذه الحالة لديها اختلاف في نوع هذا المرض فنسبة عسر الكلام هي الأكثر شيوعا عند هذه الفئة، فيما يخص القسم الأول من المدرسة الثانية.

القسم الثاني: المدرسة الثانية

		من حيث الكتابة	من حيث الإشارات	من حيث الاستيعاب السمعي	من حيث القراءة	من حيث الكلام
القسم الثاني	الذكور	40	02	02	05	50
	الإناث	01	02	03	01	10



السكتة اللغوية (الأفيزيا) الموجودة بين الجنسين (الذكور والإناث)

القسم الثاني المدرسة الثانية.

من خلال النتائج المتحصل عليها نلاحظ أن نسبة هذا المرض من حيث الاستيعاب السمعي و القراءة والكتابة أكثر انتشارا لدى الذكور، مقارنة بالإناث التي في هذه الحالة لديهن اختلاف في نوع هذا المرض فالخلل من حيث الاستيعاب السمعي والإشارات هي الأكثر شيوعا عند هذه الفئة، فيما يخص القسم الثاني من المدرسة الثانية.

الاستنتاج:

من هذه النتائج يتضح أن السكتة اللغوية (الأفيزيا) الموجودة، ليس لها علاقة بالجنس، حيث تم ملاحظة إن أهم أعراض السكتة اللغوية لدى الذكور هى من حيث الاستيعاب السمعي والقراءة والكتابة ، أما الإناث فأهم أعراض السكتة اللغوية (الأفيزيا) مختلفة بين مدرسة وأخرى وقسم وآخر مما لا يعطينا حالة عآمة تكون مقياسا، ويوجد تشابه في الأقسام والمدرسة، وبالتالي فهذا النوع له علاقة بالاضطرابات الدماغية، أي الخلل الدماغي.

بعد المقارنة بين أعراض السكتة اللغوية (الأفيزيا) الموجودة في كل قسم وبين كل جنس في القسم الواحد قمنا بدراسة تقييم وتشخيص الاضطرابات الكلامية من طرف الأولياء، لهذا النوع من الأطفال.

❖ **خامسا: ماهي المشاكل التي تواجه المعلم خلال تعامله مع هذا نوع من الأطفال؟**

أسباب الاضطرابات النفسية:

أسباب الاضطرابات النفسية متعلقة بالبيئة التي يعيش فيها الطفل من بيئة عائلية اجتماعية، ونفسية شخصية، أي متعلقة بالطفل نفسه، وتم وضعها في جدول بعض طرح الأسئلة للمعلم، وهي:

1) انطوائه
2) خوفه من الكلام
3) غضبه الشديد
4) عنفه مع زملائه
5) عدم قدرته على التأقلم مع الدراسة

أ) المدرسة الأولى

1- القسم الأول من المدرسة الأولى

القسم		الاضطرابات النفسية				
الرقم	القسم: 1	انطوائه	خوفه من الكلام	غضبه الشديد	عنفه مع زملائه	عدم قدرته على التأقلم مع الدراسة
1	لخضر ب ل (ذكر)				×	
2	نور الدين ب ل(ذكر)					×
3	ماما ب و ل (أنثى)	×				
4	عقيلة ح ق(أنثى)		×			
5	لندة خ و (أنثى)		×			
6	إيمان ش ر (أنثى)				×	
7	صالحة ف ا (أنثى)		×			
8	فتيحة م ش (أنثى)			×		
9	فؤاد ه ن (ذكر)					
10	أمال ي ح ب (أنثى)	×				
11	سهام ي ح ب (أنثى)		×			
12	عتيقة ع ث ب (أنثى)			×		

13	عجال ح م (ذكر)					×
14	نور الدين ح م (ذكر)			×		
15	سالم ه د ح(ذكر)	×				
16	احمد ب ل ح (ذكر)				×	
17	المحفوظ ا ب ع(ذكر)				×	
18	المصطفى م ا د(ذكر)					×
19	بشير ب ا ي (ذكر)					
20	نصر الدين ب ل (ذكر)	×				
21	الحاج ب ل(ذكر)			×		
22	محمد ب ن ن ا(ذكر)					×
23	عبد المالك ب و (ذكر)			×		
24	جميلة ب و ع (أنثى)	×				
25	بن ذهيبة ب و ع(ذكر)					×
26	أمين ح م ا (ذكر)				×	

2- القسم الثاني من المدرسة الأولى

القسم		الاضطرابات النفسية				
الرقم	القسم 2	انطوائه	خوفه من الكلام	غضبه الشديد	عنفه مع زملائه	عدم قدرته على التأقلم مع الدراسة
1	ابر هيم م ب (ذكر)				×	
2	عبد الله ر(ذكر)					×
3	حميد ش ع(ذكر)				×	
4	بركة ن ح(ذكر)			×		
5	محمد ب ج(ذكر)					×
6	منور ب ر (ذكر)				×	
7	كمال ب ل(ذكر)					×
8	علي ب ل(ذكر)			×		
9	الهام ب ل (أنثى)	×				
10	محمد ب ل (ذكر)			×		
11	سامية ب و (أنثى)	×				
12	سعيد ب و (ذكر)			×		
13	عدة ب وح (ذكر)					×

14	الأكحل بو د (ذكر)			×		
15	سميرة ح ق (أنثى)	×				
16	شريفة خ و (أنثى)		×			
17	أمينة م و (أنثى)		×			
18	بختة ي خ (أنثى)	×				
19	كريم زرو (ذكر)					
20	صالح ل ع (ذكر)				×	
21	بلال م ش (ذكر)			×		
22	أنور ي ح(ذكر)					×
23	دليلة ب ر (أنثى)		×			
24	فضيلة ب و (أنثى)	×				
25	سعاد ب و (أنثى)	×				
26	العيد خ و (ذكر)				×	

ب) المدرسة الثانية

1- القسم الأول من المدرسة الثانية

القسم		الاضطرابات النفسية				
الرقم	القسم: 1	انطوائه	خوفه من الكلام	غضبه الشديد	عنفه مع زملائه	عدم قدرته على التأقلم مع الدراسة
1	عيدية ب ل(أنثى)	×				
2	امال ب ل ه(أنثى)		×			
3	فاطمة ب ل ن(أنثى)	×				
4	مريم ح ق (أنثى)		×			
5	نجاة ح م (أنثى)	×				
6	بن شاعة خ ل (ذكر)				×	
7	حمزة خ و (ذكر)					×
8	بلقاسم زر (ذكر)			×		
9	ابرهيم س م (ذكر)					×
10	احمد س ي (ذكر)			×		
11	محمد ل ا (ذكر)				×	
12	عثمان اب (ذكر)			×		

13	شهرزاد ع ا(أنثى)		×			
14	عبد الله ك ط(ذكر)			×		
15	عزيز ر م (ذكر)	×				
16	صالح و ا (ذكر)				×	
17	فاتح ا م(ذكر)			×		
18	محمد ل م (ذكر)	×				
19	صالحة ي ح (أنثى)	×				
20	امين م ح (ذكر)				×	
21	البشير ا ح(ذكر)			×		
22	شرف ع ث (ذكر)					×
23	عبـــد الوهـــاب ن ج (ذكر)					×
24	علي م ح (ذكر)				×	
25	لامية م س (أنثى)	×				
26	كريمة ع ز (أنثى)	×				

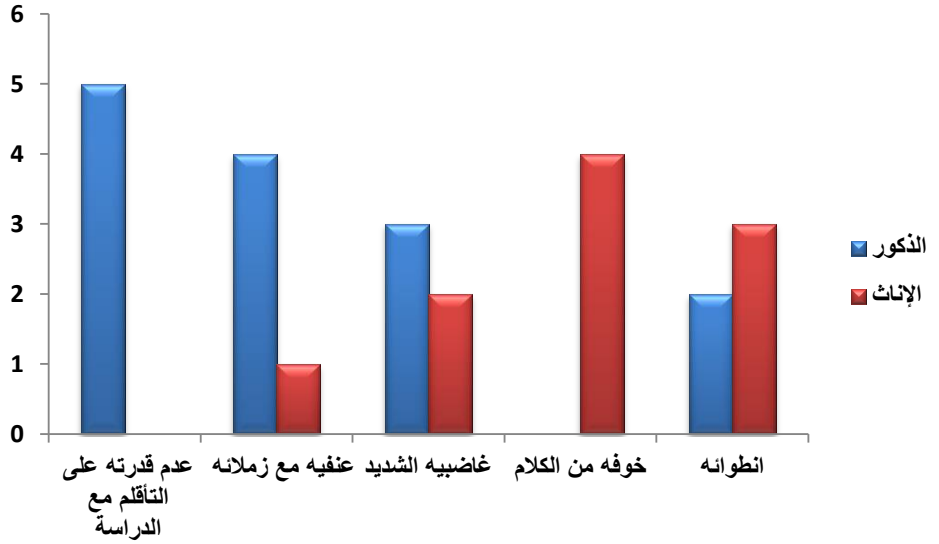
2- القسم الثاني من المدرسة الثانية

القسم		الاضطرابات النفسية				
الرقم	القسم: 2	انطوائه	خوفه من الكلام	غضبه الشديد	عنفـــه مـــع زملائه	عدم قدرتـه علـى التـأقلم مـع الدراسة
1	محمد ب و (ذكر)				×	
2	سالك س ا (ذكر)			×		
3	سالم ا ح (ذكر)					×
4	محمود ص ل(ذكر)			×		
5	جهيدة ح م (أنثى)	×				
6	شيماء م (أنثى)		×			
7	أسماء ح(أنثى)		×			
8	روميصة ن (أنثى)	×				
9	سعيد ح ف (ذكر)					×
10	لمين و (ذكر)			×		
11	باهي ج م (ذكر)				×	
12	اليأس ط (ذكر)			×		

13	سهيل ت(ذكر)					×
14	طيب ن ر (ذكر)				×	
15	فوزي د ق (ذكر)					×
16	بوعلام د ق (ذكر)				×	
17	نبيل د رد (ذكر)				×	
18	نور الهدى ن (أنثى)	×				
19	إيمان ب ش (أنثى)	×				
20	منى ت و (أنثى)		×			
21	منال م ن (أنثى)	×				
22	موسى ن م (ذكر)				×	
23	حسن ت ا(ذكر)					×
24	ياسين ك م (ذكر)				×	
25	والي ي ب(ذكر)			×		
26	كريم ح (ذكر)					×

القسم الأول: المدرسة الأولى

		انطوائه	خوفه من الكلام	غضبه الشديد	عنفه مع زملائه	عـدم قدرتــه علــى التــأقلم مــع الدراسة
القسم الأول	الذكور	02	00	30	04	05
	الإناث	30	40	20	10	00



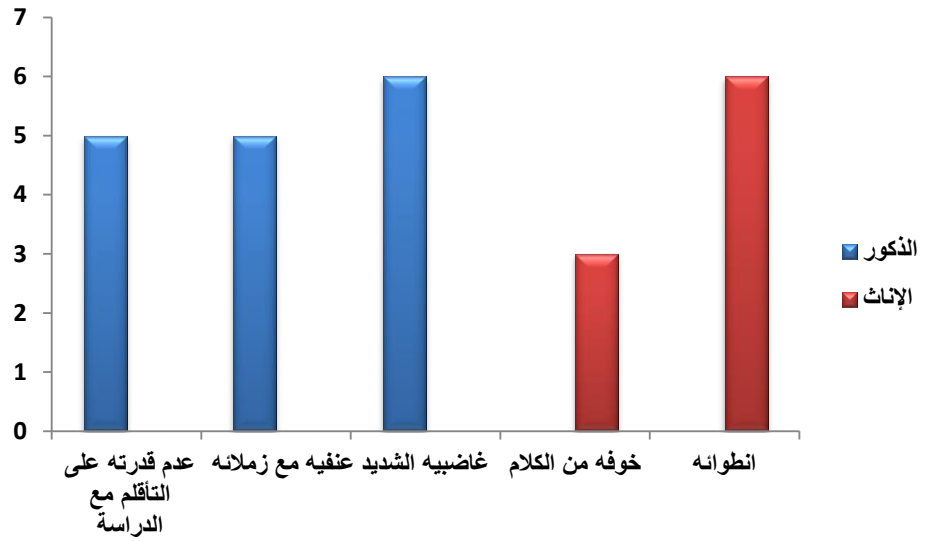
أسباب الاضطرابات الموجودة بين الجنسين (الذكور والإناث)

القسم الأول: المدرسة الأولى

من خلال النتائج المتحصل عليها نلاحظ: أن نسبة عدم القدرة على التأقلم مع الدراسة هو السبب الأكثر انتشارا لدى الذكور، مقارنة بالإناث، التي تكون نسبة خوفهن من الكلام هي الأكثر شيوعا عند هن، فيما يخص هذا القسم، وهو نفس ما تم ملاحظته في القسم الأول في المدرسة الأولى.

القسم الثاني: المدرسة الأولى

الاضطرابات النفسية		انطوائه	خوفه من الكلام	غضبه الشديد	عنفه مع زملائه	عدم قدرته على التأقلم مع الدراسة
القسم الثاني	الذكور	00	00	06	05	05
	الإناث	06	03	00	00	00



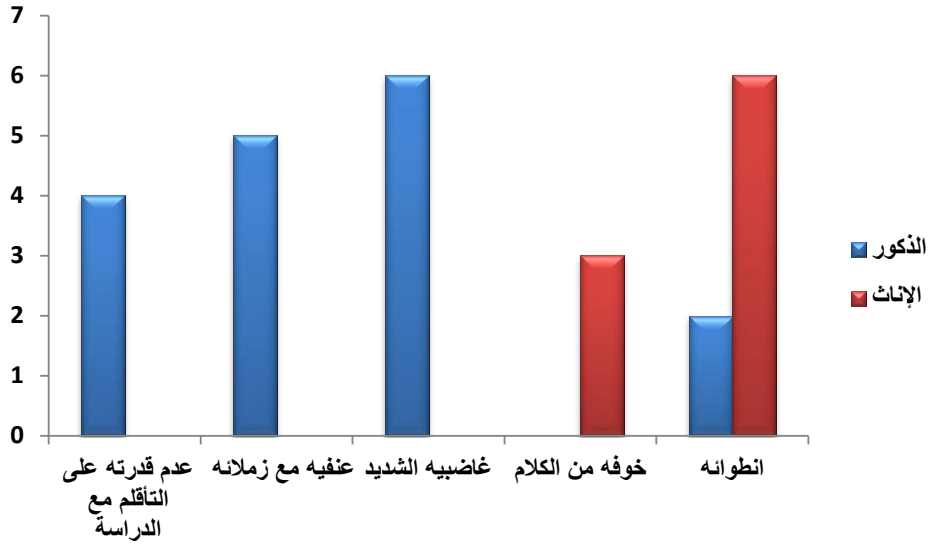
أسباب الاضطرابات الموجودة بين الجنسين (الذكور والإناث)

القسم الثاني: المدرسة الأولى

من خلال النتائج المتحصل عليها نلاحظ أن نسبة الغضب الشديد هو السبب الأكثر انتشارا لدى الذكور، مقارنة بالإناث التي تكون نسبة خوفهن من الكلام وانطوائهن هي الأكثر شيوعا عند هذه الفئة، فيما يخص هذا القسم، وهو نفس ما تم ملاحظته بالنسبة للقسم الثاني المدرسة الأولى.

القسم الأول المدرسة الثانية:

الاضطرابات النفسية		انطوائه	خوفه من الكلام	غاضبيه الشديد	عنفيه مع زملائه	عـدم قدرتـه علـى التـأقلم مـع الدراسة
القسم الأول	الذكور	20	00	06	05	40
	الإناث	06	03	00	00	00



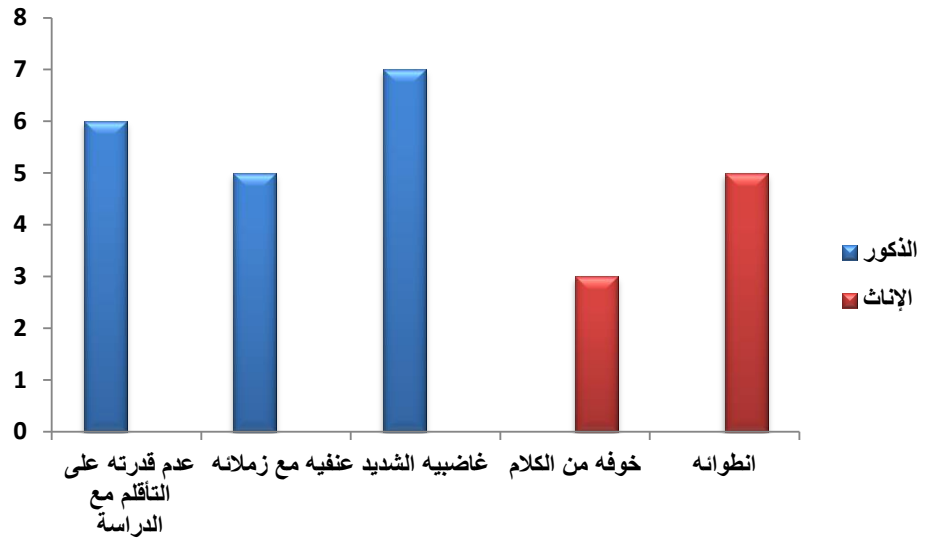
أسباب الاضطرابات الموجودة بين الجنسين (الذكور والإناث)

القسم الأول: المدرسة الثانية

من خلال النتائج المتحصل عليها نلاحظ: أن نسبة الغضب الشديد هو السبب الأكثر انتشارا لدى الذكور، مقارنة بالإناث التي تكون نسبة خوفهن من الكلام وانطوائهن هي الأكثر شيوعا عند هذه الفئة، فيما يخص هذا القسم نفس ما تم ملاحظته بالنسبة للقسم الأول المدرسة الثانية.

القسم الثاني المدرسة الثانية:

الاضطرابات النفسية		انطوائه	خوفه من الكلام	غضبه الشديد	عنفه مع زملائه	عـدم قدرتـه علـى التـأقلم مع الدراسة
القسم الثاني	الذكور	00	00	07	05	60
	الإناث	05	03	00	00	00



أسباب الاضطرابات اللغوية الموجودة بين الجنسين (الذكور والإناث)

القسم الثاني المدرسة الثانية

من خلال النتائج المتحصل عليها نلاحظ أن نسبة الغضب الشديد هو السبب الأكثر انتشارا لدى الذكور، مقارنة بالإناث التي تكون نسبة خوفه من الكلام وانطوائهن هي الأكثر شيوعا عند هذه الفئة، فيما يخص هذا القسم نفس ما تم ملاحظته بالنسبة للقسم الثاني من المدرسة الثانية.

الاستنتاج:

من هذه النتائج يتضح أن أسباب الاضطرابات النفسية لها علاقة بالجنس، حيث تم ملاحظة إن أهم أسباب الاضطرابات لدى الذكور هو الغضب الشديد مقارنة بالإناث اللاتي أهم أسباب الاضطرابات لديهن خوفهن من الكلام و انطوائهن، وهي متشابهة في كلا المدرستين وجميع الأقسام التي تمت معاينتها، فالحالة النفسية للأنثى - نتيجة لطابعها الفيزيولوجي- تميل أكثر للانطواء والعكس عند الذكور، الذي يميلون أكثر للعنف وهذا له علاقة بالطابع الفيزيولوجي للذكور وكذلك لنوع التربية في المجتمع الجزائري الذي يفرض على الذكور أن يكون ذا قوة وخشونة، وهذا حتى يتمكن -حسب تفكير المجتمع- من حمل المسؤولية ، وتم تأكيد هذا الاستنتاج من خلال دراسة المدرسة الثانية.

وبعد المقارنة بين أسباب الاضطرابات النفسية الموجودة في كل قسم وبين كل جنس في القسم الواحد قمنا بالمقارنة بين أنوع الاضطرابات.

❖ **سادسا:**

❖ **سابعا: ماهي نوع الأسئلة التي طرحتها على الأولياء لحل هذا الاضطراب؟**

4. تقييم وتشخيص الاضطرابات اللغوية من طرف الأولياء:

المسح المبدئى(الفرز) لعملية...

النطق التقييم

اختبار السمع والاستماع

القسم الأول: المدرسة الأولى

الرقم	القسم: 1	المسح المبدئى(الفرز) لعملية	النطق التقييم	اختبار السمع والاستماع
1	لخضر ب ل (ذكر)	X		
2	نور الدين ب ل(ذكر)			X
3	ماما ب و ل (أنثى)	X		
4	عقيلة ح ق(أنثى)		X	
5	لندة خ و (أنثى)			X
6	إيمان ش ر (أنثى)		X	
7	صالحة ف ا (أنثى)		X	
8	فتيحة م ش (أنثى)			X
9	فؤاد ه ن (ذكر)			X
10	أمال ي ح ب (أنثى)	X		
11	سهام ي ح ب (أنثى)		X	
12	عتيقة ع ث ب (أنثى)			
13	عجال ح م (ذكر)			X
14	نور الدين ح م (ذكر)			X
15	سالم ه د ح(ذكر)	X		
16	احمد ب ل ح (ذكر)			X
17	المحفوظ ا ب ع(ذكر)			X

18	المصطفى م ا د(ذكر)	×		
19	بشير ب ا ي (ذكر)		×	
20	نصر الدين ب ل (ذكر)	×		
21	الحاج ب ل(ذكر)			×
22	محمد ب ن ن ا(ذكر)		×	
23	عبد المالك ب و (ذكر)			×
24	جميلة ب و ع (أنثى)	×		
25	بن ذهيبة ب و ع(ذكر)			×
26	أمين ح م ا (ذكر)			×

القسم الثاني: المدرسة الأولى

رقم	القسم: 2	المسح المبدئى(الفرز) لعملية	النطق التقييم	اختبار السمع والاستماع
1	ابر هيم م ب (ذكر)	×		
2	عبد الله ر(ذكر)			×
3	حميد ش ع(ذكر)	×		
4	بركة ن ح(ذكر)		×	
5	محمد ب ج(ذكر)			×
6	منور ب ر (ذكر)		×	
7	كمال ب ل(ذكر)		×	
8	علي ب ل(ذكر)			×
9	الهام ب ل (أنثى)			×
10	محمد ب ل (ذكر)	×		
11	سامية ب و (أنثى)		×	
12	سعيد ب و (ذكر)			
13	عدة ب وح (ذكر)			×
14	الأكحل بو د (ذكر)			×
15	سميرة ح ق (أنثى)	×		
16	شريفة خ و (أنثى)			×
17	أمينة م و (أنثى)			×
18	بختة ي خ (أنثى)	×		
19	كريم زرو (ذكر)		×	
20	صالح ل ع (ذكر)	×		

21	بلال م ش (ذكر)			×
22	أنور ي ح(ذكر)		×	
23	دليلة ب ر (أنثى)			×
24	فضيلة ب و (أنثى)	×		
25	سعاد ب و (أنثى)			×
26	العيد خ و (ذكر)			×

القسم الأول: المدرسة الثانية

رقم	القسم: 1	المسح المبدئى(الفرز) لعملية	النطق التقييم	اختبار السمع والاستماع
1	عيدية ب ل(أنثى)	×		
2	امال ب ل ه(أنثى)			×
3	فاطمة ب ل ن(أنثى)	×		
4	مريم ح ق (أنثى)		×	
5	نجاة ح م (أنثى)			×
6	بن شاعة خ ل (ذكر)		×	
7	حمزة خ و (ذكر)		×	
8	بلقاسم زر (ذكر)			×
9	ابرهيم س م (ذكر)			×
10	احمد س ي (ذكر)	×		
11	محمد ل ا (ذكر)		×	
12	عثمان اب (ذكر)			
13	شهرزاد ع ا(أنثى)			×
14	عبد الله ك ط(ذكر)			×
15	عزيز ر م (ذكر)	×		
16	صالح و ا (ذكر)			×
17	فاتح ا م(ذكر)			×
18	محمد ل م (ذكر)	×		
19	صالحة ي ح (أنثى)		×	
20	امين م ح (ذكر)	×		
21	البشير ا ح(ذكر)			×
22	شرف ع ث (ذكر)			×
23	عبد الوهاب ن ج (ذكر)			×

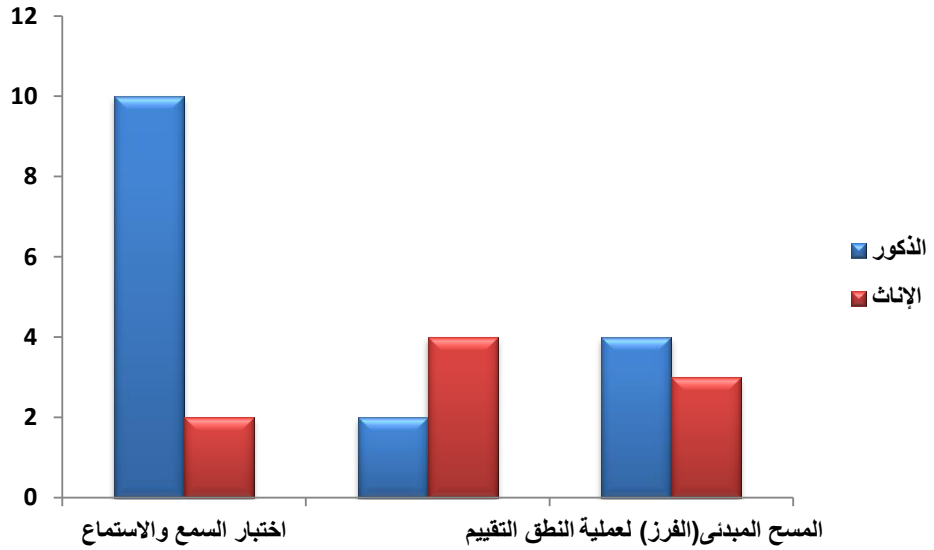
24	علي م ح (ذكر)	×		
25	لامية م س (أنثى)			×
26	كريمة ع ز (أنثى)			×

القسم الثاني المدرسة الثانية:

رقم	القسم: 2	المسح المبدئى(الفرز) لعملية	النطق التقييم	اختبار السمع والاستماع
1	محمد ب و (ذكر)	×		
2	سالك س ا (ذكر)			×
3	سالم ا ح (ذكر)	×		
4	محمود ص ل(ذكر)		×	
5	جهيدة ح م (أنثى)			×
6	شيماء م (أنثى)		×	
7	أسماء ح(أنثى)		×	
8	روميصة ن (أنثى)			×
9	سعيد ح ف (ذكر)			×
10	لمين و (ذكر)	×		
11	باهي ج م (ذكر)		×	
12	اليأس ط (ذكر)			
13	سهيل ت(ذكر)			×
14	طيب ن ر (ذكر)			×
15	فوزي د ق (ذكر)	×		
16	بوعلام د ق (ذكر)			×
17	نبيل د رد (ذكر)			×
18	نور الهدى ن (أنثى)	×		
19	إيمان ب ش (أنثى)		×	
20	منى ت و (أنثى)	×		
21	منال م ن (أنثى)			×
22	موسى ن م (ذكر)		×	
23	حسن ت ا(ذكر)			×
24	ياسين ك م (ذكر)		×	
25	والي ي ب(ذكر)			×
26	كريم ح (ذكر)			×

القسم الأول المدرسة الأولى

		المسح المبدئى(الفرز) لعملية	النطق التقييم	اختبار السمع والاستماع
القسم الأول	الذكور	40	02	10
	الإناث	03	04	02



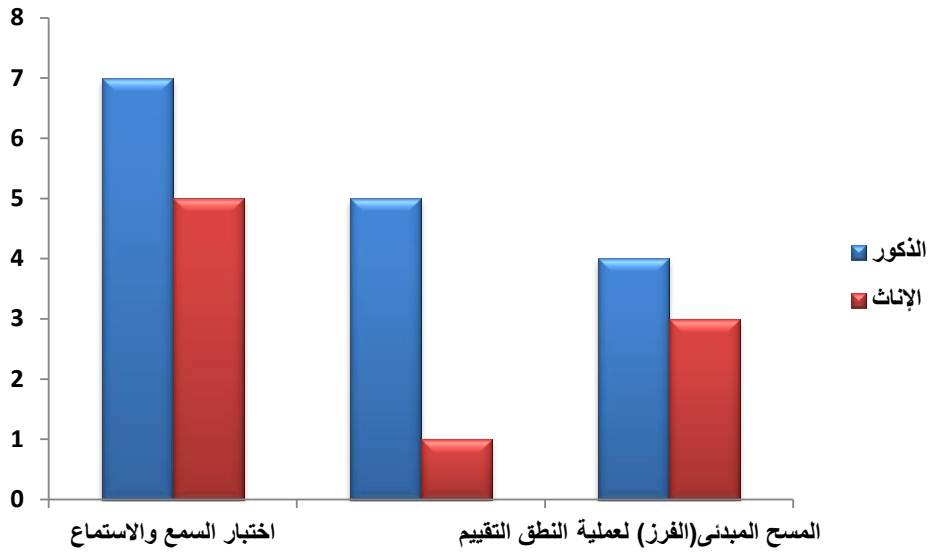
تقييم وتشخيص الاضطرابات من طرف الأولياء الموجودة بين الجنسين (الذكور والإناث)

القسم الأول: المدرسة الأولى

من خلال النتائج المتحصل عليها نلاحظ أن نسبة اختبار السمع والاستماع هو الاضطراب الأكثر انتشارا لدى الذكور، مقارنة بالإناث اللاتي في هذه الحالة لديهن اختلاف في نوع هذا المرض حيث تكون نسبة من حيث النطق التقييم هي الأكثر شيوعا عند هذه الفئة، فيما يخص هذا القسم الأول المدرسة الأولى.

القسم الثاني: المدرسة الأولى

		المسح المبدئى(الفرز) لعملية	النطق التقييم	اختبار السمع والاستماع
القسم الثاني	الذكور	40	05	07
	الإناث	03	01	05



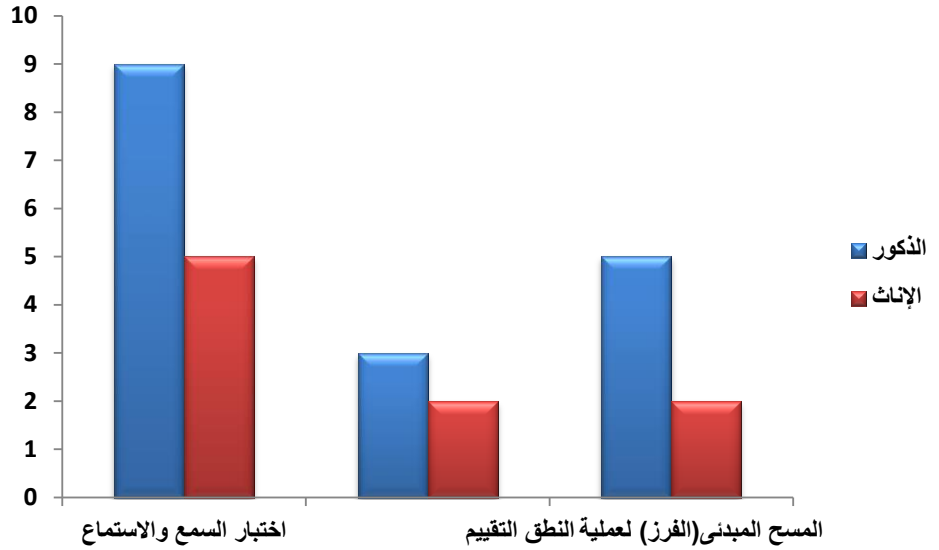
تقييم وتشخيص اضطرابات من طرف الأولياء الموجودة بين الجنسين (الذكور والإناث)

القسم الثاني: المدرسة الأولى

من خلال النتائج المتحصل عليها نلاحظ أن نسبة اختبار السمع والاستماع هو السباب الأكثر انتشارا لدى الذكور، مقارنتا بالإناث التي في هذه الحالة لديها تشبه في نوع هذا المرض حيث تكون نسبة من حيث اختبار السمع والاستماع هي الأكثر شيوعا عند هذه الفئة، فيما يخص هذا القسم الثاني المدرسة الأول.

القسم الأول: المدرسة الثانية

		المسح المبدئى(الفرز) لعملية	النطق التقييم	اختبار السمع والاستماع
القسم الأول	الذكور	50	03	09
	الإناث	02	02	05



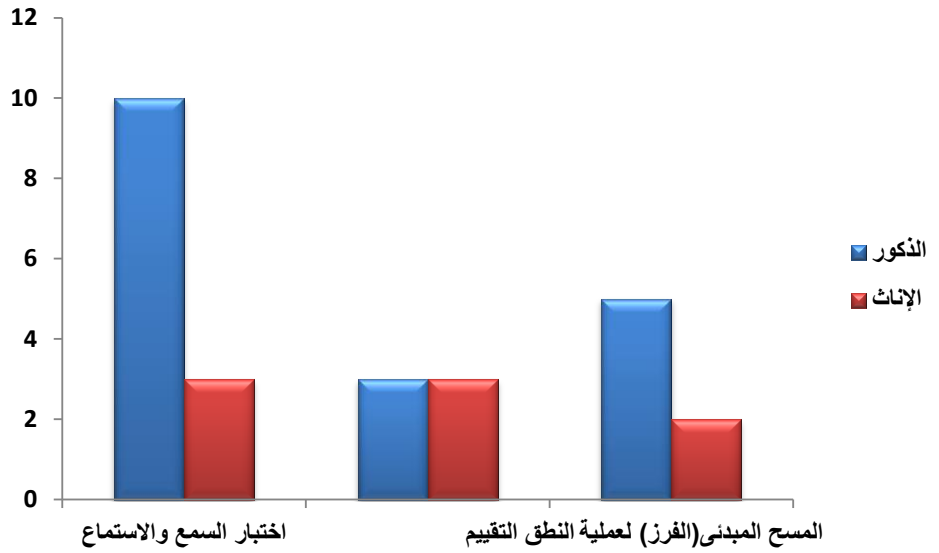
تقييم وتشخيص اضطرابات من طرف الأولياء الموجودة بين الجنسين (الذكور والإناث)

القسم الأول: المدرسة الثانية.

من خلال النتائج المتحصل عليها نلاحظ أن نسبة اختبار السمع والاستماع أكثر انتشارا لدى الذكور، مقارنة بالإناث اللاتي في هذه الحالة لديها تشبه في نوع هذا المرض حيث تكون نسبة من حيث اختبار السمع والاستماع هي الأكثر شيوعا عند هذه الفئة، فيما يخص القسم الأول من المدرسة الثاني.

القسم الثاني: المدرسة الثانية

		المسح المبدئى(الفرز) لعملية	النطق التقييم	اختبار السمع والاستماع
القســـــــم الثاني	الذكور	50	03	10
	الإناث	02	03	03



تقييم وتشخيص الاضطرابات من طرف الأولياء الموجودة بين الجنسين (الذكور والإناث) القسم الثاني: المدرسة الثانية.

من خلال النتائج المتحصل عليها نلاحظ أن نسبة اختبار السمع والاستماع أكثر انتشارا لدى الذكور، مقارنة بالإناث التي في هذه الحالة لديها تشبه في نوع هذا المرض حيث تكون نسبة من حيث اختبار السمع والاستماع هي الأكثر شيوعا عند هذه الفئة، فيما يخص هذا القسم الثاني المدرسة الثانية.

الاستنتاج:

استنادا لتقييم وتشخيص الاضطرابات من طرف الأولياء يتضح عدم وجود علاقة لها بالجنس، حيث تم ملاحظة إن أهم تقييم وتشخيص اضطرابات من طرف الأولياء لدى الذكور هو اختبار السمع والاستماع ، مقارنة بالإناث التي ويوجد تشابه في التقييم بين الأقسام و المدرسة ، أي نقصد إن الحالة التقييم التشخيص يكون نتيجة السمع و الاستماع، بالتالي فهذا النوع له علاقة بالاضطرابات الدماغية، أي الخلال الدماغي.

و بهذه العملية انهينا فحص العينات المدروسة درس و توصلنا إلى ما يلي:

- **ثامنا: هل تم التعاون بين المؤسسة والأولياء ؟**
- **تاسعا: بعد معرفة السبب كيف تم التعاون؟**
- **عاشرا: بالنسبة لكي كمعلمة هل التدريس عمل شاق أم عمل مهم لبناء مجتمع سليم؟**

5. الاقتراحات المقدمة لعلاج الظاهرة:

لم يتَّفق الباحثون بعدُ على تفسير هذا التأخير، ولكنَّهم اتَّفقوا على أنَّ الأطفالَ المُصابين بتأخُّر النطق لديهم تاريخٌ عائلي لهذه المشكلة لاسيَّما بالنسبة للذكور وأنَّ وزنَ هؤلاء الأطفال عند الولادة كان أقلَّ من 85٪ من الوزن الطبيعي أو كانت أسابيع الحمل أقلَّ من 37 أسبوعاً.

لقد وجد الخبراءُ أنَّ نحو 15-25٪ من الأطفال الصِّغار يكون لديهم شكلٌ من أشكالِ اضطراب التواصل. ومن الملاحظ أنَّ الأولادَ يميلون إلى إظهار مهارات اللغة بشكل متأخِّر قليلاً عن البنات. لكن، يمكن - بوجهٍ عام - وصفُ الأطفال بأنَّ لديهم تأخُّراً في النُّطق إذا نطقوا أقلَّ من 10 كلمات وهم بعمر 18-20 شهراً، أو أقلَّ من 50 كلمة وهم بعمر 21-30 شهراً.

لا يُعاني العديدُ من الأطفال الذين يتحدَّثون في وقتٍ متأخِّر من مشاكلٍ صحيَّة، وقد لا يبدؤون الحديثَ حتَّى يبلغوا الثانيةَ أو الثالثة أو الرابعة من العمر. ولكن، عندما يظهر عندهم النطق، تتطوَّر مهاراتُهم اللغوية بسرعة، ولا يكون لديهم أيٌّ من المشاكل الطبيَّة السابقة. وبشكلٍ عام، كلَّما قلَّ ظهورُ عوامل الخطر بالنسبة لتأخُّر الكلام على الطفل، كان من الأرجح أنَّ سببَ تأخُّر النطق لدى الطفل مرتبطاً بمراحل نموِّه، وليس بمرضٍ حقيقي.

إنَّ أكثر المشاكل الصحيَّة شيوعاً لتأخُّر النطق الحقيقي هي اضطراب اللغة التعبيري واضطراب اللغة التعبيري الاستقبالي المختلط (أي اضطراب النطق والفهم) واضطراب التصويت أو نطق الكلمات والإعاقة العقلية (التخلُّف العقلي

والاضطرابات السمع) وبعض الاضطرابات النمائية الشاذَّة كمرض التوحُّد ومتلازمة ريت. ومتلازمة أسبرجر (وهي من أشكال اضطراب التوحُّد) التي تتميّز بتحدُّث الطفل بشكلٍ طبيعي، ممَّا يدلُّ على أنّ تأخُّرَ النطق ليس أحد أعراض طيف التوحُّد.

وبالتالي الحلول هي :

وسائل علاج اللجلجة عند الأطفال

يحتاج علاج اضطرابات وأمراض الكلام إلى صبر وتعاون الآباء والأمهات. فإن لم يتعاونوا، فشل العلاج، أو طال أمده، وينحصر العلاج في الخطوات التالية:

العلاج الجسمي

التأكد من أن الطفل المضطرب لا يعاني من أسباب عضوية، خصوصاً النواحي التكوينية الجسمية في الجهاز العصبي، كذلك أجهزة السمع والكلام، وعلاج ما قد يوجد من عيوب أو أمراض سواء كان علاجاً طبياً أم جراحياً.

العلاج النفسي

وذلك لتقليل الأثر الانفعالي والتوتر النفسي للطفل، كذلك لتنمية شخصيته ووضع حد لخجله وشعوره بالنقص مع تدريبه على الأخذ والعطاء حتى نقلل من ارتباكه. وعلى الآباء معاونة الطفل الذي يعاني من هذه الاضطرابات، بأن نساعده على ألا يكون متوتر الأعصاب أثناء الكلام، حساساً لعيوبه في النطق. بل عليهم أن يعودوه على الهدوء والتراخي، وذلك بجعل العلاقة مع الطفل يسودها الود والتفاهم والتقدير والثقة المتبادلة، كما يجب على الآباء والمعلمين محاولة تفهم الصعوبات التي يعاني منها الطفل نفسياً، سواء في الأسرة أم في المدرسة، وعدم توجيه اللوم والسخرية للطفل الذي يعاني من أمراض الكلام.

العلاج الكلامي

هو علاج ضروري، ومكمل للعلاج النفسي، ويلازمه. ويتلخص في تدريب الطفل، عن طريق الاسترخاء الكلامي، والتمرينات الإيقاعية، وتمرينات النطق،

وعلى التعلم الكلامي من جديد بالتدريج؛ من الكلمات والمواقف السهلة، إلى الكلمات والمواقف الصعبة، وتدريب جهاز النطق والسمع عن طريق استخدام المسجلات الصوتية. ثم تدريب المريض لتقوية عضلات النطق والجهاز الكلامي بوجه عام. والقصد من أن يلازم العلاج النفسي العلاج الكلامي هو أن مجرد علاج اللجلجة أو غيرها من أمراض الكلام، إنما نعالج الأعراض دون أن نمس العوامل النفسية التي هي مكمن الداء. ولذلك فإن كثيرين ممن يعالجون كلامياً دون أن يعالجوا نفسياً ينتكسون بمجرد أن يصابوا بصدمة انفعالية، أو أنهم بعد التحسن يعودون إلى اللجلجة. كما أنهم يكونون شخصيات هشة ليست لديهم القدرة على التنافس مع أقرانهم، سواء في المدرسة أم في وسطهم العائلي.

نوجه نظر الآباء والمربين بعدم التعجل في طلب سلامة مخارج الحروف والمقاطع في نطق الطفل، ذلك لأن التعجيل والإصرار على سلامة مخارج الحروف والمقاطع والكلمات من شأنه أن يزيد الطفل توتراً نفسياً وجسمياً، ويجعله ينتبه لعيوب نطقه، الأمر الذي يؤدي إلى زيادة ارتباكه وتعقيد لحالته النفسية، ويزيد اضطراب النطق. ومع مراعاة أن سلامة مخارج الألفاظ والحروف والمقاطع في نطق أي طفل يعتمد أساساً على درجة نضجه العقلي والجسمي، ومدى قدرته على السيطرة على عضلات الفم واللسان، وقدرته على التفكير، وفوق ذلك درجة شعوره بالأمن والطمأنينة، أو مدى شعوره بالقلق النفسي.

العلاج البيئي

يقصد بالعلاج البيئي إدماج الطفل المريض في نشاطات اجتماعية تدريجياً، حتى يتدرب على الأخذ والعطاء، وتتاح له فرصة التفاعل الاجتماعي، وتنمو شخصيته على نحو سوي، ويعالج من خجله وانزوائه وانسحابه الاجتماعي. ومما يساعد على تنمية الطفل اجتماعياً العلاج باللعب، والاشتراك في الأنشطة الرياضية والفنية وغيرها. هذا كما يتضمن العلاج البيئي إرشادات للآباء القلقين إلى أسلوب التعامل السوي مع الطفل كي يتجنبوا إجباره على الكلام تحت

ضغوط انفعالية، أو في مواقف يخشاها. إنما يتركون الأمور تتدرج من المواقف السهلة إلى المواقف الصعبة مع مراعاة المرونة لأقصى حد، حتى لا يعاني من الإحباط والخوف، وحتى تتحقق له مشاعر الأمن والطمأنينة بكل الوسائل.

إرشادات التعامل مع الطفل الذي يعاني اللجلجة

1) اجعله يوجه اهتماماً أقل لذاته بالاستماع إلى ما يقول أكثر من اهتمامه بكيفية قوله.

2) اعطه مجالاً واسعاً للثقة بالنفس.

3) مساعدة هؤلاء الأطفال أثناء حديثهم، وإعطاؤهم الفرصة الكافية للحديث ومساعدة الطفل على التكيف.

4) لا تلم أو تضايق الطفل بسبب اللجلجة، ولا تعطِ كلام الطفل كل الانتباه، وعليك عدم توجيه الانتباه إلى اللجلجة في الكلام على أنها عيباً.

5) توفير الجو له حتى في الصف أو المنزل، والصبر والتروي مع هؤلاء الأطفال، والطلب من التلاميذ عدم النظر بإمعان إلى الطفل أثناء حديثه أمامهم.

6) بنفس الطريقة يتم علاج كل الاضطرابات إلا فيما يخص المشاكل السمعية التي علاجها هو استعمال المسمعة حسب نوع الخلل السمعي أي القدرة على السمع، و فيما يخص الحالات الوراثية فليس لها حل لأنها متواجدة في جينات الفرد، وبالتالي لكل اضطراب علاج نفسي بيئي، كلامي وجسمي.

الخاتمة:

إن النطق ألسليم و الكلام الواضح عملية تحتاج الى تدريب طويل و الى عناية كبيرة من الاسرة و ألمدرسة و بالرغم من أن عيوب الكلام تظهر منذ مرحلة الطفولة ألثانية وقبل دخول الطفل الى المدرسة ألابتدائية فانّ مثل هذه العيوب تستمر مع الطفل عند دخوله ألمدرسة وقد تبقى معه مدة طويلة، ومن هنا فانّ مشكلة الاضطرابات الكلامية رغم أنه موضوع يبدو بسيط الطرح نظريا، إلا أنه أصبح يمثّل ظاهرة يجب التعامل معها بأكثر جدّية و موضوعيّة، و بطرق تربوية مبنية على أسس علمية.

وانطلاقا من هذا، تتلخص نتائج البحث في مجموعة من النقاط:

- بمعرفة صفات الحروف ومخارجها نتمكن من التخلّص من أخطاء النطق الشائعة التي بلغت درجة تغطية الصواب أحيانا.
- للطفل مظاهر نمو مختلفة وأهمها النمو اللغوي باعتباره عامل أساسي في الإفصاح عن حاجاته وخبراته، وكلّما كانت درجة اكتساب اللغة في ازدياد وتطور، كان بالمقابل القدرة على التواصل مع الآخرين، كون أنّ لغة الكلام تعتبر أقوى مظاهر النمو العقلي والحسي والحركي، كما تعد وسيلة من وسائل التفكير والتخيل والتذكر، وهي بذلك متعدّدة الوظائف والاستعمالات، وهنا الطفل بحاجة إلى جوانب مهمة في إثراء لغته كجانب الأسرة والروضة والشارع والمدرسة وكلّ ما يساعد نماءه اللغوي.
- إنّ مشكلة العيوب النطقية لها أثر كبير على تحصيل المتعلم، وبالتالي تأخره دراسيا، فكلمَّا بكّرنا إلى اكتشاف التلميذ المتأخّر والتعرّف عليه كان الأمل قويّاً في نجاح العلاج.
- من أبرز الأسباب التي تعرقل الاكتساب اللغوي للمتعلم الجوانب النفسية وتصاحبها أغلب الحالات العضوية باعتبارها من أهم أسباب هذا المشكل.

وفيما يتعلق بالعوامل المتوخاة من نتائج هذا البحث فإننا نطرح بعض الاقتراحات والتوصيات كمحاولة لدعم طرق وعلاج شكل الاضطرابات الكلامية أو التخفيف من حدتها ويتمثل ذلك في الآتي:

1. التأكد من حالة التلميذ النفسية بالاستعانة بطبيب الصحة المدرسية، مع توفير العناية الصحية والغذائية لجميع التلاميذ.

2. توعية المعلم بضرورة تحسين معاملته مع التلميذ المضطرب لغويا ومحاولة دمجه عن طريق القيام بنشاطات فكرية ورياضية لزيادة صداقاته مع زملائه، بالإضافة إلى تقديم ندوات تربوية للمعلمين وإعطائهم بعض التوصيات للتعامل مع هذه الحالات.

3. يعمل المعلم على تشجيع التلميذ الذي يتهته لتقوية ثقته بنفسه، كأن يكلفه بواجبات مناسبة، ويبدي استحسانه لما يؤديه منها أمام زملائه.

4. تقوية الروح الاجتماعية لدى التلميذ، وذلك بالعمل على إشراكه في بعض أوجه النشاط وفي الجماعات التي تمارس بعض الهوايات التي يميل اليها.

5. يعطي المعلم هذا التلميذ فرصة كافية عند السؤال أو عند الإجابة دون أن يحثه على السرعة في الكلام، وتدعيمه عن طريق التعزيز لزيادة دافعتيه للتكلم.

6. ومن المفيد أن يلتحق التلميذ الذي يشكو من التهتهة بفرقة للأناشيد والموسيقى والتمثيل، لأن ذلك يساعده كثيرا على الشعور بالأمن فيما يردده مع تلاميذ الأقسام الأخرى من أناشيد، وفي النطق بما حفظه من أدوار تمثيلية، فهذا كله يشجعه بعد ذلك على الكلام العادي.

7. الاتصال بأسرة التلميذ - كلما أمكن - لمعرفة ظروفها ولكي يطلب منها معاملة الطفل بالأناة والتشجيع والاهتمام بأمره والتحدث معه في هدوء وعدم إشعاره مطلقا بالضيق أو التضايق منه.

8. وإذا وجد المعلم حالة لا يستطيع معالجتها بنفسه أو بالاشتراك مع زملائه فعليه أن يطلب من مدير المدرسة تحويل التلميذ الى أحد المراكز المختصة في علاج مثل هذه الحالات أو الى إحدى العيادات النفسية والتربوية.

9. المباشرة بالعلاج الطبي إذا كان أصل المشكلة عيوب في أجهزة النطق يمكن علاجها.

10. توعية الأولياء بضرورة عرض طفلهم على أخصائي نفسي أرطوفوني فور ظهور مثل هذا النوع من الاضطراب النطقي عليه، والعمل على تهيئة الجو العائلي، وذلك بخلق جو مفعم بالحنان والرعاية النفسية والتوصل حتى يستطيع الطفل أن يتخطى ويتغلب ويتجاوز ذلك الآثار والأعراض، والتخفيف من حدة تأزمها، ومنه الوصول إلى التوافق النفسي والاجتماعي.

كان الهدف من دراستنا البحث عن العوامل التي تعرقل الاكتساب اللغوي للطفل وخاصة الجوانب النفسية منها.

إن عيوب النطق تختلف أنواعها، يمكن أن تكون سببا من أسباب القصور في حياة المتعلم العادية أو المدرسية أو الأسرية، لهذا فالهدف من هذه البرامج العلاجية والمساعدة التي يقدمها المعلم أو المختص النفسي هي المساعدة للمتعلم من أجل تحقيق ذاته داخل مجتمعه، فهذا التحقيق يتوقف على مدى سلامة الشبكة التواصلية التي تحدّد ملامح شخصية هذا المتعلم، ومن ثمة دورها وموقعها داخل محيطه الإنساني الكبير، وهذا علّه لا يتم إلا بتعاون و تضافر كل من جهود المعنيين من أولياء ومعلمين وأخصائيين.

- القرآن الكريم
- الحديث النبوي الشريف

المصادر والمراجع:

أ. المصادر:

1. ابن الجزري، التمهيد في علم التجويد، تحقيق علي حسين البواب،مكتبة المعارف، ط 1، الرياض، 1985.
2. ابن الحاجب، الشافية، تحقيق محمد نور الدين الحسن ومحمد محيي الدين عبد الحميد، دار الفكر العربي، بيروت، 1975.
3. ابن سيده أبو حسن علي ابن اسماعيل، المخصص، مج1، سفر الثاني، باب الفصاحة، دار الكتب العلمية، بيروت، د.ط.
4. ابن جنّي، خصائص اللغة، ت محمد علي النجار، دار الكتب المصرية، ج1،1952.
5. ابن جنّي، سر صناعة الإعراب، تحقيق محمد على نجار، دار الهدى للطباعة والنشر، بيروت، لبنان، ج2.
6. ابن سينا، رسالة أسباب حدوث الحروف، تحقيق محمد حسن الطيان ويحيي مير علم، مطبوعات مجمع اللغة العربية، دمشق، ط 1، 1998.
7. ابن مظور، لسان العرب ، تحقيق علي شيرى، دار إحياء التراث العربي، بيروت، ط2، 1922.
8. ابن يعيش، شرح المفصل، تصحيح ومراجعة مشيخة الازهر، المطبعة المنبرية.
9. أبو الاصبع السمائي الإشبيلي (ابن طحان)، مخارج الحروف وصفاتها، تحقيق محمد يعقوب تركستاني، 1984.
10. أبو عثمان الجاحظ،، البيان والتبيين، اعداد موفق شهاب الدين، منشورات محمد علي ببقتون، دار الكتب العلمية، بيروت، ط2، 2003، ج1.
11. الثعالبي أبو المنصور عبد الملك بن محمد بن إسماعيل، فقه اللغة، تحقيق فائز محمد، مراجعة إميل بديع يعقوب، دار الكتاب العربي، بيروت، ط1، 1993.
12. الخليل بن أحمد الفراهيدي، العين، تحقيق عبد الله درويش، مطبعة العاني، بغداد، ج1، 1967.
13. سيبويه، الكتاب، تحقيق محمد هارون، مكتبة الخالجي، القاهرة، ج4، ط2، 1402هـ-1982.
14. شهاب الدين أحمد بن عبد الوهاب، نهاية الأرب في فنون الأدب، تح مفيد قميحة وحسن نور الدين، مج 2، ج3، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 2004.
15. المبرد أبو عباس محمد بن يزيد، تح محمد أبو الفضل إبراهيم والسيد شحاتة، مطبعة نهضة مصر، القاهرة، د.ط، د.ت، ج 1و2.

ب. المراجع:

1. إبراهيم أنيس، الأصوات اللغوية، مكتبة الأنجلو المصرية، 1992.
2. إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، اضطرابات الكلام واللغة، التشخيص والعلاج، دار الفكر، ط1، 2005، الأردن.
3. أتاسي محمد أحمد القاسم، اللغة والتواصل لدى الطفل، مركز الاسكندرية للكتاب، الجزيرة.
4. أحمد الفنيش، أصول التربية، دار الكتاب الجديد المتحدة، بيروت، لبنان، ط2، 1999.
5. أحمد حساني، دراسات في اللسانيات التطبيقية (حقل تعليمية اللغات)، ديوان المطبوعات الجامعية، الساحة المركزية، بن عكنون، الجزائر، ط4، 2000.
6. احمد حساني، مباحث في اللسانيات، ديوان المطبوعات الجامعية، الساحة المركزية، بن عكنون، الجزائر، 1999.
7. أحمد زكي صالح، علم النفس التربوي، النهضة المصرية، القاهرة، د.ط، 1966.
8. أحمد زلط، أدب الطفل العربي دراسة معاصرة في التأصيل والتحليل، ط2.
9. أحمد محمود عبد السميع الشافعي، القول المألوف في الممدود والوقوف والمخارج وصفات الحروف، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ط1، 1421هـ-2002م.
10. أحمد مختار عضاضة، التربية العلمية التطبيقية، مؤسسة الشرق الأوسط للطباعة والنشر، بيروت، لبنان، ط3، 1962.
11. أحمد مختار عمر، دراسة الصوت اللغوي، القاهرة، 1986.
12. أحمد مختار عمر، علم الدلالة، مكتب دار العروبة، الكويت، 1982.
13. اسماعيل لعيس، اللغة عند الطفل، الجزائر، دط.
14. أنس محمد قاسم، مقدمة في سيكولوجية اللغة، كلية رياض الاطفال، القاهرة، د.ط، 1997.
15. أنطوان الحوري، اعلام التربية وآثارها، دار الكتاب اللبنانية، د.ط .
16. بيومي خليل ،سيكولوجيا العلاقات الاسرية ،جامعة الزقازيق، دط، دت.
17. تعوينات علي، التواصل والتفاعل في الوسط المدرسي، المعهد الوطني لتكوين مستخدمي التربية وتحسين مستواهم، الحراش، د.ط، 2009.
18. تركي رابح، أصول التربية والتعليم لطلبة الجامعات والمعلمين والمفتشين المشتغلين بالتربية والتعليم في مختلف المراحل التعليمية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، ط2، 1990.
19. تمام حسان، مناهج البحث في اللغة، كلية دار العلوم، جامعة القاهرة، الشركة الجديدة، دار الثقافة، دار البيضاء، 1979.
20. جبايلي محمد، عمور سيد احمد، العوامل الاسرية وعلاقتها بالتحصيل، جامعة وهران، 2003-2004.
21. جلال شمس الدين، علم اللغة النفسي مناهجه ونظرياته وقضاياه ،ج1 (المناهج والنظريات)، مؤسسة الثقافة الجامعية، الاسكندرية.

22. جلول بوطيبة، التبليغ المعرفي في عملية التواصل التعليمي، دار الحمراء، سيدي بلعباس الجزائر، د.ط، 2002.
23. جمال مجاهد، مدخل الى الاتصال الجماهيري، دار المعارف الجامعية، الاسكندرية، د.ط، 2008.
24. جمعة سيد يوسف، سيكولوجية اللغة والمرض العقلي، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، د.ط.
25. جميل صليبا، علم النفس، دار الكتاب اللبناني، بيروت، لبنان، ط3، 1972.
26. الجندي احمد علم الدين، اللهجات العربية في التراث، الدار العربية للكتاب، ليبيا-تونس، القسم الأول، د.ط، 1978.
27. جورج كلاس،الأسنية ولغة الطفل العربي، دار الطبعة، بيروت، 1981.
28. حامد الفقي، التأخر الدراسي، تشخيصه وعلاجه، مكتبة القاهرة، 1973.
29. حسام البهنساوي، الدراسات الصوتية عند العلماء العرب والدرس الصوتي الحديث، جمهورية مصر العربية، ط1، 2005.
30. حسن شحاتة، تعليم اللغة العربية بين النظرية والتطبيق، دار المصرية اللبنانية، القاهرة ، ط5، 1423هـ-2002م.
31. حسن عباس، خصائص الحروف العربية ومعانيها، منشورات اتحاد كتاب العرب، مكتبة الاسد، 1988.
32. حسين عبد الحميد رشوان، العلم والتعليم والمعلم من منظور علم الاجتماع، مؤسسة شباب الجامعة، الاسكندرية، د.ط، 2006.
33. حلمي خليل، اللغة والطفل، (دراسة في ضوء علم اللغة النفسي)، دار النهضة للطباعة والنشر، بيروت، 1987.
34. حلمي خليل، دراسات في اللسانيات التطبيقية، دار المعرفة الجامعية، د.ط، 2000.
35. حلمي خليل، دراسة في اللغة والمعاجم، دار النهضة، ط 1، 1998.
36. حلمي خليل، مقدمة لدراسة اللغة، دار المعرفة، 1999.
37. حمزة الجيلالي، التأخر الدراسي (مفهومه، أسبابه، علاجه)، دار الصفاء، عمان، ط1، 1425هـ-2005.
38. حنا غالب، البرنامج الوزاري، التربية المتجددة وأركانها، بيروت، لبنان، د.ط، 1965.
39. حنفي بن عيسى، محاضرات في علم النفس اللغوي، ديوان المطبوعات الجامعية، ط3.
40. خالد الزواوي، اكتساب وتنمية اللغة، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع، الاسكندرية، د.ط، 2006.
41. خليل احمد خليل، المفاهيم الأساسية في علم الاجتماع، دار الحداثة، بيروت، لبنان، د.ط، 1984.
42. خولة طالب الإبراهيمي، مبادئ في اللسانيات، دار القصبة للنشر، الجزائر، 2000.

43. داود سالمة شوكت إلهام، سيكولوجية الطفولة والمراهقة، مطبعة جامعة بغداد، 1981.
44. زكريا الشربتي، يسرية صادق، نمو المفاهيم العلمية للأطفال، دار الفكر العربي، القاهرة، ط1، 2000.
45. زهران عبد السلام حامد، علم النفس النمو، عالم الكتب، القاهرة، ط 4، 1977.
46. سعاد عبد الحميد، تيسير الرحمن في تجويد القرآن، دار التقوى للنشر والتوزيع، ط1، 2001.
47. سعد الله الغريني، العربية وتدريسها لغير الناطقين بها من الراشدين، مكتبة الطالب الجامعي، مكة المكرمة، 1986.
48. سعيد حسني العزة، الاعاقة السمعية واضطرابات الكلام والنطق واللغة، الدار العلمية الدولية ودار الثقافة، عمان ، ط1، 2001.
49. سهير كامل احمد، اساليب تربية الطفل بين النظرية والتطبيق، الإسكندرية، 2003.
50. سهير محمود أمين، اللجلجة أسبابها وعلاجها، دار الفكر العربي، القاهرة، ط 1، 2000.
51. سهير كامل احمد، شحاتة سليمان محمد، تنشئة الطفل وحاجاته بين النظرية والتطبيق، مركز الإسكندرية للكتاب، 2002.
52. شحدة فارع وآخرون، مقدمة في اللغويات المعاصرة، دار وائل للطباعة والنشر، عمان، الاردن، ط1، 2000.
53. صالح خليل أبو أصبع، الاتصال الجماهيري، دار الشروق، الأردن، ط1، 1999.
54. صالح شماع، ارتقاء اللغة عند الطفل من الميلاد إلى السادسة، دار المعارف، مصر، ط2، 1962.
55. صلاح فؤاد سليم، التقويم النفسي، مكتبة المجتمع العربي،عمان، ط1، 1426هـ-2006.
56. صبحي الصالح، دراسات في فقه اللغة، دار العلم، ط10، 1983.
57. صبري المتولى، دراسات في علم الأصوات، نشر زهراء الشرق، القاهرة، ط1، 2006.
58. صلاح الدين شروخ، علم الاجتماع التربوي، دار العلوم، عنابة، د.ط، 1425هـ-2004.
59. عبده الراجحي، فقه اللغة في الكتب العربية، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت، 1396هـ-1976.
60. عبد الرحمن عيساوي، علم النفس بين النظرية والتطبيق، دار النهضة العربية، بيروت، د.ط، 1981.
61. عبد القادر عبد الجليل، الأصوات اللغوية، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان، 1418هـ-1998م.
62. عبد القادر مرعي، المصطلح الصوتي عند العلماء العرب القدماء في ضوء علم اللغة المعاصر، جامعة مؤته، ط1، 1993.
63. عبد المنعم سيد عبد العال، طرق تدريس اللغة العربية، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، د.ط، 2002.
64. عبد المومن يعقوبي، أسس الفعل الديداكتيكي، مؤسسة الجزائر للكتاب، د.ط، 2002.

65. عبد الهادي بن ظافر الشهري، استراتيجيات الخطاب، مقاربة لغوية تداولية، دار الكتاب الجديدة المتحدة، بنغازي، ليبيا، ط1، د.ت.
66. عصام نور الدين، علم الأصوات اللغوي، دار الفكر، ط1، 1992.
67. علي الله بن علي أبو الوفاء، القول السديد في علم التجويد برواية حفص عن عاصم، دار ابن حزم، ط1، 2003.
68. علي عبد الواحد الوافي، نشأة اللغة عند الإنسان والطفل، مكتبة دار العروبة، ط2، 1962.
69. علي محمد الشبراوي ويحيي حامد هندام، أساسيات الصحة المدرسية، دار النهضة العربية، القاهرة، د.ط، 1964.
70. فتحي السيد عبد الرحيم، سيكولوجية الأطفال غير العاديين، ج2، دار القلم، الكويت، ط2.
71. فؤاد أبو حطب، العلاقة بين الأسلوب المعلم ودرجة التوافق بين قيمه وقيم تلاميذه –في علم النفس الاجتماعي في الوطن العربي- إعداد (لويس كامل مليكة)، مج3، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، د.ط، 1979.
72. القسطاني، لطائف الإشارات لفنون القراءات، تحقيق الشيخ عبد الصبور شاهين، مطابع الأهرام التجارية، القاهرة، 1972.
73. كريمان بدير، نمو الطفل، عمان، الأردن، ط 1، 2008.
74. كمال الدسوقي، النمو التربوي للطفل والمراهق، بيروت، ط1، 1976.
75. كمال دسوقي، النمو التربوي للطفل والمراهق، دروس في علم النفس الارتقائي، دار النهضة العربية، بيروت، د.ط، 1979.
76. كمال محمد بشر، علم اللغة العام، القسم الثاني للأصوات، دار المعارف، مصر، 1971.
77. لويس معروف، المنجد في اللغة والأدب، بيروت، لبنان، ط2، 1965.
78. المازن الوعر، قضايا أساسية في علم اللسانيات الحديث.
79. مدحت عبد الرزاق، سيكولوجية الطفل في مرحلة الروضة، ط 1، 1979.
80. مجموعة من الباحثين، الأسرة والمدرسة ودورهما في تربية الطفل، دار قرطبة، ط1، 2004.
81. محمد خان، اللهجات العربية وقراءات القرآن، دراسة في البحر المحيط، الفجر للنشر والتوزيع، بسكرة، الجزائر، 2002.
82. محمد خلف الله أحمد، الطفل من المهد إلى الرشد، القاهرة، المطبعة الرحمانية، ط1، 1939.
83. محمد خليفة بركات، عيادة العلاج النفسي والصحة النفسية، دار القلم، الكويت، 1978.
84. محمد رفعت رمضان، محمد سليمان شعلان، خطاب عطية علي، أصول التربية وعلم النفس، دار الفكر العربي، جمهورية مصر العربية، القاهرة، 1984.
85. محمد سلامة آدم وتوفيق حداد، إشراف محمد يعقوبي،علم النفس الطفل، ط1، 1973.
86. محمد سيد فهمي، فن الاتصال في الخدمة الاجتماعية، دار الوفاء، الإسكندرية، ط1، 2008.
87. محمد شطوطي، علم النفس و صلته بالتربية في بناء شخصية الطفل، دار شرشار، الجزائر، ط1، 2002.

88. محمد مبارك، فقه اللغة و خصائص العربية، دار الفكر، ط7، 1981.
89. محمد محمود النحاس، سيكولوجية التخاطب لذوي الاحتياجات الخاصة، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، ط 1، د.ت.
90. محمود السعران، اللغة و المجتمع رؤى ومنهج، الاسكندرية، دار المعارف، ط2، 1963.
91. محمود العالي، أئمة النحاة في التاريخ، المملكة السعودية، ط1، (1399هـ-1979م).
92. محمود عودة الرماوي ورمضان إسماعيل، الطفل ورعايته، جامعة القدس المفتوحة، الشركة العربية للتسويق، د.ط، 2008.
93. محيي الدين رمضان، في الصوتيات العربية، مكتبة الرسالة الحديثة، عمان، الأردن.
94. ميشال زكريا، بحوث ألسنية عربية، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت، 1992.
95. مصطفى الخشاب، دراسات في علم الاجتماع العائلي، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، د.ط، 1975.
96. مصطفى سويف، الأسس النفسية للتكامل الاجتماعي، دار المعرفة، القاهرة، ط.2، 1900.
97. مصطفى شليخ، التواصل الثقافي –تأملات في المفهوم والتداول-، مطبعة فضالة، المحمدية، ط.1، 2006.
98. مصطفى عشوي، المدرسة الجزائرية إلى أين؟، دار الأمة، الجزائر، 1991.
99. مصطفى فهمي ،في علم النفس و امراض الكلام ،دار النهضة للنشر، مصر، ط1.
100. مصطفى فهمي، الصحة النفسية في الأسرة والمجتمع، مطبعة دار الثقافة، الزمالك، القاهرة، مصر، ط.2، 1967.
101. مصطفى نوري قمش، الإعاقة السمعية واضطرابات النطق واللغة، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، ط.1، 2000.
102. مكي درار، المجمل في المباحث الصوتية في الآثار العربية، دار الأديب للنشر والتوزيع، السانيا، الجزائر، د.ط.
103. منصوري مصطفى، التأخر الدراسي، -أسبابه، آثاره، وطرق علاجه، دار الغرب للنشر والتوزيع، وهران، ط.1 ،2012.
104. ميشال زكريا، الألسنية علم اللغة الحديث، ترجمة هاني خير الدين، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، ط2، 1983.
105. مها عبد العزيز، التطورات الاجتماعية لتربية و تغذية الطفل، 2002.
106. ميخائل معوض، علم النفس العام، كلية الأدب، جامعة الإسكندرية، توزيع مركز الإسكندرية للكتاب، د.ط، 2001.
107. ميخائيل معوض خليل، القدرات العقلية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 1997.
108. نادر أحمد جرادات، الأصوات اللغوية عند ابن سينا، عيوب النطق وعلاجه، الأكاديميون للنشر والتوزيع، الأردن، ط1، 2009.

109. نادية رمضان النجار، اللغة وأنظمتها بين القدماء والمحدثين، دار الوفاء، الإسكندرية، 2004.
110. ناصر إبراهيم، علم الاجتماع التربوي، دار الجيل، بيروت، لبنان، ومكتبة الرائد العلمية، عمان.
111. نبيل عارف الجردي، مدخل الى علم الاتصال، دار القلم، دبي، ط.4، 1985.
112. هادي نهر، الكفايات التواصلية والاتصالية دراسات في اللغة و الإعلام، دار الفكر، عمان، ط.1، 2003.
113. وليم الخولي، الموسوعة المختصرة في علم النفس والطب العقلي، دار المعارف، مصر، د.ط، 1976.

الكتب المترجمة:

114. أرثر جتس و زملاؤه، علم النفس التربوي، ترجمة إبراهيم حافظ وزملائه، القاهرة، ط.5، 1966.
115. اوليفه ربول، فلسفة التربية، ترجمة جهاد نعمان، لبنان، ط2، 1982.
116. تشو مسكي، نظرية شومسكي اللغوية، ترجمة حلمي خليل، دار المعرفة الجامعية، 1985.
117. جورج مونين، تاريخ علم اللغة منذ نشأتها، ترجمة بدر الدين القام،دمشق، 1392هـ-1972م.
118. ديدييه بورو، اضطرابات اللغة، ت.انطوان إ.الهاشم، مطبوعات عويدات، بيروت، لبنان، ط2000.
119. دي سوسير، علم اللغة، ترجمة ملك المطلب، بيت الموصل، 1988.
120. رومان جاكبسون، قضايا الشعرية، ترجمة محمد الولي ومازن حنون، الدار البيضاء(توبقال)، المغرب،ط1، د.ت.
121. ستفير وملمان، سيكولوجية الطفولة والمراهقة مشكلتها واسبابها وطرق حلها، دار الطبع، بيروت، لبنان، ط1، 1999.
122. مارك ريشل، اكتساب اللغة، ترجمة كمال بكاس، ط1، 1984.
123. ميكيافيتش، اتجاهات البحث اللساني، تجمة سعد مصلوح ووفاء كامل، المركز الأعلى للثقافة، ط2، 2000.
124. نيقولاي برديائف، العزلة والمجتمع، ترجمة فؤاد كامل عبد العزيز، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، د.ط، 1960.
125. هنري كلاي لندجرف، كيف تفهم نفسك وتهم الناس، ترجمة شفيق أسعد فريد، القاهرة، مصر، 1971.
126. وبيس، تحت اشرافه، علم نفس الطفل من الولادة إلى المراهقة، ترجمة حافظ الجمالي، مطبعة جامعة دمشق،1965.
127. ويلارد أولسون، تطور نمو الأطفال، ترجمة إبراهيم حافظ ورفاقه، القاهرة.

الكتب باللغة الأجنبية:

128. **Richard ,J,platt,H,Longman Dictionary of Language end Teaching and Applied Li Linguistics, 2 nd edition, UK Longman, 1991.**
129. **وست تراير في كتاب: Georges mounin, Les problèmes théoriques de la traduction.**
130. **Mariey Muriel, The development and disorder of speech in childhood, London, 1972.**

الأطروحات والمجلات والدوريات:

131. **عبد الحميد البكري، رسالة ماجستير، الحرمان العاطفي وعلاقة الاكتساب ونمو الكلام عند الطفل، 1993.**
132. **مجلة جامعة تشرين للدراسات والبحوث العلمية - سلسلة الأدب والعلوم الانسانية-، نظرية التواصل، مج29، ع1، 2007.**
133. **نادية بوشلاق، ملتقى دولي حول سيكولوجية الاتصال والعلاقات الإنسانية، جامعة ورقلة، مارس، 2005.**
134. **وزارة التربية الوطنية، مديرية التكوين، التربية وعلم النفس- تكوين المعلمين، مستوى س2، الديوان الوطني للتكوين والتعليم عن بعد، 2009.**

الفهـرس

المقدمة ..... أ

المدخل: 01
1. الصوت لغة واصطلاحا 02
2. تعريف علم الأصوات 04
3. تاريخ الدراسات الصوتية 05
4. أمراض الكلام (النطق) 10
5. وجهة نظر اللسانيين من جهة علاج أمراض الكلام 11

الفصل الأول: خصائص الحروف ومخارجها 14
المبحث الأوّل: مخارج الحروف عند القدماء 15
1. لمحة وجيزة عن الحروف ومخارجها 15
2. مخارج الأصوات عند علماء العربية القدماء 16
المبحث الثاني: مخارج الأصوات عند المحدثين 25
1. مخارج الأصوات عند المحدثين العرب 25
2. المخارج المشتركة 30
3. الصفات المميزة للأصوات –أوجه التشابه والاختلاف– 30

الفصل الثاني: مراحل نموّ الطفل واكتسابه للغة 55
المبحث الأوّل: مظاهر نموّ الطفل 56
1. تعريف الطفل 56
2. مفهوم النموّ 57
3. الاتّجاهات العامّة للنموّ 59
4. عوامل النموّ عند الطفل 73
المبحث الثاني: مراحل اكتساب اللغة عند الطفل 75
1. مفهوم اللغة 75
2. تعريف القدامى للغة 76
3. تعريفات اللغة عند المحدثين 78
4. مداخل دراسة اللغة 81
5. وظائف اللغة 85
6. اكتساب اللغة ميكانيكية النموّ 88
7. النماء اللغوي عملية تواصلية 99

الفصل الثالث: اضطرابات النطق والكلام 108
المبحث الأوّل: مفهوم اضطرابات النطق والكلام 109
1. تعريف علم اللغة النفسي وتحديد موضوعاته ومجالاته 109
2. تعريف لعمليتي النطق والكلام 110
3. اضطرابات النطق عند القدماء 113
4. اضطرابات اللغة 117
5. الحبسة 126
6. التأتأة 130
7. اللجلجة 133
المبحث الثاني: أسباب اضطرابات الكلام والنطق وتشخيصها وعلاجها 135
1. تحديد الأسباب عند القدماء وعلاجها 135
2. تحديد العوائق من منظور عامّ 139
3. التطرّق إلى فيزيولوجية الكلام والنطق 143
4. الجهاز السمعي 149
5. تشخيص اضطرابات النطق والكلام 154
6. علاج مشكلة اضطراب الكلام والنطق عند القدماء 155
7. علاج المشكلة من منظور عامّ 157

الفصل الرابع: العيوب النطقية (دراسة ميدانية) 166
المبحث الأوّل: محاور الاستمارة الاستبيانية وإطارها الزماني والمكاني 167
1. محاور الاستمارة الاستبيانية 167
2. النماذج المستعملة في هذا البحث 170
3. الإطار الزماني والمكاني لعيّنة الدراسة 171
4. منهج معالجة الاستمارة الاستبيانية 172
المبحث الثاني: تحليل الاستبيانات 172
1. مظاهر الاضطرابات التي أظهرها الأطفال 172
2. أسباب الاضطرابات اللغوية 181
3. أنواع الاضطرابات اللغوية 190
4. تقييم وتشخيص الاضطرابات اللغوية 215
5. الاقتراحات المقدمة لعلاج الظاهرة 223

الخاتمة 227
قائمة المصادر والمراجع 230