

صعوبات التعلم لدى أطفال مرضى الكلام "الأفازيا" السنة الثانية ابتدائي - أنموذجا - بدائرة الونزة

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في اللغة والأدب العربي
تخصص: تعليمية اللغات

إشراف الأستاذ:
- الدكتور يوسف قسوم

إعداد الطالبتين:
- رندة حمادية
- صفاء دنيا

نوقشت أمام اللجنة المكونة من الأساتذة:

الاسم واللقب	الرتبة العلمية	الصفة
عبد الله باوني	أستاذ مساعد " أ "	رئيسا
يوسف قسوم	أستاذ محاضر " أ "	مشرفا مقررا
رشيد هويشات	أستاذ مساعد " أ "	عضوا مناقشا

السنة الجامعية: 2020/2019

شكر و عرفان

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات والصلاة والسلام على رسوله الكريم ومن تبعه بإحسان إلى يوم الدين، بادئاً نشكر رب العباد العليّ القدير شكراً جزيلاً طيباً مباركاً الذي أنارنا بالعلم وزيننا بالحلم، وأنار طريقنا ويسر ووفق وأعان في إتمام هاته المذكرة وتقديمها على الشكل الذي هي عليه اليوم، فالحمد والشكر وهو المستعان.

وعرفانا بالمساعدات التي قدمت لخروج هذا العمل إلى النور نتقدم بجزيل الشكر والتقدير للأستاذ المشرف " يوسف قسوم " الذي قبل تواضعا وكرامة الإشراف على هذا العمل، فله أخلص تحية وأعظم تقدير على كل ما قدمه لنا من توجيهات وإرشادات وعلى كل ما خصنا به من جهد ووقت طوال إشرافه، فتوجيهاته الكريمة ونصائحه القيمة ظاهرة في أكثر من موقع من صفحات هذه المذكرة.

كما أتقدم بالامتنان والعرفان للأساتذة الكرام أعضاء لجنة المناقشة الموقرة على تفضلهم لمناقشة هذه المذكرة.

ولا يفوتني توجيه الشكر والتقدير لكافة الأساتذة الكرام أعضاء الهيئة التدريسية في كلية الآداب واللغات تبسة ، وكل الإداريين والعاملين في الجامعة على حسن المعاملة سواء بالتشجيع أو المساندة.



إهداء

إلى الإنسان الذي علمني كيف يكون الصبر طريقا للنجاح، السند والقُدوة والذي الحبيب
أطال الله في عمره.

إلى من رضاها غايتي وطموحي، فأعطتني الكثير ولم تنتظر الشكر، إلى باعثة العزم
والتصميم والإرادة صاحبة البصمة الصادقة في حياتي والدتي الحبيبة أطال الله في عمرها.

رفقاء البيت الطاهر الأنيق أشقائي وشقيقاتي.

إلى الأصدقاء وكل من قدم لي العون والمساعدة في انجاز هذه المذكرة.

مقدمة

المقدمة:

تعد اللغة من أهم أسس بناء المتعلم فكريا وعقليا ونفسيا واجتماعيا، فهي وسيلة تواصل بينه وبين غيره، لكن عملية تعليم اللغة عملية صعبة ومعقدة تتطلب تظافر عوامل متعددة وأجهزة مختلفة لأن الإنسان مزود بقدرات عقلية تمكنه من تعلم اللغة واكتسابها عبر المراحل التعليمية، إلا أن المتعلم قد تواجهه صعوبات تعيقه عن تعلم هذه اللغة، تتمثل في اضطرابات النطق والكلام وهي ما يعرف بأمراض الكلام، والتي تعد من الموضوعات الهامة التي شغلت فكر القدماء والمحدثين من علماء الطب وعلماء النفس والتربية الذين أكدوا جميعهم على أهمية اللغة والكلام في القدرة على التواصل، إلا أن ظهور الاضطرابات اللغوية والكلامية عند الطفل من شأنه أن يؤثر على تحصيله العلمي وخاصة اللغوي الذي ينتج عنه بالضرورة قصور فكري ولغوي.

وعلى اعتبار أن أمراض الكلام هي اضطرابات ناتجة عن خلل في الدماغ أو خلل في الجهاز النطقي لديها أنواع كثيرة تختلف أعراض كل منها ومن بينها الأفازيا وهي موضوع دراستنا.

لذلك سنحاول في بحثنا هذا الموسوم ب: صعوبات التعلم لدى أطفال مرضى الكلام "الأفازيا" السنة الثانية ابتدائي - أنموذجا بدائرة الوزنة- الإجابة عن الإشكالية الآتية: فيم تتمثل الصعوبات والمشاكل التي تواجه أطفال مرضى الكلام "الأفازيا"؟

وهذه الإشكالية تفرعت عنها تساؤلات فرعية منها:

- ما هي أمراض الكلام؟

- كيف يمكننا تشخيص وعلاج الأفازيا عند تلميذ السنة الثانية ابتدائي؟

ولغرض الإحاطة بالإشكالية المطروحة ومعالجتها منهجيا، تم تقسيم هذه الدراسة إلى مدخل وثلاثة

فصول، فصلين نظريين وفصل تطبيقي:

- **مدخل:** عرضنا فيه للتعريف الاصطلاحي واللغوي لبعض المصطلحات.

- **أما الفصل الأول** فكان بعنوان صعوبات التعلم من حيث مفهومها وخصائصها والذي قسمناه

إلى مبحثين، عرضنا في المبحث الأول إلى صعوبات التعلم الناشئة والمفهوم والذي قسم إلى ثلاث

مطالب، أما المبحث الثاني فقد تم التطرق فيه إلى تصنيف صعوبات التعلم وخصائص الطلبة ذوي

صعوبات التعلم.

-وأما **الفصل الثاني** الموسوم بأمراض الكلام والنطق في المدرسة الابتدائية فبدوره ينقسم إلى مبحثين، المبحث الأول عرضنا فيه تعاريف اضطراب النطق والكلام واهم أسباب هذه الأمراض، والمبحث الثاني الذي تناولنا فيه أنواع أمراض الكلام ببعض الابتدائيات بدائرة الوزرة.

- **وأما الفصل الثالث** فيمثل هذا الفصل الجانب التطبيقي للدراسة، إذ سيتم فيه دراسة مختلف أنواع الأفازيا والأسباب المتسببة فيها، بالإضافة إلى تحليل الاستبيان الخاص بمعلمي السنة الثانية ابتدائي. وقد تم اختيار معالجة هذا الموضوع دون غيره من المواضيع كمحور للدراسة وذلك لعدة أسباب واعتبارات ذاتية وموضوعية وهي كما يلي:

- طبيعة التخصص الذي ندرس فيه وصلته بموضوع الدراسة.
 - الشعور بأهمية الموضوع خاصة مع التحولات المستجدة والتوجهات الحديثة في الميدان التعليمي.
 - الاهتمام باللغة بصفة عامة ولغة التلميذ بصفة خاصة.
 - معرفة الأمراض الكلامية وأنواعها وأسبابها.
 - التعرف على الأفازيا ومدى تأثيرها على التلميذ.
 - محاولة إيجاد حلول للأمراض الكلامية.
 - محاولة تشخيص الأفازيا واقتراح علاج لمساعدة التلميذ على تجاوزها.
- وتهدف الدراسة عموماً لتحقيق جملة من الأهداف والمتمثلة في:

- تسليط الضوء على تلاميذ السنة ابتدائي بصفة خاصة ومعرفة مدى تأثير مرض الأفازيا على تحصيلهم اللغوي.
 - تسليط الضوء على هذا الموضوع لزيادة الوعي لدى المعلم في تعامله مع هذه الفئة.
 - توعية الأسرة وزيادة الاهتمام بالأطفال.
- ومن خلال ما سبق فإن أهمية الموضوع تتجلى في كونه من الموضوعات الهامة الحديثة التي لم تأخذ حقها من الدراسة، على اعتبار أن مرحلة التعليم الابتدائي مرحلة حساسة في حياة المتعلم.

ومن اجل الإجابة على إشكالية الدراسة وتحقيقا لأهدافها اعتمدنا على المنهج الوصفي مستعينين باليات التحليل والتركيب والمقارنة متتبعين الظواهر المدروسة، كما استعنا بالمنهج الإحصائي في دراسة الاستبانة إذ نصف حيناً ونحلل حيناً آخر وندلي بآرائنا إن كان ذلك مناسباً.

حيث اعتمدنا على مجموعة من المصادر والمراجع متباينة المضامين مختلفة العناوين نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر:

- حمدي علي الفرماوي، نيوروسيكولوجيا: معالجة اللغة واضطرابات التخاطب.
 - سليمان عبد الواحد يوسف، اضطرابات النطق والكلام واللغة.
 - خديجة أحمد أحمد السباعي، صعوبات التعلم أسسها نظرياتها، وتطبيقاتها.
- أما الدراسات السابقة للدراسة فتتمثل فيما يلي:
- دراسة سمية جلايلي والتي كانت بعنوان أمراض الكلام والعادات النطقية في لسان سكان الغرب الجزائري، وهي رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراة في اللسانيات والتواصل اللغوي.
 - دراسة الهام خنفري بعنوان مدى فعالية اختبارات التقويم الشخصي في الكشف عن الكفايات النهائية لدى تلاميذ التعليم المتوسط في مادتي الرياضيات واللغة العربية، رسالة ماجستير في علم النفس التربوي.
- وتم التعرض أثناء القيام بالدراسة لجملة من الصعوبات أهمها:

● فلا كلام على قلة المصادر والمراجع بل على كيفية الحصول عليها خاصة مع ظروف الحجر الصحي

- صعوبة وجود إحصائيات علمية حول أمراض الكلام في المؤسسات التعليمية.
- تفشي فيروس كوفيد 19 (فيروس كورونا) الذي منعنا من التنقل لبعض الابتدائيات والتي كانت ستدعم دراستنا أكثر.
- كثرة المفاهيم والمصطلحات التي نشأت من مشارب مختلفة.
- صعوبة دخول المؤسسات التربوية.

المقدمة

ومع إتمام هذا البحث لا يسعنا في ختامه إلا أن نتقدم بجزيل الشكر إلى الله عز وجل ثم إلى من كان له الفضل في الإشراف الدكتور قسوم يوسف، كما لا ننسى إهداء الشكر للسادة أعضاء لجنة المناقشة على تحملهم لقراءة هذا البحث، وإسداء النصائح التي سوف نعمل بها في مستقبل أيامنا بإذن الله..

مستقل

تمهيد:

يعد التعلم من أهم الأسس التي تقوم عليها الحياة ذلك لأن الإنسان يحاول باستمرار التأقلم مع محيطه وحل مشكلاته فهو يتعلم في كل لحظة، لكن التعلم لا يأتي من عدم بل لا بد من مصدر يستمد منه المعرفة وبالتالي فالتعلم هو النشاط الذي يمارسه المتعلم ضمن الموقف التعليمي، ولا يمكن أن يتم التعلم دون أن يكون هناك موجه له و الذي يتمثل في المعلم.

أولاً: التعلم

وردت عدة تعاريف نقتصر على أهمها عند الفيروز آبادي (729هـ-817هـ) كما يلي:

أ. لغة: نجد عدة تعاريف لغوية لنشاط (ع-ل-م) نذكر على سبيل المثال:

"ورد في قاموس المحيط للفيروز آبادي " عَلِمَهُ " كَسَمِعَهُ، عَلِمًا بالكسرة: عَرَفَهُ، وَعَلِمَ هو في نفسه، ورجل عَالِمٌ وَعَلِيمٌ، ج: عَلَمَاءٌ وَعُلَمَاءٌ، كَجُهَالٍ، وَعَلَّمَهُ الْعِلْمَ تَعْلِيمًا، وَعَلَّمَهُ إِيَّاهُ فَتَعَلَّمَهُ، وَعَلِمَ بِهِ كَسَمِعَ بِهِ."¹

يتضح لنا أن التعلم يعني اكتساب طرائق ترضي دوافع المتعلم وتستجيب لها وتحقق الغاية المتوخاة من عملية التعلم.

ب. اصطلاحاً: التعلم هو تغيير في سلوك الفرد(المتعلم) بالخبرة والنشاط الذاتي (نشاط ذاتي في اكتساب الخبرات والمعارف)، ويمكن تعريفه أيضا بأنه مجموعة من العمليات المعرفية الداخلية التي تحول المثير المعروض على المتعلم إلى أوجه متعددة من المعالجات الناجحة للمعلومات وحصيلة هذه المعالجة تتمثل في تكوين أنماط معينة من القدرات في ذاكرة المتعلم، فالتعلم هو نظام شخصي يرتبط بالمتعلم ويؤدي فيه المتعلم عملاً يدل على حدوث عملية التعلم.

كما عرفه "غيتس GATES": بأنه تغير السلوك تغيراً تقديمياً يتصف من جهة بتمثيل مستمر للوضع و يتصف من جهة أخرى بجهود متكررة يبذلها الفرد للإستجابة بهذا الوضع استجابة مثمرة.²

¹ - الفيروز آبادي مجد الدين محمد بن يعقوب ، القاموس المحيط، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ط1، 2004، ص:1151.

² - فاخر عاقل، التعلم ونظرياته، دار العلم للملايين، بيروت، لبنان، ط7، 1993، ص: 14.

ومما سبق نستنتج أن التعلم هو العملية التي عن طريقها يمكن تأكيد مدى نجاح وفلاح المدرسة في تحقيق الأهداف التربوية المنشودة، حيث تتظافر وتتعاون جهود العاملين في المدرسة من أجل تحقيق الهدف النبيل ألا وهو تعليم التلميذ.

أما التعلم في ميدان علم النفس " فهو العملية التي نستدل عليها من التغيرات التي تطرأ على سلوك الفرد الناجمة عن التفاعل مع البيئة أو التدريب أو الخبرة."¹
لذا يمكن تعريف التعلم بأنه لب العملية التعليمية التربوية كلها، فهو نشاط يقوم بإشراف المعلم أو بدونه بهدف اكتساب معرفة أو مهارة أو تغيير سلوك.

ثانيا: التعليم

وردت عدة تعريفات للتعليم نذكر من بينها:

أ. لغة: "التعليم مصدر من الفعل (عَلَّمَ) و تَعَلَّمَ الشيء أي أتقنه، ورد في القرآن الكريم في سور كثيرة، منها بصورة الفعل الماضي المبني للمعلوم (عَلَّمَ) لقوله تعالى: "وَعَلَّمَ آدَمَ الْأَسْمَاءَ كُلَّهَا ثُمَّ عَرَضَهَا عَلَى الْمَلَائِكَةِ."²

ب. اصطلاحا: "يعني عملية نقل المعلومات من المعلم إلى المتعلم، ويعني الفن الذي بواسطته يستطيع المعلم تحفيز المتعلم وتشجيعه وتوجيهه وتوجيهها من شأنه أن يشبع حاجاته."³
ونستنتج من التعريف السابق أن التعليم عملية منظمة يقوم بها المعلم وفق إجراءات مخطط لها لتحقيق تغيير في سلوك المتعلم وتزويده بالمعرفة.

فمن أبسط مفاهيم التعليم وأكثرها شمولاً أنه: تنظيم للعلم أي أن التعليم عملية نظامية تمثل نظاماً له مدخلاته وعملياته ونتائجه المتمثلة في حدوث التعلم المنشود لدى المتعلم، فمن المستحيل أن تتم عملية التعلم دون تخطيط وتنظيم وتنسيق وتحفيز وإشراف وتوجيه بالتغذية الراجعة، فالتعليم سلسلة من الإجراءات والنشاطات الهادفة والمنظمة لتحقيق نتائج محددة.

ثالثا: المتعلم

¹ - خنفري إلهام، مدى فاعلية اختبارات القويم الشخصي في الكشف عن الكفايات النهائية لدى تلاميذ التعليم المتوسط في مادي الرياضيات واللغة العربية، رسالة ماجستير في علم النفس التربوي، جامعة قسنطينة، الجزائر، 2008، ص:85.

² - مجدي صلاح المهدي، المعلم ومهنة التعليم بين الأصالة والمعاصرة، دار الجامعة الجديدة، القاهرة، مصر، (د.ط)، 2007، ص:30.

³ - المرجع نفسه، ص:31.

أ. تعريف المتعلم

لغة: " يتكون المصطلح من (ع-ل-م) المجرد بالشيء وهو ضد (ج-ه-ل)، وفيه (ت-ع-ل-م) المزيد بثلاثة أحرف بمعنى تلقى المعلومات والمعارف، فهو إذن متعلم، فالمتعلم إذا هو الذي يتلقى المعلومات من المعلم وموجه ومرشد.¹"

اصطلاحاً: "تتكون العملية التعليمية من عدة عناصر تؤسس لنجاحها، فالمتعلم وما يمتلكه من خصائص عقلية ونفسية واجتماعية وخلقية، وما لديه من رغبات ودوافع للتعلم هو أساس العملية التعليمية فلا وجود لتعلم دون متعلم ولا يوجد متعلم دون تعلم، ولا يحدث تعلم ما لم تتوفر الرغبة فيه."

إذا فالمتعلم "هو كائن حي نام متفاعل مع محبته له موقفه من النشاطات التعليمية، كما أن له موقف من العلم وله تاريخه التعليمي وله تصورات، فهو الذي يبنى معرفته معتمداً في ذلك على نشاطه الذاتي وعلى المعلم، فهو المتلقي للمعارف التي يقوم بإرسالها المعلم."²

ب. أنواع المتعلم: تختلف طرق التعلم من متعلم لآخر وعليه يمكن تقسيم المتعلم إلى ثلاثة أنواع:

- المتعلم البصري: ليتعلم ويفهم عليه أن يرى الأشياء، لذا يفضل هذا النوع من المتعلمين المحاضرات التي يستخدم فيها المحاضر أدوات بصرية كشرائح العرض والرسومات.

- المتعلم الحركي: يتعلم عن طريق تجربة الأشياء وتنفيذها ولا يحتمل المكوث في مكان واحد لفترات طويلة يميل دائماً إلى أخذ أقساط من الراحة بعيداً عن المراجعة.

- المتعلم السمعي: يتعلم عن طريق الاستماع ويجب القراءة بصوت عالٍ ويجب المشاركة بآراء شفوية، فهو يتعلم من كل ما يسمعه.³

كما أن للمتعلم جملة من الخصائص يجب أن تتوفر فيه وتتفاوت هذه الخصائص حسب تواجدها عند المتعلم ويمكن إجمالها فيما يلي:⁴

- النضج: وهو تلك التغيرات الداخلية في الكائن الحي نتيجة عوامل بيئية خارجية.

¹ - أفنان نظير دورزة، النظرية في التدريس وترجمتها عملياً، دار الشروق، عمان، الأردن، ط1، 2007، ص:43.

² - المرجع نفسه، ص:43.

³ - خرقان سبتي، تقويم أداء الأستاذ في ضوء اللسانيات التطبيقية قسم الأدب العربي أمموزجا، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في اللغة والأدب العربي، جامعة عباس لغرور خنشلة، الجزائر، 2014، ص:16.

⁴ - المرجع نفسه، ص:16.

- القدرات العقلية: والتي تتمثل في الانتباه، التذكر، الإدراك وغيرها.

رابعاً: المعلم

"وهو حلقة وصل بين المتعلم و المجتمع لذلك من المهم أن يعمل جاهدا بكل قدراته الذهنية و الجسدية معا لتحقيق الملائمة بين متطلباتها."¹

ويعرفه فيليب جاكسون PHILIP JACKSON : "المعلم هو صانع قرار يفهم طلبته ويتفهمهم، قادر على إعادة صياغة المادة الدراسية وتشكيلها بشكل يسهل على الطلبة استيعابها، يعرف كيف يعمل ويعرف متى يعمل."²

ويرى دافيد برليني DAVID BERLINER : " أن المعلم رجل إجرائي لأنه ينجز عدة أعمال إجرائية في الصف كل يوم."³

ومن خلال ما سبق نستنتج أن المعلم هو المسير الرئيسي لعملية التعليم لأنه يفهم طلبته ويقوم بتوجيههم توجيه صحيح يلائم قدراتهم و حاجاتهم.

ومن أهم خصائص المعلم ما يلي:

- الخصائص العقلية: أي تمتع المعلم بالفطنة ومرونة تفكيره ونظرته الثابتة.

- الخصائص المزاجية: أي مدى طموح المعلم وتفأؤله ومثابرتة في عمله وتحمله المسؤولية.

- الخصائص الاجتماعية: دوره في تبليغ فلسفة المجتمع التي تبنى عليها غايات التربية.

- الخصائص التربوية: الحماس، الدافعية، السلوك المهني... الخ.⁴

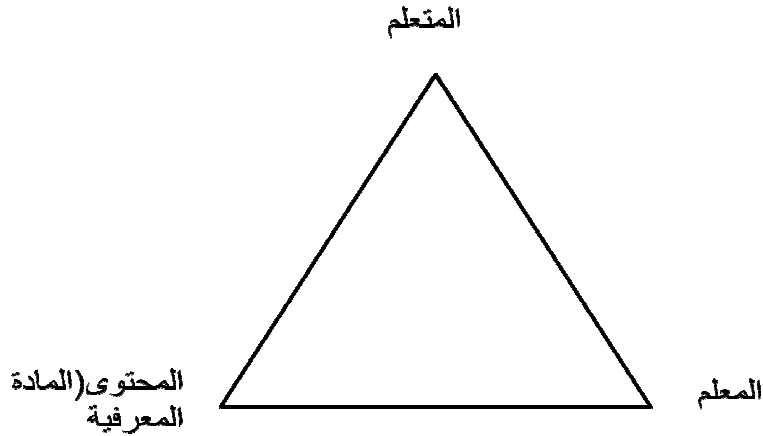
إذا فالمعلم كائن وسيط لين المتعلم والمعرفة، له معرفته وخبرته وتقديره، إنه ليس وعاء يحمل معرفة، بل هو مسير لنقل المعرفة في العملية التي يقوم بها المتعلم، إنه مهندس التعليم ومبرمج ومعدل العمل فيه، انطلاقاً من مدى تجاوب المتعلم مع متطلبات هذه العملية ومن حضوره الدائم وتحفيز المتعلم واستشارة فضوله ورفع مستوى عزيمته ومدى إقباله على المعرفة.

¹ - محمد عزيز إبراهيم، تنمية تفكير المعلمين والمتعلمين ضرورة تربوية في عصر المعلومات، عالم الكتب للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر، (د، ط)، 2006، ص: 20.

² - مناع نور الدين، خمقاني حاكية، أهمية علم النفس التربوي في حقل التعليمية، مجلة الذاكرة، ع2، يناير 2018، ص: 281.

³ - المرجع نفسه، ص: 281.

⁴ - المرجع نفسه، ص: 282.

الشكل رقم 1: المثلث البيداغوجي للعملية التعليمية¹

فالشكل يمثل العناصر التي تتكون منها العملية التعليمية والتي تعتبر أساسا لنجاحها وتحقيق أهدافها والتي تتمثل في: المعلم، المتعلم، المحتوى (المنهج) وتفاعل هذه العناصر الثلاثة هو حقيقة تحقيق العملية التعليمية.

خامسا: التدريس

يعرف التدريس لغة: "جاء في لسان العرب لابن منظور في مادة (د-ر-س): دَرَسَ الشيء والرسم يُدَرِّسُ دُرُوسًا، وَدَرَّسَهُ الْقَوْمَ عَفْوًا أَثَرَهُ، وَالدَّرْسُ الطَّرِيقُ الْخَفِيُّ."²

اصطلاحا: "يقصد به مساعدة الغير على التعلم إنه تنبيه وإلهام وإثارة لنشاط الدارس وخبرته بطريقة تكفل الزيادات المطلوبة في النحو، والتحسينات المنشودة في نواتج السلوك والتصرف، ويتضمن التدريس القدرة على اختبار وتنظيم و تقديم وسائل التعليم وإعطاء التعليمات والإرشادات والمواد التعليمية، وقياس النتائج المتحصل عليها وتشخيصها وتعيين المشكلات وأخذ الإحتياطات العلاجية."³

إذا فمصطلح التدريس عملية مقصودة ومخططة يقوم بها المعلم داخل المدرسة أو خارجها بقصد مساعدة التلاميذ على تحقيق أهداف معينة.

سادسا: صعوبات التعلم

¹ - كريمان بدير، التعليم النشط، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، 2008، ص:19.

² - ابن منظور محمد ابن مكرم أبو الفضل جمال الدين ، لسان العرب، ج2، مادة درس، دار صادر، بيروت، لبنان، ط1، 1997، ص:244.

³ - صلاح الدين عرفة، تعليم مهارات التدريس بين النظرية والتطبيق، عالم الكتب، القاهرة، مصر، ط1، 2007، ص:02.

"يشير مفهوم صعوبات التعلم إلى مجموعة من الأعراض المتزامنة، تبدو واضحة لدى مجموعة من التلاميذ يعانون من مشكلات تعليمية أو تحصيلية ويحتاجون إلى خدمات التربية الخاصة، فهم أطفال ذوو إدراك غير عادي للمجتمع من حولهم، يعانون فشل في المدرسة والمجتمع، وليسوا قادرين على القيام بما يقوم به الأطفال الآخرون في نفس سنهم وفي نفس قدراتهم واستعداداتهم."¹

سابعاً: أمراض النطق والكلام

"وتتمثل في العيوب الإبدالية مثل إبدال الأصوات اللغوية أو حذفها، والتي إما أن تكون عضوية نتيجة تشوه أو تلف عضو من أعضاء جهاز الكلام، وإما أن تكون لأسباب وظيفية وإلى جانب ذلك هناك العيوب التي تتصل بطلاقة اللسان و أهمها اللجلجة أو التتهتهة أثناء الكلام."²

¹ - أشرف محمد عبد الغاني، مروة حسن علي حسن، تنمية الإبداع للأطفال ذوي صعوبات التعلم، مؤسسة حورس الدولية، الإسكندرية، مصر، ط1، 2007، ص: 13.

² - سليمان عبد الواحد يوسف، اضطرابات النطق والكلام واللغة لدى المعاقين عقليا والتوحيديين، إترك للطباعة والنشر، القاهرة، مصر، ط1، 2010، ص: 12.

الفصل الأول

- تمهيد -

- المبحث الأول: صعوبات التعلم النشأة والمفهوم
- المطلوب الأول: مفهوم صعوبات التعلم
- المطلوب الثاني: تاريخ مفهوم صعوبات التعلم
- المطلوب الثالث: أسباب صعوبات التعلم
- المبحث الثاني: تصنيف وخصائص صعوبات التعلم
- المطلوب الأول: صعوبات التعلم النمائية
- المطلوب الثاني: صعوبات التعلم الأكاديمية
- المطلوب الثالث: خصائص الطلبة ذوي صعوبات التعلم.
- خاتمة الفصل الأول

تمهيد:

يعاني كثير من الأطفال اليوم من صعوبات التعلم في مرحلة التعليم الابتدائي والتي من شأنها أن تقف عائقا في سبيل تقدم تعلم الطفل في المدرسة، وربما تؤدي به إلى الفشل الدراسي إذا لم يتم التعرف عليها و على كيفية مواجهتها، وهذا ما سنتطرق إليه بالتفصيل في هذا الفصل.

المبحث الأول: صعوبات التعلم النشأة والمفهوم

المطلب الأول: مفهوم صعوبات التعلم

يكشف تعريف صعوبات التعلم الذي أصدرته اللجنة القومية الإستشارية لصعوبات التعلم 1988 عن كون صعوبات التعلم صعوبات تعلم اللغة، فقد نص التعريف على أن: " صعوبات التعلم مصطلح عام يتعلق بمجموعة غير متجانسة من الاضطرابات تعبر عن نفسها من خلال صعوبات جوهرية SIGNIFICANT DIFFICULTIES في استخدام الاستماع والتحدث والقراءة والكتابة والاستدلال، والقدرات الرياضية."¹

نلاحظ من هذا التعريف أن اللجنة القومية الإستشارية لصعوبات التعلم ربطت صعوبات التعلم بالمهارات الأساسية لتعلم اللغة (الاستماع، التحدث والقراءة والكتابة).

وتصف أدبيات التربية الخاصة صعوبات التعلم LEARNING DISABILITIES بأنها: " إعاقة خفية محيرة، فالأطفال الذين يعانون من هذه الصعوبات يمتلكون قدرات تكشف جوانب الضعف في أدائهم، فهم قد ينجحون بسرد القصص بالرغم من أنهم لا يستطيعون الكتابة."² وقد استخدمت الكثير من المصطلحات قبل استخدام مصطلح صعوبات التعلم منها مصطلح الإصابة الدماغية، اضطراب المخ وغيرها.

ويشير التعريف الفدرالي الحالي لصعوبات التعلم "أن التباين الشديد بين التحصيل المتوقع والفعلي، ينتج عن صعوبة في معالجة المعلومات وليس نتاج اضطراب انفعالي، عقلي، بصري، سمعي، حركي ويمكن أن تكون صعوبة التعلم مصاحبة لهذه الحالة."³

ومن أبرز المفاهيم التي ظهرت في مجال صعوبات التعلم:

أ. المفهوم الطبي:

¹ - محمد عبد المطلب جاد، صعوبات التعلم في اللغة العربية، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، 2003، ص:22.

² - المرجع نفسه، ص:22.

³ - المرجع نفسه، ص:23.

"ويركز هذا التعريف على الأسباب العضوية لمظاهر صعوبات التعلم والتي تتمثل في الخلل العصبي أو التلف الدماغى".¹

ب. المفهوم التربوي:

"ويركز على نمو القدرات العقلية بطريقة غير منتظمة كما يركز على مظاهر العجز الأكاديمى للطفل، التي تتمثل في العجز عن تعلم اللغة، القراءة، الكتابة والتهجئة، والتي تعود لأسباب حسية أو عقلية".²

نستنتج من المفهوم التربوي لصعوبات التعلم بأن هذه الصعوبات مرتبطة ارتباطاً وثيقاً بالمهارات الأكاديمية للطفل كذلك القدرة العقلية للفرد.

ج. المفاهيم الحديثة: وتتمثل في:³

- تعريف الحكومة الاتحادية الأمريكية (1968):

"إن الأطفال ذوي صعوبات التعلم هم أولئك الأطفال الذين يعانون من اضطراب في واحدة أو أكثر من العمليات السيكولوجية الأساسية المتضمنة في فهم أو استخدام اللغة المنطوقة أو المكتوبة، وهذا الاضطراب قد يتضح في ضعف القدرة على الاستماع أو التفكير أو التكلم أو الكتابة... كما يشمل حالات الإعاقة الإدراكية، والتلف الدماغى والخلل الدماغى وعسر الكلام وحبسة الكلامية".

يركز هذا التعريف على أن صعوبات التعلم هي سوء استخدام اللغة وفهمها سواء كانت منطوقة أو مكتوبة بسبب عوامل مختلفة.

- تعريف صموئيل كيرك Kirk 1962:

"يعد كيرك أول من أشار في مؤلفه (الأطفال ذوي ظروف خاصة) إلى انه يجب علينا وضع مفهوم خاص بصعوبات التعلم، فهو يرى أنها عبارة عن تأخر أو اضطراب في واحدة أو أكثر من العمليات الخاصة بالكلام (اللغة، القراءة، الكتابة، الحساب) أو أي مواد دراسية أخرى وذلك نتيجة إلى إمكانية وجود خلل مخي أو اضطرابات انفعالية أو سلوكية".

¹ - محمد النبي محمد علي، صعوبات التعلم بين المهارات والاضطرابات، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، 2011، ص:20.

² - المرجع نفسه، ص:20.

³ - المرجع نفسه، ص ص:24-27.

- تعريف بيتمان 1965 Batman :

لقد أضافت "بيتمان" ما أهمله كيرك في تعريفه السابق، "فهي ترى بأن الأطفال ذوي صعوبات تعلم هم هؤلاء الأطفال الذين يظهرون تناقضا تعليميا بين قدرتهم العقلية العامة أو مستوى إنجازهم الفعلي وذلك من خلال ما يظهر لديهم من اضطرابات في عملية التعلم و التي قد تكون مصحوبة أو غير مصحوبة بخلل ظاهر في الجهاز العصبي المركزي."

من خلال التعريفين السابقين فإن صعوبات التعلم بالنسبة لكيرك تظهر من خلال ما يعانيه الفرد من مشكلات تعلم اللغة والقراءة والمواد الدراسية الأخرى والتي من الممكن أن ترجع إلى وجود خلل في الجهاز العصبي المركزي.

أما بيتمان فقد استخدمت مفردة (التناقض) أو (التباعد) بين القدرة العقلية أو التحصيل الفعلي.

- تعريف المجلس المشترك بصعوبات التعلم 1981:

"صعوبات التعلم هي عبارة عن مصطلح عام يشتمل على مجموعة متجانسة من أنواع العجز تظهر على شكل صعوبات واضحة في اكتساب واستخدام الاستماع، الكلام، القراءة، الكتابة، الاستدلال، والقدرات الرياضية.

ويفترض أن تكون ناشئة عن خلل في النظام المركزي، وبالرغم من أنها قد تكون مصحوبة بحالات من الإعاقة (مثل الإعاقة السمعية، التخلف الذهني، اضطراب انفعالي أو اجتماعي) أو تأثيرات بيئية مثل (اختلافات ثقافية، تعلم غير ملائم، عوامل نفسية) إلا أنها غير ناتجة عن هذه الحالات أو التأثيرات.¹

من خلال هذا التعريف نلاحظ أن صعوبات التعلم مرتبطة ارتباطا وطيدا بالمهارات الأساسية والتي قد ينتج عنها حالات من الإعاقة أيا كان نوعها، ولكن الشيء المؤكد أن صعوبات التعلم ليست ناجمة عن هذه الحالات.

- تعريف جمعية الأطفال والكبار ذوي صعوبات التعلم 1985:

¹ - عمر محمد خطاب، مقاييس في صعوبات التعلم، مكتبة الجمع العربي، عمان، الأردن، ط1، 2006، ص:25.

"تعتبر صعوبات التعلم حالة مستمرة ويفترض أن تكون ناتجة عن عوامل عصبية تتمثل في نمو القدرات اللفظية وغير اللفظية، وتوجد صعوبات التعلم كحالة إعاقة واضحة مع وجود قدرة عقلية عادية إلى فوق العادي وأنظمة حسية حركية متكاملة وفرص تعليم كافية".¹

يركز تعريف الجمعية بدرجة كبيرة على افتراض الخلل الوظيفي في الجهاز العصبي بالإضافة إلى أنه ذكر التأثير المستمر لصعوبات التعلم على الأداء المهني و الاجتماعي للفرد.

"وتشير صعوبات التعلم إلى الصعوبات الدراسية التي تعزى إلى الإعاقة في مجال الإدراك أو التلف المخي البسيط أو الإصابة المخية إلا أن تلك الحالات لا ترجع أساسا إلى التخلف العقلي أو الإعاقة السمعية أو البصرية أو الاضطرابات الانفعالية أو الحرمان العاطفي".²

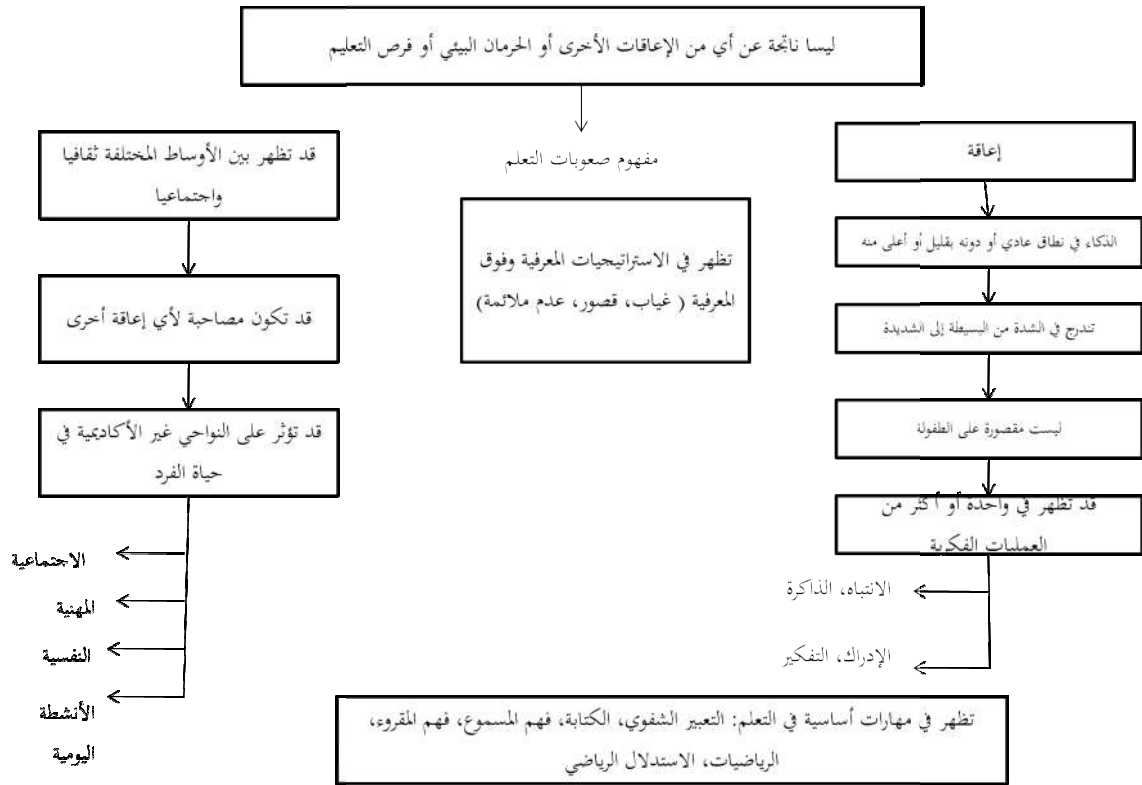
ورغم تعدد التعريفات الخاصة بصعوبات التعلم إلا أنها تشترك بالملامح التالية:

- درجات ذكاء الأفراد ذوو صعوبات التعلم تقع ضمن المدى الطبيعي.
- يظهرون تباين بين قدراتهم العقلية و تحصيلهم الأكاديمي.
- الصعوبات التعليمية ليست ناتجة عن الاختلافات الثقافية أو نقص الفرص التعليمية أو الإعاقات الأخرى.
- تظهر الصعوبات التعليمية لدى هؤلاء الأفراد في جوانب ذات صلة باللغة كالقراءة والتواصل.
- أن مشكلة هؤلاء هي مشكلة ناتجة داخل الأفراد أنفسهم وقد يكون سببها خلل في الجهاز العصبي المركزي أو ضعف قدرة الفرد على معالجة المعلومات.

¹ - المرجع نفسه، ص:26.

² - أحمد عواد ندا، صعوبات التعلم، الوراق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، 2009، ص:23.

الشكل رقم 2: عناصر مفهوم صعوبات التعلم¹



المطلب الثاني: تاريخ تطور مفهوم صعوبات التعلم

لقد تضافرت النظرية والبحث والإستراتيجيات المعالجة في تشكيل مجال صعوبات التعلم، وقد ركزت النظريات المبكرة في هذا المجال على ثلاثة أنواع من العجز أو الصعوبة، عولجت مبدئيا بمعرفة الأطباء وعلماء النفس وهي (اللغة المنطوقة، واللغة المكتوبة، والعجز أو الصعوبات الإدراكية والحركية). وقد كان تركيز الباحثين على الفحص الإكلينيكي أكثر من المعالجة القائمة على الممارسة المدرسية أو الأكاديمية، وقد صاغ الطبيب الألماني "فرينز جوزيف" عام (1802) فكرا نظريا مؤداه أن الإصابات الدماغية أو إصابات الرأس تؤدي إلى نوع من الاضطرابات أو القصور العقلي، وتأسيسا على عمليته ومعالجته للإصابات الدماغية للبالغين أستنتج أن: مناطق معينة في المخ تتحكم في أنماط

¹ - عاكف عبد الله الخطيب، مدخل إلى صعوبات التعلم، عالم الكتب الحديث، عمان، الأردن، (د،ط)، 2015، ص:54.

معينة من الأنشطة العقلية، ومن ثم فإن حدوث إصابات في مناطق معينة من المخ تؤدي إلى فقدان النطق، وبناء على ذلك فإن الاضطرابات المختلفة في النطق قد ترجع إلى تلك الإصابات.¹ وتوصل "بروكا" (1824-1880) إلى الاعتقاد بأن الحركة و الحس لا تقعان في مناطق منفصلة في المخ وأن الاضطرابات الحديثة أو اللغة المنطوقة نتيجة إصابة التلافيف الأمامية للمخ، كما أسهم في افتراض أن وظائف النصفين الكرويين للمخ مختلفة.

كذلك "فريتش وهنتج Fritch" (1870-1880) و"موندو هونشيلورد Mondo" (1881) فقد ركزوا على دراسة أجزاء معينة بالمخ في علاقتها ببعض المتغيرات السلوكية لدى بعض المرضى. وفي عام (1957) كان اهتمام "كريك شانك" منصبا على الأطفال ذوي الشلل المخي واعتيادي الذكاء ويعانون من فقدان القدرة على التعلم في محاولة للتوصل إلى النماذج السلوكية المميزة لهم ووضع برنامج تربوي لإعادة تأهيلهم، وبذلك فإن "شانك" قد اتخذ من الذكاء والنماذج السلوكية محاكاة فارقة لهذه الفئة من الأطفال عن الفئات الأخرى من المعوقين، وهي المحاكاة التي اتخذت فيما بعد لتشخيص صعوبات التعلم.

وفي عام (1967) حدد "روس (Ross)" مستوى الذكاء باعتباره محكا للأداء المتوقع بوصفه لصعوبات التعلم على أنها التفاوت بين مستوى التحصيل الأكاديمي للطفل ومستوى ذكاءه، كما وضع تصنيفا خاصا لصعوبات التعلم حيث قسمها إلى ثلاثة أنواع وهي: (صعوبات ناشئة عن خلل وظيفي في التعلم لدى الأطفال، صعوبات ناشئة عن اضطرابات في التعلم، صعوبات ناشئة عن الإعاقة في التعلم).²

هذا بالنسبة لنشأة صعوبات التعلم، أما بالنسبة لنطور مفهوم صعوبات التعلم فقد تعددت المصطلحات واختلفت حسب مختلف المجالات والتي يمكن أن نذكر بعضها فيما يلي:³ أعمال "غولدستين Goldstein" عام (1927-1936) حيث يعتبر أحد الذين كتبوا على الصعوبات (الإعاقات الجسمية Physical Disabilities) للجنود الذين يعانون من جروح في الرأس تعرضوا لها أثناء الحرب العالمية الأولى حيث يستخدم مصطلح (الإصابة) أو (الأذى) في الدماغ.

¹ - خديجة أحمد أحمد السباعي، صعوبات التعلم أسسها، نظرياتها وتطبيقاتها، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، مصر، ط1، 2003، ص:10.

² - المرجع نفسه، ص:11.

³ - المرجع نفسه، ص:11.

ثم كانت هناك كتابات "لارتون Orton" عن مشكل الأطفال الذين يعانون من صعوبات لغوية Language Difficulties من أجل تقديم خدمات العلاجية لهم. كذلك درس "ديتريش 1957 Ditrich" خصائص الأطفال غير القادرين على التعلم ويعانون من مشكلات سلوكية ومن خلل وظيفي في المخ حيث استعمل مصطلح الأطفال غير قادرين على التعلم.

ثم أعلن "صاموئيل كيرك 1963 Kirk": وهو أحد أعلام التربية الخاصة قائلا: "حديثا سوف أستخدم مصطلح صعوبات التعلم الخاصة Specific Learning Disabilities لوصف مجموعة من الأطفال ليس لهم مكان في الترتيب العادي لفئات الأطفال لديهم ضعف في النمو اللغوي، والكتابة، بعضهم ليس متفتحا لغويا مع أنه ليس بأصم، وبعضهم لا يستطيع التعلم بالطرق المألوفة للتعلم ولا يستفيدون من خبرات التعلم في الفصل مع أنهم غير متخلفين عقليا، وهذه الفئة من الأطفال توضع تحت اسم أصحاب صعوبات التعلم الخاصة."¹

وقد ناقش كيرك قضية تعدد المصطلحات لوصف من يعاني من صعوبة في التعلم، حيث رأى أنه من الأفضل استخدام مصطلح "الطفل الذي لم يتعلم القراءة" بدلا من مصطلح عسر القراءة. ومن هنا لاقى مصطلح صعوبات التعلم قبولا واستحسانا لدى أولياء الأمور والمربين والباحثين دون غيره من المصطلحات الأخرى التي أطلقت لوصف أولئك الأطفال، وتم اعتماده كمصطلح رسمي يعبر عن فئة جديدة من الفئات الغير عادية في الولايات المتحدة الأمريكية ولازال يستخدم على نطاق واسع في العديد من دول العالم.

المطلب الثالث: أسباب صعوبات التعلم

أشارت الدراسات والبحوث العلمية إلى مجموعة من الأسباب التي يمكن تصنيفها إلى ما يلي:

أولا: الأسباب العضوية والبيولوجية

"يوجد اعتقاد بأن التلف المخي هو لب صعوبات التعلم ولأن مشكلات التعلم غير حادة، وأن الدليل العصبي غير مقنع تماما فإنه غالبا ما يشير إلى صعوبات التعلم كحالة "تلف مخي بسيط" أو "إصابة دماغية بسيطة" وبالرغم من أن جهود البحث عن الاضطراب الوظيفي في المخ كسبب ممكن

¹ - خديجة أحمد أحمد السباعي، صعوبات التعلم أسسها، نظرياتها وتطبيقاتها، مرجع سابق، ص: 11.

لصعوبات التعلم ليست مثمرة بشكل مشجع، إلا أن الأمل لا يزال موجود في أن البحوث المستقبلية تستكشف عن الاضطراب الوظيفي في المخ كسبب واضح لصعوبات التعلم.

وقد استنتج كل من جون و آهان وزملائهم عام 1980 أن العديد من التلاميذ ذوي صعوبات التعلم يظهرون موجات كهربية غير عادية للمخ تم قياسها بالتسجيل الرقمي للكمبيوتر وتحليل موجات رسام المخ الكهربائي.¹

وفي هذا السياق فإن السبب العضوي الرئيس لصعوبات التعلم قد يكون إصابة مراكز الدماغ أو تلف بالمخ وهذا ما تشير إليه مختلف الدراسات السابقة.

كما عرض علي الديب 1990 " لبعض الدراسات التي أظهرت أن الأمراض التي تصيب الأم كالحمى القرمزية والحصبة الألمانية خلال الأشهر الثلاث الأولى للحمل قد تسبب أيا من أنواع الاضطرابات المخية المختلفة، فقد يحدث النمو غير السوي للنظام العصبي المركزي لأسباب منها تعاطي الأم للكحوليات والمخدرات بالإضافة إلى الظروف التي تؤثر على الطفل خلال مرحلة الولادة أو قبلها بفترة قصيرة مثل نقص الأوكسجين أو إصابات الولادة، أو نتيجة لاستخدام الأدوات الطبية."

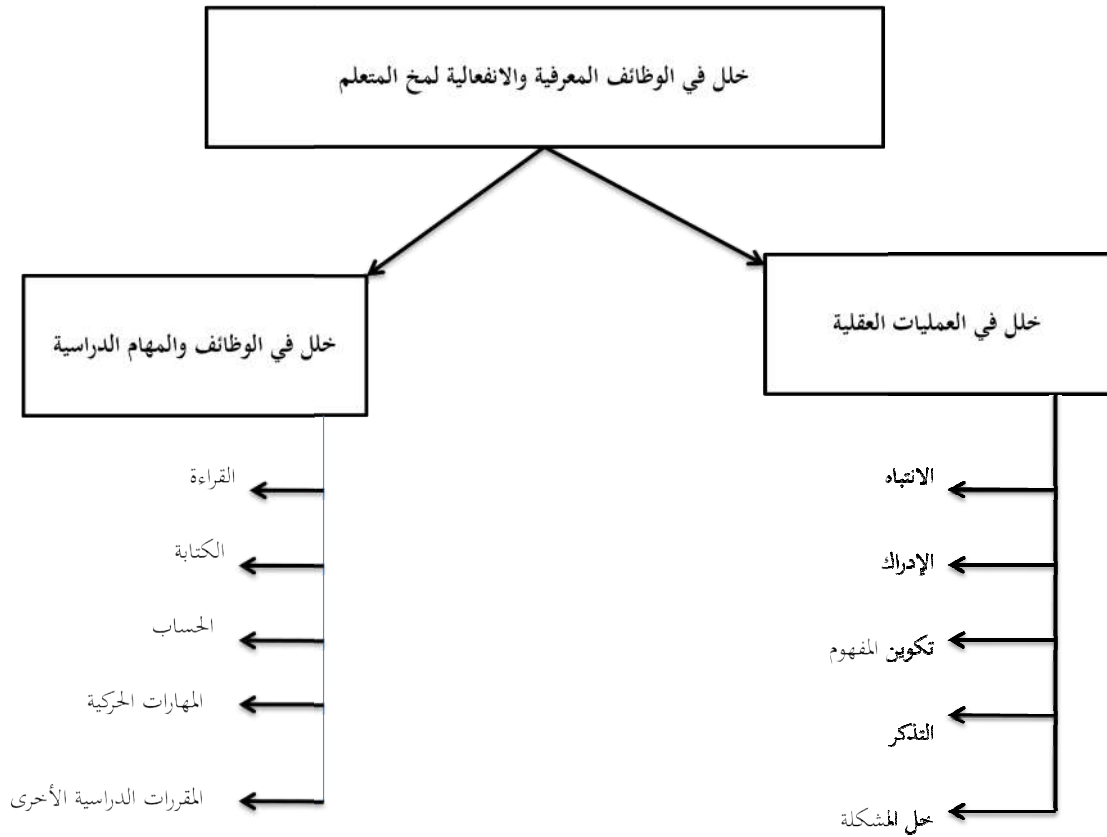
كما أوضحت نتائج الدراسات أن التكوينات العصبية في المخ تعد من أهم العوامل الحاكمة لعملية التعلم، وأن المخ يتكون من عدة أجزاء تعمل معا في نظام متكامل وذلك على الرغم من اختلاف الوظيفة أو الوظائف الخاصة لكل منها ومن ثم فإن حدوث أي خلل أو اضطراب في وظائف الجهاز العصبي المركزي لدى المتعلم يؤدي إلى الفشل في معالجة المعلومات و تجهيزها، ومن ثم خلل وقصور في الوظائف النفسية والإدراكية والمعرفية واللغوية والحركية والدراسة لدى المتعلم مما يؤدي بدوره إلى حدوث صعوبات التعلم ويمكن أن نشير لذلك بالشكل التالي:²

¹ - سليمان عبد الواحد يوسف، الإرشاد النفسي لذوي صعوبات التعلم، دار الجامعة الجديدة، القاهرة، مصر، (د،ط)،

2012، ص:41.

² - المرجع نفسه، ص:41.

الشكل رقم 3: مستويات الخلل الوظيفي لدى ذوي صعوبات التعلم



ويمكن تقسيم الأسباب العضوية والبيولوجية إلى:¹

أ. إصابات الدماغ المكتسبة: "وهي مجموعة من عوامل الخطر البيولوجية أو البيئية التي تؤثر على نمو الجهاز العصبي المركزي لدى الجنسين"، ويمكن أن يحدث هذا الخلل المكتسب خلال ثلاث فترات زمنية من عمر الفرد هي:

- أسباب تحدث في مرحلة ما قبل الولادة:²

- إصابة الأم الحامل بالأمراض مثل: السكري، والغدد، اختلال عمل الغدد الصماء مثل قصور الغدد الدرقية.

- التعرض للإشعاعات.

¹ - سليمان عبد الواحد يوسف، الإرشاد النفسي لذوي صعوبات التعلم، مرجع سابق، ص:42.

² - المرجع نفسه، ص:42.

- تناول الأم الحامل العقاقير.
- عدم كفاية غذاء الأم الحامل.
- الحصبة الألمانية.
- التدخين والكحول والمخدرات.
- إذا فأسباب مرحلة ما قبل الولادة هي أسباب خاصة بالأم.
- الأسباب المرتبطة بالخلل الوظيفي العصبي أثناء مرحلة الولادة وبعدها:¹
 - نقص الأكسجين عند دماغ الطفل.
 - حدوث نزيف في رأس الطفل أثناء الولادة.
 - إصابة الرأس بسبب إجراءات التوليد الخاصة.
 - عسر الولادة وصعوبتها.
 - التعرض لأمراض مثل التهاب السحايا، التهاب الدماغ.
 - انخفاض تركيز السكر في الدم.
 - تناول مادة سامة (كالرصاص).
 - إصابة الرأس بالتنزيف الدماغية.
 - الحمى الشديدة وارتفاع درجة حرارة الطفل.
- ب. الاضطرابات الكيماوية الحيوية في الجهاز العصبي المركزي:

¹ - سليمان عبد الواحد يوسف، الإرشاد النفسي لذوي صعوبات التعلم، مرجع سابق، ص: 42.

"إذ يعتقد الباحثين بأن أجسام الأفراد ذوي صعوبات التعلم لا تنتج كميات كافية من النواقل العصبية التي هي عبارة عن مواد في الدماغ أهمها (الدوبامين)، و(إنيفيرين) والتي تقوم بإرسال السائل العصبي من خلية إلى أخرى."¹

ومما سبق فالأسباب البيولوجية والعضوية ترتبط بصفة عامة بالجهاز العصبي والخلل الذي يصيبه سواء أثناء الولادة أو قبلها أو بعدها، والذي بسبب عجز في استقبال المعلومات وتحليلها وكذا صعوبات في المهارات الأساسية للمتعلم.

ثانياً: أسباب وراثية

"لقد أكدت كثير من الدراسات أن الجوانب الوراثية تؤثر على صعوبات التعلم في القراءة والكتابة واللغة وان هناك ارتباط وثيق بينهما إلا أن الدراسات مازالت غير قادرة على إثبات قطعية هذه العلاقة"²، كما أشارت البحوث الجينية أن صعوبات التعلم الخاصة بالقراءة ترتبط باثنين من الكروموزومات وهما كروموزوم رقم (6) و(15) واللذان يلعبان دوراً في انتقال صعوبات القراءة عن طريق التوريث.

"وتشير دراسة أون Own1971 إلى أن انتشار صعوبات التعلم توجد بين عائلات محدودة كما أشارت الدراسات التي أجريت على العائلات والتوائم إلى أن العامل المهم في حصول الصعوبة يعود إلى العامل الوراثي فإن نسبة 25 بالمئة إلى 40 بالمئة من الأطفال واليافعين يعانون من صعوبات انتقلت إليهم عن طريق عامل الوراثة. فقد يعاني الأخوة و الأخوات داخل العائلة من صعوبات مماثلة وقد توجد عند العم أو العمة أو الخال أو الخالة..."³

¹ - عاكف عبد الله الخطيب، مدخل إلى صعوبات التعلم، مرجع سابق، ص:56.

² - جمال مثقال مصطفى القارص، أساسيات صعوبات التعلم، دار صفاء، عمان، الأردن، ط3، 2015، ص:39.

³ - عاكف عبد الله الخطيب، مدخل إلى صعوبات التعلم، مرجع سابق، ص:57.

كذلك قام أوستن 1980 Osten والتي كانت تهدف إلى دراسة العوامل المسببة لصعوبات تعلم القراءة لدى الأطفال، فلقد توصلت النتائج هذه الدراسة إلى أن للعوامل الوراثية دورا كبيرا في وجود هذه الصعوبات حيث وجد أن 94 بالمائة الحالات يعاني أفراد أسرهم من صعوبات تعلم في القراءة و 64 بالمائة يعاني من مشاكل بصرية، 12 بالمائة من مشكلات سمعية و32 بالمائة من مشكلات في النطق، 82 بالمائة من مشكلات انفعالية واجتماعية.¹

ومن خلال النتائج الإحصائية السابقة والدراسات نستنتج أن للعامل الوراثي داخل الأسرة دور كبير في حدوث صعوبات التعلم خاصة صعوبات القراءة.

ثالثا: الأسباب البيئية

إن للعوامل البيئية دورا كبيرا في تعميق أثر الصعوبات على تعلم الفرد، فالظروف البيئية يمكن أن تنعكس على الفرد وتحيل الصعوبة إلى إعاقة تعليمية حقيقية، "وعلماء النفس العصبي بدأوا حديثا يجمع الأدلة الفيزيولوجية التي تفيد بأن الأدمغة الإنسانية يمكن أن تستجيب للتمرين العقلي، فالظروف البيئية المشجعة للطفل والمستثيرة لقدراته والمشبعة لحاجاته الجسمية والانفعالية يمكن أن تنعكس إيجابيا على الطفل ذي الصعوبة، فتحسن من قدرته على التكيف و تتخلق فيه اتجاهات إيجابية نحو التعلم."²

إذ نجد أن أنجلمان 1977 Englman كان أكثر ميلا لتحديد حالة الصعوبات التعليمية لدى الأطفال بسبب العامل البيئي "حيث أن 90 بالمائة من الذين تم تشخيصهم وعزى حالتهم إلى سوء طريقة التدريس وضعف إعداد المعلم، وليس بسبب عدم الأداء الوظيفي للأعضاء الاستقبال والإرسال والقدرات العقلية، ويرى أن أفضل طريقة لمساعدة الأطفال الذين يعانون من هذه الحالة هو

¹ - جنان عبد اللطيف بن عبد الله القبطان، بعض الاضطرابات النفسية لدى طلبة ذوي صعوبات التعلم بمحافظة مسقط، رسالة ماجستير في التربية، جامعة نزوة، عمان، الأردن، 2010، ص:30.

² - المرجع نفسه: ص:30.

التأكيد على القياس والتدريب المخطط له ومعالجة نوع السلوك الصادر منه وهناك علاقة كبيرة للعوامل البيئية وعامل التغذية في تأثيره على الفرد بطريقة تجعل من الصعوبة عليه أن يتعلم بطريقة مناسبة، فقد وجد أن نقص التغذية يؤثر سلبا في نضج الدماغ و خاصة فيما يتعلق بإنتاج الخلايا الدماغية مما يقلل من وزن الدماغ.¹

وقد وجد العلماء أن التلوث البيئي من الممكن أن يؤدي إلى صعوبات التعلم وتأثيره الضار على نمو الخلايا العصبية، فمادة الكانديوم والرصاص هي من المواد الملوثة للبيئة التي تؤثر في الجهاز العصبي.²

إذا العوامل البيئية تؤثر سلبا أو إيجابا على قدرة المتعلم على التعلم فكلما كانت أكثر ملائمة للفرد كانت إمكانية تعلمه أكثر.

رابعا: الأسباب النفسية

تلعب العوامل النفسية الأساسية المتمثلة في الإدراك الحسي و التذكر والصيغة المفاهيمية دورا مهما في التعلم، فلقد أظهر الأطفال الذين يعانون من صعوبات في التعلم اضطرابات في هذه الوظائف الأساسية فوجد من بين هؤلاء الأطفال من لا يستطيع فهم الاتجاه أو لا يستطيع تذكر ما تعلمه حديثا أو أنه غير قادر على تنظيم فكرة هامة أو كتابة جملة مناسبة، وتلعب اللغة دورا مهما في عمليات التفكير، ولذا فقد قامت افتراضات تربوية تشخيصية على هذا الأساس مفادها أن الصعوبات النفسية سبب من أسباب اضطرابات التعلم أو أنها على الأقل تسهم فيها.³

¹ - جنان عبد اللطيف بن عبد الله القبطان، بعض الاضطرابات النفسية لدى طلبة ذوي صعوبات التعلم بمحافظة مسقط، مرجع سابق، ص:30.

² - المرجع نفسه، ص:30.

³ - أسامة محمد البطانية، مالك احمد الرشيدان وآخرون، صعوبات التعلم النظرية والممارسة، دار المسيرة، عمان، الأردن، ط1، 2005، ص:53.

ولقد طرحت تفسيرات عديدة ومتعددة من وجهة نظر نفسي حاولت تفسير أسباب صعوبات التعلم من بينها دور اللغة واستخدامها في التفكير والتعلم كأداة فاعلة في هذا الجانب "فالأطفال ذوي صعوبات التعلم قد يعانون من صعوبات في القراءة لأن لديهم مشكلات في استرجاع الكلمات أو تسميتها، مما يمنع الانتباه الكافي إلى معنى المادة المقروءة إضافة إلى التغيير النفسي الآخر والذي مفاده أن أطفال صعوبات التعلم هم بطبعهم كسولون ولا يستخدمون استراتيجيات كفاءة ملائمة التي قد تعود إلى نقص إرادتهم للتعلم، فقد لوحظ على كثير من الأطفال ذوي صعوبات التعلم الاندفاعية وعدم كبح الحركات غير المرغوبة، إضافة إلى القابلية للتشتت وعدم الانتباه."¹

خامسا: الأسباب التربوية

"يتطلب النجاح المدرسي في العمليات التربوية داخل الغرفة الصفية تفاعل أطراف العملية التعليمية من الطلاب والبيئة الصفية والمعلمون وطرق التدريس المستخدمة من قبل المعلم والوسائل التعليمية المساندة المتوفرة في الصف، فيمكن اعتبار التعليم غير الكافي وغير الملائم عامل من عوامل صعوبات التعلم فالمعلم الذي لا يمتلك المهارات الضرورية اللازمة لتعليم الموضوعات المدرسية أو الذي تنشئ لديه الكفاءة في المهارات الأساسية والمعلم الذي يصدر أحكاما مسبقة بحق المتعلم والتي تكون مستمدة من مصادر غير رسمية قد تكون سببا من أسباب صعوبات التعلم عند بعض الأطفال."²

فيمكن أن تتمثل الأسباب التربوية في عدم ملائمة المادة التعليمية لقدرات الطلاب وحاجياتهم وكذا الضعف في إتقان مهارات التعلم، والتركيز على بعض المهارات دون أخرى بالإضافة إلى أن ازدحام الصفوف الدراسية يجعل المعلمين غير قادرين على التحكم فيها وتقديم المادة العلمية بأساليب وخبرات تلائم حاجات الطلاب.

سادسا: الأسباب الأسرية والاجتماعية

¹ - أسامة محمد البطانية، مالك احمد الرشيدان وآخرون، صعوبات التعلم النظرية والممارسة، مرجع سابق، ص: 54.

² - المرجع نفسه، ص: 54.

صعوبات التعلم تعتبر ظاهرة متعددة الأبعاد، وذات آثار ومشكلات تتجاوز النواحي الأكاديمية إلى نواحي اجتماعية وانفعالية تترك بصمتها على شخصية الطفل، ولهذا يعتقد المختصون والمشتغلون بصعوبات التعلم بأنه يتعين أن لا يقتصر تناول هذه الصعوبة على النواحي الأكاديمية بمعزل على المؤثرات الأسرية والبيئية، "فأحداث الحياة المفاجئة تترك أثرا واضحا في الحالة الانفعالية للطفل، ومنها فقدان أحد الوالدين، أو انتقال الطالب من بيئة أخرى، وتفيد الملاحظات بأن عدد من الطلبة ذوي صعوبات التعلم يظهرون اكتئابا وشعورا بالإحباط أكثر من غيرهم مما يؤدي إلى تدني في استعداد هذه الفئة من الطلاب لبذل طاقاتهم الكامنة في المواقف التعليمية المختلفة، كما يلاحظ على الكثير من الأطفال ذوي صعوبات التعلم أنهم قلقون لا يشعرون بالأمان، مندفعون وعنيدون، وقد تكون مثل هذه السلوكيات ناشئة ناتجة عن نقص الشعور بالأمان والانسجام و الحب والدفئ والقبول في البيت و المدرسة، وقد يتأثر الأساس النفسي بل وحتى الفيزيولوجي للتعلم إذا تعرض الأطفال لفترة طويلة من الحرمان العاطفي".¹

المبحث الثاني: تصنيف وخصائص صعوبات التعلم

المطلب الأول: صعوبات التعلم النمائية

يتألف ميدان صعوبات التعلم من حالات متنوعة وواسعة فمن المهم توضيح المشكلات التي يعاني منها الأطفال ذوو صعوبات في التعلم لإيجاد الحلول والعلاج، ولقد أكد بعض المهنيين بأن مشكلات القراءة واللغة تعتبر جوهر صعوبات التعلم، إلا أن البعض الآخر يعتبر الانتباه هو الأساس الذي يجب أخذه بعين الاعتبار وبعض ثالث يرى أن للاضطرابات النفسية الأخرى دورا كبيرا في هذه المشكلات مثل مشكلات الذاكرة والإدراك.

أولا: تعريف صعوبات التعلم النمائية

¹ - جنان عبد اللطيف بن عبد الله القبطان، بعض الاضطرابات النفسية لدى طلبة ذوي صعوبات التعلم بمحافظة مسقط، مرجع سابق، ص:32.

" صعوبات التعلم النمائية هي تلك المهارات التي يحتاجها الطفل بهدف التحصيل في الموضوعات الأكاديمية حتى يتعلم الطفل كتابة اسمه لا بد أن يطور كثيرا من المهارات الضرورية في الإدراك والتناسق الحركي والذاكرة وغيرها، فحين تضطرب هذه الوظائف بدرجة كبيرة وواضحة ويعجز الطفل عن تعويضها من خلال وظائف أخرى عندئذ تكون لديه صعوبة أخرى في تعلم الكتابة أو التهجئة أو إجراء العمليات الحسابية"¹. وتنقسم صعوبات التعلم النمائية إلى قسمين صعوبات التعلم النمائية أولية وصعوبات تعلم نمائية ثانوية، ويمكن أن نجمل صعوبات التعلم النمائية الأولية فيما يلي:

أ. الانتباه:

"يعرف بأنه القدرة على اختيار العوامل(المثيرات) المناسبة ووثيقة الصلة بالموضوع من بين مجموعة هائلة من المثيرات السمعية أو لمسية، أو بصرية، أو الإحساس بالحركة، فحين يحاول الطفل الانتباه والاستجابة لمثيرات كثيرة فإننا نعتبره مشتتا ويصعب عليه تركيز انتباهه على المهمة التي بين يديه."² أما لوسون ورفاقه فيعرفون الانتباه "على أنه استجابة مركزة نحو مثير معين."³ فالانتباه بصفة عامة هو القدرة على التركيز والاستجابة مع المثيرات سواء كانت داخلية (فكرة، إحساس، صورة..) أو خارجية (شخص، موقف...).

وللانتباه مجموعة من مظاهر العجز(صعوباته) نذكر منها ما يلي:⁴

- عدم انتباه الطالب للمثير المعروض عليه.
- القابلية للتشتت وعدم قدرة الطالب على التركيز انتباهه مدة كافية في المثير المعروض عليه.
- تثبيت الانتباه على مثير معين لأنه يستهويه.

¹ - جيمس شالفون، صاموئيل كيرك، صعوبات التعلم الأكاديمية والنمائية، ترجمة: زيدان احمد السرطاوي وعبد العزيز مصطفى السرطاوي، دار المسيرة، عمان، الأردن، ط1، 2012، ص:39.

² - ماجدة السيد عبيد، صعوبات التعلم وكيفية التعامل معها، دار الصفاء، عمان، الأردن، ط2، 2013، ص:67.

³ - المرجع نفسه، ص:67.

⁴ - ماجدة السيد عبيد، صعوبات التعلم وكيفية التعامل معها، مرجع سابق، ص:74.

- الحركة الزائدة أو النشاط الزائد، ويقصد به عدم تمتع الطالب بالاتزان والاستقرار الانفعالي.
- الاحتفاظ بالاستجابة بشكل غير مناسب أو تكرار السلوكيات عندما لا تكون مناسبة.
- الاندفاعية وعدم التروي في التعامل مع المثيرات مما ينجم عنه عواقب غير مأمونة.
- عدم ارتياح الطفل إذا ما جلس في مكان واحد، فهو لا يستقر على حالة واحدة وإنما يشد بيديه ويعبث برجليه.
- يثير انتباهه كل ما يحدث من حوله سواء أدركه بسمعه أو ببصره أو بأية حاسة من حواسه.
- يجيب على السؤال قبل أن يتم طرحه.
- يجد صعوبة في متابعة ما يسمعه أو يقرأه.
- ينتقل في العادة من عمل إلى آخر قبل أن يكمل الذي بين يديه.
- كثير الحديث والكلام فهو يحب الثثرة.
- مقاطعة الآخرين وهم يتحدثون وقبل أن يتموا كلامهم.

ب. الإدراك:

يعرف الإدراك بأنه: " العملية النفسية التي تسهم في الوصول إلى معاني ودلالات الأشياء والأشخاص والمواقف التي يتعامل معها الفرد عن طريق تنظيم المثيرات الحسية المتعلقة بها وتفسيرها".¹

كما يعد الإدراك ثاني العمليات العقلية المعرفية التي يتعامل بها الفرد مع المثيرات لكي يصوغها في منظومة فكرية تعبر عن مفهوم معين كما يمكن الفرد من التوافق مع البيئة المحيطة به بعناصرها المادية والاجتماعية.²

¹ - محمد صبحي عبد السلام، صعوبات التعلم والتأخر الدراسي عند الأطفال، مؤسسة إقرأ للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر، ط1، 2009، ص:31.

² - المرجع نفسه، ص:31.

وللإدراك العديد من المظاهر تتمثل في:

- صعوبة الإدراك أو التمييز البصري.
- صعوبة الإدراك أو التمييز السمعي.
- صعوبات التمييز والإدراك اللمسي.
- صعوبة الإدراك والتمييز البصري- الحركي.
- صعوبة سرعة الإدراك.
- صعوبة ثبات التفكير.¹

ج. الذاكرة:

تعد الذاكرة من الأجزاء الأساسية والضرورية في عملية التعلم، إذ أن مهمتها الاحتفاظ بالخبرات والمعلومات التي يكتسبها الفرد من تفاعله الحسي مع البيئة المحيطة به كي يوظفها في حياته اليومية. أما التذكر فيعرف بأنه: " قدرة الفرد على تنظيم الخبرات المتعلمة وتخزينها ثم استدعائها للاستفادة منها في موقف حياتي أو موقف اختياري."²

ومن مظاهر صعوباته نذكر ما يلي:

- عدم قدرة الطفل على تحديد محتوى المادة العلمية المطلوب تذكرها.
 - عدم القدرة على تنظيم المعلومات التي يتم تذكرها.
 - نسيان الطفل للمعلومات التي تم اكتسابها في الصف.³
- ومما سبق نستنتج أن صعوبات التعلم النمائية الأولية تتعلق بنمو القدرات العقلية والعمليات المسؤولة عن التوافق الدراسي للطالب الاجتماعي والمهني وتتمثل (الانتباه، الإدراك، الذاكرة).

¹ - محمد صبحي عبد السلام، صعوبات التعلم والتأخر الدراسي عند الأطفال، مرجع سابق، ص: 32.

² - ماجدة السيد عبيد، صعوبات التعلم وكيفية التعامل معها، مرجع سابق، ص: 75.

³ - محمد صبحي عبد السلام، صعوبات التعلم والتأخر الدراسي عند الأطفال، مرجع سابق، ص: 36.

ثانيا: صعوبات التعلم النمائية الثانوية

تتمثل صعوبات التعلم النمائية الثانوية فيما يلي:

أ. التفكير:

"هو العملية العقلية التي يقوم بها الفرد حين يتعامل مع موقف ما خاصة إذا كان مشكلة، لكي يحلها ويستفيد منها أو على الأقل يبعد ضررها عنه فهو عملية يصعب الاستدلال عليها إلا من خلال نتائجها"، ومن مظاهر صعوبات التفكير ما يلي:

- الاندفاعية وعدم التروي وإمعان النظر في الأمور.
- عدم القدرة على التركيز وتشتت الانتباه وتوزيع الاهتمام بين أصول المسائل وفروعها.
- تصلب التفكير وعدم مرونته مما يجعل الفرد ينظر إلى الثوابت دون المتغيرات.
- نقص المعلومات المتعلقة بموضوع التفكير نتيجة عدم بذل الجهد الكافي والبحث والتقصي.
- مقاومة ومحاولة التفكير والعزوف عنه طلبا للراحة الذهنية لدعوة أن المشكلات تحل نفسها بنفسها.¹

ب. اللغة الشفهية:

اللغة الشفهية "وهي أهم مهارات التواصل التي يجب أن يتقنها الأطفال وذلك من أجل فهم ما يقوله الآخرون، وكذلك للتعبير عن أفكارهم لفظيا، ومن مظاهر صعوبات اللغة الشفهية نذكر مايلي:

- اضطرابات في اللغة الاستقبالية الشفهية.
- اضطرابات في اللغة الداخلية أو التكاملية.
- اضطرابات في اللغة التعبيرية الشفهية.²

المطلب الثاني: صعوبات التعلم الأكاديمية

¹ - ماجدة السيد عبيد، صعوبات التعلم وكيفية التعامل معها، مرجع سابق، ص:84.

² - جيمس شالفون، صاموئيل كيرك، صعوبات التعلم الأكاديمية والنمائية، مرجع سابق، ص:250.

يمكن تعريف صعوبات التعلم الأكاديمية بأنها: "مشكلات تظهر لدى أطفال المدارس وتبدو واضحة إذا حدث اضطراب لدى الطفل في العمليات النفسية السابقة (الصعوبات النمائية) ويعجز عن تعويضها بوظائف أخرى حيث يكون عندئذ صعوبة لدى الطفل في : (القراءة، الكتابة، التهجئة، التعبير الكتابي، إجراء العمليات الحسابية)".¹

أولاً: القراءة

"ويقصد بالقراءة تلك العمليات العقلية التي يراد بها الصلة بين لغة الكلام والرموز المكتوبة، وهي عملية تحويل الرموز المكتوبة إلى رموز منطوقة، فالقراءة هي عملية فك الرموز."²

ويقترن مصطلح صعوبات القراءة لمصطلح عسر القراءة (Dylexia) والذي عرفه فريسون بأنه: "عجز جزئي في القدرة على القراءة أو فهم ما يقوم بقراءته الفرد قراءة صامطة أو جهرية"²، أي أن الطفل يجد صعوبة في القراءة وفهم ما يقراه.

ومن مظاهر صعوبات القراءة نذكر:³

- عيوب صوتية في أصوات الحروف بحيث يعجز الطفل عن قراءة الكلمات وبالتالي عدم القدرة على الهجاء.
- عيوب في القدرة على إدراك الكلمات ككل، فهم ينطقون الكلمات في كل مرة كأنهم يواجهونها لأول مرة.
- الحذف لكلمات كاملة أو أجزاء منها.
- إدخال كلمات غير موجودة في النص الأصلي.
- إبدال الكلمات داخل النص بكلمات أخرى خارجها.

¹ - فتحي مصطفى الزيات، صعوبات التعلم الأسس النظرية والتشخيصية والعلاجية، مجلة كلية التربية، العدد الرابع، جامعة التربية المنصورة، مصر، ص: 417.

² - مرجع نفسه، ص: 417.

³ - جمال مثقال مصطفى قاسم، أساسيات صعوبات التعلم، مرجع سابق، ص: 121.

- حذف أو إضافة أصوات إلى الكلمة التي يقرأها.

- القراءة السريعة وغير الصحيحة.

ثانياً: الكتابة

صعوبة الكتابة (Dysgraphia) " هي عدم قدرة الفرد على التعبير عن المعاني والأفكار من خلال مجموعة من الرموز (الحروف، الحركات المكتوبة)"¹. فهي عدم القدرة على ترجمة الأفكار الموجودة في العقل إلى لغة مكتوبة.

ومن مظاهر صعوبات الكتابة ما يلي:

- كتابة الجملة أو الكلمات بطريقة معكوسة من اليسار إلى اليمين.

- كتابة أحرف الكلمات بترتيب غير صحيح حتى نسخها.

- الخلط في الكتابة بين الأحرف المتشابهة.

- عدم الالتزام بالكتابة على الخط بشكل مستقيم.

- صعوبة التمييز بين الأحرف وكتابتها.²

ثالثاً: الحساب

"تتمثل صعوبة الحساب في مشكلات إجراء العمليات الحسابية وحل المسائل، أي عدم القدرة على إتقان الرموز والحسابات الرياضية نتيجة ضعف الذاكرة أو ضعف القدرة على التركيز والاستنتاج."³

¹ - أحمد عبد اللطيف أبو سعد، الحقيبة العلاجية لطلبة ذوي صعوبات التعلم، مركز ديونو لتعليم التفكير، عمان، الأردن، ط1، 2015، ص:11.

² - جمال مثقال مصطفى قاسم، أساسيات صعوبات التعلم، مرجع سابق، ص:120.

³ - أحمد عبد اللطيف أبو سعد، الحقيبة العلاجية لطلبة ذوي صعوبات التعلم، مرجع سابق، ص:75.

ومن مظاهره ما يلي:

- الإخفاق في فهم المسائل الرياضية.
- الإخفاق في قراءة الرموز الرياضية بشكل صحيح (الأعداد ومدلولاتها).
- صعوبة كتابة الأرقام الحسابية بشكل صحيح.
- الصعوبة في إنتاج الأشكال الهندسية وعدم التمييز بين الأشكال وحجومها.¹

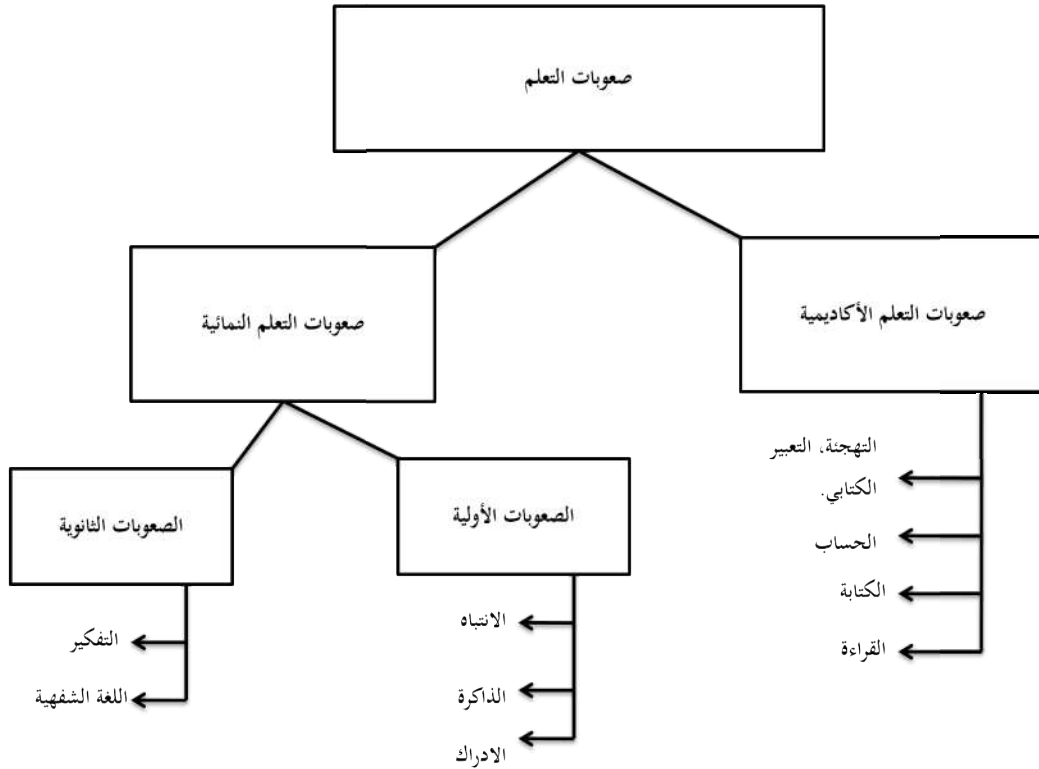
الجدول رقم 1: صعوبات التعلم الأكاديمية بالنسبة لسمرز (summers1997)²

القراءة	الكتابة	الحساب
تكرار الكلمات وعدم معرفة المكان الذي وصل إليه في القراءة.	عدم القدرة على تتبع الكلمات في السطر الواحد(النزول عن السطر).	صعوبة المطابقة بين الأرقام.
صعوبة الطلاقة القرائية.	صعوبة النسخ عن السبورة.	صعوبة في تذكر القواعد الرياضية.
يخلط بين الأحرف ذات الأشكال المتشابهة.	التعبير لا يتلائم مع العمر الزمني.	الخلط بين الأعمدة والفراغات.
استخدام الأصابع لتتبع المادة المقروءة.	بطء في إتمام أعمال الكتابة.	صعوبة في إدراك المفاهيم الرياضية.
عدم القراءة بدافعية ذاتية.	/	صعوبة في حل المشكلات الرياضية اللفظية.

¹ - مصطفى نوري القمش، فؤاد عبيد الجولدة، صعوبات التعلم رؤية تطبيقية، دار الثقافة، الأردن، عمان، (د.ط)، 2012، ص:45.

² - ماجدة السيد عبيد، صعوبات التعلم وكيفية التعامل معها، مرجع سابق، ص:158.

الشكل رقم 4: تصنيف صعوبات التعلم



المطلب الثالث: خصائص الطلبة ذوي صعوبات التعلم

" لقد أجريت العديد من الدراسات حول موضوع خصائص الأطفال ذوي صعوبات التعلم، وقد قامت "ريتشارت سن 1966" بمراجعة لعدد من الدراسات التي أجريت في مجال خصائص ذوي صعوبات التعلم"، ثم وضعت على أساس ذلك ثلاث مجموعات من الخصائص نذكرها فيما يلي:

المجموعة الأولى: الخصائص التي توصل إليها المدرسون:¹

- ضعف في التمييز البصري وتذكر الكلمات.
- ضعف في الذاكرة السمعية فيما يتعلق بالكلمات وبأصوات الكلام.
- القيام بعكس الكلمات أو المقاطع أو الحروف أو الأعداد باستمرار وذلك عند القراءة أو الكتابة أو الكلام.
- قصور في استدعاء الأشكال الهندسية البسيطة.
- ضعف في تذكر التسلسل السمعي أو البصري.
- قصور في الاعتماد على يد واحدة.

¹ - خديجة أحمد أحمد السباعي، صعوبات التعلم أسسها، نظرياتها وتطبيقاتها، مرجع سابق، ص: 32.

- قصور في التحكم باليد أي اضطراب السلوك الحركي.
- قصور في التعبير اللفظي.
- القابلية لشروذ الذهن.

المجموعة الثانية: الخصائص التي اتفق عليها الأخصائيون النفسيون وأخصائيو الأعصاب وأخصائيو الأطفال:

- ارتعاش بسيط خاصة عند القيام بمجهود حركي، بالإضافة إلى تشنجات أو اضطراب بسيط في الحركات.
- ردود فعل زائدة عند الحد المطلوب.
- فقدان البراعة والرشاقة في أداء المهارات الحركية والقابلية للتشتت.
- الاعتماد على عين واحدة في الرؤية، أو قصور بسيط في تآزر حركة العين.
- قصور في التصور الجسمي يتمثل في: الخلط اتجاه اليمين واتجاه اليسار، وغياب أو ضعف الاعتماد على جانبيين جوانب الجسم.
- حركة الأصابع الغير الإرادية، أو قصور في القدرة على وضع الأصابع على شيء ما.
- قصور في المفاهيم المكانية وإدراك الأشكال.
- قصور في النطق أو التعبير.¹

المجموعة الثالثة: الخصائص التي أجمع عليها معظم المختصين في شؤون صعوبات التعلم:

- ضعف في الذاكرة السمعية.
- ضعف في الربط بين الأصوات.
- ضعف في التمييز البصري.
- عجز أو ضعف في السيطرة أو الهيمنة المخية.
- عدم التناسق في الحركة الدقيقة.²

أولاً: الخصائص السلوكية

¹ - خديجة أحمد أحمد السباعي، صعوبات التعلم أسسها، نظرياتها وتطبيقاتها، مرجع سابق، ص: 32.

² - المرجع نفسه، ص: 33.

"يعاني كثير من أطفال صعوبات التعلم من نشاط زائد في الحركة ومن الصعب السيطرة عليهم، فالطفل أو التلميذ لا يستطيع مقاومة الإثارات الغريبة عن الموقف، فإذا سمع صوت خارج غرفة الصف كصوت سيارة أو صوت طائرة فإنه يهرع إلى النافذة والمشكلة هنا أنه يجد صعوبة في التركيز على ما هو مهم من المثيرات ويجد صعوبة في المحافظة على تركيز انتباهه لفترة كافية من الوقت وهذا ما يجد من قدرته على التعلم، ونجد أطفال آخرين يعانون من الخمول وقلة النشاط والدافعية عندهم منخفضة، ومدة انتباههم قصيرة ومن العسير شد انتباههم وهذا النوع من صعوبات التعلم (الخمول في النشاط) هو شكل أقل شيوعاً من حالات النشاط الحركي الزائد."¹

ثانياً: أهم الخصائص في المجال اللغوي: وتتمثل فيما يلي:

- مشاكل في فهم اللغة الاستقبالية.
- مشاكل في اللغة التعبيرية.
- الإجابة بكلمة واحدة على السؤال بسبب عدم قدرتهم على التعبير.
- وجود أخطاء تركيبية ونحوية.
- حذف بعض الكلمات من الجمل وإضافة أخرى.
- صعوبة في بناء جملة مفيدة.
- الإطالة و الالتفاف حول الفكرة.
- التلعثم والبطء في الكلام الشفوي.
- القصور في وصف الأشياء والصور والخبرات واستخدام الإشارات بشكل متكرر للدلالة على وجود جواب صحيح.
- صعوبة في فهم الرموز اللفظية.
- عدم القدرة على ربط الأسماء بموضوعاتها.
- يسمعون ما يقال ولكن لا يفهمون المعاني (الحبسة الاستقبالية).²

¹ - نبيل عبد الهادي، عمر نصر الله، بطى التعلم وصعوباته، دار الوائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، 2000، ص:224.

² - سعيد حسين العزة، صعوبات التعلم المفهوم، التشخيص، الأسباب واستراتيجيات العلاج، دار الثقافة، عمان، الأردن، ط1، 2006، ص:51.

ثالثا: أهم الخصائص المجال المعرفي: تتمثل في:

- تأويل المدركات البيئية بشكل مختلف.
- عدم القدرة الفرد ذوي صعوبات التعلم على التفريق بين المعلومات الأساسية في مجال الإدراك.
- التسرع في اتخاذ القرارات بشكل غير صارم.
- الاندفاع المسؤول عن تدني التحصيل.
- عدم القدرة على الاستمرار في أداء المهمة بسبب التشتت والنشاط الزائد.
- عدم القدرة على الاسترجاع بالرغم من استيعاب المادة المعرفية السابقة.
- تذكر أشياء ليس لها معنى.
- عدم القدرة على إتباع التوجيهات والاستنتاج.¹

رابعا: أهم الخصائص في المجال الاجتماعي: وتشتمل على ما يلي:

- يعاني ذوو صعوبات التعلم من مشاعر الإحباط والتوتر والاكتئاب والغضب لذلك يتدنى تحصيلهم الدراسي نتيجة عدم مقدرتهم على إقامة علاقات اجتماعية مفيدة مع الآخرين.
- لديهم مشاعر سلبية نحو قيمهم الذاتية.
- لديهم معتقدات تحط من قدرتهم على التحصيل نتيجة الفشل المستمر.
- يعانون من الانغلاق الاجتماعي وعدم القدرة على التواصل مع الآخرين.
- يعانون من نقص في المهارات الاجتماعية وتباطؤ في النشاط الاجتماعي.
- سلوكيات فوضوية مشاغبة في الصف.
- العدوان والشجار مع الآخرين لأسباب تافهة وذلك نتيجة الفشل الدراسي.
- عدم الثقة بالنفس وعدم تحمل المسؤولية.
- صعوبة في تتبع التعليمات (عنيد-عصي).²

¹ - سعيد حسين العزة، صعوبات التعلم المفهوم، التشخيص، الأسباب واستراتيجيات العلاج، مرجع سابق، ص: 52.

² - المرجع نفسه، ص: 54.

خاتمة الفصل الأول

مما سبق التطرق إليه فإن صعوبات التعلم مرتبطة ارتباطاً وثيقاً بما يعانيه المتعلم من مشكلات في فهم واستيعاب اللغة والقراءة والكتابة والحساب، أي إن لها علاقة بالمهارات الأكاديمية للطفل، وتحدث بفعل أسباب وعوامل عضوية أو بيولوجية كما قد تكون نتيجة عوامل وراثية، وإما بفعل عوامل بيئية ونفسية، والجدير بالذكر أن صعوبات التعلم تصنف إلى صنفين أولها صعوبات التعلم النمائية والتي بدورها تنقسم إلى قسمين أولية وثانوية، الصنف الثاني يتمثل في صعوبات التعلم الأكاديمية، بالإضافة إلى أن التلاميذ الذين يعانون من صعوبات في التعلم يتميزون بخصائص تميزهم عن غيرهم.

الفصل الثاني

- تمهيد -

- المبحث الأول: اضطراب النطق واللغة وأسباب أمراض الكلام

- المطلوب الأول: تعريف اضطراب النطق

- المطلوب الثاني: اضطرابات اللغة واضطرابات الكلام

- المطلوب الثالث: أسباب أمراض الكلام

- المبحث الثاني: أنواع أمراض الكلام وتصنيفها ببعض

الابتدائيات بدائرة الونزة

- المطلوب الأول: أنواع اضطرابات النطق

- المطلوب الثاني: أنواع أمراض الكلام

- المطلوب الثالث: تصنيف أمراض الكلام ببعض الابتدائيات

- خاتمة الفصل الثاني

تمهيد

ينبغي أن يكون الكلام مرئيا وصحيحا من حيث التركيب فضلا عن حدوثه بسلاسة ويسر، وبصورة تلقائية بالإضافة إلى أن يتبع الكلام النحوية والتراكيب المختلفة، إذا لم يتحقق ذلك يعد الكلام معيبا ومضطربا، ومن هنا فإن أمراض الكلام هي من المواضيع المهمة التي تطرق إليها الباحثون والتي وجب علينا التعرف على مفهومها وأهم أسبابها، وهذا ما سنتطرق إليه في هذا الفصل.

المبحث الأول: اضطراب النطق واللغة وأسباب أمراض الكلام

المطلب الأول: تعريف اضطراب النطق

يعرف النطق على أنه: "عملية تتم عن طريق جهاز النطق وهو الرابط الأساسي للاتصالات بين الأفراد، يؤدي وظيفة تسمح بتوظيف وإدراك الحالات العاطفية، والتطورات والأفكار من خلال إشارات، وهو ركيزة التفكير، ولعملية النطق جهاز يتحكم في إخراجها يسمى جهاز النطق والذي بدوره يعرف بأنه مجموعة من الأعضاء التي تسهم في عملية إحداث الكلام"¹.

ويعرفها وليد عبد الفتاح بأنها: "تلك العملية التي تتم من خلالها تشكيل الأصوات الصادرة من الجهاز الصوتي كي يظهر في صورة رموز تنظم في صورة معينة"².

أما بالنسبة لاضطرابات الكلام فقد أورد العلماء والباحثون كثيرا من التعريفات والتي تختلف عن بعضها البعض وأهم هذه التعريفات والتي نختصرها فيما يلي:

يعرفها عثمان فراج بأنها: "قصور أو خلل أو اضطرابات في وظائف الكلام وتقع تحت هذه الفئة أنواع مختلفة من العجز أو الاضطراب في الكلام والحديث وقصور الإرسال مثل الأفازيا، التأتأة، الوقوف أثناء الكلام، ظاهرة السرعة أثناء الكلام".

أما "كروتس" و آخرون فيشير إلى أن أهم مظاهر اضطرابات النطق لدى الفرد تظهر في أن كلامه لا يسمع بوضوح و يصعب فهمه، وتوجد مشكلات في تشكيل أصواته، وتكثر الأخطاء في تركيب الأصوات لتكوين الكلمات من إبدال، إدغام، حذف، اختيار ألفاظ غير ملائمة للحديث، وعدم انتظام في إيقاع الكلام وكثرة تغير نبرات الصوت وغيرها.³

أما رابطة الكلام واللغة والسمع الأمريكية (1993) فترى أن اضطرابات التخاطب هي: "قصور الفرد أو عدم قدرته على استقبال وإرسال ومعالجة وفهم مفاهيم أو رموز اللغة سواء كانت لفظية أو غير لفظية"⁴. ثم قسمت اضطرابات التخاطب إلى نوعين أساسيين هما:⁵

¹ - باسم المفضي المعاينة، عيوب النطق وأمراض الكلام، رسالة ماجستير، جامعة مؤتة، الأردن، 2006، ص: 03.

² - سليمان عبد الواحد يوسف إبراهيم، اضطرابات النطق والكلام واللغة، مرجع سابق، ص: 11.

³ - المرجع نفسه، ص ص: 12-13.

⁴ - حمدي علي الفرماوي، نيوروسيكولوجيا: معالجة اللغة واضطرابات التخاطب، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، مصر، ط1،

2006، ص: 144.

⁵ - المرجع نفسه، ص: 144.

أولاً: اضطرابات الكلام: والتي تشمل مشكلات في نطق الكلام أثناء الحديث، والتي تنقسم بدورها إلى:

أ. اضطرابات الطلاقة: والتي تتمثل في الانقطاع عن تدفق الحديث أو اختلال في سرعة الحديث.
ب. اضطرابات النطق: وتشمل مجموعة الاضطرابات التي يطلق عليها اصطلاح الديلاليا بنوعيتها الجزئية والكلية.

ج. اضطرابات الصوت: والتي تتصل بعيوب في طبيعة الصوت وطبقاته وجودته.
ثانياً: اضطرابات اللغة: والتي تشمل الاختلالات التي تصيب القدرة على فهم أو استخدام لغة الحديث أو الكتابة أو كليهما مؤثراً بذلك على مكونات منظومة اللغة.

أما "روبرت" 1909 فيعرف اضطرابات الكلام واللغة بأنها: "انحرافات في البناء اللغوي المتمثل في إنتاج الكلام مما يجعل الفرد غير قادر على إيصال الرسالة الصوتية إلى المستمع بطريقة صحيحة، وقد يتمثل في التأخر اللغوي وحبسة الكلامية"¹.

من هذا التعريف نلاحظ أن "روبرت" يرى اضطرابات الكلام واللغة بأنها عبارة عن خلل يؤثر على القدرة الكلامية للمتكلم أو الفرد مما يشكل له صعوبة في إرسال واستقبال الكلام.

كما قد تحدث الاضطرابات النطقية لدى بعض الكبار نتيجة إصابة الجهاز العصبي والمركزي فربما يؤدي ذلك إلى إنتاج الكلام بصعوبة أو بعناء مع تداخل الأصوات وعدم وضوحها كما في حالة عسر الكلام.

ويمكن أن نطلق مصطلح الاضطرابات النطقية على تلك الصعوبات التي يجدها المصاب أثناء الكلام والتلفظ بمجموعة من الأصوات والكلمات أثناء النطق ببعض الحروف وتشكيلها.²

كما يعرفها أحمد حساني بقوله: "هي بعض العوائق التي تعترض سبيل العملية التلفظية لدى الطفل في فترة معينة من عمره الزمني أو العقلي، وذلك ما أصبح شائعاً ومألوفاً لدى جميع المهتمين بلغة الطفل "عيوب النطق" وأمراض الكلام"³.

¹ - محمد صلاح الإمام، عبد الرؤوف محفوظ إسماعيل، استراتيجيات علاج الاضطرابات اللغوية لذوي الإعاقات (التشخيص والعلاج)، الوراق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، 2009، ص:38.

² - فيصل محمد خير الزراد، اللغة واضطرابات النطق والكلام، دار المريخ للنشر والتوزيع، الرياض، السعودية، (د،ط)، 1994، ص:141.

³ - المرجع نفسه، ص:141.

من خلال التعريفات السابقة يتضح لنا أن اضطرابات النطق تنتج عن عدم القدرة على إصدار الأصوات بصورة طبيعية أثناء النطق والتلفظ بالكلمات وهذا ما يرجع إلى أسباب كثيرة قد تكون وراثية أو حيوية أو نفسية.

المطلب الثاني: اضطرابات اللغة واضطرابات الكلام

هناك خلط كبير بين مصطلح "أمراض اللغة" ومصطلح آخر وهو "أمراض الكلام" وعليه وجب علينا التعريف بهما والتفريق بين المصطلحين لتجنب الخلط بينهما.

وعليه تعد اللغة وسيلة اتصالية تميز الإنسان عن غيره من الكائنات الحية، فالكلام خاصية إنسانية تميز الإنسان، ولكن قد يحدث ويولد غير قادر على انجاز اللغة وفهمها أو استقبالها، أي أن الإنسان قد يملك اللغة فيحسن استعمالها وتوظيفها وفهمها، ثم يفقد كل ذلك أو جزءا منها لسبب من الأسباب، ومن هنا "فإن مصطلح الاضطراب كإعاقات أو إعاقة تؤثر على فهم أو استعمال اللغة المنطوقة أو المكتوبة أو أية رموز أخرى، ويشمل الاضطراب شكل اللغة أي النظام الفونولوجي والصرفي والنحوي ومحتواها (النظام الدلالي، أي جوهر اللغة) وقد يتمثل الاضطراب من خلال استخدام جمل غير مقبولة من الناحية النحوية، كما قد تكون اضطرابات اللغة مقصورة على أحد مكوناتها فقط كالاستخدام أو قد تشمل القراءة والكتابة، ويمكن أيضا أن يتزامن اضطراب اللغة مع مشاكل أخرى تختلف من شخص إلى آخر ومن حالة إلى أخرى"¹.

ويمكن تعريف الكلام بأنه: "التحقيق الآني للغة على مستوى كل فرد من الأفراد والمجموعة اللغوية، وهو أيضا السلوك الخارجي الذي يمكن ملاحظته"².

ويعرف دي سوسير الكلام بأنه: "الممارسة الفردية الذاتية للغة في ظروف مادية، أو هو طريقة تجسيد المتكلمين لهذا النظام اللغوي"³.

فالكلام حسب هذا التعريف هو الوسيلة الوحيدة التي تحقق التواصل بين أفراد المجتمع.

أما بالنسبة لأمراض الكلام فقد تعددت التعريفات لمفهومها التي تقتصر على أهمها ونلخصها فيما يلي:

¹ - جمال الخطيب وآخرون، مقدمة في تعليم طلبة ذوي الحاجات الخاصة، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، 2007، ص:107.

² - أمال بوخرىص، أمراض اللغة واضطرابات الكلام، مجلة الحقيقة، العدد الرابع والثلاثون، جامعة أدرار، الجزائر، ص:189.

³ - المرجع نفسه، ص:189.

تستخدم مصطلحات عديدة للإشارة إلى عملية اختلاف الكلام عن النمط العادي منها "اضطراب" و"انحراف عن العادي" و"تشوه"، والمقصود بالمرض الكلامي حسب "جمعة سيد يوسف": "هو كل اضطراب طويل المدى في إنتاج الكلام أو في إدراكه، وبالتالي فإن الكلام المضطرب هو الكلام الذي ينحرف عن كلام الأقران الآخرين، ويسبب سوء التوافق بين المتكلم والبيئة"¹.

ومن هذا التعريف نستنتج أن المرض الكلامي هو ذلك الانحراف عن كلام الأقران والذي يكون لافتا للانتباه.

كما يمكن تعريف المرض الكلامي بأنه: "الانحراف عن العادات النطقية أو الكلامية المقبولة في بيئة الفرد المتكلم، لمدة أطول، وينظر للكلام على أنه مضطرب إذا اتصف بأي من الخصائص التالية:

- صعوبة سماعه.

- خصائص صوتية وبصرية غير مناسبة.

- اضطرابات في إنتاج الأصوات.

- عيوب لغوية.

- وجود عيوب في النبر الكلامي.²

ويعرف (اضطراب الكلام) على أنه: "الحالة التي يكون فيها الكلام شاذا مقارنة بكلام الآخرين، بحيث يعرقل القدرة على التواصل مع الآخرين، فالشخص الذي يعاني من اضطراب الكلام غير قادر على قول ما يرغب بقوله كليا أو جزئيا، كما انه غير قادر على الكلام في الوقت المحدد له، وفي حالة كونه مستمعا فهو غير قادر على فهم بعض أو جميع ما يقوله الآخرون"³.

وعرفت اضطرابات الكلام على أنها: "إعاقة أو خلل يمكن أن يؤثر سلبا على عملية الكلام الطبيعية أو اللغة أو السمع"⁴.

¹ - سمية جلايلي، أمراض الكلام والعادات النطقية في لسان سكان الغرب الجزائري، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراة في اللسانيات والتواصل اللغوي، جامعة جيلالي اليابس، سيدي بلعباس - الجزائر، 2017، ص: 31.

² - المرجع نفسه، ص: 31.

³ - جمال الخطيب وآخرون، مقدمة في تعليم طلبة ذوي الحاجات الخاصة، مرجع سابق، ص: 107.

⁴ - المرجع نفسه، ص: 108.

وبهذا فان أمراض الكلام تتعلق بعملية إنتاج الرموز الشفهية للغة، ويعتبر الكلام مضطربا إذا انحرف عن كلام الناس الآخرين إلى درجة أصبح معها ملفتا للانتباه ومعيقا للتواصل.
وتصنف المراجع المتخصصة اضطرابات الكلام إلى ثلاث فئات هي:¹
"اضطرابات الصوت- اضطرابات النطق- اضطرابات الطلاقة الكلامية".
تختلف الأمراض بين لغوية وكلامية ولمعرفة طبيعة المرض يجب تحديد أصله فإما أن يكون وظيفيا وإما أن يكون عضويا، وهذا ما يمثلنا الجدول التالي:²

الجدول رقم 2: أصل أمراض اللغة والكلام

أصل المرض	أمراض اللغة	أمراض الكلام
وظيفي	- التأخر في الكلام. - التأخر اللغوي. - ظهور حبسات متنوعة. - حبسات وراثية. - حبسات تعبيرية. - اضطرابات صرفية. - اضطرابات نحوية. - اضطرابات السمع.	- التأخر في الكلام. - التأخر اللغوي. - الهدر وفقدان جزء كبير من الطاقة التنفسية أثناء التعبير. - تعدد مظاهر التلعثم. - ظهور أنواع كثيرة من الحبسات التعبيرية. - اللثغة، الخنخنة، التأتأة.
عضوي	- اضطرابات دلالية. - اضطرابات مفرداتية. - اضطرابات نحوية. - حبسات حسية. - حبسات التواصل.	- اضطرابات صوتية. - سوء تركيب الأسنان. - تشوه التركيب العضوي لبعض الأجهزة المساهمة في إنجاز العملية اللغوية.

¹ - جمال الخطيب وآخرون، الدليل الموحد لمصطلحات الإعاقة والتربية الخاصة والتأهيل، مركز السمير الأردني في التربية الخاصة، عمان، الأردن، ط1، (د.س)، الباب السابع، ص:192.

² - أحمد حابس، الحبسة وأنواعها دراسة في علم أمراض الكلام وعيوب النطق، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة عنابة، الجزائر، 2005، ص:25.

* الرتة: حبسة في لسان الرجل، وعجلة في كلامه،* الحِكَلَّة: عقدة في اللسان وعجمة في الكلام.

- نقص في القدرة السمعية.	- حبسات صرفية.
- نقص في القدرة الصوتية.	- نقص في القدرة السمعية.
- حبسة كلية.	
- ظهور بعض الأنواع من الحِكَلَّة* و الرتَّة*.	
- اضطرابات وظائف الأصوات.	
- ظهور اللثغات الصوتية.	

ونستنج من الجدول أن لأمراض الكلام وأمراض اللغة أصلاً، وهذا الأصل هو الذي يحدد طبيعة المرض، فإما أن يكون وظيفياً، وإما أن يكون عضوياً، وإما أن يشتمل كليهما، كما نلاحظ أيضاً انه توجد نفس الاضطرابات في كل من الاضطرابات اللغوية والاضطرابات الكلامية مثلاً التأخر في الكلام والتأخر اللغوي... الخ.

المطلب الثالث: أسباب أمراض الكلام

لقد تعددت الأسباب المؤدية إلى اضطرابات النطق والكلام وتختلف حسب الحالات والأعمار والبيئات، ومعظم هذه الأسباب والعوامل إما أن تكون لأسباب عضوية أو قد ترجع إلى عوامل التنشئة الاجتماعية، وأحياناً ترجع على عوامل نفسية ووجدانية عميقة، والجدير بالذكر أن هذه الأسباب متداخلة بعضها ببعض، ويمكن أن نلخص هذه الأسباب والعوامل فيما يلي:

أولاً: العوامل العضوية والفيسيولوجية: تتعدد العوامل العضوية التي تؤثر على قدرة الفرد في النطق والكلام ومن ذلك ما ذكره "عثمان الفراج" على النحو التالي:¹

- وجود خلل في وظائف أعضاء النطق والكلام، وعدم التوافق بينهما وقد يرجع إلى اضطراب في التكوين البيوي، أو إصابة الأعصاب المخية، أو القشرة المخية، أو إصابة الخلق والحنجرة أو الأنف والأذن والرتتين.

- الالتهابات التي تصيب الفرد و تؤثر على منطقة بروكا المختصة بفهم الوظائف الحركية للكلام، أو منطقة فيرونيك المختصة بفهم اللغة المسموعة أو المكتوبة.

¹ - سليمان عبد الواحد يوسف إبراهيم، اضطرابات النطق والكلام واللغة، مرجع سابق، ص: 24.

- إصابات الشفاه وعدم تناسق الفكين وتشوه الأسنان، أو شق الشفاه أو شق الحلق أو تضخم اللوزتين.

- الأمراض التي تصيب الجهاز التنفسي مثل أمراض الصدر والرئتين، والسل والقلب والسعال والربو الشديد.

- إصابة الجهاز الصوتي بأورام الحنجرة وإصاباتها أو التهابها واختلال الأحبال الصوتية وأعصابها وشكل الأحبال الصوتية.

كما يشير "سليمان عبد الواحد" إلى أن الأسباب التي تؤدي إلى اضطرابات النطق والكلام واللغة تعود إلى مشاكل في الجهاز العصبي المركزي خاصة المخ الذي يصاب إما أثناء الحمل أو أثناء الولادة أو بعدها¹.

كما قد تعود الأسباب الفسيولوجية إلى: "الشلل الكلي أو الجزئي لعضلات المنطقة الفموية أو سقف الحلق، ويمكن أن تتعدى الإصابة إلى الجهاز السمعي أو نقص في الفترة الذهنية فيحدث نتيجة هذا عيب نظقي أو احتباس في الكلام أو نقص في القدرة التعبيرية."²

وتدخل ضمن الأسباب الفسيولوجية مجموعة من العناصر هي:

أ. أسباب مردها إلى خلل عصبي:

تعد الأسباب المؤدية إلى خلل في الجهاز العصبي واحدة من أهم الأسباب المؤدية إلى خلل في النطق والكلام فأي إصابة في الجهاز حتما ينتج عنه معضلة في النطق، وهذه الاضطرابات نجملها فيما يلي:

عسر الكلام إذ أن إخراج الأصوات يستلزم عمل مجموعة من الأعصاب المسؤولة على ذلك، وأعضاء النطق تقع مباشرة تحت إدارة الأعصاب وأخرى صادرة عن الأعصاب المركزية ومن المخيخ، وينتج عن أي اضطراب في المراكز العصبية اضطراب في النطق يعرف بعسر الكلام ومن أكثر أنواع

¹ - سليمان عبد الواحد يوسف إبراهيم، اضطرابات النطق والكلام واللغة، مرجع سابق، ص: 24.

² - جمعة سيد يوسف، الاضطرابات السلوكية وعلاجها، دار غريب للطباعة والنشر، القاهرة، مصر، (د، ط)، 2000، ص: 198.

الاضطراب: عسر الكلام التشنجي، عسر الكلام الترهلي أو الرخو، ويظهر الكلام في هذه الحالة مرتعشا وغير منسجم ويحتاج للجهد لإخراج الأصوات¹.

ب. أسباب مردها إلى إصابات المخ: "وينتج عنها اضطراب الكلام بحيث يدفع كالقنبلة أو يكون ذا لكمة مضطربة فيضغط الشخص على المقاطع دون وجود داع، وعادة ما يحدث ذلك للتداخل الكبير بين الحروف الساكنة والمتحركة، وفي الغالب يستطيع من لديهم هذا النوع من الإصابات أن ينطق الكلمات الفردية إلا أنهم يجدون صعوبة كبيرة في إخراج ونطق الكلام الطويل."²

ثانيا: العوامل البيئية والاجتماعية:

لقد تعددت العوامل الاجتماعية والبيئية المتسببة في أمراض الكلام والنطق التي يمكن أن نذكرها فيما يلي:

" تشير أحلام البنا إلى أن البيئة هي مصدر الأساسي لتوفير الأصوات التي يستقبلها الطفل ويتفاعل معها، ويكون حصيلته اللغوية منها، فإذا حرم الطفل من مصادر أصوات الكلام بعد مولده يؤدي ذلك الحرمان اللغوي إلى اضطرابات كلامية واضحة."³

في حين أن إيمان خليل تؤكد على بعض العوامل البيئية ومنها ما يلي:⁴

- الظروف الأسرية غير المواتية التي يعيش فيها الطفل مثل سوء المعاملة والإهمال والخوف أو الغيرة من مولود جديد.

- تدني المستوى الثقافي والاجتماعي والاقتصادي للأسرة يؤثر على كلام الطفل ولغته واكتسابه للألفاظ والمفردات المختلفة المحيطة به، مما يقلل من فرص اكتساب الخبرات التعليمية التي قد تؤثر على النطق والكلام السليم.

¹ - عبد الله بلبالي، اضطرابات النطق وأثرها في عملية التواصل، مذكرة ماجستير في الأدب والحضارة، جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان، الجزائر، 2011، ص:18.

² - المرجع نفسه، ص:18.

³ - سليمان عبد الواحد يوسف إبراهيم، اضطرابات النطق والكلام واللغة، مرجع سابق، ص:25.

⁴ - المرجع نفسه، ص:26.

- المدرسة وما تمثله من ضغوط وواجبات ومطالب لا تناسب مع قدرات الطفل والعقاب الذي يعرضه للمشكلات النفسية فتظهر لديه اضطرابات النطق والكلام باعتبارها أحد الحلول غير المناسبة والمرضية لما يتعرضون له من مشاكل.

- الخوف الزائد عند الآباء فيما يتعلق بأداء أبنائهم وسلوكهم والتوقع الذي لا يتناسب مع إمكانياتهم، فكثيراً ما يطلب الآباء مستوى معيناً من السلوك الحركي واللفظي والخلقي، الذي ينبغي أن يصدر عن الطفل الصغير، وهذا التوقع يضع الطفل تحت ضغوط شديدة، فهو حريص على إرضاء الوالدين، فإذا كان ما يطلبونه أكثر مما يستطيع ظهرت لديه بعض الأمراض، وفي مقدمتها صعوبات النطق والكلام.

- عدم تشجيع الآباء الابن على استخدام اللغة فهما يلبيان طلباته قبل أن يعبر عنها بلغته المنطوقة، كأن تكتفي الأم بأن يستخدم الطفل لغة الإشارة، فتجيب له ما يطلبه، وفي هذه الحالات لا يجد الطفل لديه دافعا للتحدث والتعبير عما يريد باللغة المنطوقة.

ويذكر "عادل الأشول": "أن فشل الأسرة في أن تكون مصدر للأمن والشعور بالطمأنينة عند الطفل له دور أساسي في اضطراب النطق فالأصل أن الوالدين يمثلان النبع الأصيل للعواطف والمشاعر الإيجابية التي يحتاجها الطفل في نموه الانفعالي والاجتماعي، ولكن يحدث في بعض الحالات الخاصة عند ما يكون هناك صراع علني، أو خفي بين الوالدين نتيجة لعدم نضجها العاطفي أن يفشلا في توفير الحب المستقر الدائم لطفلها، بل يحاول كل منهما بطريقته أن يأخذ الطفل إلى صفه ضد الطرف الآخر، مما يوقع الطفل في حالة من الصراع والحيرة."¹

ثالثاً: العوامل الحسية والإدراكية

أوضحت الدراسات والجهود وجود علاقات واضحة بين القدرة على الإدراك والخلل في العمليات والقدرات الإدراكية التي هي جزء من العمليات النفسية الأساسية، ومن ذلك ما أشار إليه "فاروق الروسان" حيث ربط قدرة الطفل على الانتباه كما يحيط به من كلام وأصوات والتركيز عليها دون الأصوات الأخرى في البيئات، وهذا ما يساعده على استخدام الأصوات التي يسمعها في نطق الكلمات الأولى في حياته، وتنمو لديه القدرة على التمييز السمعي للأصوات وبالتالي قدرته على

¹ - سليمان عبد الواحد يوسف إبراهيم، اضطرابات النطق والكلام واللغة، مرجع سابق، ص: 26.

النطق بصورة صحيحة، واعتبر أن الإدراك الحسي (السمعي-البصري) أحد المقومات الهامة في نمو الطفل العقلي حيث أن القدرة على الملاحظة وإدراك الأشياء والتمييز بينها تساعده في إكمال نمائه العقلي اللغوي.¹

رابعاً: العوامل النفسية والوجدانية

يعرض "لي وباوليني" مجلة الضعف العقلي الأمريكية في العدد مئة إلى بعض المظاهر النفسية والوجدانية المؤدية إلى اضطراب النطق والكلام ومنها:

- المكاسب التي يحققها الطفل من خلال طريقة كلامه الغير صحيحة وذلك عن طريق كسب اهتمام الوالدين دون غيره من أخواته، ويصبح معتادا على هذا النمط من الكلام، ويرفض أي تعديل أو محاولة علاج.

- حالات الفزع والقلق الشديدين وحالات المخاوف المرضية كما في حالة الخوف من الكلام حيث يخاف الفرد أو الطفل من الكلام دون مبرر، وذلك بسبب صدمات وجدانية أو عوامل نفسية.

- حالات الكبت والصراع وقلق الأمهات على كلام أبنائهم مما يؤدي إلى انعكاس هذا القلق على كلام الطفل، ولذلك هنالك بعض الأطفال يعانون من اضطراب النطق والكلام في أوقات ومواقف، يتحسن فيها نطق الطفل وطلاقة اللسان، ونجد أطفال هذه الفئات يعانون من اضطراب وعدم التناسق في الكلام نتيجة علاقة الأم القلقة بطفلها.

- حالات يفقد فيها الطفل قدراته على النطق والكلام مع سلامة الجهاز العضوي للكلام.

- الأسرة ومشكلاتها الحادة والحرمان العاطفي للطفل من الوالدين، والخوف الشديد من الوالدين على طفلهم، وحالات الانتقال المفاجئ للطفل من بيئة إلى أخرى وعند دخول المدرسة أول مرة.²

خامساً: أسباب مرددها إلى الوسط الذي يعيش فيه المتعلم

¹ - سليمان عبد الواحد يوسف إبراهيم، اضطرابات النطق والكلام واللغة، مرجع سابق، ص: 27.

² - المرجع نفسه، ص: 29.

إن الوسط الذي يعيش فيه الفرد أو المتعلم له أهمية كبيرة في التأثير على تنمية وتطوير لغته بالإيجاب أو السلب، وهذه التأثيرات والأسباب التي يمكن أن تعود بالسلب على نطقه وعلى سلامة جهازه النطقي يمكن حصرها في الأسباب التالية:

- الوالدين: يلعب عمر الوالدين دورا حيويا في اكتساب الطفل للغو وسلامة النطق وربما تكون هناك عوامل انفعالية معينة هي المؤثرة في تطور الكلام لذلك يجب مراعاة عمر الوالدين ووضعه في الاعتبار عند تشخيص حالة الطفل ذوي أمراض الكلام.¹

- الجو الأسري: إن معرفة الأحوال المنزلية وسرعة إيقاع الحياة واتجاهات الأفراد فيها يعد أمرا ضروريا لفهم مشكلة الطفل، فالبيت غير السعيد يجعل تصحيحنا للنطق أمرا صعبا.

"ويمكن أن تعطينا قائمة المشكلات الانفعالية في تاريخ حالة الأطفال مضطربي النطق إشارة لرد فعل الطفل تجاه ما يحدث في المنزل، وعلى أخصائي التخاطب الانتباه للأطفال مضطربي النطق الذين يتعاركون مع غيرهم دوماً أو الذين يقومون بأفعال عدوانية مختلفة وفي المقابل يلاحظ أن هؤلاء الذين ينسحبون من العلاقات الاجتماعية وينعزلون عن الآخرين ومع كل هؤلاء الأطفال لا بد من التعرف على الجو الأسري وما به من اختلافات ومشاحنات بين الوالدين وكذلك أسلوب تعامل الوالدين مع الطفل من قسوة أو رفض أو إهمال أو حماية زائدة وغيرها من الأساليب التي يمكن بدورها أن تتسبب في اضطرابات النطق أو أمراض الكلام لدى هؤلاء الأبناء، هذا إلى جانب التفرقة في المعاملة بين الأبناء، وكذلك الغيرة التي يخلقها قدوم الطفل الجديد للأسرة."²

- التقليد والمحاكاة: إن التقليد غالبا ما يكون أحد العوامل المسببة للاضطرابات النطق ولو كانت الأم صماء وكان الأب يعاني من أمراض الكلام والنطق، أو إذا كانت الأم عصبية جدا لدرجة أنها تصرخ عندما يصدر الأطفال ضوضاء أو يخطئون في نطق كلمة ما، فكل هذه النماذج يمكن أن يقلدها الطفل كثيرا ما يحدث التقليد الخاطئ نتيجة للمناغاة ومحاكاة نطق الطفل في السنوات الأولى من عمره مما يرسخ في ذهن الطفل أن ما يسمعه من الكبار هو النطق الصحيح للصوت اللغوي فمثلا ينطق الطفل كلمة "لاجل" بدل كلمة "راجل" وعندما يردد أفراد الأسرة على مسامع الطفل ذلك

¹ - مختار حمزة، سيكولوجيا المرضى وذوي العاهات، دار المعارف، القاهرة، مصر، ط2، 1964، ص:234.

² - المرجع نفسه، ص:234.

النطق الخاطئ يؤكد للطفل أن اللفظة صحيحة يستمر الطفل في إبدال نطق صوت الرء لا ما لوقت طويل.¹

- دور المدرسة: "تعد المدرسة أحد أهم المصادر التي يمكن أن تسبب اضطرابات النطق والكلام للطفل بما فيها من خبرات قد لا تكون سارة للطفل كمنط التربية المدرسية ونمط أو طرق التدريس المتبعة وأنماط أو أشكال العقاب المتبعة والمقارنات المتكررة بين الأطفال وطبيعة المنهج المدرسين وطبيعة التركيز على النتائج المدرسية، وما يترتب عليها من خفاق ورسوب المتكرر وأساليب معاملة المعلمين وإدارة المدرسة للأطفال والعلاقة بين التلاميذ بعضهم ببعض وما فيها من مشاحنات وخلافات وغيرها من المشكلات التي قد تتسبب في اضطرابات النطق لدى الطفل."²

سادسا: أسباب أو عوامل مردها إلى خلل الوظائف في بعض الحواس: ويدخل تحت هذه الأسباب ما يلي:

- المشكلات الحركية.

- الإعاقة السمعية: تشير "سهير أمين" إلى أن إصابة حاسة السمع لدى الطفل أثناء النمو تؤدي إلى تدهور جزئي لمهارة الكلام، فإذا فقد الطفل حاسة السمع فإنه يعرقل النمو اللغوي، وهنا يكون الطفل أصمًا، لأنه حرم حاسة السمع منذ ولادته، أو فقدتها بمجرد تعلم الكلام، وتتسم لغة الطفل المعاق سمعيا بالجميل السهلة والمفردات البسيطة وترجع عادة وضوح لغة المعاق سمعيا إلى ثلاثة أسباب وهي:

- أن الطفل المعاق سمعيا ليس لديه القدرة على توضيح الأصوات المختلفة، ويؤدي ذلك إلى تداخل بين الأصوات.

- إن الطفل المعاق سمعيا ليس لديه القدرة على التحكم في القدرات الزمنية بين الكلمة والكلمة الأخرى مما يؤدي إلى أخذ وقت أطول في نطق الكلمة.

- أثناء النطق لا يستطيع الطفل الضغط على الكلمة، فتخرج الأصوات غير واضحة.³

¹ - محمد عبد الرحمان العيساوي، موسوعة علم النفس، اضطرابات الطفولة والمراهقة، دار الراتب الجامعية، بيروت، لبنان، ط1، 2001، ص:97.

² - عبد الله بلبالي، اضطرابات النطق وأثرها في عملية التواصل، مرجع سابق، ص:38.

³ - سليمان عبد الواحد يوسف إبراهيم، اضطرابات النطق والكلام واللغة، مرجع سابق، ص:30.

من هنا يمكن أن نستنتج وجود علاقة بين حاسة السمع واكتساب اللغة وسلامة النطق فهي تتأثر بعاملين هما:

- حدة الفقد السمعي: هناك علاقة بين شدة فقدان السمع واضطراب النطق فكلما زادت درجة فقدان زادت معها شدة الاضطرابات النطقية الكلامية.

- العمر الذي وقع عند الفقد السمعي: إذا كان الفقد السمعي منذ الولادة يكون اكتساب اللغة أمرا صعبا بما فيها الجوانب الفونولوجية والتركييبية الخاصة بالمعاني.¹

ومن هنا نستنتج أن الإعاقة السمعية تلعب دورا هاما في اضطرابات النطق وأمراض الكلام فكلما ازدادت حدة الإعاقة، كلما كانت مشكلات النطق المصاحبة أكبر وأعمق، فالعلاقة بينهما علاقة طردية فكلما زادت حدة الفقد السمعي زادت معها مشكلات النطق.

- الإعاقة العقلية:

"يعاني المتخلفون عقليا من انتشار اضطرابات النطق لديهم بصورة أكبر مما هو عند العاديين، وإذا كنت تختلف هذه النسبة لدى المتخلفين عقليا باختلاف العمر وشدة الإعاقة، فلغة هؤلاء تعاني من قصور في جميع المستويات والمفردات، والمعاني، والتراكيب، ونجدهم بطيئي النطق مقارنة بالأطفال العاديين، فهم ليس لديهم نمط سوي في لغتهم وكلامهم."²

المبحث الثاني: أنواع أمراض الكلام وتصنيفها ببعض الإبتدائيات بدائرة الونزة

لقد تعددت التصنيفات للاضطرابات النطق والكلام وذلك باختلاف الأسس التي يعتمد عليها التصنيف، بحيث هناك من يصنف اضطرابات الكلام أو أمراض الكلام إلى اضطرابات تتعلق بمدلول الكلام ومعناه وشكله وترابطه مع الأفكار ومدى وضوحه وفهمه من قبل الآخرين، كما نجد بعضهم يصنفها إلى إضرابات في النطق وذلك من حيث حذف أصوات الكلمة أو تحريف الصوت أو إبدال حرف بحرف آخر، وبعض ثالث يصنفها إلى اضطرابات في الصوت وذلك حينما يكون الاضطراب في إحراج الصوت لدى المصاب فينظر غلى مدى وضوحه وعدم تشويبه، وهذا ما سنتحدث عنه بالتفصيل.

المطلب الأول: أنواع اضطرابات النطق

¹ - مصطفى نوري القمش، الإعاقة السمعية واضطرابات النطق واللغة، دار الفكر، عمان، الأردن، ط1، 1999، ص:32.

² - محمود أحمد السيد، علم النفس اللغوي، جامعة دمشق، سوريا، ط3، 2000، ص:294.

تنقسم اضطرابات النطق إلى أربعة أنواع وتتمثل فيما يلي:

الحذف، الإبدال، التشويه، الإضافة.

أولاً: التشويه أو التحريف: "يظهر التحريف في النطق عندما يتلفظ الطفل بالصوت بطريقة تكون قريبة من الصوت العادي غير أنه لا يماثله تماماً بحيث يقوم ببعض التحريفات أو الأخطاء، ويشيع هذا الاضطراب لدى الأطفال والكبار وغالبا ما يظهر في أصوات معينة مثل س، ش وينتج هذا النوع من الاضطراب لأسباب عدة منها: ازدواجية اللغة عند الطفل، أو سبب طغيان لهجة على لهجة أخرى، كما يمكن أن يتسبب التشوه الخلقي في الأسنان والشفاه في هذا الاضطراب."¹

كما يعرف التشويه بأنه: "إصدار الصوت بطريقة خاطئة، إلا أن الصوت الجديد يضل قريبا من الصوت المرغوب فيه، وقد يعود ذلك للهواء الذي يأتي من مكان غير صحيح أو لأن اللسان لا يكون في وضع مناسب"².

ثانياً: الإبدال: "يتجسد الإبدال في النطق عندما يتلفظ المصاب بصوت أو حرف في مكان صوت أو حرف آخر كاستبدال حرف س بحرف ش، وينتج ذلك للأسباب عدة منها: بروز طرف اللسان خارج الفم أو مروراً بتيار الهواء من تجويف ضيق في اللسان وسقف الحلق، أو استبدال حرف "الراء باللام" في بعض الحالات وهذا راجع إلى عدم انتظام أسنان الطفل أو بسبب حالات يسببها الخنزف والانفعال الشديدين."³

أي إن الإبدال هو استبدال صوت غير مناسب بدلا من الصوت المرغوب فيه: راح-لاح.

ثالثاً: الحذف: "إن الطفل الذي يعاني من اضطراب النطق قد يحذف عدة أصوات التي تشكل منها كلمة، حيث ينطق ببعض الأصوات وقد يحذفها، فيصبح الكلام غير مفهوما حتى من قبل الأشخاص الذين ألفوا كلامه."⁴

¹ - هدى عبد الله الحاج، عبد الله العيشاوي، صعوبات اللغة واضطرابات الكلام، دار الشجرة للنشر والتوزيع، دمشق، سوريا، (د،ط)، 2005، ص:222.

² - مصطفى نوري القمش وآخرون، سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (مقدمة في التربية الخاصة)، دار المسيرة، عمان، الأردن، ط3، 2010، ص:255.

³ - هدى عبد الله الحاج، عبد الله العيشاوي، صعوبات اللغة واضطرابات الكلام، مرجع سابق، ص: 222.

⁴ - محمد حولة، الأرطوفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، دار هومة، الجزائر، ط4، 2011، ص:31.

وقد يشمل الحذف أصوات متعددة وبشكل ثابت فيصبح كلام الطفل في هذه الحالة غير مفهوم على الإطلاق مثل: خوف بدلا من خروف.

رابعا: الإضافة: "وهذه الحالة قد تكون عكس الحذف الذي تحدثنا عنه سابقا إذ أن الطفل المصاب باضطراب النطق غالبا ما يضيف حرفا زائدا على الكلمة المنطوقة ويصبح كلامه غير مفهوم مثل: سسلام، وهي أقل العيوب انتشارا."

ويمكن تصنيف الاضطرابات النطقية إلى صنفين اضطرابات نطقية راجعة على أسباب عضوية وأخرى وظيفية، فالأولى تتواجد عند الأطفال بشكل كبير، والثانية قد تكون خلقية أو مكتسبة.¹

المطلب الثاني: أنواع أمراض الكلام

يزخر ميدان علم أمراض الكلام بالعديد من المصطلحات والمفاهيم، وعلى الرغم من أن هذه المفاهيم كانت مثيرة للجدل ومحور اختلاف بين كثير من الباحثين في هذا الميدان، فقد اختلف العلماء والباحثين العرب في وضع مصطلحات محددة لبعض أمراض الكلام، ومن هنا سنتطرق لبعض أمراض الكلام الأكثر انتشارا بين الأطفال والمتمثلة فيما يلي:

أولا: قلق الكلام: يعد قلق الكلام أحد اضطرابات طلاقة الكلام، وقد وردت تعريفات كثيرة لهذا المرض من بينها تعريف "مورير" والذي يرى بأنه: "زيادة في خوف الفرد من أن تكشف خطاياها عندما ينظر إليه كثيرا من الناس ويراقبونه أثناء حديثه"².

أما روس فيعرفه بأنه: "رد فعل معقد له طبيعة جسمية كضربات القلب السريعة وارتباك المعدة وعرق الوجه وراحة اليدين ومظاهر عقلية كالشك المزمن واضطرابات التفكير"³.

وهذا التعريف يحدد قلق الكلام من خلال أعراضه الجسمية والعقلية واغفل الجوانب النفسية كعدم الثقة بالنفس والخجل..

¹ - مصطفى نوري القمش وآخرون، سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (مقدمة في التربية الخاصة)، مرجع سابق، ص: 256.

² - حمدي علي الفرماوي، نيوروسيكولوجيا: معالجة اللغة واضطرابات التخاطب، مرجع سابق، ص: 150.

³ - المرجع نفسه، ص: 152.

ويرى كل من "بريهم" و "كالسين" أن قلق الكلام هو الشعور الذي نمر به عندما تكون غير مرتاحين في الكلام أثناء وجود الآخرين، ويكون غالبا مصحوبا بالخجل والميل لتجنب التفاعل أو التواصل الاجتماعي.¹

ومن خلال هذا التعريف نجد أن الباحثين قد اهتموا بقلق الكلام بناء على الأعراض النفسية فقط والآثار السلبية الناجمة عنه.

ثانيا: اللججة أو التتهته: تعتبر اللججة أحد اضطرابات طلاقة الكلام وهي سلوك متعلم أو مكتسب، فالفرد المتلجلج هو في الأساس فرد عادي، حيث تعرفها "دومينيك" على أنها: "اضطراب في التدفق السلس للكلام تظهر في شكل تشنجات عضلية أو تكرارية أو إطالة هذه التشنجات خاصة بوظائف التنفس والنطق والصيغة."

ويورد هاينز عدة خصائص للجلجة هي:

- أن اللججة اضطراب شائع ومعروف منذ القدم، بدأ تقريبا في مرحلة الطفولة غالبا قبل السادسة، ومن المعتاد أن يبدأ بين عمري ثلاث أو أربع سنوات.

- تحدث اللججة بمعدلات أكثر بين الذكور مقارنة بالإناث.

- إن كثير من المتلجلجين من الموهوبين والأذكياء والمشاهير، فانخفاض الذكاء لا يعد بأي حال سبب لها، فمنهم إسحاق نيوتن وغيره.

- تتطور مظاهر اللججة مع النضج إذ لا تختفي بعد مرحلة الطفولة، فقد يصاحب ذلك مشكلات شخصية واجتماعية.²

إذا فاللججة هي: "انحباس أو تكرار أو إطالة الأصوات أو الجمل بحيث يضطر المتكلم إلى التنفس ثانية أو التوقف قليلا قبل أن يخرج الكلمة مثل: أنا أنا أنا أريد أنا أنا، ومن أهم أسباب اللججة: الوراثة، القلق النفسي، تلف في المراكز الكلام بالمدخ".³

ثالثا: التأتاة: وقد تعددت التعاريف لها، فهناك من يذكر طبيعتها والمظاهر التي تصاحبها، وهناك من يذكر أسبابها وأعراضها الثانوية، ومن بين هذه التعاريف نذكر:⁴

¹ - حمدي علي الفرماوي، نيوروسيكولوجيا: معالجة اللغة واضطرابات التخاطب، مرجع سابق، ص: 165.

² - المرجع نفسه، ص: 166.

³ - منى السيد، التتهته لدى الأطفال، دار الجامعة الجديدة، القاهرة، مصر، (د،ط)، 2009، ص: 26.

⁴ - المرجع نفسه، ص: 27.

يعرفها فان ريبير وإميريك: " بأنها نمط غير طبيعي من الكلام يشذ عن كلام الآخرين، وهذا ما يتعارض مع عملية التواصل معهم".

وتعرفها "منى السيد" بأنها: "اضطراب في طلاقة الكلام يظهر في شكل توقف زائد للكلام مع مد وتكرار المقاطع الكلامية تكرارا لا إراديا".

وتعرفها منظمة الصحة العالمية 1977 بأنها: "اضطراب مجرى الكلام حيث يكون الفرد متأكد من معرفة ما سيقوله، ولكن غير قادر على قوله بسبب تكرارات لا إرادية أو إطالة أو التوقف الصوتي".

إذا فالتأتأة هي اضطراب في الطلاقة اللغوية يؤثر في إيقاعات الكلام، فلا يتدفق الكلام بسلاسة، يتمثل في توقف منقطع أثناء الكلام، ويكون مرتبطا بوظائف التنفس والنطق وقد تأخذ التأتأة أشكالا عدة يمكن التمييز بين ثلاثة أنواع على النحو التالي:

أ. التأتأة النمائية: وتحدث بين عمر سنتين وأربع سنوات حيث يتغير نمو كلام من الإطالة إلى التوقف والتكرار وهي مرحلة الانتقال إلى المخارج السهلة إلى الكلمات وقد يستمر إلى عدة أشهر فقط.

ب. التأتأة المعتدلة: وتظهر في الفئة العمرية من ثلاثة على إحدى عشرة سنة لدى بعض الأطفال وقد تبدوا بوضوح في المرحلة العمرية من ست إلى ثماني سنوات على وجه التحديد وتزول تلقائيا مع الزمن.

ج. التأتأة المستمرة: وتظهر في مدى زمني من (3 إلى 8 سنوات) لدى بعض الأطفال وتحتاج إلى برامج علاجية لفترة طويلة.¹

ومن هنا يمكن أن نلاحظ أن التأتأة من أكثر العيوب الكلامية عند الأطفال ويلاحظ وجودها في مرحلة مبكرة جدا.

ومن أسباب التأتأة ما يلي:²

- قد تنشأ نتيجة تشوهات في الفم أو الفك أو الأسنان تحول دون نطق الحروف على وجهها الصحيح.

¹ - أحمد نايل العزيز وآخرون، النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام، عالم الكتب الحديث، عمان، الأردن، ط1، 2009، ص:115.

² - المرجع نفسه، ص:116.

- عدم انتظام الأسنان من ناحية تكوينها الحجمي أو البعد أو القرب.
- التقليد نتيجة إصابة أحد أفراد العائلة بالتأتأة.
- عامل عصبي نتيجة إصابة أحد المراكز الدماغية.

رابعاً: ظاهرة السرعة الزائدة في الكلام: "وهو اضطراب يصيب الطلاقة الكلامية يجعل الفرد يتكلم بسرعة فائقة تؤدي إلى حذف بعض أو كل المقاطع الصوتية."¹

ففي هذه الظاهرة يزيد المتحدث من سرعته في نطق الكلام ويصاحب ذلك نوع من المظاهر الجسدية الانفعالية غير العادية مثل: تغيرات الوجه، حركة اليدين.

خامساً: الحبسة الكلامية: "وهي عدم القدرة على أداء أصوات الكلام بشكل صحيح نتيجة لاضطراب في الجهاز الحركي الذي يؤدي إلى تدهور التناسق بين عضلات جهاز النطق، وتنطق الكلمة وعضلات الفم مرتخية فيحدث لها إدغام مثل: اسمي أحمد فتتلفظ "اسي أحد"² وستتطرق لها بالتفصيل في الفصل الثالث."

سادساً: اللدغة: من الطبيعي أثناء تعلم الأطفال الكلام يكون لديهم إبدال أو تشويه وإهمال بعض الحروف والأصوات الكلامية، والذي تنخفض تدريجياً مع نمو الطفل، وتنقسم إلى:

- اللدغة السينية الأمامية: مثل بسكويت تنطق بشكويت، سمك تنطق شمك.
- لدغة الأصوات الخلفية: مثال كمال تنطق قمال، كتاب تنطق تتاب.
- اللدغة الرائية: قلب صوت الراء مثل: ربع تنطق وبع.
- لدغة صوت الفاء: وهي نطق الفاء تاء مثل: فيل تنطق ثيل.³

سابعاً: التلعثم: "هو إحدى أمراض الكلام المعروفة، هو اضطراب في توقيت حدوث الكلمة وردة فعل المتحدث نتيجة لذلك، فالمتلعثم يفتقد إلى عملية تنظيم الكلام."

¹ - محمد صالح إمام وآخرون، استراتيجيات علاج الاضطرابات اللغوية، مرجع سابق، ص: 39.

² - أحمد نايل العزيز وآخرون، النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام، مرجع سابق، ص: 106.

³ - المرجع نفسه، ص: 106.

كما يقصد بالتلعثم عدم قدرة الطفل على التكلم بسهولة فتراه يتيه ويجد صعوبة في التعبير عن أفكاره، وأحيانا يعجز عن النطق بما يجول في خاطره ويشعر بالرهبة والخجل، ومن أسبابه نذكر ما يلي:

- قد تتقلص عضلات الحنجرة نتيجة خوف ورهبة فتعجز الكلمات قبل خروجها ولا يقوى الطفل عن نطق أي كلمة أو يقول أأأأ.

- قد لا يتنفس الطفل نفسا عميقا قبل بدء الكلام فينطق بكلمة أو كلمتين ثم يقف ليتنفس ويستمر فيكون كلامه متقطعا.

أمثلة عن التلعثم مثل: ك ك ك كلب.

أو تكرار الحرفين الأولين عدة مرات مثل: قلم قل قل قل قلم.¹

كما يعد التلعثم "شكل من أشكال التأتأة يكون فيه إضافة أصوات أو مقاطع صوتية إلى الكلمة، وعادة ما يصاحبه فتح الفم واضطراب في الشهيق والزفير إلى جانب حركات اللسان والشفتان.

ثامنا: تأخر الكلام: يعرف تأخر الكلام بأنه اضطراب فونولوجي يمس الأداء اللغوي أي اضطراب تسلسل الوحدات اللسانية داخل الجملة، ويتميز بقلب الأصوات أو حذفها أو تعويض صوت بصوت آخر لأتھما متماثلان في مخرج النطق نفسه، وهناك عدة أسباب تؤدي إلى تأخر الكلام عند الطفل مثل عدم سلامة الحواس، مدى استجابة حواس الطفل لما يدور حوله من منبهات سمعية وبصرية مما لا يعطي فرصة التموين الكافي في العمر المبكر، الحرمان العاطفي، الضعف العقلي.. الخ.²

المطلب الثالث: تصنيف أمراض الكلام في بعض الإبتدائيات لدائرة الونزة

بعد أن تطرقنا للجانب النظري لأمراض الكلام من تعريف وأنواع وأسباب، قررنا أن نتجه إلى بعض الإبتدائيات بدائرة الونزة بغية رصد بعض الحالات الموجودة في بعضها من أمراض الكلام، فقابلنا بعض المدرء والمعلمين بمختلف الأطوار، والذين لاقوا استحسانا وقبولا للموضوع باعتباره مهم جدا في مجال التربية فقاموا بإمدادنا بالمعلومات اللازمة حول بعض الحالات الموجودة لديهم دون ذكر لأسماء هذه الحالات.

¹ - ميشال دبانية، نبيل محفوظ، سيكولوجية الطفولة، دار المستقبل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، (د، ط)، 1997، ص: 215.

² - مصطفى فهمي، أمراض الكلام، مكتبة النصر، القاهرة، مصر، ط5، 2006، ص: 77.

الفصل الثاني ——— أمراض الكلام والنطق في المدرسة الابتدائية

وتعرف المدرسة الابتدائية بأنها المرحلة الأولى التي يدخل إليها التلاميذ للتعلم وتنمية معارفهم وتكوين شخصياتهم، وهي مرحلة إلزامية، حيث يجب على كافة التلاميذ من مختلف الطبقات الاجتماعية والاقتصادية الالتحاق بها، وتتكون من خمسة صفوف إضافة إلى قسم التحضير، وتعتبر أهم مرحلة في حياة التلاميذ.

الجدول رقم 3: أمراض الكلام عند السنة الأولى ابتدائي

الطور السنة	الحالة	الجنس العمر	الظرف الاجتماعي	الظرف الصحي	المرض اللغوي	صفات الطفل
الأولى ابتدائي	1	ذكر-6 سنوات	ظروف بسيطة	عادي	بطيء في النطق وتشابك في الكلمات	عدواني وكثير الالتفات عند سماعه لأي صوت عالي
الأولى ابتدائي	2	أنثى- 6 سنوات	ظروف بسيطة	عادي	تتسائل عن معاني ومدلولات الكلمات، مشكلة الفهم	منعزلة عندها صعوبة في التعامل
الأولى ابتدائي	3	ذكر-6 سنوات	ظروف بسيطة	تأخر في نموه العقلي	يعاني من توقف أثناء الكلام	منعزل وكثير البكاء
الأولى ابتدائي	4	أنثى-7 سنوات	ظروف بسيطة	أجرت عملية على مستوى اللسان	صعوبة في نطق بعض الأصوات	عدوانية
الأولى ابتدائي	5	أنثى-6 سنوات	ظروف جيدة	عادي	كثيرة التلعثم	خجولة جدا ومنعزلة
الأولى ابتدائي	6	ذكر-6 سنوات	ظروف بسيطة	عادي	لجلجة على شكل توقف والخجاس	يتعامل بطريقة عادية مع الآخرين

الفصل الثاني ——— أمراض الكلام والنطق في المدرسة الابتدائية

الأولى ابتدائي	7	أنثى-7	ظروف بسيطة	عادي	إبدال صوت "ر" بصوت "ل"	منعزلة ومنطوية
الأولى ابتدائي	8	ذكر-6	ظروف بسيطة	عادي	تكرار المقطع الأول والتوقف(التأتأة)	كثير الحركة ومشاغب

من خلال ملاحظة جدول أمراض الكلام للسنة أولى ابتدائي نلاحظ وجود أنواع مختلفة من الاضطرابات النطقية الأمراض الكلامية، حيث نجد أن فئة معينة تعاني من مشكل في إصدار بعض الأصوات اغلبها إناثا، ومن ابرز أمراض الكلام الموجودة عندهم نجد: اللجلجة، الإبدال على مستوى الأصوات، التأتأة وغيرها.

الجدول رقم 4: أمراض الكلام عند السنة الثانية ابتدائي

الطور السنة	الحالة	الجنس العمر	الظرف الاجتماعي	الظرف الصحي	المرض اللغوي	صفات الطفل
الثانية ابتدائي	1	ذكر-7 سنوات	ظروف بسيطة	عادي	ثقل في إخراج بعض الأصوات	يخاف كثيرا
الثانية ابتدائي	2	أنثى- 7 سنوات	ظروف بسيطة	عادي	سرعة زائدة أثناء الكلام	خجولة
الثانية ابتدائي	3	ذكر-7 سنوات	ظروف بسيطة	عادي	إبدال الأصوات بأخرى	عدواني
الثانية ابتدائي	4	أنثى-8 سنوات	ظروف جيدة	عادي	تكرار المقطع الأول(التأتأة) مثل: ك ك ك تاب	تتعامل عادي مع الآخرين

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن قسم السنة الثانية ابتدائي تنتشر فيه بعض الأمراض الكلامية من بينها: الإبدال، السرعة الزائدة أثناء الكلام، التأتأة والإطالة.

الفصل الثاني ——— أمراض الكلام والنطق في المدرسة الابتدائية

الطور السنة	الحالة	الجنس العمر	الظرف الاجتماعي	الظرف الصحي	المرض اللغوي	صفات الطفل
الثالثة ابتدائي	1	أنثى-8 سنوات	ظروف بسيطة	ضعف في البصر	صعوبة في نطق مخارج الأصوات	خجولة وكثيرة التبسم
الثالثة ابتدائي	2	ذكر- 8 سنوات	ظروف بسيطة	عادي	التردد والتوقف أثناء الكلام	عادي في التعامل مع غيره
الثالثة ابتدائي	3	ذكر-8 سنوات	ظروف جيدة	عادي	التلعثم أثناء الكلام	انطوائي
الثالثة ابتدائي	4	أنثى-8 سنوات	ظروف بسيطة	عادي	الإطالة في الأصوات	تتعامل بطريقة عادية مع الآخرين
الثالثة ابتدائي	5	أنثى-8 سنوات	ظروف بسيطة	عادي	التلعثم وإبدال الأصوات	خجولة

من خلال الجدول نلاحظ أن الأمراض الكلامية المنتشرة في قسم السنة الثالثة ابتدائي هي إطالة، تلعثم وإبدال.

الجدول رقم 5: أمراض الكلام عند السنة الرابعة ابتدائي

الطور السنة	الحالة	الجنس العمر	الظرف الاجتماعي	الظرف الصحي	المرض اللغوي	صفات الطفل
الرابعة ابتدائي	1	ذكر-9 سنوات	ظروف بسيطة	ضعف في السمع	الحذف للأصوات وإبدال أخرى	اجتماعي بطبعه
الرابعة ابتدائي	2	ذكر- 9 سنوات	ظروف جيدة	عادي	التلعثم في الكلام	انطوائي

الفصل الثاني _____ أمراض الكلام والنطق في المدرسة الابتدائية

اجتماعية	التأتأة	عادي	ظروف جيدة	أثني-9سنوات	3	الرابعة ابتدائي
----------	---------	------	-----------	-------------	---	-----------------

نستنتج من خلال الجدول السابق أن أمراض الكلام منتشرة في هذا الطور بنسبة قليلة حيث وجدنا ثلاث حالات فقط، ومن بين الأمراض الموجودة: الحذف، الإبدال، التأتأة. ومن الجداول السابقة نستنتج أن هناك اضطرابات كلامية ونطقية متقاربة ومتشابهة في الأطوار الأربعة.

ملاحظة: قمنا بزيارة بعض المؤسسات الابتدائية، وتحصلنا على المعلومات الموجودة في الجداول أعلاه.

خاتمة الفصل الثاني:

نستخلص مما سبق أن اضطرابات الكلام تشمل كل المشكلات الخاصة بالنطق والتي بدورها تنقسم إلى اضطرابات خاصة بطلاقة الكلام وأخرى خاصة بالنطق وأخيرا اضطرابات خاصة بالصوت، وباختصار فإن أمراض الكلام هي انحراف عن كلام الناس العاديين وقد يعود هذا الانحراف إلى أسباب مختلفة منها البيولوجية وأخرى بيئية ونفسية، أو بفعل التنشئة الاجتماعية، كما أن أمراض الكلام كثيرة ومتنوعة.

الفصل الثالث

- تمهيد -

- المبحث الأول: الأفازيات الأنواع والأعراض
- المطلب الأول: مفهوم الحبسة (الأفازيات)
- المطلب الثاني: أعراض الأفازيات
- المطلب الثالث: أنواع الحبسة
- المبحث الثاني: دراسة ميدانية
- المطلب الأول: تحليل نتائج الاستبيان
- المطلب الثاني: تشخيص وعلاج الحبسة (الأفازيات)
- خاتمة الفصل الثالث

تمهيد

عرفنا سابقا في الفصلين الأول والثاني صعوبات التعلم وعلاقتها بمرض الكلام، ثم تطرقنا إلى أمراض الكلام والنطق وذكرنا أنواعها والتي لا يمكن حصرها، ومن بين هذه الأنواع وجدنا الحبسة أو ما يعرف بالأفازيا، والتي سنتطرق لها بالتفصيل بالإضافة إلى بعض النماذج التطبيقية.

المبحث الأول: الأفازيا الأنواع والأعراض المطلب الأول: مفهوم الحبسة (الأفازيا)

لقد أورد العلماء عدة تعريفات علمية للحبسة Aphasia وقد حاولنا بدورنا أن نقتصر على بعض هذه التعاريف المهمة منها:

Aphasia: "هو اصطلاح يوناني الأصل مكون من A وتعني عدم أو خلو، و phasia وتعني الكلام، ويصبح معناها حين جمعها احتباس الكلام، وتتضمن مجموعة العيوب التي تتصل بفقد القدرة على التعبير بالكلام أو بالكتابة، أو عدم القدرة على فهم معنى الكلمات المنطوقة، أو إيجاد أسماء لبعض الأشياء والمرئيات، أو مراعاة القواعد النحوية التي تستعمل في الحديث أو الكتابة."¹

إذا فالحبسة لغويا هي تعذر الكلام عند إرادته، واصطلاحا هي خلل يطرأ على الوظيفة اللغوية مما يتعذر على المصاب الكتابة أو النطق أو فهم ما يقال، كما لا يمكنه أن يعبر عن ما يدور بداخله وفي عقله سواء بالكلام المنطوق أو المكتوب.

ويمكن أن نعرف الحبسة أيضا بأنها: "من العيوب الشائعة عند الأطفال ناتجة عن خلل في التحكم العصبي لآلية الكلام، فهي اضطراب يصيب اللغة ويؤثر في قدرة المصاب على استيعاب أو إنتاج اللغة وعلى الكتابة والقراءة، وقد تؤثر على المصاب بفقد القدرة على النطق تماما."²

كما تعرف أيضا بأنها: "مجموعة من التشوهات التي تؤثر على تنظيم الوظيفة اللغوية سواء على مستوى التعبير أو الفهم، وذلك نتيجة إصابة المناطق المسؤولة عن اللغة على مستوى نصف الكرة المخية اليسرى للدماغ بالنسبة للفرد."³

ويعرفها دومار (1990) بأنها: "اضطراب على مستوى الفهم واستعمال الرموز اللفظية أو الكتابية للغة، وتكون ناتجة عن إصابة في نصف الكرة المخية اليسرى."⁴

ومن تعريف دومار نستنتج أن الأفازيا اضطراب ناتج عن خلل في الكرة المخية اليسرى والذي ينتج عنه بالضرورة صعوبة في الكلام والفهم والاستيعاب.

¹ - سمية جلايلي، أمراض الكلام والعادات النطقية في لسان سكان الغرب الجزائري، مرجع سابق، ص: 68.

² - أحمد نايل الغريب، النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام، مرجع سابق، ص: 106.

³ - أمال بوخريص، أمراض اللغة واضطرابات الكلام، مرجع سابق، ص: 183.

⁴ - ناجية تيقمونين، اللغة الشفهية بين اكتسابها لدى الطفل المصاب بالديسفازيا واسترجاعها لدى الحبسي الراشد، مذكرة لنيل

شهادة الماجستير في الأرتوفونيا، جامعة الجزائر، 2005، ص: 16.

كما يرى البعض بأن الحبسة هي: نسيان الإشارات التي يتمكن بواسطتها الفرد من مبادلة آرائه وأفكاره مع الآخرين، فهي ناتجة عن خلل فيسيولوجي في الجهاز العصبي.¹

في حين أن سانفود يعرف الأفازيا بقوله أنها: "اضطراب في الوظائف اللغوية ينتج غالبا عن خلل في المخ، وقد يكون الاضطراب إما حسيا أو حركيا أو كليهما معا."²

ومن خلال ما سبق فإن الحبسة بصفة عامة هي فقدان القدرة على الكلام وإصدار الرموز اللفظية وفهمها واستيعابها، يتم التعرف عليها من خلال بعض الأعراض المرضية، والتي تحدث بسبب إصابة الجهاز العصبي المركزي.

المطلب الثاني: أعراض الأفازيا

يتسم أداء المصابين بالحبسة بمجموعة من الأعراض يمكن تلخيصها فيما يلي:

- ضعف الاستيعاب السمعي: يظهر المصاب ضعفا واضحا في استيعاب ما يسمع، وقد لا يفهم الأوامر الموجهة إليه.
- ضعف القراءة: قد يظهر المصاب عجزا في تمييز الكلمات المكتوبة ومعرفتها، وقد يقرأ الكلمات بدون فهم.
- الكلام المضطرب: يعاني المصاب من اضطراب في اختيار الكلمات المناسبة للموقف، فقد يكون كلامه غير مفهوم.
- اضطراب في الكتابة: الخلط في شكل الحروف، الكتابة العكسية.³
- وفي هذا السياق سنتطرق إلى أسباب حدوث الأفازيا والتي نذكر منها ما يلي:⁴
 - أسباب لها علاقة بالأوعية الدموية: كارتفاع ضغط الدم المفاجئ، السكتة الدماغية، نزيف في المخ، انخفاض في أكسجين المخ.
 - أسباب ليس لها علاقة بالأوعية الدموية: منها أورام المخ والتهابات أغشيته.
 - أسباب دماغية: كالإصابات في الرأس التي يصاحبها كسر في الجمجمة.
 - موضع الإصابة في الجهاز العصبي.

¹ - مختار حمزة، سيكولوجية المرضى وذوي العاهات، دار المعارف، مصر، القاهرة، ط2، 1964، ص:235.

² - سمية جلايلي، أمراض الكلام والعادات النطقية في لسان سكان الغرب الجزائري، مرجع سابق، ص:69.

³ - المرجع نفسه، ص:80.

⁴ - المرجع نفسه، ص:81.

- درجة الإصابة من حيث الشدة.

- الدور الوراثي والأثر البيئي.

المطلب الثالث: أنواع الحبسة

تصنف الحبسة التي يتعرض لها الإنسان تبعاً لمركز الإصابة في الدماغ، وكذا الأعراض التي يتميز بها كل نوع، ويمكن أن نصنفها إلى أربع أنواع أساسية هي:

أولاً: الأفازيا الحركية: " يطلق الباحثون على هذا النوع من الحبسات عدة أسماء منها الأفازيا غير المنتجة، الأفازيا غير الطليقة، الأفازيا التعبيرية أو الحركية، وذلك لأن مشكلة مرضها تنحصر في المخرج الحركي للغة وليس في عملية الفهم، ويحدث ذلك نتيجة لتلف في المنطقة الأمامية من النصف المخي الأيسر المسمى بمنطقة بروكا وما حولها المختصة بوظيفة إنتاج الكلام، وقد سميت هذه الحبسة بحبسة بروكا نسبة للطبيب بيار بول بروكا وهو مكتشف هذه الحبسة."¹

إذا فالحبسة الحركية ناتجة عن خلل في الدماغ والذي يؤدي إلى شلل في أعضاء النطق وبفقد المصاب القدرة على الكلام والتعبير اللغوي.

وتظهر على المصاب بالحبسة الحركية عدة أعراض يمكن أن نختصرها فيما يلي:

- اضطراب وتقطع في الأصوات وعجز عن إنتاجها.
- صعوبة شديدة في نطق الكلمات.
- لا يتكلم المريض إلا قليلاً مع عدم طلاقة الكلام.
- غياب التراكيب اللغوية النحوية الصغيرة مع التصريف غير السليم للأفعال.
- حذف الكلمات الوظيفية كحروف الجر والعطف.²

ورغم أن المصاب لا يستطيع إخراج الكلام بطريقة سليمة إلا أنه يستطيع التعبير اللغوي بالكتابة كما أنه يفهم ما يكتبه.

ثانياً: الأفازيا الحسية: "وهي نوع من أنواع الأفازيا الاستقبالية تسمى بحبسة فيرينكا، سميت بهذا الاسم نسبة إلى مكتشفها الألماني كارل فيرينكا، وتنجم عن خلل في التلفيف الصدغي الأول من النصف الأيسر للدماغ."³

¹ - حليلة قادري، مدخل إلى الأرتوفونيا تقويم اضطرابات الصوت والنطق واللغة، دار صفاء للنشر، الأردن، عمان، ط2015، 1، ص: 185.

² - حمدي علي الفرماوي، نيوروسيكولوجيا: معالجة اللغة واضطرابات التخاطب، مرجع سابق، ص: 203.

³ - حليلة قادري، مدخل إلى الأرتوفونيا تقويم اضطرابات الصوت والنطق واللغة، مرجع سابق، ص: 185.

في هذه الحبسة يتأثر استيعاب المصاب بهذا النوع من الحبسات الكلامية بشكل كبير، فيقوم المصاب بتشكيل كلمات جديدة عن طريق استبدال صوت أو مقطع في الكلمة بصوت أو مقطع آخر فيقول الشخص المصاب مثلاً كراولة بدلاً من فراولة.

ويمكن أن نحدد أعراض حبسة فيرينكا فيما يلي:

- عدم الارتباط بين أصوات الكلمات ومعانيها.

- كلام خالي من المعاني.

- الضغط على الكلمات أثناء الحديث.

- السرعة في الكلام.

- طلاقة الكلام حيث يخرج واضح لكنه غير مفهوم بالنسبة للسامع.

- صعوبة فهم الكلام الذي يحوي جمل نحوية أو جمل مركبة.¹

وعليه فإن كلام مريض أفازيا فيرينكا أكثر طلاقة من مريض أفازيا بروكا ولكن يتوقف هذا على حجم الإصابة المخية.

ثالثاً: الأفازيا التوصيلية: "ينتج هذا النوع من الحبسة الكلامية عند حدوث تلف في الحزمة العصبية التوصيلية بين منطقة بروكا ومنطقة فيرينكا، مما يؤدي إلى عدم القدرة على نقل المعلومات من منطقة بروكا إلى منطقة فيرينكا المجاورة لها والعكس."²

ومما سبق يعني أن الحبسة التوصيلية اضطراب أو مشكلة في نقل أو توصيل المعلومات من منطقة بروكا إلى منطقة فيرينكا والعكس صحيح.

"ويمكن أن نكشف هذا النوع من الحبسات من طلاقة كلامه، إلا أن كلامه يخلو من المعنى إلى حد ما، ولكن المصاب يفهم ما يسمعه مع سلامة قدرته على القراءة غير أنه يعاني من عجز شديد في تكرار وترديد ما يقال له."³

¹ - حمدي علي الفرماوي، نيوروسيكولوجيا: معالجة اللغة واضطرابات التخاطب، مرجع سابق، ص: 204.

² - حليلة قادري، مدخل إلى الأرفونيا تقويم اضطرابات الصوت والنطق واللغة، مرجع سابق، ص: 186.

³ - المرجع نفسه، ص: 186.

وفيما يلي نذكر أعراض الحبسة التوصيلية:

- استرجاع ضعيف مع فهم جيد للمسموع.
 - تختلف أفازيا التوصيل عن أنواع أفازيا بروكا في تنظيم الكلام.
 - يعي المصاب بهذه الحبسة الأخطاء التي يقع فيها ويحاول إصلاحها.¹
- رابعا. أفازيا التسمية: " وهو النوع الرابع من أنواع الأفازيا والذي يكون مصاحبا لحبسة بروكا، ومن أبرز مظاهرها عدم قدرة الشخص المصاب على استرجاع أسماء الأشياء أو الصور عندما يطلب منه تسميتها فالمريض لا يستطيع أن يسترجع كلمة سكين مثلا إذا طلب منه ذلك ولكنه يتحدث عن وظيفته وكيفية استعماله بدلا من تسميته."²
- ومن هنا يمكن أن نقول بأن حبسة التسمية ذات علاقة وطيدة بتسمية الأشياء بمسمياتها فالمصاب بهذه الحبسة لا يتذكر أسماء الأشياء لذلك يلجأ إلى التحدث عن وظيفة تلك الأشياء بدلا من تسميتها باسمها.
- وهناك أنواع أخرى للحبسات توصل إليها العلماء منهم بيير ماري وهنري وغيرهم عن طريق الأبحاث التشريحية للدماغ وهي كالاتي:
- الحبسة الكلية: ومن أعراضها احتباس الكلام، اضطراب القدرة على فهم مدلول الكلمات المنطوقة والمكتوبة أي أنها حبسة حسية وحركية.
 - الحبسة النسيانية: يكون فيها المريض غير قادر على تسمية المرئيات التي تقع في مجال إدراكه، فيلجأ إلى الصمت لعدم قدرته على تذكرها.
 - حبسة فقدان القدرة على التعبير بالكتابة: يتعذر على المصاب بهذه الحبسة الكتابة.³
- في حين قام محمد عبد الرحمان الشقيرات بذكر أنواع أخرى من التصنيفات وهي موضحة في الجدول التالي:

¹ - حمدي علي الفرماوي، نيوروسيكولوجيا: معالجة اللغة واضطرابات التخاطب، مرجع سابق، ص: 207.

² - حليلة قادري، مدخل إلى الأرتوفونيا، مرجع سابق، ص: 186.

³ - سمية جلايلي، أمراض الكلام والعادات النطقية في لسان سكان الغرب الجزائري، مرجع سابق، ص: 73.

الجدول رقم 6: أنواع الحبسة عند عبد الرحمان الشقيرات

نمط الأخطاء اللغوية	نمط إنتاج الكلمات	المرض
<ul style="list-style-type: none"> - عدم القدرة على فهم الكلمات وترتيب الأصوات في سياق مفهوم. - الخلط بين خصائص الأصوات مع حدوث عجز في الكتابة حيث أن الشخص المصاب لا يستطيع الكتابة 	كلام طليق مع وجود اضطرابات في النطق	الحبسة الطليقة: حبسة فيرينكا وتسمى الحبسة الحسية
<ul style="list-style-type: none"> - لا يستطيع أن يدرك أو يميز بين الأصوات. - لا يستطيع الكتابة. - خلل لفظي. - خلل فونيمي وأخطاء في اللفظ والتعبير. - عدم القدرة على تسمية الأشياء. 	<ul style="list-style-type: none"> كلام طليق بدون اضطرابات في النطق طلاقة الكلام ولكن بدون اضطرابات في النطق كلام طليق ولكن بدون اضطرابات في النطق 	<ul style="list-style-type: none"> حبسة عبر قشرية حبسة توصيلية حبسة عدم القدرة على التسمية
<ul style="list-style-type: none"> - لا يستطيع الكلام مع محاولة النطق. - أخطاء في القواعد والنحو (حبسة نحوية). - جمل غير مكتملة. 	<ul style="list-style-type: none"> نطق متعب اضطراب واضح وان كان بسيط في النطق تعطل في اللفظ 	<ul style="list-style-type: none"> الحبسة غير الطليقة: حبسة بروكا الشديدة حبسة بروكا المتوسطة
<ul style="list-style-type: none"> - ضعف في القراءة. - ضعف في الكتابة. - ضعف في الفهم والإعادة. 	<ul style="list-style-type: none"> طبيعي طبيعي طبيعي 	<ul style="list-style-type: none"> الحبسة النقية: عجز القراءة بدون عجز الكتابة عسر الكتابة صمم الكلمات

المبحث الثاني: دراسة ميدانية

المطلب الأول: تحليل نتائج الاستبانة

تمهيد:

بعد أن تطرقنا في المبحث السابق إلى الحبسة وأنواعها، سنقوم في هذا المبحث بإعداد استبيان ومن ثم تحليله للتعرف على آراء بعض المعلمين في الطور الابتدائي وعلى وجه الخصوص معلمي السنة الثانية ابتدائي، وذلك أن هدف هذه الدراسة هو التعرف على التلاميذ الذين يعانون من أمراض كلامية وخاصة الحبسة، ومحاولة تشخيص هذه الحالات واقتراح علاج لها. لكن قبل الولوج لهذه الدراسة التطبيقية وجب علينا التطرق إلى الآليات التي تركز عليها هذه الدراسة، وكذا ذكر المنهج المناسب لها وتحديد العينة.

أولاً: آليات البحث

أ. المنهج المستخدم في الدراسة: مما لا شك فيه أن الشروع في البحوث الميدانية تفرض على الباحث إتباع منهج معين أي رسم خطة يسير عليها البحث ليبلغ في النهاية غايته وأهدافه المرسومة، ولذلك توجب علينا الإشارة إلى المنهج الذي اخترناه لإنجاز عملنا هذا فاعتمدنا في بحثنا على المنهج الوصفي الذي يسعى فيه الباحث إلى رصد ومتابعة الظاهرة المدروسة عن طريق الملاحظة والوصف والتحليل في فترة معينة من أجل التعرف على مضمون الظاهرة والوصول إلى نتائج وتعميمها.

ب. الاستبانة: عبارة عن استمارة تحتوي على مجموعة من الأسئلة تشمل جميع المحاور الرئيسية في البحث¹، لذلك قمنا بتوزيع هذه الاستبانة على بعض معلمي السنة الثانية ابتدائي، والذي يتكون من 19 عبارة يتم الإجابة عنها بوضع الإشارة X في الخانة نعم أو لا أو أحياناً، وقد قسمنا الاستبانة إلى محورين، المحور الأول أمراض الكلام، والمحور الثاني حول الأفازيا وهي موضوع دراستنا.

ج. العينة: يجب أن تكون ممثلة للمجتمع الأصلي، تعكس الصفات والحقائق التي يتميز بها هذا الأخير كما ينبغي أن تختار بطريقة موضوعية.²

وبصدد إنجاز بحثنا هذا والمتمثل في صعوبات التعلم لدى أطفال مرضى الكلام الأفازيا أنموذجاً في السنة الثانية ابتدائي انتقلنا إلى بعض المدارس الابتدائية بدائرة الونزة، وتتكون العينة المدروسة من 31 تلميذ وتلميذة.

¹ - ناصر ثابت، أضواء على الدراسة الميدانية، مكتبة الفلاح، ط1، 1992، ص:314.

² - دنكن متشال، معجم علم الاجتماع، ترجمة محمد إحسان، دار الطليعة، لبنان، بيروت، 1986، ص: 179.

ثانيا: تحليل نتائج الاستبانة

بعد توزيع الاستبانة على معلمي اللغة العربية للسنة الثانية ابتدائي في بعض المدارس الابتدائية بدائرة الوزنة والتي نذكرها فيما يلي:

- ابتدائية الشروق.
- ابتدائية الشيخ العربي التبسي 1.
- ابتدائية الوئام.
- ابتدائية مبارك المليي.
- ابتدائية رضا حوحو.
- ابتدائية الفداء.
- ابتدائية طريق المريج.
- ابتدائية رزايقية محمد شعبان.
- ابتدائية صياد محمد المكّي.
- ابتدائية ابن باديس.
- ابتدائية مرابطي الساسي.
- ابتدائية البشير الإبراهيمي.
- ابتدائية الامل 1.
- ابتدائية النهضة.
- ابتدائية العربي التبسي 2.

ثم سجلنا إجابات المعلمين في جداول ومن ثم قمنا بعملية تحليلها باستعمال النسبة المئوية:

15 ← 100 %

س ← السؤال

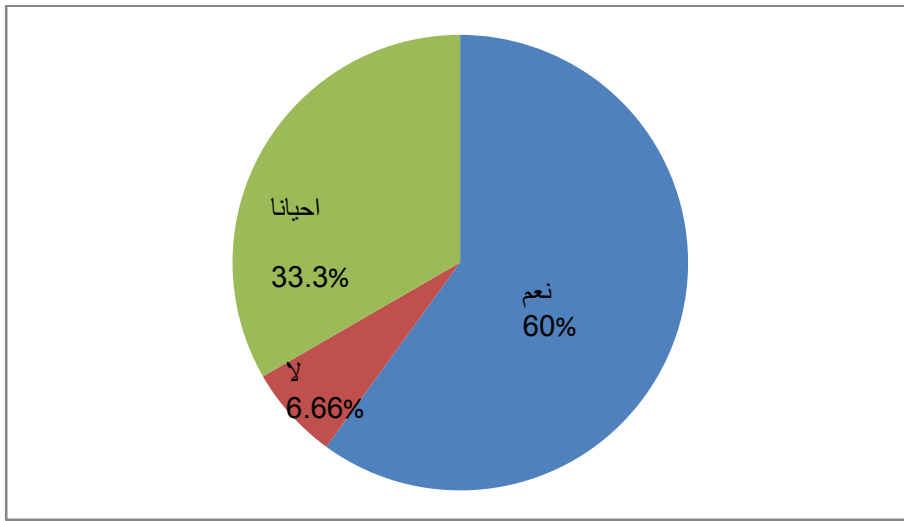
وقد قمنا باختيار ثلاثة أسئلة من المحور الأول لتحليلها ومعرفة آراء العينة، والذي تتعلق بأمراض الكلام بصفة عامة.

س1: يعاني بعض التلاميذ من اضطرابات في النطق والكلام

الجدول رقم 7: إجابات المعلمين حول السؤال الأول

النسبة المئوية	عدد المعلمين	الإجابات
60%	9	نعم
6.66%	1	لا
33.3%	5	أحيانا
100%	15	المجموع

الشكل رقم 5: دائرة نسبية تمثل إجابات المعلمين حول السؤال الأول



قراءة الجدول: من خلال نتائج الجدول أعلاه نستنتج أن بعض تلاميذ السنة الثانية ابتدائي يعانون

من اضطرابات في النطق والكلام بنسبة 60 بالمائة، وهذا ما أثبتته إجابات المعلمين بالمدارس

الابتدائية محل الدراسة، أما نسبة إجاباتهم ب لا قد بلغت 6.66 بالمائة، في حين أن نسبة إجاباتهم

بأحيانا بلغت 3.33 بالمائة.

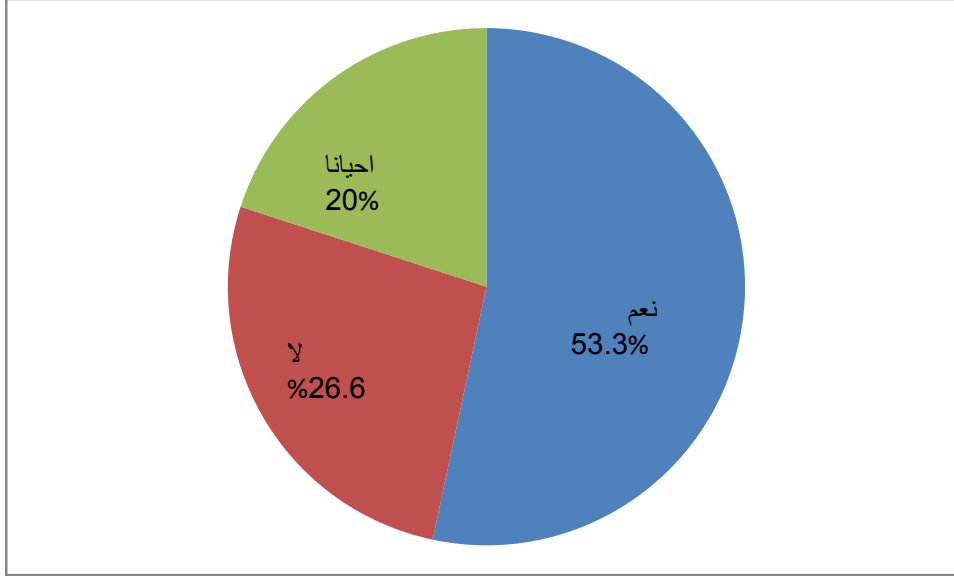
س2: يخلط بعض التلاميذ بين الحروف مثل (س، ش)

الجدول رقم 8: إجابات المعلمين حول السؤال الثاني

النسبة المئوية	عدد المعلمين	الإجابات
53.3%	8	نعم
26.6%	4	لا

أحيانا	3	20%
المجموع	15	100%

الشكل رقم 6: دائرة نسبية تمثل إجابات المعلمين حول السؤال الثاني



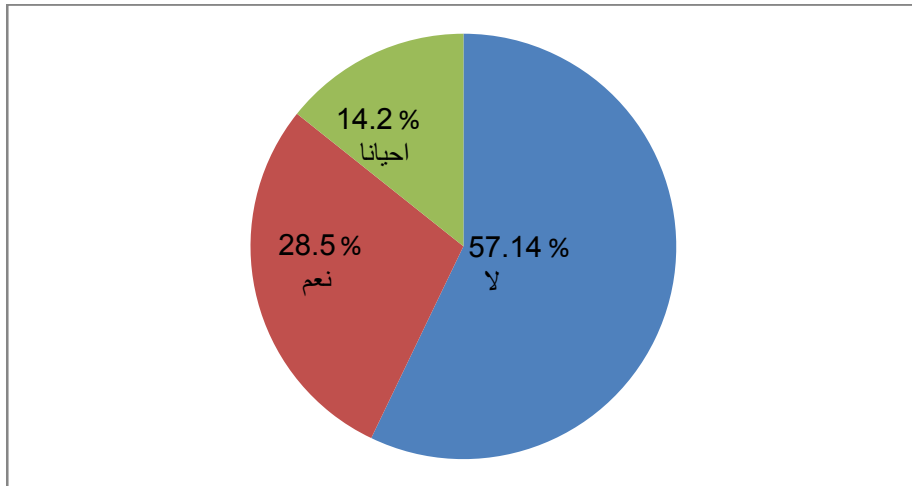
قراءة الجدول: من خلال المعطيات الواردة في الجدول فإن هناك عددا من تلاميذ السنة الثانية ابتدائي يخلطون بين الحروف مثل شمس ينطقونها سمش، الرحمان تنطق للرحمان، وهذا ما أوضحته نسبة الإجابة، فقد بلغت نسبة إجابة المعلمين بنعم 53.3 بالمائة، في حين أن نسبة الإجابة ب لا بلغت 26.6 بالمائة، أما الإجابة بأحيانا بلغت 20 بالمائة.

س3: ينطق فئة من التلاميذ الأصوات بطريقة خاطئة

الجدول رقم 9: إجابات المعلمين حول السؤال الثالث

الإجابات	عدد المعلمين	النسبة المئوية
نعم	4	28.5%
لا	8	57.14%
أحيانا	2	14.2%
المجموع	14	100%

الشكل رقم 7: دائرة نسبية تمثل إجابات المعلمين حول السؤال الثالث



قراءة الجدول: من خلال تتبع نتائج الجدول نلاحظ أن ما نسبته 57.14 بالمائة لا ينطقون الأصوات بطريقة خاطئة، وأن ما نسبته 28.5 بالمائة من التلاميذ ينطقون الأصوات بطريقة خاطئة وهذا ما أثبتته إجابات المعلمين بنعم، في حين أن نسبة إجابات البعض بأحيانا بلغت 14.2 بالمائة.

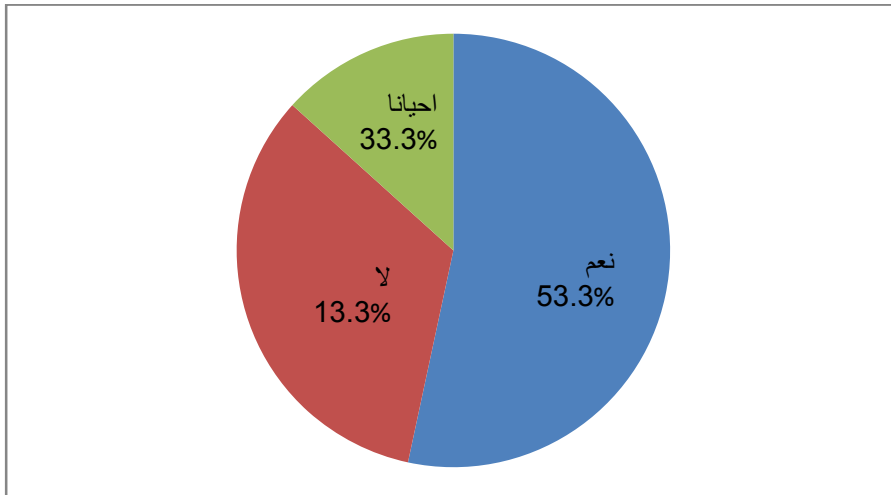
وبعد تحليلنا لبعض أسئلة المحور الأول المتعلق بأمراض الكلام، سنقوم بتحليل إجابات معلمي السنة الثانية ابتدائي للمدارس محل الدراسة حول المحور الثاني المتعلق بالأفازيا وهو موضوع دراستنا، وقد كان مجموع عبارات هذا المحور 10 عبارات من السؤال 10 إلى السؤال 19.

س10: يجد بعض التلاميذ صعوبة في التعبير عن أفكارهم

الجدول رقم 10: إجابات المعلمين حول السؤال 10

الإجابات	عدد المعلمين	النسبة المئوية
نعم	8	53.3%
لا	5	33.3%
أحيانا	2	13.3%
المجموع	15	100%

الشكل رقم 8: دائرة نسبية تمثل إجابات المعلمين حول السؤال 10



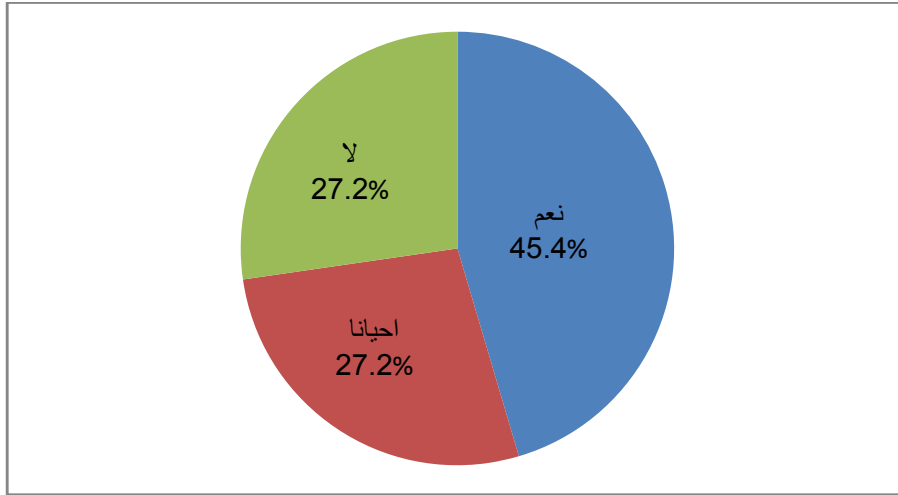
قراءة الجدول: من خلال النتائج المبينة أعلاه فإن الكثير من تلاميذ السنة الثانية ابتدائي يجدون صعوبة في التعبير عن أفكارهم وهذا ما أثبتته إجابات أفراد العينة، حيث بلغت إجاباتهم بنعم ما نسبته 53.3 بالمائة، وفي حين أن البعض الآخر من المعلمين تراوحت إجاباتهم ما بين "لا" و"أحيانا" بنسبة تقدر بـ 33.3 بالمائة و 13.3 بالمائة على التوالي.

س11: يعاني التلميذ من تعذر في الكلام أثناء إرادته ذلك

الجدول رقم 11: إجابات المعلمين حول السؤال 11

النسبة المئوية	عدد المعلمين	الإجابات
45.4%	5	نعم
27.2%	3	لا
27.2%	3	أحيانا
100%	11	المجموع

الشكل رقم 9: دائرة نسبية تمثل إجابات المعلمين حول السؤال 11



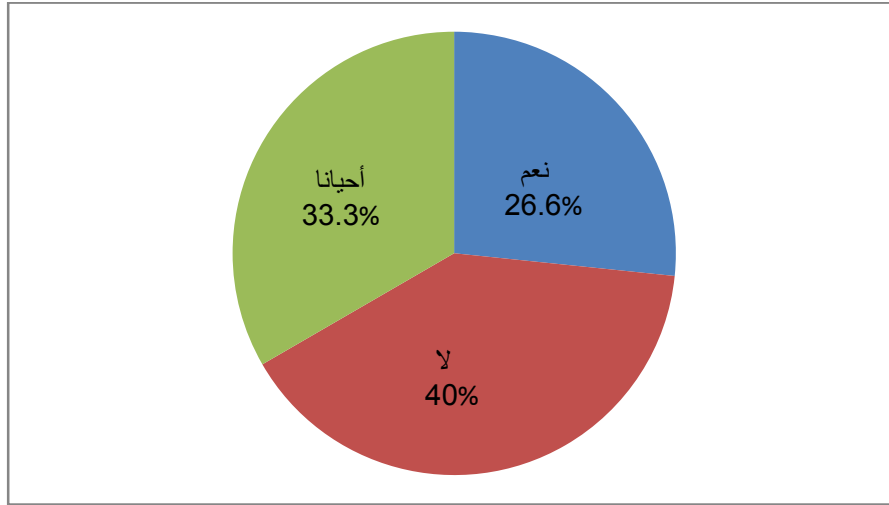
قراءة الجدول: انطلاقا من نتائج الجدول نلاحظ أن نسبة إجابات المعلمين الذين أجابوا بنعم مرتفعة حيث قدرت بـ 45.4 بالمائة مما يعني أن العديد من تلاميذ السنة الثانية ابتدائي يعانون من تعذر في الكلام، في حين أن نسبة الإجابة بـ لا وأحيانا كانت نسبتها 27.2 بالمائة.

س12: يعاني فئة من التلاميذ من صعوبة فهم واستيعاب ما يقوله الآخرون

الجدول رقم 12: إجابات المعلمين حول السؤال 12

النسبة المئوية	عدد المعلمين	الإجابات
26.6%	4	نعم
40%	6	لا
33.3%	5	أحيانا
100%	15	المجموع

الشكل رقم 10: دائرة نسبية تمثل إجابات المعلمين حول السؤال 12



قراءة الجدول: من خلال المعطيات في الجدول أعلاه فإن عددا معتبرا من المعلمين لا يواجهون صعوبة مع تلاميذهم في الفهم والاستيعاب، إذ أن نسبة إجاباتهم تقدر بـ 40 بالمائة، في حين أن البعض الآخر من التلاميذ والتي تقدر نسبتهم بـ 26.6 بالمائة يواجهون مشكلة في فهم ما يقوله الآخرون.

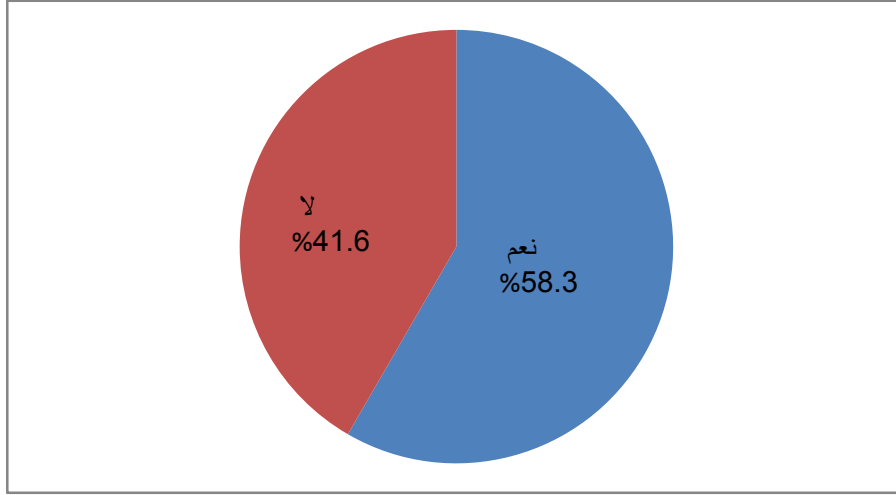
س13: يعجز بعض التلاميذ عن الكلام أو الكتابة

الجدول رقم 13: إجابات المعلمين حول السؤال 13

النسبة المئوية	عدد المعلمين	الإجابات
58.3%	7	نعم
41.6%	5	لا
0%	0	أحيانا
100%	12	المجموع

قراءة الجدول: من خلال النتائج المبينة أعلاه فإن الكثير من تلاميذ السنة الثانية ابتدائي يعجزون عن الكلام وفي بعض المرات عن الكتابة، حيث كانت إجابات أغلب المعلمين تدل على ذلك وقدرت نسبة موافقتهم على ذلك بنسبة 58.3 بالمائة.

الشكل رقم 11: دائرة نسبية تمثل إجابات المعلمين حول السؤال 13



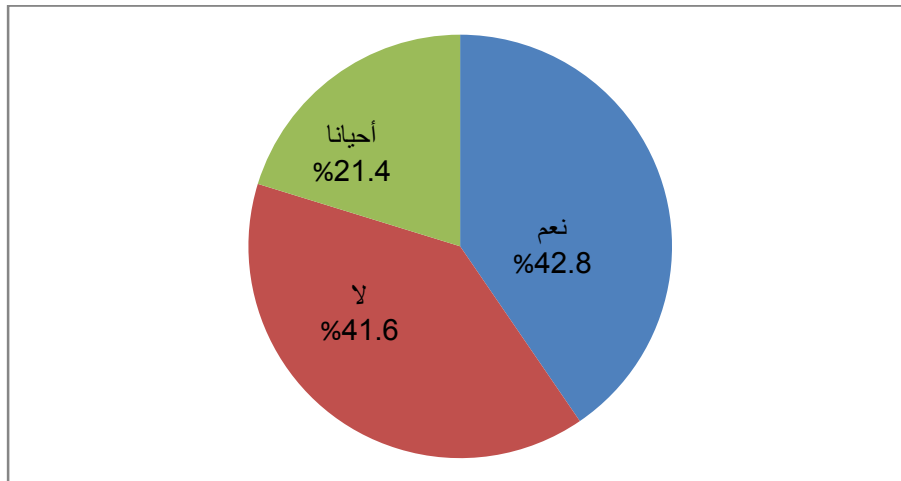
س14: يظهر بعض التلاميذ ضعفا واضحا في استيعاب ما يسمعون

الجدول رقم 14: إجابات المعلمين حول السؤال 14

النسبة المئوية	عدد المعلمين	الإجابات
42.8%	6	نعم
41.6%	5	لا
21.4%	3	أحيانا
100%	14	المجموع

قراءة الجدول: من خلال الجدول السابق نلاحظ أن بعض التلاميذ لا يبدون استجابة فيما يقوله غيرهم وهذا ما أيدته إجابات المعلمين، وبلغت نسبة الموافقة على هذا السؤال 42.8 بالمائة، فيما قدرت إجاباتهم بـ لا وأحيانا بنسبة 41.6 بالمائة و 21.4 بالمائة على التوالي.

الشكل رقم 12: دائرة نسبية تمثل إجابات المعلمين حول السؤال 14



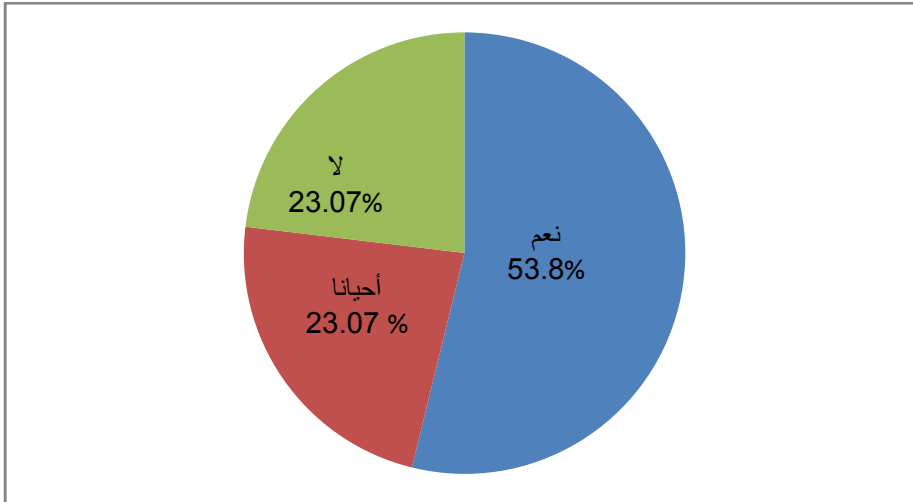
س15: قد لا يفهم التلميذ الأوامر الموجهة إليه

الجدول رقم 15: إجابات المعلمين حول السؤال 15

النسبة المئوية	عدد المعلمين	الإجابات
53.8%	7	نعم
23.07%	3	لا
23.07%	3	أحيانا
100%	13	المجموع

قراءة الجدول: نلاحظ من الجدول أعلاه أن عدد الأساتذة الذين أجابوا عن هذا السؤال 13 من أصل 15، كما يتبين لنا من خلال الإجابات أن عدد ليس بالقليل من التلاميذ لا يفهمون الأوامر التي يوجهها المعلم إليهم في المدارس محل الدراسة وقدرت نسبتهم بـ 53.8 بالمائة من أصل 100 بالمائة.

الشكل رقم 13: دائرة نسبية تمثل إجابات المعلمين حول السؤال 15



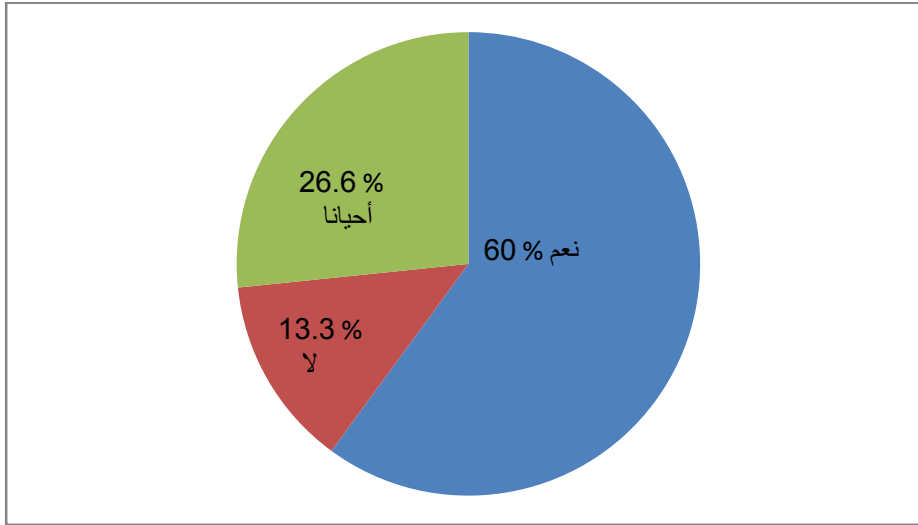
س16: يقرأ التلميذ الكلمات لكن بدون فهم

الجدول رقم 16: إجابات المعلمين حول السؤال 16

النسبة المئوية	عدد المعلمين	الإجابات
60%	9	نعم
13.3%	2	لا
26.6%	4	أحيانا

المجموع	15	%100
---------	----	------

الشكل رقم 14: دائرة نسبية تمثل إجابات المعلمين حول السؤال 16



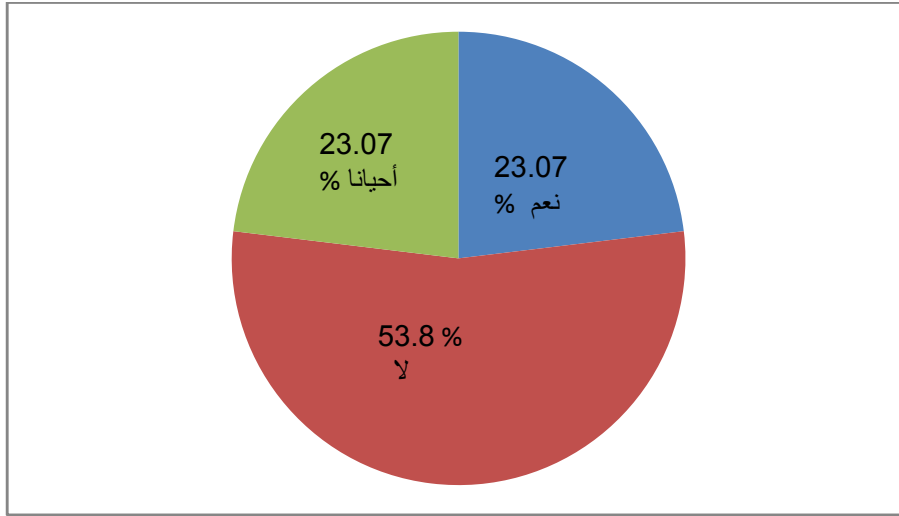
قراءة الجدول: من خلال الجدول السابق نلاحظ أن عدد المعلمين الذين أدلوا بالموافقة على هذا السؤال 9، وأن ما نسبته 60 بالمائة من التلاميذ لا يفهمون معنى ما يقرؤون، كما بلغت الإجابات بأحيانا نسبة 26.6 بالمائة، على عكس إجاباتهم ب لا والتي بلغت نسبة 13.3 بالمائة.

س17: لا يستطيع التلميذ أن يعبر عما يريده شفويا في حين أنه يستطيع ذلك كتابيا

الجدول رقم 17: إجابات المعلمين حول السؤال 17

الإجابات	عدد المعلمين	النسبة المئوية
نعم	3	%23.07
لا	7	%53.8
أحيانا	3	%23.07
المجموع	13	%100

الشكل رقم 15: دائرة نسبية تمثل إجابات المعلمين حول السؤال 17



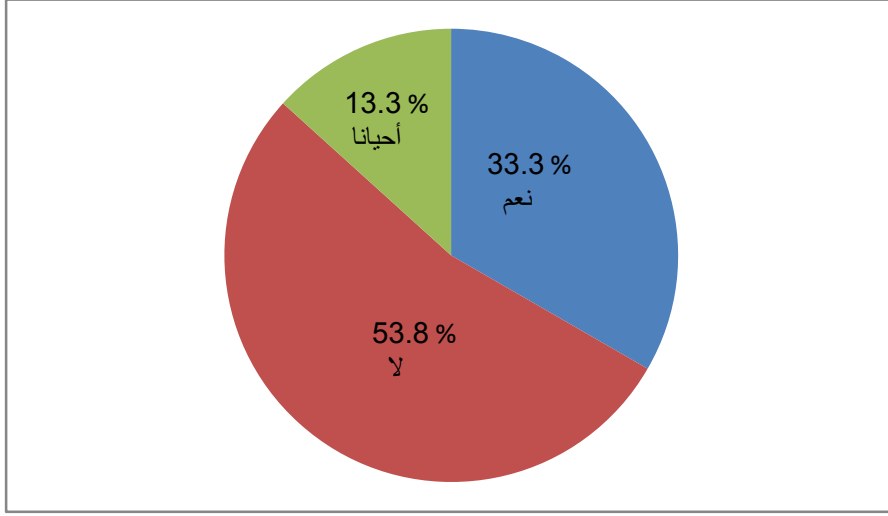
قراءة الجدول: من خلال النتائج المبينة في الجدول نلاحظ أن عددا كبيرا من التلاميذ لا يواجهون مشكلة في التعبير عن ما يريدونه شفويا، وهذا ما أكدته إجابة بعض المعلمين بـ لا والذين بلغت نسبتهم 53.8 بالمائة، غير أن عدد قليل من التلاميذ بالمدارس محل الدراسة يستطيعون أن يعبروا عن ما يريدون كتابيا لا شفويا والتي بلغت نسبتهم 23.07 بالمائة.

س18: ينطق التلميذ بكلام غير مفهوم لكنه يفهم ما يسمعه

الجدول رقم 18: إجابات المعلمين حول السؤال 18

النسبة المئوية	عدد المعلمين	الإجابات
33.3%	5	نعم
53.3%	8	لا
13.3%	2	أحيانا
100%	15	المجموع

الشكل رقم 16: دائرة نسبية تمثل إجابات المعلمين حول السؤال 18



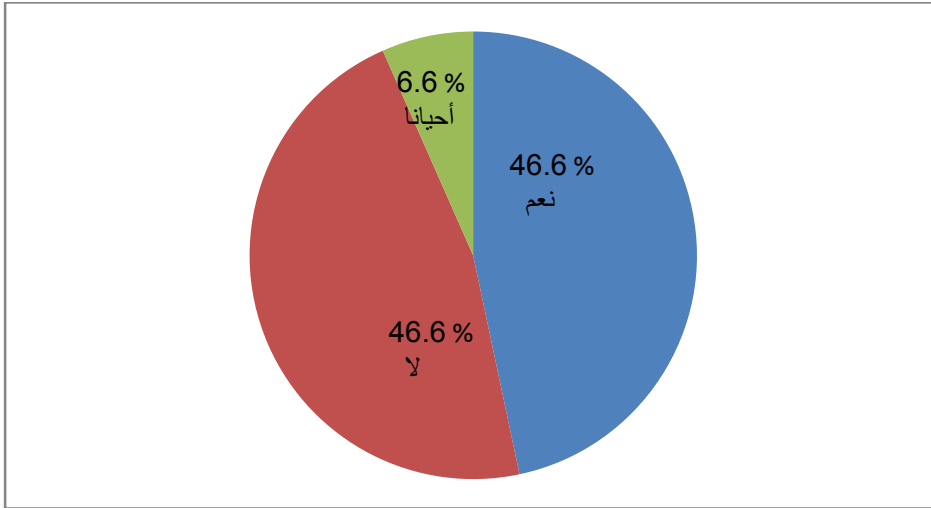
قراءة الجدول: من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن أغلب إجابات أفراد العينة محل الدراسة كانت بـ لا حيث بلغت نسبة الإجابة 53.3 بالمائة، ما معناه أن أغلب التلاميذ بالمؤسسات محل الدراسة كلامهم مفهوم ويفهمون ما يسمعون، فيما بلغت إجابات العينة بنعم ما نسبته 33.3 بالمائة.

س19: ينسى فئة من التلاميذ مسميات بعض الأشياء ولا يستطيعون تذكرها

الجدول رقم 19: إجابات المعلمين حول السؤال 19

النسبة المئوية	عدد المعلمين	الإجابات
46.6%	7	نعم
46.6%	7	لا
6.6%	1	أحيانا
100%	15	المجموع

الشكل رقم 17: دائرة نسبية تمثل إجابات المعلمين حول السؤال 19



قراءة الجدول: من خلال معطيات الجدول أعلاه نلاحظ إجابات العينة بنعم ولا متساوية إذ بلغت نسبة 46.6 بالمائة، أي إن هناك تساوي بين فئة التلاميذ الذين ينسون المسميات والذين يتذكرونها في المدارس الابتدائية محل الدراسة.

ونستنتج من خلال تحليل معطيات الجداول السابقة ما يلي:

- وجود فئة من تلاميذ السنة الثانية ابتدائي يعانون من اضطراب في النطق والكلام .
- يعاني بعض التلاميذ في المؤسسات التربوية بدائرة الوزنة من ظواهر الحذف، الإبدال، الإضافة.
- وجود أنواع مختلفة للأفازيا في بعض أقسام السنة الثانية ابتدائي، فمنهم من يعاني من الحبسة الحسية ومنهم من يعاني من الحبسة الحركية، وبعض آخر يعاني من حبسة التسمية.

المطلب الثاني: تشخيص وعلاج الحبسة (الأفازيا)

أولاً: التشخيص

يحتاج تشخيص الأفازيا إلى دراسة عميقة ومنظمة من قبل علماء النفس والأطباء المختصين، وتتم عملية التشخيص بمراكز خاصة وداخل غرف هادئة وتتبع الخطوات التالية:¹

¹ - عبد المجيد حسن الطائي، طرق التعامل مع المعوقين، دار المسيرة للنشر والتوزيع، مصر، القاهرة، ط1، 2008، ص:161.

- يتم تحليل عملية الكلام عند المريض وذلك عن طريق محادثة المريض وتقييم المظاهر الحركية لكلامه (النطق والنغمة) وطريقة التعبير اللفظي، ومدى فهم المريض لما يقوله، حيث يوحي العجز عن الكلام مثلاً على وجود الحبسة الحركية.

- يمكن أن نجري اختبارات للمريض كأن نطلب منه أن يعيد قراءة ما يملأ عليه، وبالتالي يمكن أن تبين هذه الاختبارات وجود حبسة حسية، أما وجود صعوبة في التسمية مع سلامة وظائف الكلام الأخرى مثل القراءة والكتابة والتهجئة فيدل على وجود حبسة نسيانية.

- عندما لا توضح المحادثة وجود أي عجز ظاهر في الكلام فإنه يمكن الاستعانة باختبارات تبين عدم قدرة المصاب على القراءة، وذلك بأن نطلب منه قراءة نص بصوت مرتفع مع سؤاله عن تفسير النص شفويًا وكتابيًا.

من خلال ما سبق نستنتج أنه حتى يتم التشخيص الدقيق للحبسة لا بد من دراسة تاريخ الحالة وإجراء مقابلات معها بالإضافة إلى اختبارات أخرى عديدة مرتبطة بالجهاز العصبي.

ثانياً: برامج التدريب والعلاج لحالات الحبسة

من بين برامج التدريب وعلاج الأفازيا نذكر طريقة "شويل" وهي طريقة تعتمد على الاستشارة السمعية القوية والمكثفة للكلام المضطرب كوسيلة أولية لتسهيل إعادة تنظيم اللغة، وتظهر أهمية هذه الطريقة في:

- تؤثر الاستشارة السمعية على نشاط المخ، فنجد أن ازدياد قوة الاستشارة السمعية تؤدي إلى ازدياد معدل النشاط في المخ.

- أن المسار السمعي له دور هام في اكتساب اللغة، حيث تعتمد اللغة على المنظومة السمعية.

- تثبت الدراسات المتعددة أن معظم مرضى الأفازيا يعانون من اضطرابات في المسار السمعي للغة أي فهم الكلام المسموع، وأن استشارة الوظائف السمعية وسلامتها لمرضى كثيرين هي خطوة أولية لسلامة الوظائف اللغوية المتعددة.¹

ومما سبق نستنتج أن النجاح الذي يحدث في استشارة المسار السمعي سوف يمتد إلى باقي الوظائف اللغوية الاستقبالية والتعبيرية.

كما يمكن لنا اقتراح بعض التدريبات العلاجية التي تتمثل فيما يلي:

¹ - حمدي علي الفرماوي، نيوروسيكولوجيا: معالجة اللغة واضطرابات التخاطب، مرجع سابق، ص: 125.

- تدريبات على الإشارة بحيث نقوم بتقديم المعلومات سمعياً ثم يطلب التعرف عليها من خلال الإجابة بالإشارة إلى الشيء المقصود مثل الإشارة إلى القلم.
- الإشارة إلى شيء ثم وصف وظيفته مثل أشر إلى ما نكتب به.
- الإشارة إلى شيء نكمل به الجملة: أنا أكتب ب.....
- الإشارة إلى شيء كإجابة لسؤال مثل: ما هو الشيء الذي لو فتحناه لخرجنا من هذه الحجرة.
- الإشارة إلى شيئين يتم وصف وظيفتهما مثال: أشر إلى ما نكتب به وما نقرأ فيه.
- يقوم المعالج بالإشارة إلى بعض الصور وعلى المريض أن يصف هذه الصور من خلال الكلام.

خاتمة الفصل الثالث

يتبين لنا مما سبق أن الأفازيا مرض كلامي شائع لدى الكبار والأطفال، لها أنواع كثيرة وتسمى بتسميات مختلفة، وتختلف أعراض كل منها فهناك الحركية والحسية والنسيانية وغيرها، وحسب الدراسة التي أجريناها وجدنا العديد من تلاميذ السنة الثانية ابتدائي بدائرة الوزنة يعانون من أنواع مختلفة من الأفازيا، وهذا ما أثبت من خلال آراء وإجابات المعلمين بالمدارس الابتدائية محل الدراسة.

خاتمة

خاتمة

من خلال الجولة العلمية التي قضيناها تمكنا من التعرف على أمراض الكلام وأنواعها وكذا مصطلح الأفازيا وأسبابها وتحديد العلاج لها، إلا انه كلما طرح إشكالا فتح مجالاً للبحث فيه من جديد، وكان هذا البحث المتواضع والذي هو ثمرة حمل متواصل طيلة العام الدراسي والذي توصلنا من خلاله إلى مجموعة من النتائج يمكن إجمالها فيما يلي:

- ✓ أمراض الكلام سبب رئيس في صعوبات التعلم التي تواجه التلميذ.
- ✓ أطفال مرضى الكلام يواجهون صعوبات تعليمية كثيرة منها: صعوبات في القراءة والكتابة والكلام.
- ✓ أطفال مرضى الكلام لا يعانون بالضرورة من إعاقات ذهنية.
- ✓ أمراض الكلام قد لا يكون سببها عصبي فيسيولوجي بل يكون السبب أحيانا نفسي.
- ✓ يجب التفريق بين مصطلح أمراض اللغة ومصطلح أمراض الكلام لان هناك فرق واضح بينهما.
- ✓ الأفازيا مرض كلامي لا يقتصر على الكبار بل يصيب الأطفال لكن بدرجات متفاوتة.
- ✓ أن التلميذ المريض بالأفازيا الذي يعجز عن الكلام أو يجد صعوبة فيه ليس بالضرورة أن لا يفهم ما يقال له.
- ✓ قد نجد تلميذا مصابا بنوعين من الأفازيا في الوقت نفسه أي إنه قد يعجز عن الكلام ولا يفهم ما يقوله المعلم أو الآخرون.
- ✓ احتباس الكلام لدى المتكلم يؤدي إلى فقدان اللغة أو صعوبة في النطق.
- وعلی ضوء النتائج المتحصل عليها تمكنا من بلورة مجموعة توصيات نذكرها فيما يلي:
- ✓ الاهتمام بالتلاميذ الذين يعانون من أمراض كلامية مختلفة في القسم من قبل المعلم وفي الأسرة من قبل الوالدين.
- ✓ عدم انتقاد التلميذ المصاب وإجباره على تغيير كلامه باستمرار لان ذلك سيؤثر في نفسيته.
- ✓ محاولة تنمية المهارات اللغوية للتلميذ من خلال القراءة المستمرة وتشجيعه على الكلام.
- ✓ إرشاد ونصح التلميذ عندما يخطئ في الكلام أو يخلط بين الكلمات.
- ✓ عدم تحسيس التلميذ بالنقص.

✓ تجنب تعنيف الطفل لفظيا وجسديا.

✓ عدم إظهار الشفقة والعطف على التلميذ فهذا قد يؤثر عليه سلبا ويثير غيظه.

وكان هذا جهد متواضع حاولنا فيه عرض مرض من أمراض الكلام والمتمثل في الأفازيا لدى فئة من تلاميذ السنة الثانية ابتدائي والذي يعتبر مشكل أساسي له تأثير كبير على حياتهم التعليمية، ومعرفة أهم الأسباب التي تؤدي إلى ذلك، بالإضافة إلى تقديم بعض الحلول والاقتراحات. وفي الأخير نأمل أن نكون قد وفقنا في عملنا هذا، ونسأل الله التوفيق وسداد الخطى.

الملاحق

جامعة العربي التبسي - تبسة -
كلية الآداب واللغات
قسم اللغة والأدب العربي
السنة الثانية ماستر
تخصص تعليمية اللغات

استبانة

تهدف الاستبانة التي بين أيديكم إلى تحديد صعوبات التعلم لدى أطفال مرضى الكلام -الأفازيا أمودجا في التعليم الابتدائي بدائرة الونزة، والتي نسعى من خلالها إلى التعرف على آرائكم ومقترحاتكم القيمة والمفيدة حول العبارات التي تضمنتها هذه الاستبانة.

لذا نرجو من سيادتكم التكرم والتفضل علينا بالإجابة عن جميع الأسئلة الواردة في الاستبانة لنتمكن من إجراء التحليل العلمي المطلوب، وهذا بوضع الإشارة (X) في الخانة التي تتفق مع آرائكم.

علما أن هذه الاستبانة تستخدم لأغراض الدراسة فقط.

ولكم خالص التقدير والاحترام

الأستاذ المشرف:

الدكتور يوسف قسوم

من إعداد الطالبتين:

رندة حمادية

صفاء دنيا

الجزء الأول: البيانات الشخصية

يهدف هذا القسم إلى التعرف على بعض الخصائص الاجتماعية والوظيفية لأساتذة التعليم الابتدائي، بغرض تحليل النتائج فيما بعد، لذا نرجو منكم التكرم بالإجابة المناسبة على التساؤلات التالية وذلك بوضع إشارة (X) في المربع المناسب لاختيارك.

الجنس:

- ذكر
 أنثى

العمر:

- أقل من 30 سنة
 من 30 إلى أقل من 40 سنة
 من 40 إلى أقل من 50 سنة
 50 سنة فما فوق

السنوات التعليمية:

- السنة أولى ابتدائي
 السنة الثانية ابتدائي
 السنة الثالثة ابتدائي
 السنة الرابعة ابتدائي
 السنة الخامسة ابتدائي

الجزء الثاني: محاور الاستبيان

يرجى وضع إشارة (X) أمام المربع الذي ينطبق على اختياركم

المحور الاول: أمراض الكلام			
الرقم	العبارة	نعم	لا
01	يعاني بعض التلاميذ من اضطرابات في النطق والكلام		
02	يخلط بعض التلاميذ بين الحروف مثل (س، ش)		
03	ينطق فئة من التلاميذ الأصوات بطريقة خاطئة		
04	يحذف فئة من التلاميذ بعض الحروف أثناء الكلام		
05	يضيف بعض التلاميذ حروف زائدة للكلمات والجمل		
06	يعاني بعض التلاميذ من الخوف الزائد أثناء الكلام.		
07	يعاني فئة من التلاميذ من الخجل الزائد أثناء نطقهم للكلام		
08	يطيل بعض التلاميذ الأصوات أو يكررها أكثر من مرة		
09	يتكلم بعض التلاميذ بطريقة سريعة جدا أثناء الكلام		
المحور الثاني: الأفازيا (الحبسة الكلامية)			
10	يجد بعض التلاميذ صعوبة في التعبير عن أفكارهم		
11	يعاني التلميذ من تعذر في الكلام أثناء إرادته ذلك		
12	يعاني فئة من التلاميذ من صعوبة فهم واستيعاب ما يقوله الآخرون		
13	يعجز بعض التلاميذ عن الكلام أو الكتابة		
14	يظهر بعض التلاميذ ضعفا واضحا في استيعاب ما يسمعون		
15	قد لا يفهم التلميذ الأوامر الموجهة إليه		
16	يقرأ التلميذ الكلمات لكن بدون فهم		
17	لا يستطيع التلميذ أن يعبر عما يريد شفويا في حين أنه يستطيع ذلك كتابيا		
18	ينطق التلميذ بكلام غير مفهوم لكنه يفهم ما يسمعه		
19	ينسى فئة من التلاميذ مسميات بعض الأشياء ولا يستطيعون تذكرها		

قائمة المصادر والمراجع

القران الكريم برواية حفص عن عاصم.

قائمة المصادر والمراجع

1. أحمد حابس، الحبسة وأنواعها دراسة في علم أمراض الكلام وعيوب النطق، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة عنابة، الجزائر، 2005.
2. أحمد عبد اللطيف أبو سعد، الحقيبة العلاجية لطلبة ذوي صعوبات التعلم، مركز ديونو لتعليم التفكير، عمان، الأردن، ط1، 2015.
3. أحمد عواد ندا، صعوبات التعلم، الوراق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، 2009.
4. أحمد نايل العزيز وآخرون، النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام، عالم الكتب الحديث، عمان، الأردن، ط1، 2009.
5. أسامة محمد البطاينة، مالك احمد الرشدان وآخرون، صعوبات التعلم النظرية والممارسة، دار المسيرة، عمان، الأردن، ط1، 2005.
6. أشرف محمد عبد الغاني، مروة حسن علي حسن، تنمية الإبداع للأطفال ذوي صعوبات التعلم، مؤسسة حورس الدولية، الإسكندرية، مصر، ط1، 2007.
7. أفنان نظير دورزة، النظرية في التدريس وترجمتها عمليا، دار الشروق، عمان، الأردن، ط1، 2007.
8. إلهام خنفري، مدى فاعلية اختبارات التقويم الشخصي في الكشف عن الكفايات النهائية لدى تلاميذ التعليم المتوسط في مادتي الرياضيات واللغة العربية، رسالة ماجستير في علم النفس التربوي، جامعة قسنطينة، الجزائر، 2008.
9. أمال بوخريص، أمراض اللغة واضطرابات الكلام، مجلة الحقيقة، العدد الرابع والثلاثون، جامعة أدرار، الجزائر.
10. باسم المفضي المعايطة، عيوب النطق وأمراض الكلام، رسالة ماجستير، جامعة مؤتة، الأردن، 2006.
11. جمال الخطيب وآخرون، مقدمة في تعليم طلبة ذوي الحاجات الخاصة، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، 2007.
12. جمال الخطيب وآخرون، الدليل الموحد لمصطلحات الإعاقة والتربية الخاصة والتأهيل، مركز السميع الأردني في التربية الخاصة، عمان، الأردن، ط1، (د.س)، الباب السابع.
13. جمال مثقال مصطفى القارص، أساسيات صعوبات التعلم، دار صفاء، عمان، الأردن، ط3، 2015.
14. جمعة سيد يوسف، الاضطرابات السلوكية وعلاجها، دار غريب للطباعة والنشر، القاهرة، مصر، (د،ط)، 2000.
15. جنان عبد اللطيف بن عبد الله القبطان، بعض الاضطرابات النفسية لدى طلبة ذوي صعوبات التعلم بمحافظة مسقط، رسالة ماجستير في التربية، جامعة نزوة، عمان، الأردن، 2010.
16. جيمس شالفون، صاموئيل كيرك، صعوبات التعلم الأكاديمية والنمائية، ترجمة: زيدان احمد السرطاوي وعبد العزيز مصطفى السرطاوي، دار المسيرة، عمان، الأردن، ط1، 2012.
17. حليلة قادري، مدخل إلى الأرتوفونيا تقويم اضطرابات الصوت والنطق واللغة، دار صفاء للنشر، الأردن، عمان، ط1، 2015.
18. حمدي علي الفرماوي، نيوروسيكولوجيا: معالجة اللغة واضطرابات التخاطب، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، مصر، ط1، 2006.

19. خديجة أحمد أحمد السباعي، صعوبات التعلم أسسها، نظرياتها وتطبيقاتها، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، مصر، ط1، 2003.
20. دنكن ممتشال، معجم علم الاجتماع، ترجمة محمد إحسان، دار الطليعة، لبنان، بيروت، 1986.
21. سبتي خرقان، تقويم أداء الأستاذ في ضوء اللسانيات التطبيقية قسم الأدب العربي أنموذجا، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في اللغة والأدب العربي، جامعة عباس لغرور خنشلة، الجزائر، 2014.
22. سليمان عبد الواحد يوسف، اضطرابات النطق والكلام واللغة لدى المعاقين عقليا والتوحيديين، إترك للطباعة والنشر، القاهرة، مصر، ط1، 2010.
23. سعيد حسين العزة، صعوبات التعلم المفهوم، التشخيص، الأسباب واستراتيجيات العلاج، دار الثقافة، عمان، الأردن، ط1، 2006.
24. سمية جلايلي، أمراض الكلام والعادات النطقية في لسان سكان الغرب الجزائري، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراة في اللسانيات والتواصل اللغوي، جامعة جلايلي اليابس، سيدي بلعباس - الجزائر، 2017.
25. صلاح الدين عرفة، تعليم مهارات التدريس بين النظرية والتطبيق، عالم الكتب، القاهرة، مصر، ط1، 2007.
26. عاكف عبد الله الخطيب، مدخل إلى صعوبات التعلم، عالم الكتب الحديث، عمان، الأردن، (د،ط)، 2015.
27. عبد الله بلبالي، اضطرابات النطق وأثرها في عملية التواصل، مذكرة ماجستير في الأدب والحضارة، جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان، الجزائر، 2011.
28. عبد المجيد حسن الطائي، طرق التعامل مع المعوقين، دار المسيرة للنشر والتوزيع، مصر، القاهرة، ط1، 2008.
29. عمر محمد خطاب، مقاييس في صعوبات التعلم، مكتبة المجمع العربي، عمان، الأردن، ط1، 2006.
30. فاخر عاقل، التعلم ونظرياته، دار العلم للملايين، بيروت، لبنان، ط7، 1993.
31. فتحي مصطفى الزيات، صعوبات التعلم الأسس النظرية والتشخيصية والعلاجية، مجلة كلية التربية، العدد الرابع، جامعة التربية المنصورة، مصر.
32. الفيروز آبادي محمد الدين محمد بن يعقوب، القاموس المحيط، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ط1، 2004.
33. فيصل محمد خير الزراد، اللغة واضطرابات النطق والكلام، دار المريخ للنشر والتوزيع، الرياض، السعودية، (د،ط)، 1994.
34. كريمان بدير، التعليم النشط، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، 2008.
35. ماجدة السيد عبيد، صعوبات التعلم وكيفية التعامل معها، دار الصفاء، عمان، الأردن، ط2، 2013.
36. مجدي صلاح المهدي، المعلم ومهنة التعليم بين الأصالة والمعاصرة، دار الجامعة الجديدة، القاهرة، مصر، (د.ط)، 2007.
37. محمد النبي محمد علي، صعوبات التعلم بين المهارات والاضطرابات، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، 2011.
38. محمد حولة، الأرطوفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، دار هومة، الجزائر، ط4، 2011.
39. محمد صبحي عبد السلام، صعوبات التعلم والتأخر الدراسي عند الأطفال، مؤسسة إقرأ للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر، ط1، 2009.
40. محمد صلاح الإمام، عبد الرؤوف محفوظ إسماعيل، استراتيجيات علاج الاضطرابات اللغوية لذوي الإعاقات (التشخيص والعلاج)، الوراق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، 2009.

41. محمد عبد الرحمان العيساوي، موسوعة علم النفس، اضطرابات الطفولة والمراهقة، دار الراتب الجامعية، بيروت، لبنان، ط1، 2001.
42. محمد عبد المطلب جاد، صعوبات التعلم في اللغة العربية، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، 2003.
43. محمد عزيز إبراهيم، تنمية تفكير المعلمين والمتعلمين ضرورة تربوية في عصر المعلومات، عالم الكتب للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر، (د، ط)، 2006.
44. محمود احمد السيد، علم النفس اللغوي، جامعة دمشق، سوريا، ط3، 2000.
45. مختار حمزة، سيكولوجيا المرضى وذوي العاهات، دار المعارف، القاهرة، مصر، ط2، 1964.
46. مصطفى فهمي، أمراض الكلام، مكتبة النصر، القاهرة، مصر، ط5، 2006.
47. مصطفى نوري القمش، الإعاقة السمعية واضطرابات النطق واللغة، دار الفكر، عمان، الأردن، ط1، 1999.
48. مصطفى نوري القمش وآخرون، سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (مقدمة في التربية الخاصة)، دار المسيرة، عمان، الأردن، ط3، 2010.
49. مصطفى نوري القمش، فؤاد عبید الجولدة، صعوبات التعلم رؤية تطبيقية، دار الثقافة، الأردن، عمان، (د.ط)، 2012.
50. منى السيد، التتهمة لدى الأطفال، دار الجامعة الجديدة، القاهرة، مصر، (د،ط)، 2009.
51. ابن منظور محمد ابن مكرم أبو الفضل جمال الدين ، لسان العرب، ج2، مادة درس، دار صادر، بيروت، لبنان، ط1، 1997.
52. ميشال دبانية، نبيل محفوظ، سيكولوجية الطفولة، دار المستقبل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، (د،ط)، 1997.
53. ناجية تيقمونين، اللغة الشفهية بين اكتسابها لدى الطفل المصاب بالديسفازيا واسترجاعها لدى الحبسي الراشد، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الأرتوفونيا، جامعة الجزائر، 2005.
54. ناصر ثابت، أضواء على الدراسة الميدانية، مكتبة الفلاح، ط1، 1992، ص:314.
55. نبيل عبد الهادي، عمر نصر الله، بطى التعلم وصعوباته، دار الوائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، 2000.
54. نور الدين مناع ، خمقاني حاكية، أهمية علم النفس التربوي في حقل التعليمية، مجلة الذاكرة، ع2، يناير 2018.
55. هدى عبد الله الحاج، عبد الله العيشاوي. صعوبات اللغة واضطرابات الكلام، دار الشجرة للنشر والتوزيع، دمشق، سوريا، (د،ط)، 2005.

فهرس المحتويات

الصفحة	العنوان
أ-د	المقدمة
	مدخل
6	تمهيد
7-6	أولاً: التعلم
7	ثانياً: التعليم
9-7	ثالثاً: المتعلم
10-9	رابعاً: المعلم
10	خامساً: التدريس
11-10	سادساً: صعوبات التعلم
11	سابعاً: أمراض النطق والكلام
	الفصل الأول: صعوبات التعلم من حيث مفهومها وخصائصها
13	تمهيد
14	المبحث الأول: صعوبات التعلم النشأة والمفهوم
18-14	المطلب الأول: مفهوم صعوبات التعلم
20 - 18	المطلب الثاني: تاريخ تطور مفهوم صعوبات التعلم
28 - 20	المطلب الثالث: أسباب صعوبات التعلم
24-20	أولاً: الأسباب العضوية والبيولوجية
25 - 24	ثانياً: أسباب وراثية
26-25	ثالثاً: الأسباب البيئية
27-26	رابعاً: الأسباب النفسية
27	خامساً: الأسباب التربوية
28-27	سادساً: الأسباب الأسرية والاجتماعية

28	المبحث الثاني: تصنيف وخصائص صعوبات التعلم
32-28	المطلب الأول: صعوبات التعلم النمائية
31-28	أولاً: تعريف صعوبات التعلم النمائية
32	ثانياً: صعوبات التعلم النمائية الثانوية
36-32	المطلب الثاني: صعوبات التعلم الأكاديمية
34-33	أولاً: القراءة
34	ثانياً: الكتابة
36-34	ثالثاً: الحساب
39-36	المطلب الثالث: خصائص الطلبة ذوي صعوبات التعلم
38-37	أولاً: الخصائص السلوكية
38	ثانياً: أهم الخصائص في المجال اللغوي
39	ثالثاً: أهم الخصائص في المجال المعرفي
39	رابعاً: أهم الخصائص في المجال الاجتماعي
40	خاتمة الفصل الأول
	الفصل الثاني: أمراض الكلام والنطق في المدرسة الابتدائية
42	تمهيد
43	المبحث الأول: اضطراب النطق واللغة وأسباب أمراض الكلام
45-43	المطلب الأول: تعريف اضطراب النطق
44	أولاً: اضطرابات الكلام
44	ثانياً: اضطرابات اللغة
48-45	المطلب الثاني: اضطرابات اللغة واضطرابات الكلام
55-48	المطلب الثالث: أسباب أمراض الكلام
50-48	أولاً: العوامل العضوية والفيسيولوجية

51-50	ثانيا: العوامل البيئية والاجتماعية
52 -51	ثالثا: العوامل الحسية والإدراكية
52	رابعا: العوامل النفسية والوجدانية
54-52	خامسا: أسباب مردها إلى الوسط الذي يعيش فيه المتعلم
55 -54	سادسا: أسباب أو عوامل مردها إلى خلل الوظائف في بعض الحواس
55	المبحث الثاني: أنواع أمراض الكلام وتصنيفها ببعض الإبتدائيات بدائرة الونزة
57-55	المطلب الأول: أنواع اضطرابات النطق
56	أولا: التشويه أو التحريف
56	ثانيا: الإبدال
56	ثالثا: الحذف
57	رابعا: الإضافة
61-57	المطلب الثاني: أنواع أمراض الكلام
58-75	أولا: قلق الكلام
58	ثانيا: اللجاجة أو التهتهة
60 -58	ثالثا: التأتاة
60	رابعا: ظاهرة السرعة الزائدة في الكلام
60	خامسا: الحبسة الكلامية
60	سادسا: اللدغة
61-60	سابعا: التلعثم
61	ثامنا: تأخر الكلام

65-61	المطلب الثالث: تصنيف أمراض الكلام في بعض الإبتدائيات لدائرة الونزة
66	خاتمة الفصل الثاني
	الفصل الثالث: دراسة تطبيقية عن الأفازيا ببعض الإبتدائيات بدائرة الونزة
68	تمهيد
69	المبحث الأول: الأفازيا الأنواع والأعراض
70-69	المطلب الأول: مفهوم الحبسة (الأفازيا)
71-70	المطلب الثاني: أعراض الأفازيا
74 -71	المطلب الثالث: أنواع الحبسة
71	أولا: الأفازيا الحركية
72-71	ثانيا: الأفازيا الحسية
73-72	ثالثا: الأفازيا التوصيلية
74-73	رابعا: أفازيا التسمية
75	المبحث الثاني: دراسة ميدانية
88-75	المطلب الأول: تحليل نتائج الاستبيان
75	أولا: آليات البحث
88 -76	ثانيا: تحليل نتائج الاستبيان
90-88	المطلب الثاني: تشخيص وعلاج الحبسة(الأفازيا)
89-88	أولا: التشخيص
90 -89	ثانيا. برامج التدريب والعلاج لحالات الحبسة
91	خاتمة الفصل الثالث
94-93	خاتمة
98-96	الملاحق

102-100	قائمة المصادر والمراجع
---------	------------------------

