الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والعلمي

كلية الآداب و اللغات

قسم اللغة والأدب العربي

تأثير أمراض الكلام في النمو اللغوي لدى الطفل

دراسة ميدانية لأطفال التحضيري

مذكرة تخرج مقدمة لنيل درجة الماستر في الأدب العربي

تخصص : علوم اللسان.

إعداد الطالـبتين:

- زهية عباد
- شهرزاد طاهري

إشراف الأستاذة:

- نادية حديدان

لجنة المناقشة:

الأستاذ	الرتبة العلمية	الجامعة الأصلية	الصفة
عمارة أحمد	أستاذ مساعد (أ)	جامعة العربي التبسي – تبسة-	رئيسا
نادية حديدان	أستاذ مساعد (أ)	جامعة العربي التبسي – تبسة-	مشرفا ومقرراً
رشيد عمران	أستاذ مساعد (أ)	جامعة العربي التبسي – تبسة-	عضوا مناقشاً

السنة الجامعية : 2017/2016

قل الله تعالى

الرَّحْمَنُ (1) عَلَّمَ الْقُرْآنَ (2) خَلَقَ الْإِنْسَانَ

(3) عَلَّمَهُ الْبَيَانَ (4) الشَّمْسُ وَالْقَمَرُ بِحُسْبَانٍ

(5) وَالنَّجْمُ وَالشَّجَرُ يَسْجُدَانِ (6) وَالسَّمَاءَ

رَفَعَهَا وَوَضَعَ الْمِيزَانَ (7)[سورة الرحمان 1-7]

شكر و عرفان

الحمد لله رب العالمين الذي يقضي ولا يقضى عليه و الحمد لله من يعتز به لن يذل و من يهتدي به لن يضل ومن إستقوى به لن يضعف و الصلاة و السلام على رسول الله و من تبعه بإحسان إلى يوم الدين أما بعد :

أتوجه بالشكر أولا وقبل كل شيء إلى الله تعالى على حسن توفيقه لنا في هذا العمل .

ونقدم جزيل الشكر إلى الأستاذة المشرفة "حديدان نادية" رمز التواضع التي لم تبخل علينا بنصائحها وتوجيهاتها السريرة والتي أبصرتنا بنور بصيرتها وقدمت لنا يد العون وبذلت جهدا كبيرا لإفادتنا وإتمام هذه المذكرة ، وأعين الله أن يمن عليها بوافر العافية ويهديها الجنة والعمل أصلحه والعلم أنفعه والمزيد من النجاحات إن شاء الله.

ونشكر جميع أساتذة اللغة العربية ولعمال مكتبة قسم الأدب العربي والعلوم الإجتماعية والإنسانية على تزويدنا بالمادة العلمية كما نشكر كل من قام بدعمنا ولو بكلمة.

مقدمة

يعد موضوع أمراض الكلام من الموضوعات الهامة التي شغلت القدماء و المحدثين من علماء و الكلام ، و غيرهم من العلماء في مجالات متعددة ، كما نجد أنهم جميعا أكدوا على أهمية عامل اللغة و الكلام في القدرة على الإتصال و التواصل و مدى تأثيره في النمو اللغوي .

في الواقع أن عملية تعليم اللغة عملية صعبة و معقدة تتطلب تظافر وعوامل متعددة و أجهزة مختلفة ، لأن الإنسان مزود بقدرات عقلية تمكنه في تعلم اللغة ويكتسبها عبر المراحل التعلمية ،فاللغة مستودع ثقافة المجتمع وأداة تعبير عن، ووسيلة إتصال بين الأفراد وغيرهم .

فهي قوام الحياة و من خلال هذا الإتصال يدرك الفرد حاجاته و متطلباته و يعبر عن أفكاره وعواطفه ، كما يقول بن جني { اللغة حدها أصوات يعبر بها كل قوم عن أغراضهم}، فهي تبدأ في سن مبكرة من مراحل نمو الطفل وقد تظهر الاضطرابات اللغوي و عيوب الكلام و أمراضه المختلفة ، فتفقد اللغة قيمتها كوسيلة تواصلية بين الأفراد ، و تمثل اضطراب اللغة و أمراض الكلام مشكلات خطيرة يعاني منها المربون سواء في المنزل أو المدرسة ، فاللغة من أهم أسس بناء المتعلم فكريا وعقليا و نفسيا و إجتماعيا ، فإن ظهرت أمراض الكلام عند أي طفل فهي تؤثر سلبيا على تحصيله ي و خاصة اللغوي الذي ينتج عنه ظهور عيوب لغوية من شأنها تؤدي إلى قصور على مستوى التكوين الفكري و الوجداني لأنها في هذه المرحلة (التحضيري) ، لها أهمية كبرى إذ تسعى إلى تربية الطفل لسانيا وفكريا وعقليا .

ولذا يمكن القول أن أمراض الكلام هي مجموعة اضطرابات التي تحدث نتيجة خلل في الدماغ أو الجهاز الصوتي من أمثلتها : (اللثغة ، الحبسة ، اللجلجة) ، وعدم القدرة على السماع أو الكتابة .

وعلى ضوء هذا يمكن طرح هذا الإشكال الآتي :

- ما مدى تأثير أمراض الكلام في النمو اللغوي لدي أطفال التحضيري ؟

- **التساؤلات الفرعية:**

- ماهي الأسباب التي تؤثر على النمو اللغوي لدى الطفل؟
- كيف نعالج تأثير أمراض الكلام في النمو اللغوي لدى أطفال التحضيري؟

- **الفرضيات:**

- تأثير أمراض الكلام في النمو اللغوي لدى أطفال التحضيري .
- للمعلم و الأسرة دور كبير في معالجة عيوب النطق .

- **أسباب اختيار الموضوع :**

لقد وقع اختيارنا لهذا الموضوع لعدة أسباب منها:

- كيفية تأثير أمراض الكلام في النمو اللغوي لدى الطفل.
- معرفة سبب تأثير أمراض الكلام في النمو اللغوي لدى أطفال التحضيري.
- دور المعلم في إتقان و إكساب اللغة والنطق السليم للطفل.
- حاجة الطفل لمن يساعده في معالجة هذه الأمراض.
- تزويد الطفل بالوسائل التي تساعده في محاربة هذا المرض.
- تحديد هذه العيوب و السعي لإيجاد حلول لها.
- الإهتمام بلغة الطفل خاصة في مرحلة التحضيري.

- **أهداف الدراسة والغاية منها :**

لهذه الدراسة أهداف كثيرة وغايات متعددة منها:

- معرفة الأطفال المصابين بأمراض الكلام و مدى تأثيرها على النمو اللغوي و كيفية معالجتها.
- تسليط الضوء على هذا الموضوع لزيادة الإهتمام بالأطفال من قبل الأسرة و المربين .

- **أهمية الدراسة:**

تتجلى أهمية الموضوع الذي تناولناه (تأثير أمراض الكلام في النمو اللغوي لدى الطفل دراسة ميدانية لدى أطفال التحضيري) ،من كونه أحدى الموضوعات العظيمة والهامة وهي مرحلة من أهم مراحل الحياة عند الإنسان و أكثرها خطورة.

- **المنهج المتبع :**

لقد إعتمدنا في موضوعنا هذا على المنهج الوصفي التحليلي مدعمين بالمنهج الإحصائي .

- الوصفي كوننا نرصد ظاهرة ونحللها .

وتحتوي هذه الدارسة على :

- معرفة أنواع و أسباب هذه الأمراض الكلامية.
- اقتراح حلول وتوصيات لمعالجة هذه الأمراض.

- **الدراسات السابقة:**

ومن بين الدراسات السابقة نجد ما قام به محمد حوله في كتابه أرطوفونيا علم اضطرابات اللغة و الكلام و الصوت الذي تناول فيه مميزات لغة الطفل المتأخر الكلام ، بالإضافة ماقام به أيضا محمد علي الفرماوي في كتابه اضطرابات التخاطب ، الكلام ، النطق ، الصوت الذي تناول فيه أنواع أمراض الكلام مثل:اللثغة ، التأتأة ، اللجلجة ...إلخ.

وللإجابة عن هذه الإشكالية و غيرها اتبعنا الخطة الأتية:

مدخل: تعرضنا فيه للتعريف اللغوي و الإصطلاحي لكل من المصطلحات التالية :

(مفهوم التأثير، الكلام ، اللغة ، اللسان ، الفرق بين اللغة والكلام ، النمو، النمو اللغوي ، النمو اللغوي للطفل ، النمو اللغوي في رياض الأطفال ، الطفل ، رياض الأطفال)

الفصل الأول: أمراض الكلام .

- اولا: تأثير أمراض الكلام .

أ- مظاهر تأخر الكلام .

ب- أنواع اضطرابات الكلام .

ج- مميزات لغة الطفل المتأخر في الكلام .

- ثانيا: مشكلات أمراض الكلام .

أ- أنواع أمراض الكلام .

ب- أسباب أمراض الكلام .

ج- علاج أمراض الكلام .

الفصل الثاني: تأخر النمو اللغوي لدى الأطفال .

- أولا: تأثير النمو اللغوي لدى الأطفال.

أ- مفهوم تأخر النمو اللغوي و أسبابه.

ب- مراحل النمو اللغوي و مظاهره.

ج- النمو اللغوي في رياض الأطفال و خصائصه.

د- أسباب الاضطرابات اللغوية وعلاجها.

- ثانيا: كيفية إكتساب الطفل للغة .

أ- عوامل كسب الطفل للغة و النظريات المفسرة لها .

ب- ملامح سمات عسر القراءة.

ج- أهمية القراءة في النمو اللغوي.

د- الإرشادات التي يجب إتباعها كل من الأسرة و المعلم في معاملة الأطفال الذين يعانون من أمراض الكلام.

الفصل الثالث: دراسة ميدانية .

- أولا: دراسة المرض الأكثر إنتشاراً في صف التحضيري بإبتدائية الشهيد شاوشي صالح "بوراس" بدائرة بئر مقدم ولاية تبسة.

أ- نوع المرض المنتشر (اللثغة)

ب- أسباب هذا المرض.

ج- العلاجات المقترحة لهذا المرض.

د- مقارنة بين الصفين في نسبة إنتشار مرض اللثغة.

- ثانيا: إستبانة خاصة بالدراسة الميدانية في صف التحضيري بإبتدائية الشهيد شاوشي صالح "بوراس" بدائرة بئر مقدم ولاية تبسة.

أ- إستبانة خاصة بعناصر الموقف التعليمي الفوج "أ".

ب- تقرير المشاهد في الموقف التَّعلُمي لصف التحضيري الفوج "أ" بإبتدائية الشهيد شاوشي صالح دائرة بئر مقدم ولاية تبسة .

ج- إستبانة خاصة بعناصر الموقف التعليمي الفوج "ب".

د- تقرير المشاهد في الموقف التَّعلُمي لصف التحضيري الفوج "ب" بإبتدائية الشهيد شاوشي صالح دائرة بئر مقدم ولاية تبسة .

هـ- إستبانة المعلم .

مدخل

1- مفهوم التأثير

2- مفهوم الكلام

3- مفهوم اللغة

4- مفهوم اللسان

5- الفرق بين اللغة والكلام

6- مفهوم أمراض الكلام

7- تعريف النمو

8- مفهوم النمو اللغوي

9- مفهوم النمو اللغوي للطفل

10- مفهوم النمو اللغوي في رياض الأطفال

11- تعريف الطفل

12- تعريف رياض الأطفال

1- تعريف التأثير:

أ- لغة:

"(هوإبقاء الأثر في الشيء وأثر في الشيء ترك فيه أثراً)

في المصباح المنير :"أثرت فيه تأثيراً: جعلت فيه أثراً وعلامة , فتأثرأي قبل و إنفعل ".[1]

ب- إصطلاحا:

- "التأثير هو توجيه نشاطات المنظمة أو الأفراد بالتوجيه الصحيح عبر إستخدام النشاطات الإدارية السياسية , القيادة ، التنظيم ،الإشراف و التواصل.
- التأثير هو إضافة حالة نفسية ناتجة عن إضافة أفكار جديدة لدى المتلقي تجعله عند تحركه مدفوعاً بهذه الحالة النفسية ومجموعة الافكار و المعلومات التي لديه ، وهذه الحالة النفسية ، دور كبيراً جداً ،بل أساسي في تغيير سلوك إنسان أو مجموعة من الناس لفترة معينة في إتجاه معين .
- التأثير هو أحد مركبات عملية الاتصال العديد الباحثين مثل : أعطوالمأثير مكانة مركزية في عملية الإتصال وادعوا أن التأثير عبارة عن مركب ضروري وهام في كل عملية اتصال"[2].
- التأثير له دور كبير وأساسي في تغيير سلوك الإنسان ويساعده على إخراج الأفكار المسبقة التي كانت لديه وله أيضاً دوراً هاما في عملية الإتصال.

---

[1]- مجلة الإمام إبراهيم بن صالح الحميدان ، الإقناع والتأثير دراسة تأصيلية دعوية ،العدد 49 ، 1426 هـ - ص 10.

[2]- ديما الشاعر ، التأثير بالآخرين والعلاقات العامة ، بحث لنيل درجة الديبلوم في العلاقات العامة ، 2009م ، ص 07.

2- مفهوم الكلام :

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

" إن الكلام هوما يصدر عن الانسان ليعبرعن شيء له دلالة في ذهن المتكلم والمسامع ، فهو عبارة لفظ ومعنى ،واللفظ يتكون من رموز صوتية لها دلالة إصطلاحية متعارف عليها بين المتكلم والسامع و بالدلالة تتم الفائدة ، فالكلام هو الحديث ، والحديث مهارة من مهارات الإتصال اللغوي التي تنمو بالإستعمال وتتطور بالممارسة والدربة " .[2]

" الكلام هو نتاج فردي كامل ينتج عن وعي وإرادة ، ويتصف بالخيار الحر وحرية الفرد الناطق تتجلى في إستخدامه أصناف لتعبير عن فكره الشخصي يستعين في إبراز ذلك بآليات نفسية وفيزيائية لهذا فالكلام يولد خارج النظام وضد المؤسسة لأنه السلوك اللفظي اليومي ، الذي له طابع الفوضى والتحرر ومنه ينشأ المولود اللغوي المسمى لغة جديدة". [3]

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

---

[1]- علي محمد يونس ، مدخل إلى اللسانيات ، (ط/1)، دار الكتاب الوطنية ، بنغازي ، ليبيا ، 2004م ، ص 53 .

[2]- عطية محسن ، مهارات الإتصال اللغوي و تعليمها ، (ط/1) ، دار المناهج للنشر والتوزيع ، عمان ، 1428 هـ - 2008م، ص 114 .

[3]- رابح بوحوش ، اللسانيات و التحليل النصوص ، (ط/1) ، عالم الكتب الحديث ، الأردن ، 2007 م ، ص 84 .

3- مفهوم اللغة :

أ- "لغة : اللَّغة واللُّغات و اللُّغين : إختلاف الكلام في معنى واحد ويقال : لَغَا ، يَلْغُو ، لَغَوًا ، يعني اختلاط الكلام "[1]

- "ولَغَا في القول يَلْغَي ، وبعضهم يقول يَلْغُو ولَغِي يَلْغَى ، لُغَةً في الحديث :{ من قال يوم الجمعة والإمام يَخْطُبُ لصاحبه صه } فقد لَغَا أي تكَلم ، واللَّغَة : اللَّسَنْ ، هو فُعْلةٌ من لَغَوْتُ أي : تكلمت ، أصلها لَغَوْة ككرةٍ وقلَة وثُبَّة كلها لاماتها واوات ، وقيل : أصلها لُغَىٌ ، ولها عوض ، وجمعها لَغىً مثل بُرّةٌ وبرّى في المحكم الجمع لُغات ولُغونَ" [2].

ت- إصطلاحا : " يعرفها إدوارد سابير (Edward Sapir) بقوله وسيلة لا غريزية خاصة بالإنسان يستعملها لإتصال الأفكار والمشاعر والرغبات عبر الرموز يؤديها بصورة و قصدية " . [3]

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

---

[1]- الخليل بن أحمد الفراهيدي ، ترتيب وتحقيق عبد الحميد هنداوي ، كتاب العين،ج4 ، (ط/4) ، دار الكتب العلمية ، بيروت، 1424هـ – 2003م ، ص 92.

[2]- ابن منظور ، لسان العرب ،ج13، (ط/2) ، دار صادر للطباعة و لنشر لبنا ن ، 2004 م ، ص214.

[3]- زكريا مشال ، بحوث ألسنة عربية ، (ط/1) ، المؤسسة الجامعية للدراسات للنشر و التوزيع ، لبنان ، 1412هـ -1992م ، ص67.

4- مفهوم اللسان:

" يعرف اللسان دي سوسير اللسان تعريف يعتمد على مجموعة من الثنائيات ، فاللسان خاصة من خواص الجنس البشري أو هو قدرة الإنسان على التواصل بواسطة جهاز من العلامات التي تعتمد على نظام التواصل الذي يمتلكه كل فرد متكلم ، مستمع مثالي ، ينتمي إلى مجتمع لغوي له خصوصيات قاضية وحضارية معينة ، وهو نتاج إجتماعي لملكة اللغة المتجسدة في الأعراف الضرورية التي يستخدمها المجتمع لتوظيف هذه الملكة عند أفراد المجتمع .

واللسان خارج عن إرادة الفرد ،ليس بوسعه أن يعدله أو يغيره في أي مستوى من مستوياته ، واللسان له مظهر إجتماعي هو اللغة ، ومظهر فردي هو الكلام وهو حاضر في شكله الاني وهو ماض في شكله الزماني وهو جهاز في الوقت نفسه يتطور " [1] .

-"هو أداة تبليغ يتم وفقها تحليل التجربة البشرية بكيفية مختلفة عند كل قوم إلى وحدات ذات محتوى دلالي ومركب صوتي هي الكلمات ، وإن مركب صوتي ينقطع بدوره إلى وحدات متمايزة متوالية هي الصوتيات وتكون بعدد محدودة في كل لسان إلا أن طبيعتها وعلاقتها المتبادلة تختلف أيضا من لسان إلى آخر" [2] .

اللسان هو عضو من أعضاء الجهاز النطقي كونه أداة تواصل يمتلكه كل فرد متكلم.

---

[1]- نور الهدى لوشن ، مباحث في علم اللغة ومناهج البحث اللغوي ، (د/ط)، دار الفتح للتجليد الفني ، الاسكندرية ، 2008م ، ص 328 - 329.

[2]- أندري مارتيني ، مبادئ في اللسانيات العامة ، (د/ط) ، دار الأفاق الجزائر (د / س) ، ص 24.

5– الفرق بين اللغة و الكلام :

يتضح لنا بأن هناك فروق كثيرة ومتنوعة بين اللغة و الكلام نذكر منها:

–"اللغة: ي جميع وسائل الإتصال التي يرمز بها الإنسان للتعبير عن أفكاره ومشاعره ،أما الكلام فهو لغة الحديث التي يستعمل فيها الإنسان الأصوات المحددة المتصلة للتعبير عن أفكاره ومشاعره .

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

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

– الكلام Parole: هو الإنجاز أو الأداء الفعلي للغة في الواقع وفق أنماط اللسان وتحقيقها في الواقع.– فاللغة والكلام هما أساس اللسان البشري .

– اللغة نظام.

– الكلام عمل فردي و تطبيق النظام .

لغة من صنع المجتمع يتقبله المتكلم و يتطبع به و يسجله بشكل سلبي لا حرية فيه .

الكلام نشاط يقوم به المتكم فهو إرادة وذلك إبداع وحرية .

– اللغة مؤسسة إجتماعية .

–اللغة ما يحكم القول الذي نقوله والكتابة التي نكتبها ". [2]

[1] نايفة قطامي ، تطور اللغة و التفكير لدى الطفل ، (د / ط) ، دار النشر ، الشركة العربية المتحدة للتسويق و التوريدات ، 2008م ، ص 24 .

[2] نور الهدى لوشن ، مباحث في علم اللغة و المناهج البحث اللغوي ، ص 329.

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

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

[1]– المرجع السابق، ص330 .

6- مفهوم أمراض الكلام:

نجد بأن لأمراض الكلام تعريفات متنوعة و متعددة نذكر مايلي:

" هو فرع من فروع العلم يتطلع بمهمة تشخيص اضطرابات النطق والكلام واضطرابات النمو وعلاجها ، والذي يستلزم تشخيص الحالات و علاجها و تعليمها بصورة فردية بالإضافة إلى العمل مع الجماعات الصغيرة " . [1]

"لاشك أن الكلام هو من نعم الله على البشر . ومن أهم وسائلالتواصل بالأخر ويستدعي ذلك عدة توافقات عصبية دقيقة يشترك في أدائها الجهاز التنفسي لتوفير التيار الهوائي للنطق وإخراج الأصوات بواسطة الحنجرة والحبال الصوتية و الميكانزم السمعي للتميز بين الأصوات والمخ والجهاز العصبي السليم ، ونطق الحروف باستخدام اللسان والأسنان والشفاه وسقف الحلق والقلب والرخو والفك. قال الله تعالى – على لسان موسى عليه السلام

{رَبِّ اِشْرَحْ لِي صَدْرِي{25} وَيَسِّرْ لِيأَمْرِي{26}وَأَحْلُلْ عُقْدَةً مِنْ لِسَانِي{27} يَفْقهُ قوْلِي{28} } طه 25- 28

ويقصد باضطراب الكلام اللغوي المتعلقة بطريقة تنظيم الكلام ومدته وسرعته ونعُمته وطلاقته وجاء في تعريفه انه (اضطراب طويل المدى في إنتاج الكلام أو في إدراكه) ".[2]

" هي أمراض ناتجة عن سوء الأداء وقلة القدرة على الكلام ومنها:

القلب ، العقلة ، الحصر ، التمتمة ، الرته ، الفأفأة، الهتهتة ، الحبسة ، التأتأة ، اللثغة ، الخنخنة ، المقمقة ، وقد سمية هذه الأمراض عامة بالحبسة ، وتتمثل عمومها في تأخر النطق و الخمخمة والتأتأة و الجلجلة " .[3]

---

[1]-نايف القيسي ، المعجم التربوي و علم النفس ، (ط/1) ، دار أسامة للنشر، عمان،الأردن،2002م ، ،ص 301 .

[2]- جمعة سيد يوسف ،سيكولوجية اللغة و المرضى العقلي ، (د/ط) ، عالم المعرفة ، 1990م ، ص 117.

[3]- صالح بلعيد ، دروس في اللسانيات التطبيقية ، (ط/3) ، دار هومة (د/س) ص 177.

7- تعرف النمو:

أ- لغة : "هو الزيادة و الكثرة بصفة عامة ويقصد بالزيادة ما يحدث في نمو طبيعي في جميع أنحاء الجسم بنسب طبيعية والنمو في التربية وعلم النفس يعني الحركة والتقدم بالإضافة إلى الزيادة بمعناها المادي أو الكمي كل ذلك يدخل ضمن مفهوم النمو وبما أن الحركة و التقدم تقضيان زمنا معينا وسرعة معينة فإن النمو يتحقق خلال فترات أو مراحل زمنية يسير بسرعة تتفاوت من مرحلة إلى أخرى ، وكما تختلف سرعة النمو من مرحة إلى أخرى ، فإنها قد تختلف من مجتمع إلى أخرومن فرد إلى أخرومن مظهرأخرمن مظاهرالنمولدى الفرد الواحد وذلك يعود إلى أسباب وراثية أو بيئية مختلفة.
وأيضا يشمل النمو كافة التغييرات والتطورات التي تعتري الفرد خلال مراحل نمو المختلفة فالنمو يتعلق بالتغيير في حجم الجسم ويشير(جيزيل)إلى أن النمو يعني سلسلة متصلة من التغيرات ذات نمط منتظم ومترابط ، والنمو بمعناه النفسي يتضمن كافة التغيرات العضوية والفزيولوجية و التغيرات الانفعالية والعقلية والاجتماعية التي تحدث للفرد و يمر بها خلال دورة حياته."[1]

ب- اصطلاحا : يعرف النمو بأنه التغيرات الإنشائية و البنائية التي تسير بالكائن الحي إلى الأمام حتى ينضج ، وتشمل تلك التغيرات ، التغيرات الجسمية و البدنية التي تحدث في الجسم كزيادة الطول و الوزن و الحجم ، أم النمو بمعناه العام فتتسع دائرته لتشمل بالإضافة إلى ما سبق التغير في السلوك و المهارات ، نتيجة عضلاته وحواسه وسائر أعضائه ، والتغير في السلوك والمهارات يتضمن التغيرات التي تطرأ على النواحي العقلية و الانفعالية و الحسية و الحركية."[2]

---

[1] عبد الرحمان عدس يوسف قطامي ، علم النفس التربوي النظرية و التطبيق الأساسي ، (ط/4) ، دار الفكر ناشرون و موزعون، عمان ، الأردن ، (د/س)، ص 18- 19.

[2] عمر الأسد ، أدب الأطفال ، (د/ط) ، مؤسسة الوراق للنشر و التوزيع ، 2010م ، ص 11.

"النمو ظاهرة عامة لدى جميع الكائنات الحية يتميز بظهور تغيرات تطرأ على الكائن الحي و النمو عامة ظاهرة غير عشوائية أو فجائية . فهي ظاهرة منتظمة تخضع لشروط متلاحقة أو متسلسلة منسجمة .

– النمو عملية مستمرة ومنظمة لا تتوقف إلا بوجود عائق ما ، وهذا لا يعني أن مرحلة اللاحقة تلغى سابقتها .

– النمو تغيير في الكم والكيف كالزيادة في الوزن و القدرة على التحكم في الأعضاء .

– اللاتكافؤ في نمو الأعضاء ، هناك أعضاء تنمو بسرعة و أخرى بطيئة النمو.

– النمو يسير من العالم إلى الخاص كمثل الطفل الذي يتحرك بكامل جسمه في مرحلة معينة من النمو من أجل أخذ اللعبةثم يمد يده إليها في مرحلةلاحقة .

– وجود فروق فردية في النمو لإختلاف أنماط التغذية و الوسط و الوراثة و البيئة .[1]

نستنتج من التعريفات الواردة أن النمو هو عبارة عن سلسلة متصلة و منسحبة من التغيرات ذات صلة مترابطة بطريقة منتظمة كما انه يشمل جميع التغيرات الإنفعالية و العقلية و الإجتماعية التي تحدث للفرد.

[1]– الحسن اللحية ، التربية وعلم النفس التربوي ، (ط/1) ، دار الحرف للنشر و التوزيع دزنقة المرسى القنيطر،2008م ، ص 28.

8-مفهوم النمو اللغوي:

يتبين لنا بأن للنمو اللغوي تعريفات مكثيرة و عديدة من بينها:

" النمو اللغوي مظاهرة صحية الميلاد وهي بداية التنفس كذلك الصراخ حوالي ساعتين في اليوم معبرا عن حالة الطفل الإنفعالية أما الأصوات العشوائية فهي غامضة غير منتظمة متكررة و بدون أي سبب وهذه الأصوات هي التي تعدل فيها بعد و تتشكل و تعتبر المادة الخاصة للحروف و الكلام " [1].

من خلال هذا التعريف نستنتج أن النمو اللغوي يعد المادة الخامة للكلام وأنه يعبر عن حالة الطفل الإنفعالية ويقوم بتعديل الأصوات .

" كما أن هناك تعريف آخر للنمو هو يعتبر اللغة ظاهرة إنسانية ذات طابع إجتماعي ينفرد بها الإنسان دون غيره من الكائنات الحية الأخرى ، فهي تمثل نظاما يتألف من مجموعة من الرموز المنطوقة و غير المنطوقة تمكن الأفراد من التواصل مع الآخرين والتعبير عن الأفكار والأراءوالإتجاهات لديهم ، كما تشكل أساس الصفارة البشرية لأنها الوسيلة التي يتواصل من خلالها يتم نقل الخبرات و المعارف و المنجزات الحضارية من جيل إلى أخر و لا تقتصر اللغة على الكلام المنطوق و تعلب اللغة دورا في عملية التفكير والنمو المعرفي لدى الأفراد ، حيث يعتبرها العديد من المختصين في مجال علم س اللغة على أنها أحد مظاهر النمو المعرفي ، في اللغة تزود النمو المعرفي بالرموز والمبادئ أو القوانين التي تساعد في عملية التفكير و الابتكار وحل المشكلات ، ففي هذا الصدد يرى **(بياجيه)** و (برفير) أن اللغة تشكل مفتاح الرمز المعرفي لأن عملية إكتسابها من قبل الأفراد الآخرين يمكنهم من ترميز خبراتهم المتعددة الأمر الذي سهل حدوث عملية التعلم لديهم والتفاعل مع المشكلات المتعددة [2] ."

---

[1]- محمد جاسم العبيدي ، علم النفس التربوي و تطبيقاته ، (ط/ 1)، دار الثقافة للنشر و التوزيع ، 1430هـ – 2009م ، ص 36.

[2]- عماد عبد الرحيم الزغول ،مبادئ علم النفس التربوي ،(ط/1) ، دار المسيرة للنشر والتوزيع و الطباعة ، عمان الأردن ، (د/س) ، ص 111-112.

نستنتج من خلال التعريف أنه بدون لغة لا يستطيع الإنسان التواصل مع غيره من الأفراد فلغة تمثل مجموعة من الإشارات والرموز ويمكن التعبير عنها ، أيضا من خلال ملامح الوجه فهي لا تعتمد على الكلام المنطوق فقط كما أن لها دور كبير في تنمية النمو المعرفي التي تساعده على التفكير وتسهيل حل المشاكل .

" تعتبر هذه المرحلة مرحلة نمو لغوي ، سريع ، كما أن التعرف على العالم يتم من خلال النمو الحركي و العقلي ، يجعل النمو اللغوي الاتصال بالعالم أكثر سهولة ، تكون الحصيلة اللغوية للطفل في نهايتها أضعاف ما كان لديه من بدايتها ففي بداية المرحلة لا تتعدى المفردات التي ينطقها الطفل عدة كلمات يمكن عدها على الأصابعوتكون الجمل قصيرة و يكون النطق غير واضح ، وأحيانا به بعض العيوب و مع التقدم في السن تزداد الحصيلة اللغوية ، ويتم إستخدام جملة و بتحسن النطق ، و يمكن التعبير عن الذات بسهولة في العالم الثالث تسود الجمل القصيرة المكونة من ثلاث أو أربع كلمات . ويزداد عدد الكلمات بالجملة في العالم الرابع ليكون من أربع إلى ستة كلمات في الجملة . ومما لاشك فيه أن النمو اللغوي يتأثر بعدة عوامل من أهمها القدرة العقلية العامة – الذكاء- و كمية ونوعية المثيرات الإجتماعية و بخاصة البيئة الأسرية ، توجد فروق بين الجنسين حيث نرى أن الإناث يتكلمن أسرع من الذكور و غالبا ما يكن أحسن نطقا ".[1]

من خلال هذا التعريف نستنتج أن النمو اللغوي هو من أكثر وسائل الإتصال سرعة و سهولة وذلك أنه يساعد الطفل بتزويده حصيلة لغوية هائلة لدى الطفل وذلك من خلال تميزه بعامل أساسي و هو الذكاء .

[1]- بركات حمزة حسن ، علم النفس المدرسي ، (ط/1) ، دار الدولية الإستثمارية الثقافية ، القاهرة ، 2008م ، ص 79 – 80.

9- مفهوم النمو اللغوي للطفل :

" تربط اللغة في الكثير من جوانبها بالنمو العقلي للطفل فالطفل من خلال ذكائه و قدراته العقلية المختلفة يكتسب ما يساعده على الاتصال بوالديه لإشباع حاجاته الأساسية ، ثم يكتسب ما يساعده على الاتصال بأقرانه و الآخرين حتى يستطيع أن يقيم علاقة اجتماعية معهم ، ومن ثم تساعد اللغة بمفرداتها المختلفة على قيام الطفل بهذا الاتصال يساعده في هذا ذكاؤه وقدراته العقلية النامية ، ولذلك تبدو العلاقة بين مظاهر النمو اللغوي وعناصر النمو العقلي علاقة وثيقة" .[1]

10- مفهوم النمو اللغوي في رياض الأطفال :

" أظهرت الدراسات النفسية في السنوات الأخيرة أهمية مرحلة الطفولة المبكرة في بناء النمو اللغوي للطفل ، وأنه متوقف أصلا على محيط لغوي سليم و نشط ومواقف مشجعة على التعبير والتحدث و الطلاقة في الإستفسار و الإستعداد المبكر لا كتساب المهارات اللغوية الأساسية بصورة صحيحة لأن ، لأن السنوات الخمس الأولى في مرحلة الأساس في التكوين و إكتساب القدارة اللغوية للطفل " .[2]

[1]- مجدي أحمد محمد عبد الله ، علم النفس التربوي بين النظرية والتطبيق ، (د/ط) ، دار المعرفة الجامعية ، 2006م ، ص 244 -245 .

[2]جمال عبد الفتاح العساف ، رائد فخري أبو لطيفة ، مهارات اللغة لدى طفل الروضة ، (ط/1) ، مكتبة المجتمع العربي للنشر و التوزيع ، عمان – الاردن ، 1430 هـ - 2009 م ، ص 13.

11- تعريف الطفل:

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

أ- الطفل لغة : " هو الولد حتى البلوغ .

وفي علم النفس يطلق على معنيين هما:

- عام: يطلق على الأفرادمن سن الولادة حتى النضج الجنسي.
- خاص: يطلق على الأعمار من فوق سن المهد حتى المراهقة.

ب- الطفل إصطلاحا : إختلفت نظرات السابقين والمحدثين إلىالطفل فكان الاعتقاد السائد في القديم أن الطفل " رجل مصغر" وهو بذلك يشترك مع الراشد في نفس الخصائص ، ويحكمون على سلوك الطفل بمعايير سلوك الكبار و البالغين ، لكن الدراسات و البحوث الحديثة اثبتت أن الطفل يختلف غن الكبار في الكثير من المميزات (الجسمية البيداغوجية ، النفسية) وكذلك الاهتمامات والحاجات " . [1]

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

[1]- نخبة من الأساتذة المصريين و العرب المختصين ، معجم العلوم الإجتماعية ، (د/ط) ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، القاهرة، 1975م ، ص 267 .

12- تعريف رياض الأطفال:

" تعتبر رياض الأطفال مؤسسات تربوية اجتماعية تسعى إلى تأهيل الطفل تأهيلا سليما للالتحاق بالمرحلة الابتدائية وذلك حتى لا يشعر الطفل بالانتقال المفاجئ من البيت إلى المدرسة بحيث نترك له الحرية التامة في ممارسة نشاطاته و اكتشاف قدراته وميوله و إمكانياته و بذلك فهي تسعى إلى مساعدة الطفل في اكتساب مهارات و خبرات ، وتعد التربية في رياض الأطفال من رتكزات الأساسية التي ينبغي الاعتماد عليها في إعداد الأطفال للتفاعل والتكيف مع المجتمع الذين يعيشون فيه ، فيصبحون قادرين على الأخذ والعطاء ، التأثر والتأثير ، الانتماء و الولاء ، وأخيرا العمل و الإبداع " .[1]

نستنتج من خلال التعريف بأن مرحلة رياض الأطفال هي من أهم المراحل التي يمكن أن يمر بها الطفل لإكتساب بعض المهارات والمفاهيم والمعارف و الخبرات فهي تنمي قدراته العقلية و اللغوية وتساعده على التعبير عما يدور في عقله و الإندماج مع غيره من الأفراد وتنميته تنمية شاملة متكاملة من النواحي الجسمية ، العقلية .

[1]-عبد الوهاب أحمد ، أدب الأطفال قراءات نظرية ونماذج تطبيقية ،(ط/1)، دار المسيرة وللنشر والتوزيع والطباعة، عمان، (د/س) ، ص 33-34.

الفصل الأول

أمراض الكلام

-أولا : تأثير أمراض الكلام

-ثانيا : مشكلات أمراض الكلام

أولا: تأثير أمراض الكلام.

أ/ مظاهر تأخر الكلام

"إن تأخر الكلام عند الأطفال يأخذ صورا وأشكالا عدة فهو إما أن يكون على شكل إحداث أصوات معدومة الدلالة يقوم بها الطفل كوسيلة للتخاطب والتفاهم، وهو في هذه الحالة يرب إلى جماعة الصم البكم في طريقة تعبيرهم عن حاجاتهم ودوافعهم، وإما أن يأخذ مظهرا أخر، فتجد الطفل وقد تقدمت به السن التي تسمح له أن يستعمل اللغة استعمالا ميسورا، ولكنه مازال يعبر عما يريده بإشارات و إيماءات مختلفة بالرأس و اليدين .

ثم إن هناك مظهرا ثالثا لتأخر الكلام يشترك فيه الكثير من أفراد هذه الفئة، حيث يتعذر عليه الكلام بال المألوفة التي تعودناسماعها ، بل إننا نجدهم يستعملون لغة خاصة ليست لمفرداتها أية دلالة لغوية ، ألفاظ مدغمة متداخلة بدرجة لا تسمح للسامع بمتابعتها أو معرفة دلالاتها، ونستطيع أن نورد هنا بعض الأمثلة لتوضيح ما نقول وهي مقتبسة من حالة طفل يتردد على العيادة النفسية الملحقة بكلية التربية، يبلغ من العمر أربع سنوات وستة أشهر مثال:

(هلاص شيلي شنطة " يقصد " خلاص عاوز اشتري شنطة)

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

[1]– مصطفى فهمي ، في علم النفس أمراض الكلام ، (ط/5) ، دار مصر للطباعة ، (د/س) ، ص 49 .

من هذه خلال التعريفات نجد أن مظاهر تأخر الكلام هو عبارة عن اضطراب ينتج عن عدم تمكن الطفل من النطق بالكلمات والحروف بصفة جيدة وصحيحة فهو لا يستطيع تنظيم الأصوات و المقاطع داخل الكلمة، ويرتبط هذا التأخر بتأخر اللغة فنجد أن الطفل في نطق بعض الحروف والكلمات يستعمل الإشارات والإيماءات ،المختلفة بالرأس واليدين لتعبير عن حاجاته التي يردها ما أنها توجد مظاهر أخرى التي يتكلم بها بغير اللغة المعروفة التي تعودنا سماعها، مثل إبدال أو حذف بعض الحروف مثل كراس تنطق كراث – ثلاثة تنطق فلافة .

ب /أنواع اضطرابات الكلام و اللغة:

لقد تنوعت و تعددت أنواع اضطرابات الكلام و اللغة فنذكر من بينها ما يلي:

- التحريف(التشويه) (Distortion):

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

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

- الإبدال (Substitation):

هو إبدال صوت لغوي بأخر وخاصة في المراحل الأولى حيث ينطقون الحرف الذي يستعطون نطقه بدلا من الحرف المطلوب و أكثر الحروف التي يجري الإبدال فيها هي:(س ، ص ، ز ، ل ، ر ، ذ ، ظ ، ف ، د) . مثل: دبنة بدلا من جبنة – لحلة بدلا من رحلة ". [1]

التحريف هو نوع من أنواع اضطرابات اللغة والكلام يقوم الطفل بتقليد الأصوات لكنه لاينجح في ذلك مايجعله يحرف كلامه و يشوهه وعند ما ينطق الكلمة تكون غير صحيحة وسليمة.

- أما الإبدال فهو إبدال حرف بحرف أخرعند الأطفال الصغار كإبدال التاء بالفاء مثل:

ثلاجة– فلاجة

- إبدال الراء باللام مثل: رحلة ← لحلة، المدرسة ← المدلسة ،وهذه الحالة أكثر شيوعا لدى الصغار.

[1] – قحطان أحمد الظاهر ، مدخل إلى التربية الخاصة ، (ط/1) ، دار وائل للنشر ، الأردن ، 2005م ، ص 355 .

- الحذف (Omission) :

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

- الإضافة {Addition}:

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

الحذف و يقصد به حذف حرف أو كلمة فعند الحذف لايستطيع الإنسان أن يفهم هذه الكلمات و الجمل تماما فمثلا فينطق الطفل كلمة (تفاحة ← فاحة) ، والأطفال اللذين يعانون من هذا الحذف يتصفون بأن كلامهم يتميز بعدم النضج ويسمى أيضا بالكلام الطفيلي.

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

[1] –سامي محمد ملحم ، صعوبات التعلم ، (ط/3) ، دار المسيرة للنشر و التوزيع والطباعة ، الأردن ، 1430هـ – 2010م ، ص 87 – 88 .

ج – مميزات لغة الطفل المتأخر في الكلام:

نجدأن مميزات لغة الطفل المتأحرفي الكلام متنوعة وعديدة فنذكرمن بينها مايلى:

- "يختصرالطفل المتأخر في الكلام الكلمات وذلك بحذف حرف أو حرفين منها وخاصة لحروف المجهورة أو الحروف التي يصعب عليه نطقها داخل الكلمة الواحدة.
- يقوم بتبديل أوقلب أو إدغام الحروف ليسهل عليه نطقها مثل

– كلب ← تنطق تلب و ماكلة ← تصبح ماتلة.

– يخلط بين الحروف المتقاربة في المخارج : س/ش مثلا.

و بصفة عامة فإن كلام الطفل المتأخر في الكلام يشبه كثيرا كلام الطفل في المراحل الأولى لاكتساب اللغة حيث نجد تبسيط وتصغير في الكلام كقوله.

بع ← للخروف ونيني ← للنوم " .[1]

من خلال ما تطرقنا إليه في دراستنا نلاحظ أن مميزات لغة الطفل المتأخر في الكلام بأنه يوجد الكثير من الأطفال الذين يجدون صعوبة في نطق بعض الكلمات نطقا صحيحا وسليما وهذا ما يجعلهم يلجؤون إلى حذف وإبدال وقلب و إدغام بعض الحروف ليسهل عليهم عملية النطق مثل:

كلمة :– زورق ← ينطقها ← سورق وكلمة شمس ← سمس.

كماأنهم يخلطون بين الحروف المتقاربة مثل:

- س ـــ ش ، ض ← ظ
- ع ← غ ، ذ ← د
- ر ← ز.
-

[1]– محمد حولة ، الأرطفونيا علم الاضطرابات اللغة و الكلام و الصوت ، (ط/4) ، دار هومة الجزائر ، 2011م ، ص 35 – 36 .

ثانيا: مشكلات أمراض الكلام.

أ/ أنواع أمراض الكلام.

- اللثغة:

"اضطراب كلامي كاللجلجة وهو مرتبط بالعصاب النفسي هو مصطلح يستخدم للدلالة على خلل أوعيب في التلفظ بالكلام و إخراج أصواته من مخارجها المناسبة، حيث يتم إخراج صوت (السين) وصوت (الزاء) بطريقة غير صحيحة، مع انبعاث هواء مصاحب لهما، كما في النطق ب (ثار) بدلا (سار) أو نطق ب (أذرق) بدلا من (أزرق)."[1]

ن خلال التعريفات العديدة للثغة نجد بأنها عيب من عيوب أمراض الكلام وهي اضطراب كلامي مرتبط بالعصاب النفسي وتقوم بإستبدال حرف بحرف أخر مشابه له كإبدال "س ← بالثاء" كما نجد بعض الأطفال الصغار و الكبار أيضا ينطقون مثلا:

- مدرسة ← مدرثة .
- سكر ← ثكر.

و إبدال القاف بالكاف ، وهي قد تستمر عند الأطفال والكبار وحتى الكهولة وهي تشمل عدم القدرة على التلفظ بحرف من الحروف إستبداله بلفظ أخر قريب منه.

فقد يلفظ الطفل السين بدلا من الصاد مثل:

- سارة ← صارة.
- سيارة ← صيارة.

[1]- هبة محمد عبيد ، معجم مصطلحات التربية و علم النفس ، (ط/1) ، دار البداية ناشرون و موزعون ، عمان ، 1429هـ - 2008م ، ص 344 .

- الحبسة (Aphasia):

"تعرف الحبسة بأنها نوع من الاضطرابات اللغوية الذي يحدث نتيجة إصابة المراكز المسؤولة عن إنتاج اللغة في النصف الأيسر من الدماغ نتيجة الجلطات أو الضربات المباشرة على الرأس تؤدي إلى فقدان جزئي أو كلي في إنتاج الكلام ".[1]

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

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

خلال تعدد تعريفات الحبسة و الدراسات التي قمنا بها نستنتج بأنها مجموعة من التشوهات و الاضطرابات في وظيفة الكلام نتيجة إصابة بعض المراكز الدماغية مثل المخ والمنطقة السيسائية المسؤولة عن ذلك، وهي تؤدي إلى عجز في إخراج الكلام أو فهمه مكتوبا أو منطوقا وهو أذى يصيب منطقة الكلام في المخ ويؤدي إلى إتلافها.

---

[1]-صهيب سليممحاسيس ، عيوب الكلام في التراث اللغوي العربي ، (ط/1) ، دار الحامد للنشر و التوزيع ، الأردن ، 1433هـ - 2012م ، ص 58.

[2]- عمر أوكان ، اللغة و الخطاب ، (د/ط) ، إفريقيا الشرق ، بيروت ، لبنان ، 2001م ، ص 17 .

[3]- منى توكل السيد ، التهتهة لدى الأطفال ، مفهومها ، أسبابها ، أعراضها ، تشخيصها ، علاجها (د/ط) دار الجامعة الجديدة ، الإسكندرية ، 2008م ، ص 15.

- التأتأة {Stuttering} :

"وهياضطراب خاص بالنطق، تشبه اللجلجة بصور، فالمتكلم يكرر مقطعا من الكلمة ويفتح فمه دون التمكن من لفظ الكلمة في أداء واحد مستمر، ترافق ذلك حركات وضغوط على اللسان لها أثر نفسي تتولد منه انفعالات شديدة جدا نتيجة إحساس المصاب بالحرج، ويعزى هذا الاضطراب غالبا إلى اعتلال يصاب به الجهاز العصبي المحرك للسان، وفي الكثير من الأحيان ترافق التأتأة اضطرابات أخرى تنال من عقل المصاب ومن كلامه الداخلي ولهذا فإن التأتأة- فيها يرى – بيشون، وبيدرون ميزوني – لا تسمح للمصاب بالتفكير كيفما ينبغي، لأنه لا يستطيع التحكم بتصوره، و لا يستطيع صياغة ذلك التصور في ألفاظ تلفظ، أو تكتب في الوقت المناسب .

وبعض المصابين بهذا الاضطراب تقع القيادة العصبية المتحكمة في الكلام والإدراك لديهم في الجزء الأيمن من المخ لافي الايسر، ويستعملون اليد اليسرى، وعندما يُكرْهَون على استخدام اليمنى بدلا من اليسرى صيبهم أوضاع نفسية وعصبية تؤدي بهم إلى التأتأة".[1]

من خلال ما ذكر نستنتج أن التأتأة هي تنتج عن مشاعر القلق والخجل و الإرتباك وأنها اضطراب يصيب تواتر الكلام وتعتبر مشكلة تواصلية متعددة الأبعاد ومعقدة يمكن ملاحظتها بسهولة وهي تشبه اللجلجة ، ك ا عرفت منذ القدم بأنها اضطراب لغوي صعب لأنه يعيق علمية التواصل اللغوي وهو أكثر انتشارا عند الأطفال المتمدرسين وفي مرحلة ما قبل التمدرس.

[1]- إبراهيم خليل ، مدخل علم اللغة ، (ط/ 1) ، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة ، عمان ، 1430هـ – 2010م ، ص 55 - 56 .

- اللجلجة {Stuttering}:

"تعتبر اللجلجة أحد اضطرابات طلاقة الكلام، وهي سلوك متعلم أو مكتسب، فالفرد المتلجلج هو في أساس فردي عادي، حيث يعرفها "دومينيك" (97-1959) على أنها اضطرابات في التدفق السلس للكلام تظهر في شكل تشنجات عملية توقفية أو تكرارية أو إطالة هذه التشنجات خاصة بوظائف التنفس والنطق و الصياغة ".[1]

من خلال تعدد التعريفات التي تعرضنا إليها في بحثنا هذا في مفهوم اللجلجة نرى بأنها تعد من أخطر العيوب الكلامية فهي عيب شائع بين الأطفال و الكبار، ولها أسباب معقدة وترجع إلى العوامل النفسية تتمثل في القلق النفسي و إنعدام الشعور بالأمن والطمأنينة منذ طفولته المبكرة، وكذلك عبارة عن حركات إرتعاشية متكررة تكون على شكل إحتباس في الكلام، وأن إطالة التشنجات تسبب في إتلاف وظائف التنفيس والنطق، وعندما يشعر الطفل بالقلق فأنه يصبح متوتر فهو بذلك يصبح يتلعثم في إخراج الكلام بصورة سليمة، وذلك نتيجة المواقف التي يخشى مواجهتها فالطفل الذي يعاني من مرض اللجلجة يستطيع التكلم بفصاحة في بعض الأحيان عندما يكون هادئ البال وبمعزل عن الناس ففي هذه الحالة تخلو تماما من الخوف و الاضطرابات الإنفعالية التي يعاني منها.

[1] – حمدي علي الفرماوي ، اضطرابات التخاطب ، الكلام ، النطق ، الصوت ، (ط/1) ، دار الصفاء للنشر والتوزيع ، عمان ، 1430هـ – 2009م ، ص 67 .

- التلعثم (Stuttering):

"يقصد به عدم مقدرة الطفل على التكلم بسهولة، فترات يتهته فيها، ويجد صعوبة في التعبير عما يجول في خاطره، فترات ينتظر حتى يتغلب على خجله، و التلعثم ليس ناشئا عن عدم القدرة على الكلام فالمتلعثم يتكلم بطلاقة وسهولة في الطرف المناسب : أي إذا كان يعرف الشخص الذي يكلمه، أو إذا كان أصغر منه سنا.

وأول ما يشعر به المتلعثم هو الشعور بالرهبة و الخجل ممكن من خلال كلمة تسرع نبضات قلبه ويخف حلقه ويتصبب عرقه".[1]

يعتبر التلعثم بأنه اضطراب يصيب طلاقة الكلام المتسلسل ونقص الطلاقة اللفظية و التعبيرية وتكون العثرات في صورة تكرار أو إطالة أو صمت، ويظهر بدرجات متفاوتة في اقاع الحديث العادي و إدخال بعض المقاطع و الكلمات التي تحمل علاقة بالنص الموجود مثلا:

يقول: أنا أناأنا إسمي محمد.

وغالبا ما يظهر التلعثم تغيرات على وجه المتكلم مثل:

الخجل ويظهر بشكل لا إرادي وقد يصحبه أيضا حركات جسمية من الحالات الإنفعالية كالخوف والقلق و التوتر مثلا:يقول: ك ككك كريم.

و تلعثم طويل مثل:كلمة أحمد تنطق أ تطويل: حمد.

[1]– عبد المنعم عبد القادر الميلادي ، الأصوات ومرض التخاطب ، (د/ط) مؤسسة شباب الجامعة ، الإسكندرية ، 2002م ، ص 106 .

- التهتهة:

" ، مشكلة يمر بها أكثر الأطفال مع نهاية السنة الثالثة من العمر، و تختفي فجأة إذا عرف الأهل كيف يتعاملون مع طفلهم ، وقد تدوم لبضعة أشهر ، وهي تبدأ في سن مبكرة بعد السنة النصف من عمر الطفل و حتى التسع سنوات، و فيها يصعب على الطفل إخراج بغض الكلمات أو الحروف و الـ بها، أو تكرار الحرف الأول من الكلمة أو تكرار الكلمة كلها ، وقد يرافق هذا إحمرار الوجه، و اضطراب و حركات غير إرادية في عضلات الوجه".[1]

الخمخمة:

"و يجد المصاب بالخمخمة صعوبة في إحداث جميع الأصوات الكلامية المتحرك منها و الساكن، فيما عدا حرفي "الميم" و "النون"، فيخرجهما بطريقة مشوهة غير مألوفة فتبدو الحروف الساكنة، المتحركة مثلا كأن فيها غنة، أما الحروف الساكنة فتأخذ أشكالا مختلفة متباينة من الشخير أو الخنن أو الإبدال أو ترجع العلة في هذه الحالات إلى وجود فجوة في سقف الحلق منذ ميلاد الطفل تكون في بعض الأحيان شاملة للجزء الرخو و الصلب من الحلق معا ، وقد تصل أحيانا إلى الشفاه ، أو تشمل أحيانا أخرى الجزء الرخو أو الصلب فحسب".[2]

لا يستطيع الطفل المصاب بأمراض الكلام أن يفرق بين الكلمات المتحركة و الساكنة، فلا يستطيع التمييز بين الحروف مثل حرف (ز) و (س) فينطقها نطقا غير صحيحا، فإذا كانت هذه الأمراض عند الطفل خلقية فلا نستطيع معالجتها و إن لم تكن خلقية نستطيع معالجتها و ذلك من خلال الإهتمام بالطفل و معالجته.

[1]– زينب محمود شقير ، اضطرابات اللغة و التواصل ، الطفل الفصامي ، الأصم ، الكفيف ، التخلف العقلي ، (ط/2) ، مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة ، 2001م ، ص 84 .

[2]–المرجع نفسه ،ص 94 .

ب/ أسباب أمراض الكلام:

نجدبأن أسباب أمراض الكلام قد تنوعت و تعددت فمن بينها:

- أسباب اللثغة عند الجاحظ:

- " كبر السن: يقول الجاحظ أن (السندي) إذا جلب كبيرا فإنه لا يستطع إلا أن يجعل الجيم زايا ولو أقام في علياء (تميم) وفي سفلى (قيس) وبين عجز (هوزان) خمسين عاما .
- الأصل أو الطبع: ومنه النبطي القمح والنبطي المغلاق الذي نشأ في بلاط ، فالنبطي القمح يجعل الزاي، سين، فاذا أراد أن يقول زورق قال سورق كما يجعل العين همزة فيقول مشمئل بدل (مشمعل).
- المحيط الاجتماعي : ويذكر الجاحظ في هذا الباب أن النخاس إذا أراد أن يمتحن الجاريةالتي يريد شراءها، فيطلب منها أن تقول (شمس) ثلاث مرات متتابعة ، فإذا أخطأت عرف أنها رومية و ليست مولودة كما يقول أهلها ".[1]

نجد من أسباب اللثغة كبار السن و المحيط الإجتماعي ، الأصل أو الطبع فعندما يكبر الإنسان يقوم بإبدال بعض الحروف أو حذف بعضها فيخطئ في نطق الكلمة فينطقها نطقا غير سليم، بث كانوا في القديم إذا أرادوا أن يشتروا جارية يمتحنونها في نطق الكلمات وتقوم بإعادتها لكي يعرفون أصلها.

[1]- أحمد حابس ، تقديم مختار الأحمدي ، الحبسة و أنواعها دراسة في علم أمراض الكلام و عيوب النطق ، (ط/1) ، الناشر مكتبة الآداب ، القاهرة ، 1425هـ - 2005م ، ص 146 – 147 .

- العامل الجغرافي: و هو ما حدده في سكان أسيا في بلاد فارس و الخور، و سواحل البحرالمحاذية للبيئة العربية، و بلاد الروم و غيرها، فكان أحدهم إذا أراد أن يقول (حمار وحش) قال (همار وهش)
- العامل النفسي:

حيث يلوذ صاحبه إلى التفكير الطويل و التقوقع على الذات ، فيفسد كلامه و يستوي لسانه فلا يكاد يبين، قال (الجاحظ) وكان (يزيد بن جابر) قاضي الأزارقة – يقال له الصموت لأنه لما طال صمته ثقل عليه الكلام، فكان لسانه يلتوي و لا يكاد يبين (و أنشد قول الشاعر أبي الزحف)

كأن فيه لففا إذانطق من طول تجبس وهم وأرق

فاللفف عيّ وثقل في الكلام مع ضعف وحمق كماقديعتري اللسان في ذلك إنعقاد،ومنه رجال ألف بين اللفف أي بطئ الكلام وإذا تكلم ملأ لسانه فمه ،وقال (الأصمعي) هو الثقيل اللسان و قال (المبرد) هو إدخال حرف في حرف." [1]

يعد كل من العاملين النفسي و الجغرافي عاملين أساسين في أسباب اضطراب الكلام وذلك عند إنتاج كلام يقومون بإبدال بعض الحروف مثل بلاد الفرس حيث أنهم يبدلون الحاء بالهاء.

أما العامل النفسي فهو ينتج عن الخجل و الخوف لأن لكل من هذين سببين يؤديان إلى تلعثم في الكلام.

[1]- المرجعالسابق،ص 147.

- أسباب الحُبسة:

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

- الأمراض الوعائية الدماغية ((Accident vasculairecerebral و الآفات الدماغية المبكرة.

- تخثر الدم و انسداد الشرايين المغذية للدماغ.

- بعض الأمراض و منها:

* الأمراض التعفنية (Maladies infectieuses)

* أمراض الخلايا العصبية (Maladies dégénérative).

- تأخر النمو الدماغي على مستوى المناطق اللغوية.

- الصدمات الدماغية التي تتبعإنعاش طويل.

- أسباب التأتأة:

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

تعود أسباب ظهور كل من الحبسة والتأتأة إلى تأخر النمو الدماغي على مستوى المناطق اللغوية وكما نجد أيضا العوامل النفسية و الإجتماعية لها دورا مهما في ظهور التأتأة والحبسة وكما أن الأم عندما تكون قلقة تزيد من قلق طفلها.

[1]- أحمد حولة ، الأرطوفونيا علم اضطرابات اللغة و الكلام و الصوت ، ص 66 – 212 .

- أسباب اللجلجة:

"عند بعض الأطفال هو عدم تمكنهم في اللغة بالقدر الذي يجعلوا طول أمرهم وفي متناولهم، فيؤدي تزاحم الأفكار بسبب قصور ذخيرتهم اللغوية واللفظية إلى اللجلجة.

وقد يكون سبب اللجلجة أحيانا ، أن الطفل يتكلم في الموضوع لا يهمه ولا يعنيه أو لا يفهمه معتمدا على الحفظ الأدبي و بذلك تكون اللجلجة و سيلة عما ضاع منه اللفظ المناسب".[1]

- " تظهر اللجلجة في طور الطفولة المبكرة والقاعدة فيها قائمة على أساس من أنها حالة مرض نفسي، تنشأ في الطفولة ثم تستفحل مع الزمن، وتتفاقم كلما كبر الطفل.

- يكابد المصاب باللجلجة قلقا أو توترا غليظين مردهما إلى صراع نفسي ناجم عما ينتابه من شعور بإنعدام الأمن والطمأنينة.

- إذا هدد الإتزان العقلي بأي نوع من أنواع الصراع النفسي لجأ العقل فيما يلوح إلى الإحتماء بضرب من التنفيس أو الإنطلاقالإنفعالي، وأغلب الظن أن هذه القوة الدافعة، أي قوة الإنطلاقالإنفعالي، قد تجدها في هذا العيب (اللجلجة) ملجأ ملائما للتنفيس".[2]

من خلال ما درسنا لأسباب اللجلجة نستنتج بأنها عائقا لمرض نفسي يمكن حسبانها و إرجاعها في هذه الحالة إلى ظاهرة التنفيس تركزت وتبلورت في عضلات جهاز النطق مثل (اللسان) ، تعتبر أيضا عيب من عيوب الكلام ،و النطق وهذا ما يجعل الأطفال يخافون من ممارسة الكلام ،و ينشأ غالبا على نحو غير شعوري ويرجع ذلك إلى أنه جاء نتيجة ما مارسة من تجارب ماضية.

[1] –عبد المنعم عبد القادر الميلادي، الأصوات و مرض التخاطب ، ص 105 – 106 .

[2] – زينب محمود شقير ، اضطرابات اللغة و التواصل ، الطفل الفصامي ، الأصم ، الكفيف ، التخلف العقلي ، ص 99 .

- أسباب التلعثم:

وهي كالتالي:

- " أسباب عصبية لا يستطيع الطفل فيها السيطرة على أجهزة النطق.
- أسباب نفسية نتيجة غضب شديد أو خوف شديد تغيب فيها الأفكار من ذهن الطفل فلا يجد ما يتحدث به، فيتلعثم ويظهر عادة أوائل السنة الثالثة وما بعدها عند بدء الطفل في الكلام الواعي.
- الصراع المرتبط بالكلمة: حيث يكون الصراع المتلعثم بين رغبة في الكلام ورغبة في الصمت عند نطق بعض الكلمات بصفة خاصة نتيجة ارتباطها ببعض صعوبات النطق التي سبق أن اكتسبها من خبرات سيئة سابقة قد عاشها.
- الصراع المرتبط بالمحتوى الانفعالي : يرتبط الصراع بمضمون أو محتوى الكلام بشكل يؤثر على المستوي الانفعالي للمتلعثم".[1]

من خلال ما تطرقنا إليه في التلعثم فوجدنا أن لديه كثير من الأسباب و من بين هذه الأسباب العوامل الوراثية، و اجتماعية، وبعض العوامل الجسمية، مثل الخطأ التكويني في اللسان، أو التلف الذي قد يصيب وظائف النطق الذي ينتج عليه عدم القدرة على التنسيق الحركي ويتمثل أيضا في عدم قدرة اللسان في الاستمرار على الحديث دون توقف.

ولديه سببين أساسين أسباب عصبية دائمة و أسباب نفسية مؤقتة.

[1]– نايفة قطامي ، تطور اللغة و التفكير لدى الطفل ، (د/ط) ، الشركة العربية المتحدة لتسويق و التوريدات ، القاهرة ، 2008 م ، ص 314 .

ج/ علاج أمراض الكلام:

هنالك عدة حلول و إقتراحات لعلاج أمراض الكلام نذكر من بينها ما يلي :

علاج الحبسة:

"وعلاج هذه الظاهرة يرى المختصون أن علاجها صعب وخاصة أن الإنحراف اللغوي تجده قد إستفحل في الشخص المريض، ومن هنا فإن كل الحلول و المحاولات تبقى جزئية، فلا تستطيع أن تعيد الطبع إلى غير طبيعته ، مع ذلك فهم يقترحون بعض الحلول الجزئية التي يرون أنها قد تفيد أحيانا، ومنها:

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

لعلاج الحبسة يجب أنتبع الخطوات التالية:

- يجب على المريض الإستعانة بالمرآة لكي يتسنى له معرفة حركات لسانه عند إحداث كل صوت.
- تعويد الطفل على تكرار النطق بالاسم مع الإشارة إلى الشيء.
- البيئة و الأسرة لهما أثر في مساعدة الطفل و تشجيعه على تفادي هذا المرض .

[1]- صالح بلعيد ، دروس في اللسانيات التطبيقية ، (ط/3) ، دار هومة (د/س) ، ص 179 ، 180 .

- علاج التأتأة:

" ليس من السهل أن نقول إن هناك علاجا شافيا لتأتأة، بحيث إن التأتأة تحتاج إلى وقت كبير وليس بالبسيط لعلاجها ولكن العلاج مبني على كون المتأتئ في أي مرحلة من مراحل التأتأة، فإذا كان في المرحلة الأولى وقصد بها اضطراب الطلاقة ويكون في عمر سنة.

علاج اللجلجة: تتمثل طرق علاج اللجلجة في ما يلي:

- العلاج الطبي: من خلال معالجة الأسباب العضوية.
- العلاج النفسي: من خلال عدة طرق منها.

أ- طريقة اللعب:

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

ب- التحليل بالصور:

الذي يعد من أكثر الطرق ملائمة لصغار المصابين باللجلجة من خلال تجنب الطفل المصاب التفكير في الظروف و المواقف التي أدت إلى إصابته هذه الحالة النفسية، أيضا إستخدام البطاقات أدى إلى إستخلاص طائفة من المعلومات القيمة المتعلقة بشخصية الطفل وبصلاته بوالديه و أصدقاءه".[1]

[1]- أحمد نايل العزيز ، عبد اللطيف أبو أسعد ، عبد الله النواسية ، النمو اللغوي و اضطرابات النطق و الكلام ، (ط/1) ، دار جدار للكتاب العالمي للنشر و التوزيع ، عمان،1430هـ - 2009م ، ص 144 – 118 .

- علاج التلعثم:

لعلاج مرض التلعثم يجب أن نتبع الخطوات الأتية:

- " ألا نتكلم أمام الطفل على اليأس في علاجه.
- أن لا تظهر الشفقة والعطف عليه، فهذا يثير غيظه.
- أن نمنح الطفل فرصة الكلام وشرح ما يجول في خاطره أمام مشهد معين.
- أن يقف الطفل المصاب أمام مرأة ويدرب لسانه على الكلام ويكرر الحرف الذي يخطئ فيه".[1]

لعلاج كل من تأتأة و اللجلجة و التلعثم نتبع الخطوات التالية بناءاً على ضوء ما درسناه.

- لعلاج الطبي من خلال عرض الطفل المصاب على الطبيب لمعرفة سبب المرض المصاب به.

-يجب على الأسرة أن لا تظهر الشفقة و العطف على الطفل المصاب لكي لا يحس بالنقص.

- أن نمنح الأطفال فرصة الكلام لكي ينطق الكلمات نطق صحيحا و سليما.

- يجب أن نستمع إلى الطفل عندما يعبر عما يدور في ذهنه.

- عدم التعامل مع الأطفال بالحركات و الإشارات لكي لا يأثر على نفسيتهم.

- يجب التواصل مع الطفل باللغة الفصيحة.

- عدم إستعمال العنف مع الأطفال المصابين بهذا الأمراض.

[1]- المرجع السابق،113 .

- علاج التهتهة:

"أكد العديد من الباحثين و المتخصصين في علاج التهتهة أن التدخل المبكر لعلاج التهتهة يعتبر عاملا هاما في الإسراع من عملية الشفاء ،ويجب التدخل بالعلاج إذا كان عمر الطفل فوق الأربع سنوات، إذا استمر في التهتهة أكثر من ثلاثة أشهر، و إذا كانت التهتهة مصحوبة بجهد وتوتر سلوكيات المجاهد، وإذا أظهر الوالدين القلق من ذلك.

وقد أكد ذلك أيضا (ليترمان) ومعاونون حيث أشاروا إلى أن التدخل المبكر يعزز من معدلات الشفاء من مراحل التهتهة ، و أن هذا التدخل يقلل من شدة المشكلة أو قوتها.

ولقد بدأ علاج التهتهة بإستخدام الطرق و الأساليب أحادية الإتجاه تلك التي تعتمد على فنية واحدة أو إثنين على الأكثر من فنيات علاج التهتهة و تبع ذلك الإتجاه الحديث في العلاج و الذي يعتمد على برامج تَنْشق من مداخل و كل مدخل له مجموعة من الأساليب و الفنيات التي تتكامل معا داخل برنامج العلاج"[1]

إن التدخل في معالجة الطفل المصاب بمرض التهتهة في سن مبكرة و عرضه على أخصائي و عدم إظهار له القلق و الخوف و الإهتمام به ، فكل هذه العوامل تؤدي إلى شفائه بسرعة فائقة، ويجب عليهم تعويد الطفل بإستمرار على ظاهرة النطق البطيء للكلمة، و أن لا نتكلم أمام الطفل على الفشل و اليأس في علاجه.

[1] –منى توكل السيد ، التهتهة لدى الأطفال مفهومهما و أسبابها ، ص 94 .

- علاج الخمخمة:

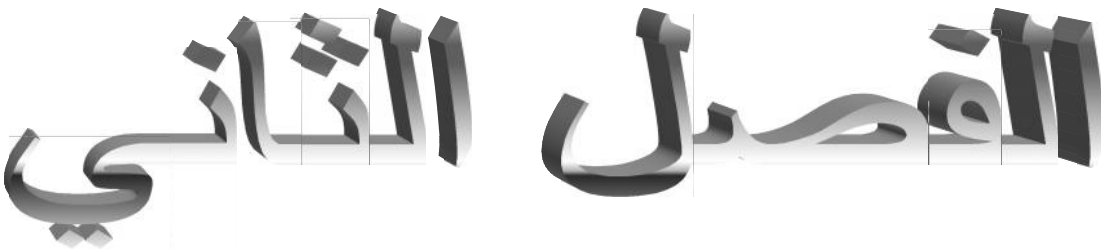
" يتبين من دراسة هذا الموضوع كما شخصناه أن الناحية العلاجية تنحصر في الأدوار التالية:

- يجب أن توجه إلى الناحية الجراحية لإزالة أي نقص أو سوء تركيب عضوي وتتفاوت العمليات الجراحية في هذا الشأن من حيث درجة الخطورة.
- أما في حالة تعذر إجراء عملية جراحية فيلجأ جراح الأسنان والفم إلى تركيب سدادة من البلاستيك لسد الفجوة بطريقة صناعية.
- يحتاج المصاب بجانب ذلك إلى تمرينات خاصة لضبط عملية إخراج الهواء.
- و يضاف إلى ذلك أن المريض يحتاج إلى تمرينات أخرى خاصة بجذب الهواء إلى الداخل، على أن تكون الشفاه على حالة إستدارة.
- وهناك إلى جانب ذلك تمرينات تتصل باللسان و تأخذ أشكالا مختلفة داخل فجوة الفم و خارجها.

– تمرينات الشفاه تكون على شكل فتحة كاملة حيث نطق الألف المفتوحة إلى استدارة يصاحبها بروز في الشفاه عند نطق الألف المضمومة، فعندما تأخذ الشفاه أشكالا أخرى يختلف بعضها عن بعض عند نطق الحروف المتحركة الأخرى وهي أكثر عددا في اللغات الأوروبية".[1]

لعلاج الخمخمة يجب أن نعتمد على جانبين مهمين في العلاج هذا المرض هما الجانب الطبي والجراحي ، و الأخرى عبارة عن تدريبات في كلام و التنفس.

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



تأخر النمو اللغوي عند الأطفال

-أولا : تأثير النمو اللغوي لدى الأطفال

-ثانيا : كيفية اكتساب الطفل للغة

أولا/تأثير النمو اللغوي لدى الأطفال:

أ- مفهوم تأخر النمو اللغوي وأسبابه:

1- مفهوم تأخر النمو اللغوي:

نجد بأن للنمو اللغوي تعريفات عديدة ومن بين هذه التعريفات نذكر:

"هو عدم مقدرة الطفل على التجريد(التجريد اللغوي) و لستعمال الجهاز الرمزي للغة (الأداء والفهم)"[1]

يتضح لنا بأن تأخر النمو اللغوي هو أكثر أمراض اللغة إنتشاراً خاصة عند الأطفال في سن مبكرة، فمن خلال تأخر النمو اللغوي تكون الحصيلة اللغوية لدى الطفل أقل بشكل واضح من أقرانه في نفس المرحلة العمرية التي يمر بها، و لهذا لايستطيع اكتساب اللغة والقدرة على الإتصال و التخاطب، وهو يكون نتيجة عدم إكتمال النمو العقلي و المعرفي ، قد يولد بها الفرد أو يحدث في فترة مبكرة نتيجة عوامل وراثية أو بيئية تؤثر في الجهاز العصبي، وتتضح آثارها في ضعف مستوى الأداء الفردي، و المجالات التي ترتبط بالنضج والتعليم و هو إنخفاض في المستوى الثقافي و القدرة على التفاعل مع الأخرين.

[1]- كريمان بدير ، إميلي صادق ، تنمية المهارات اللغوية للطفل ، (ط / 1) ، عالم الكتب لنشر و التوزيع والطباعة ، القاهرة ، 1421 هـ ، 2000م ، ص 165 .

2-أسباب تأخر النمو اللغوي لدى الأطفال:

هناك بعض العوامل و الأسباب التي تؤدي إلى تأخر النمو اللغوي لدى الأطفال نذكر منها:

- الإصابة الدماغية :

" تحدث هاذه الإصابة نتيجة لعوامل مرضية أثناء الحمل مثل العوامل الوراثية أو تعاطي الأم الأدوية بدون مراجعة الطبيب المختص أو نتيجة لأسباب أخرى كالأسباب التي تحدث أثناء الولادة المتعسرة التيتتم عن طريق غير المؤهلين و المدربين ...وقد تحدث الإصابة الدماغية للطفل بعد الولادة.

- الحرمان الحسي (الضعف السمعي الضعف البصري):

يبدأ ضعف السمع من إلتهابات الأذن المتكرر، وحتى ضعف السمع نتيجة لإصابة العصب السمعي أو القوقعة (جهاز إستقبال الأصوات وتحويلها إلى إشارات عصبية) فيحرم الطفل من تعلم اللغة من هم في سنه الأصحاء وقد يؤدي فقدان البصر إلى تأخر في النمو مفاهيم لغوية معينة (أشكال ألوان).

- الاضطرابات النفسية:

"يشترك الأطفال مع الكبار في إمكانية حدوث اضطراب مجرد ، خجل الطفل وإنطوائه البسيط للأعراض الأكثر انفصال الطفل عن الواقع أو عدم تعامله مع من حوله و إنفراده التام في عالمه الخاص".[1]

- الحرمان الحسي:

" نمد نمو اللغة إعتماداكبيراً على الحواس، التي بها يستقبل الطفل مفهوم البيئة بما فيها من نموذج لغوي، لذلك من المتوقع أن يسبب النقص الحسي ، من أي من الحواس تأخر في نمو اللغة".[2]

---

[1]- خالدة نيسان ، سلوكيات الأطفال بين الإعتدال و الإفراط ، (ط/1) ، دار أسامة للنشر و التوزيع ، الأردن ، 2009م ، ص 212 .

[2]- كريمان بدير ، إميلي صادق ، تنمية المهارات اللغوية للطفل ، ص 165 .

ومن هنا يمكننا القول بأن الأسباب و العوامل التي تؤدي إلى التأخر في النمو اللغوي لدى الأطفال هي كثيرة متنوعة فنذكر من بينها: الإصابة الدماغية و الضعف البصري....

فإذا أصيب طفل بإحدى هذه الأسباب أو العوامل لا يستطيع أن ينمي من خلالها رصيد لغوي جيد يبقى دائما متأخر في عملية النمو اللغوي، فإن هذا الطفل يحدث له خلل في المخ عند إصابة الدماغ ،فمن خلالها لا يستطيع مثلا أن يستخدم الكلمات في الأماكن المناسبة لها ،أو نطق الحروف نطقا صحيحا وسليماً فنجده دائما لا يخلو من التشويه مثل فقدان حاسة البصر فهي تؤدي تأخر في نمو مفاهيم لغوية معينة، وعدم التفريق بين الأشكال و الألوان.

ب/ مراحل النمو اللغوي و مظاهره:

نجد بأن مراحل النمو اللغوي كثيرة فمن بين هذه المراحل:

1) مراحل النمو اللغوي:

"إذا كان من الضروري أن يتفق الإنتاج الأدبي في عقل الأطفال مع درجة نموهم النفسي،فإن اللغةالتي يكتب بها يجب أن يتفق بدورها مع درجة نموهم اللغوي، واللغة نوع من أنواع التعبير، ولكنها ست الوسيلة الوحيدة في هذا المجال، ومن وسائل التعبير المعروفة (الغناء ، والرقص، والموسيقى ، الرسم ، الكلام ...).

وكلمة لغة تطلق على التعبير الصوتي أو الشفوي بالكلام و التعبير البصري أو التحريربالكتابة ، المجموعة المبدئية من الحقائق البسيطة على قدر من الأهمية تتضح عندما نحاول أو نقسم النمو اللغوي عند الأطفال إلى مراحل ومن أهم هذه المراحل "[1] .

- مرحلة الصياح(crying)من الميلاد، الشهر الثالث:

" يعبر فيها الطفل عن حاجاته بالصياح و الصراخ وهي مرحلة عامة عند جميع الأطفال وتعتبر حلة هامة جدا لأنها تساعد على تدريب الجهاز الصوتي و الجهاز السمعي لدى الطفل رغم أنها لاتنتج لنا أي لغة للتعبيروالإستقبال، لكن البكاء أو الصراخ في حد ذاته يعتبر وسيلة تواصل حيث يتضمن رسالة إلى الأم التي تقوم بأي إستجابة من الإستيجابات التي تحد من بكاء الطفل أو صراخه.

- مرحلة المناغاة البأبأة (الشهر الثالث ، الشهر الرابع):

وفيها يصدر الطفل بعض أصوات الحروف وأولها ظهوراً هو صوت الميم ثم صوت الباء وقد يتمكن من نطق عدد من االفونيمات مكون منها سلاسل من مقطع واحد".[2]

---

[1]– عبد الفتاح شحذة ابو معال ، أدب الأطفال و ثقافة الطفل ، (د/ط) ، الشركة العربية المتحدة لتسويق و التوريدات ، 2008م ، ص 145 .

[2]– حمدي علي الفرماوي، اضطرابات التخاطب ، الكلام ، النطق ، اللغة ، الصوت ، (ط/ 1) ، دار الصفاء للنشر و التوزيع ، عمان ، 1430هـ ،2009م ، ص23 – 24 .

يتضح لنا بأن مراحل النمو اللغوي نجد بأنها مراحل هامة جدا في تنمية لغة الطفل فنجد من بين هذه المراحل مرحلة الصياح و المناغاة لأن لكل منهما دورا هاما يقوم من خلاله الطفل بتعبير عن ما يريده من حاجات بالصراخ و البكاء لأنها تعتبر وسيلة تواصل وأما بالنسبة لمرحلة المناغاة فهي تقوم بإحداث أصوات عشوائية ، فيقوم الطفل من خلالها بإحداث أصوات مختلفة فهي تمثل المادة التي تشكل الكلمات.

- مرحلة تقليد الأصوات:

" وينتبه الطفل في هذه المرحلة إلى أصوات المحيطين به، و يستمع لهذه الأصوات في محاولة منه تقليدها، وذلك بهدف أن يتصل بهم ويصبح مثلهم حيث يتعلم الطفل تدريجيا استخدام الأصوات ليس فقط من حيث الإلقاء، و لكن أيضا من حيث الفروق الصوتية التي توجد بينها".[1]

- مرحلة تمييز المعاني:

"أي بعد أن يميز الطفل الحروف أو المقاطع أو كلمات بسيطة فيقوم بربط هذه الكلمات أشياء معينة أي يربط الأسماء بالمسميات الخاصة بها"[2]

كما نجد مرحلة التقليد: هي التي يقوم من خلالها الطفل بتقليد كل الأصوات ،التي يسمعها في المحيط الذي يعيش فيه مثل تقليد صوت القط أو الآلات.

أما مرحلة تمييز المعاني فهي تتمثل في تمييز بين أصوات الحروف.

---

[1]- أمل عبد المحسن زكي ، صعوبات التعبير الشفهي التشخيص و العلاج ، (د/ط) ، المكتب الجامعي الحديث ، 2010م ، ص 53- 54.

[2]- إيناس خليفة خليفة، مراحل النمو تطوره ورعايته ، (ط/1) ، دار مجد لاوي للنشر و التوزيع ، 1426هـ - 2005م ، ص 32 .

2) مظاهر النمو اللغوي:

يتفق العديد من الباحثين على أن هذه المرحلة تتميز بسرعة النمو اللغوي تحصيلا و تعبيرا وفهما ومن أهم مظاهر هذا النمو نذكر منها:

- "يتجه التعبير اللغوي في هذه المرحلة نحو الوضوح ، الدقة ، الفهم.
- يتحسن النطق، و يختفي الكلام الطفيلي مثل الجمل الناقصة، و الإبدال و اللثغة و غيرها.
- يعتمد الطفل اللغة في هذه المرحلة إعتمادا رئيسيا على الكلمة المسموعة لا المكتوبة.

من دراسات لغة الطفل، ذكر أن طفل الرابعة ينطق 77% من أصوات لغة نطقا صحيحا ، و 88 % في سن خمس سنوات وتصل النسبة إلى 89 %في سن ست سنوات ، ويبلغ حجم مفردات طفل الرابعة (1450) كلمة وطفل الخامسة حوالي (2000) كلمة وطفل السادسة حوالي (2500) كلمة "."[1]

القول بأن مظاهر النمو اللغوي تمتاز بالدقة و الوضوح و الفهم، كما أنها تحتاج إلى الكلام المنطوق بصفة صحيحة و سليمة و خالية من التشويه مثل الإبدال و الحذف..... .

كما أنها تهتم أيضا بالكلام المسموع و المنطوق لا على المكتوب، فإن كان الطفل سليما فإن الكلمات تنمو عنده بسرعة وبطريقة صحيحة و سليمة عن غيره من الأطفال المصابين بأمراض الكلام.

[1]– رائدة خليل سالم ، المدرسة و المجتمع ، (ط/1) ، مكتبة المجتمع العربي ، عمان ، 1426هـ – 2006م ، ص123 .

ج/ النمو اللغوي في رياض الأطفال و خصائصه:

- النمو اللغوي في رياض الأطفال:

تنوعت تعريفات النمو اللغوي في رياض الأطفال فمن بينها نذكر التعرف الآتي:

"أظهرت الدراسات النفسية في السنوات الأخيرة أهمية مرحلة الطفولة المبكرة في بناء النمو اللغوي للطفل، وأنهمتوقف أصلا على محيط لغوي سليم ونشط و موقف مشجعة على التعبير و التحدث و الطلاقة فيالإستفسار و الإستعداد المبكر لاكتساب المهارات اللغوية الأساسية بصورة صحيحة لأن السنوات الخمس الأولى هي مرحلة الأساس في تكوين و اكتساب القدرة اللغوية لطفل".[1]

- خصائص النمو اللغوي:

يمكن أن نلخص هذه الخصائص فيما يلي:

- "يستطيع الطفل أن يتكلم و يدرك معنى الكلام الجمل.
- نقل مفردات الطفل العادي إلى ما يقرب [900] كلمة ومعدل كلمات الجملة الواحدة من ثلاثة إلى أربعة كلمات.
- يعرف أسماء الألوان و الأشكال و القصص.
- القدرة الكلامية تكون أسرع ظهورا عند البنات مما هي عند الذكور"[2]

تعد مرحلة الطفولة المبكرة من أهم مراحل النمو اللغوي للطفل، و أنه يكون مبنيا على محيط لغوي سليم و يمنح الطفل فرصة لتعبير و التحدث بطلاقة اكتساب مهارات لغوية مختلفة بصورة صحيحة و سليمة .

إن هذه المرحلة هي الركيزة الأساسية في اكتساب القدرة اللغوية للطفل.

---

[1]– جمال عبد الفاتح عساف ، رائد فخري أبو لطيفة ، (ط/1) ، مهارات اللغة لدى طفل الروضة ، مكتبة المجتمع العربي للنشر و التوزيع ، عمان ، 1430هـ – 2009م ، ص 13.

[2] – عدنان غائب راشد ، ذوي الصعوبات التعليمية لبطيء التعلم ، (ط/1) ، دار وائللنشر و التوزيع ، عمان ، 2002م ، ص 21 .

أما فيما يخص الخصائص النمو اللغوي فتتمثل في جعل الطفل يتكلم ويدرك معاني الألفاظ و الكلمات، ويقوم بالتعرف على الأشكال والألوان والتمييز بينها، حيث نجد أن القدرة الكلامية عند البنات أكثر ظهوراً من الذكور.

د/ أسباب الاضطرابات اللغوية وعلاجها:

- أسباب الاضطرابات اللغوية:

إن الأسباب التي تؤدي إلى الاضطرابات اللغوية لدى الأطفال في مراحل النمو و التطور الأول ون بها، والتي قد تحدث بصورة مباشرة أو غير مباشرة، و تكون بأشكال و أنواع متعددة، كثيرة منها.

- الأسباب النفسية:

" وهي تلك الأسباب التي ترجع إلى أساليب التنشئة الاجتماعية المتبعة في الأسرة و المدرسة كمؤسسات أساسية تتعامل مع الطفل منذ بداية حياته وحتى مراحل حياته الاخيرة وتؤثر في حياته تأثيرا كبيرا و مباشرا خصوصا تلك الاساليب التي تقوم على العقاب بأشكاله المتعددة وبالذات العقاب البدني من الممكن أن تكون علاقة واضحة بين مظاهر الاضطرابات اللغوية مثل التأتأة والسرعة الزائدة في الكلام ، التلعثم ، ويبن أساليب التنشئة الأسرية والمدرسية لأن الأسرة والمدرسة تستعمل في معظم الحالات نفس أساليب التعامل والتوجيه للأطفال والطلاب في اختلاف أجيالهم".[1]

عادة ما تكون الأسباب النفسية راجعة إلى عوامل تحدث أثناءالولادة أو بعد الولادة أو قبل الولادة وقد تكون ذات طابع نفسي تربوي وهذا راجع إلى الأسرة والمدرسة وعوامل نفسية وجدانية عميقة مثل:

- الانفعالات الحادة والصدمات .

فنجد أن هذه الأسباب كلها متداخلة ومتفاعلة مع بعضها البعض وقد ترجع إلى حالة واحدة وكما أن لها تأثيرات نفسية واضحة.

[1]– عمر نصر الله ، الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة و تأثيرهم على الأسرة و المجتمع ، (ط/1) ، دار وائل للنشر ، عمان ، 2002م ، ص 406 – 407.

- الأسباب العصبية :

"وهي تلك الأسباب التي ترتبط بصورة مباشرة بالجهاز العصبي المركزي لدى الطفل أوالفرد ،حيث يكون لكل دور أساسي في الاضطرابات اللغوية التي يعاني منها الطفل أو التي تحدث لديه، لأن الجهاز العصبي المركزي يعد المسؤول عن العديد من أنواع السلوكيات التي تصدر عن الطفل أو الفرد و التي يعد النطق و اللغة من جوانبها الأساسية."[1]

- الأسباب اللاإنفعالية:

"إفترض عبد المجيد منصور (1980) الباحث في مجال علم اللغة النفسي ن الطفل في نهاية العام الأول بعد ميلاده و تعرضه لصدمة الميلاد، يتعرض لبعض الأزمات مثل الطلاق، أو مرض أحد الوالدين أو موته، أو وضع الطفل في مؤسسة أطفال حيث يشعر بحرمان عطف الوالدين وحبهما.

كما أن العلاقات الأسرية، و الصراعات السائدة في الأسرة تؤثر بدرجة كبيرة على الحالة الإنفعالية للطفل، مما يطور أعراضا كلامية مختلفة".[2]

من خلال ما تطرقنا إليه في موضوعنا هذا نجد أن أسباب الاضطرابات اللغوية كثيرة ومتنوعة ومن أهم هذه الأسباب:

الأسباب العصبية و الإنفعالية فهي تختلف حسب الأعمار و الفئات فهذه تنتج عن العنف المعنوي و الجسدي مثل الضرب، وأيضا المشاكل التي تقع في الأسرة فكل هذه الأسباب تؤثر تأثيراً سلبيا على نفسية الطفل مما تعيقه في إنتاج الكلام وتنتج لديه عيوب لغوية مختلفة.

[1]– المرجع السابق، ص،407.

[2]– نايفة قطامي ، تطور اللغة و التفكير لدى الطفل ، ص 312 .

- الأسباب العضوية:

" إن الأعضاء التي تساعد على إنتاج الكلام عديدة و إن تلف أي عضو منها قد يكون سببا في الإخلال بعملية الكلام بشكل أو أخر كما أن أي خلل عضوي أو طيفي في الأعصاب يمنع التأزر الحركي، إصابة المخ تؤثر في عملية إرتقاء الكلام أو تسبب نشئ العاهات الكلامية، ومن الأسباب العضوية أيضا خلل الجهاز العصبي المركزي و اضطرابات الأعصاب المتحكمة في الكلام و إصابة المراكز الكلامية في المخ"[1]

" كما أنه يوجد نقص أو إختلال الجهاز العصبي المركزي و اضطراب الأعصاب المتحكمة في الكلام مثل:

(إختلال أربطة اللسان أو إصابة المراكز الكلامية في المخ بتلف أو نزيف أو ورم أو مرض عضوي)

- عيوب الجهاز الكلامي (الفم، الأسنان، اللسان، الشفتان،الفكان...) خوصا عيوب الشفة العليا وسقف الحلق.
- عيوب الجهاز السمعي كشف السمع فتجعل النطق عاجزا عن التقاط الأصوات الصحيحة للألفاظ وقد يزداد هذا العيب إن لم يكتشف في سن مبكرة، سوء التغذية وعدم الإهتمام بالصحة العامة للطفل ، لحمة الأنف، تضخم الجهاز التنفسي، الضعف العقلي، تأخر النمو".[2]

يتضح لنا بأن الأسباب العضوية هي الأكثر إنتشارا كما أنها تتمثل في إصابة الجهاز العصبي، أو تلف جزء منه فهذا يؤدي إلى إخلال في عملية إنتاج الكلام، وتؤثر أيضا في النطق، وإن عدم معالجة هذه العيوب في سن مبكرة تبقى بصفة دائمة.

[1]– سوسن شاكر مجيد ، علم النفس النمو للطفل ، (ط/1) ، دار صفاء للنشر و التوزيع ، عمان ، 1430هـ – 2009م ، ص 253 .

[2]– بطرس حافظ بطرس ، إرشاد الأطفال العادين ، (ط/1) ، دار المسيرة للنشر و التوزيع الطباعة ، عمان ، 1427هـ – 2007م ، ص 209 – 270.

من خلال ما تطرقنا إليه في دراستنا لأسباب الاضطرابات اللغوية بأنها كثيرة ومتنوعة ومن أهم هذه الأسباب:

الأسباب التنفسية، و الأسباب الإنفعالية، و العضوية، و العصبية ، فهذه الأسباب تختلف حسب الأعمار و الفئات فمعظمها تكون عضوية مثل : إصابة الجهاز العصبي أو تلف جزء منه يؤدي إلى إخلال في عملية إنتاج الكلام.

وقد تكون أسباب نفسية أيضا فهي ترجع إلى عوامل تحدث أثناء الولادة ، أو بعد الولادة ، أو قبل الولادة ، وقد تكون ذات طابع نفسي تربوي وهذا راجع إلى الأسرة و المدرسة، وعوامل نفسية وجدانية عميقة مثل الإنفعالات الحادة و الصدمات.

فنجد أن هذه الأسباب كلها متداخلة و متفاعلة مع بعضها البعض وقد ترجع إلى حالة واحدة وكما أن لها تأثيرات نفسية واضحة.

- العلاج الشامل لاضطرابات النطق و اللغة:

لقد تتعدد حلول و أليات علاج اضطرابات النطق و اللغة نذكر من بينها:

"– الفحص الطبي للتأكد من سلامة أجهزة النطق و الكلام.

- تشجيع الطفل وإعطائه نوع من الثقة بالنفس و الشعور بالأمن وتدريبه على الاسترخاء.
- تدريب الطفل على النطق السليم للحروف وذلك بواسطة تمارينات خاصة تستخدم فيها آلات توضع تحت اللسان أو في الضم أثناء الكلام.
- قيام المدرسة بتهيئة جو يشعر الطفل فيه بالأمن، مع تجنب الراحة أمام الأطفال الآخرين إضافة إلى خلق مواقف كلامية كثيرة يستطيع أن يعبر فيها الطفل عن نفسه بطلاقة.
- توجيه الوالدين إلى الذهاب لأخصائي التخاطب و الكلام في حالة عدم استجابة الطفل الواضحة للعلاج"[1]

"كل طفل كيانه و تركيبته الخاصة والتي تختلف بين طفل و آخر و تنطبق هذه الخصوصية على جميع الأطفال بما فيهم الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة و جميع المعاقين بشكل عام، ولكن هناك خواص ونقاط يتفق فيها معظم الأطفال و لا تختلف بين طفل و آخر إلا بأشياء طفيفة تسمح لنا بالتعميم، وبما أن حديثنا يتركز حول النطق و المحادثة كذلك سوف نتطرق إلى الخصائص المشتركة بين أطفال ذوي الحاجات الخاصة في مجال النطق و المحادثة"[2]

لمعرفة الأطفال الذين يعانون من اضطرابات النطق و الكلام، يجب على كل من الأولياء الذين لديهم أطفال يعانون من هذه الأمراض أخذهم إلى إخصائي لمعرفة نوع المرض و عدم التفريق بينهم وتحسيسه بالإعاقة الموجودة لديه أو الضحك عليه عندما يخطأ أثناء الكلام.

"على الأسرة أن لا تذكر للطفل دائما العجر أو القصور الموجود لديه وفي نفس الوقت عليها القيام بإستشارة أخصائي نفسي حتى يكون بالإمكان مساعدة مثل هذا الطفل للخروج مما هو فيه

[1] عبد الله يوسف أبو زعيزع ، الاضطرابات السلوكية في مرحة الطفولة ، (ط/1) ، زمزم ناشرون وموزعون ، الأردن ، 2013 ، ص 23.

[2] جواهر صبحي سعيد ، كيف تنمين مهارة طفلك اللغوية ، (ط/1) ، الرواد لنشر و التوزيع ، عمان ، 1426هـ – 2005م ، ص 13.

من صراع ومعاناة، وذلك عن طريق تقديم المشورة المناسبة في كيفية التعامل معه، ويجب أن نأخذ بالحسبان أن كل حالة من هذه الحالاتتعد فريدة من نوعها ولها طروقها الخاصة و المميزة التي تتطلب معاملة خاصة، ومناسبة من جانب الأسرة أو الجماعات التي يعيش و يتعامل معها، مثل: المدرسة.

و من الجوانب التي يطلب من الأسرة التعامل معها بحذر مع مثل هؤلاء الأطفال علاج النطق و الكلام، و الذي يتضمن قيام المعالج بالعمل مع الطفل على تمرينات تقتصد بنطق الحروف و الكلمات و الجمل، كما تتضمن تدريب الطفل الذي يعاني من مشاكل النطق التحكم في حركات لسانه"[1]

نستخلص من العلاج الشامل لاضطرابات النطق و اللغة و الكلام، فإنه على الأهل و المعلم الاهتمام بالأطفال منذ المراحل المبكرة و ذلك من خلال تعليمهم كيفية نطق أصوات الحروف بطريقة صحيحة و سليمة خالية من التشويه و تدريبه عن ذلك منذ الصغر، فنجد أن أكثر الاضطرابات اللغوية الموجودة عند الأطفال هي عملية الحذف أكثر من عيوب الإبدال إنتشاراً وشيوعاً.

عند اختبار الطفل و معرفة إمكانية نطقه لأصوات الحروف بصورة سليمة فإن ذلك يدل على إمكانية علاجه بسهولة كما يجب على المدرسة القيام بتهيئة جو ملائم يشعر من خلاله الأطفال بالأمن و الطمأنينة.

[1]– عمر نصرالله ، الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة و تأثيرهم على الأسرة و المجتمع ، ص 410 .

ثانيا– كيفية اكتساب الطفل للغة:

أ– عوامل كسب الطفل للغة والنظريات المفسرة لها:

- عوامل كسب الطفل للغة:

" يتوقف التقليد اللغوي عند الطفل على كثير من العوامل أهمها مايلي:

- وضوح الإحساسات السمعية و تميزها بعضها عن بعض يولد الطفل أصم، و يمتد صممه هذا حتى اليوم الرابع أو الخامس، و حينئذ تبدو لديه أمارات السمع، غير أن إحساساته السمعية تظل مبهمة إبهاما كبيرا ويظل عاجزا عن تحديد مصادرها حتى أواخر الشهر الرابع ثم ترتقي إرتقاءً بطيئاً حتى أوائل السنة الثالثة، ثم يدخل في دور النضج الذي يستغرق أمدا غير قصير .
- المحافظة و الذاكرة السمعيتان تعني بذلك القدرة على حفظ الأصوات المسموعة و على تذكرها و إستفادتها على الحاجة إليها و لا تبدو هذه القدرة عند الطفل إلا بعد بضعة أسابيع بعد ولادته و تظل ضعيفة حتى أواخر الشهر الرابع، ثم ترتقي إرتقاء بطيئا حتى أوائل السنة الثانية.
- فهم الطفل معاني الكلمات على الرغم من أن فهم الطفل لمعاني الكلمات يسبق قدرته على النطق بها كما سعت الإشارة إلى ذلك فإن الفهم شرط ضروري للتقليد اللغوي و عامل أساسي"[1]

لقد استعرضنا فيما يلي عوامل في اكتساب الطفل للغة حيث أن التقليد اللغوي عند الأطفال ينتج عن الكثير من العوامل أهمها:

- يجب أن تكون الإحساسات السمعية واضحة وتتميز عن بعضها البعض .
- يجب المحافظة على الأصوات المسموعة للاستفادة منها عند الحاجة.
- يجب على الطفل أن يكون مستوعبا للألفاظ والمعاني لأن فهمها يسبق النطق، و لأنه شرط ضروري للتقليد اللغوي، كما نرى أن اللغة تقوم بتسيير شؤون المجتمعات و تصريفها.

[1]– علي عبد الواحد وافي ، علم اللغة ، (ط/1) ، نهضة مصر للطباعة والنشر ، 2000م ، ص15.

- النظريات المفسرة لاكتساب اللغة:

" إن أهم الجوانب المفسرة لسلوك البشري هو اكتساب اللغة، فالطفل العادي يتعلم معظم الأصوات في لغته قبل ثلاث سنوات و يستخدم معظم أنماطها القواعدية قبل خمسة أو ستة سنوات إن نظريات اكتساب اللغة تضم تفسيرات اجتماعية و بيولوجية، و باختصار فإن بعض علماء اللغة يقولون بأن اللغة يتم تعلمها بالطريقة نفسها التي نتعلم بها أنواع السلوك الأخرى، وبوجه خاصة من خلال التقليد و التعزيز، يرى بعض علماء النفس الآخرين آن الأفراد يولدون ولديهم آليات لاكتساب اللغة تجعلهم يشتقون أبنية قواعدية مختلفة من كلام الكبار، و هذا البناء الموروث يزودنا بالقدرة على فهم و إنتاج جمل لم يتم سماعها من قبل هذا و هكذا، فإن الطفل يستطيع أن يأخذ جملة من مثل أحب أن أمشي"[1]

نلاحظ بأن النظريات المفسرة لاكتساب اللغة على تفسيرات عديدة و متنوعة ونذكر من بينها الاجتماعية والبيولوجية ويعد اكتساب اللغة عامل أساسي مفسر لسلوك البشر، حيث أننا نجد الطفل الذي لا يعاني من أي مرض أو خلل فهو يكتسب اللغة بطريقة صحيحة و سليمة و يتعلم معظم أصواتها بسرعة، ويقوم باستخدام قواعدها و أنماطها قبل خمسة سنوات.

[1]– جمال عبد الفتاح عساف ، رائد فخري أبو لطيفة ، مهارات اللغة لدى طفل الروضة ، ص 13 – 17 .

ب/ ملامح سمات عسر القراءة:

" بالإضافة إلى سمات و الخصائص التي تناولناها نجد هناك خصائص أخرى تلاحظ عند المصابين بعسر القراءة البعض منها متعلق بخصائص القراءة و الكتابة و البعض الأخر يتعلق بطبيعة الإضطراب اللغوية والعلامات العصبية التي يمكن أن تلاحظ لدى بعض الفئات، هناك اضرابات وملامح نفسية و اجتماعية خاصة تظهر نتيجة لصعوبة القراءة فمن بينها:

- صعوبة التعرف على الحروف و قراءتها:

يجد الأطفال المصابين القراءة صعوبة في ملاحظة الاقتران بين الحرف و الصوت الدال عليه، وقد نلاحظ مشكلة عدم التعرف هذه عند جميع الحروف أو عند طائفة محددة من الحروف".[1]

- تكرار قراءة بعض الكلمات أكثر من مرة دون مبرر:

"مثل: أن يقرأ (غسلت الأم..)،(غسلت الأم الثياب) ثم يكررها غسلت الأم الثياب.

- صعوبة في تتبع مكان الوصول في القراءة:

من نهاية السطر إلى بداية السطر الأخر".[2]

نلاحظ بأن الأطفال الذين توجد عندهم ملامح سمات عسر القراءة فمن بين هذه السمات صعوبة التع ف على الحروف و قراءتها أو عدم التفريق بين الحروف.

مثل(الحاء و الخاء)، (السين و الشين)، (العين و الغين).....

كما نجد أيضا التكرار لبعض الكلمات أو الحروف مثل ببب ← برفق .

أو حدوث انقطاع في الصوت أثناء الكلام.

---

[1]– عبد العزيز السرطاوي ، سناء عورتاني طيبي ، عماد محمد عبد الغزو ناظم منصور ، تشخيص صعوبات القراءة و علاجها ، (ط/1) ، دار وائل للنشر ،عمان ، 2009م ، ص 92 – 94.

[2]– خولة أحمد يحي ، البرامج التربوية للأفراد ذوي الحاجات الخاصة ، (ط/1) ، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة ، عمان ، 1426هـ – 2006م ، ص 240.

- الإضافة:

" حيث يضيف الطالب بعض الحروف أو الكلمات إلى النص مما هو ليس موجود فيه ممثلا للكلمة .

- ضعف في التمييز بين الأحرف المتشابهة رسما والمختلفة لفظا :

مثل :(ج – ح – خ) أو (ع – غ) ، (س – ش) ، أو ضعف في التمييز بين الأحرف المتشابهة في اللفظ والمختلفة في الرسم (ت – ذ – ف) أو (ص–ز) وهذا يبين ضعفا في تمييز الأحرف ،مما يؤثر على قراءة الكلمات ".[1]

- قلب الأحرف وتبديلها :

"هي من أهم الأخطاء الشائعة في صعوبات القراءة إن يقرأ الطالب الكلمات ،أو المقاطع بصورة معكوسة ،وكأنه يراها في المرآة ،فقد يقرأ (درب) بدلا من (برد) ، وقد يقرأ (زر) بدلا من(رز) ،وأحيانا يخطئ في ترتيب أ حرف الكلمة ، فقد يقرأ (قتل) ،بدلا من (لتق) وهكذا " [2].

من خلال ما تطرقنا إليه في دراسة ملامح سمات عسر القراءة نرى أنها تختلف من طفل إلى آخر ومن لغة لأخرى فنجد معظم المصابين بعسر القراءة هم الذين يعانون من أمراض الكلام مثل إصابة في جهاز النطق والسمع ، حيث نجدهم يقومون بإبدال بعض الحروف أو قلبها فلا يستطيعون نطقالحروف نطقا سليما وصحيحا مثل نطق (س – ص) و(ط – ت) مثل نطق كلمة (طاب – تاب) ،(طل – تل) .

[1]– محمود زايد ملكاوي ، عاكف عبد الله ، الخطيب ، الدليل العلمي لمعلمي صعوبات التعلم مادة اللغة العربية ، (ط/1) ، الناشر عالم كتب الحديث للنشر و التوزيع ، الأردن ، 2012 ، ص 31.

[2]– نبيل عبد الهادي عمر نصر الله ، سمير شقير ،بطء التعلم و صعوباته ، (ط/1) ، دار وائل للنشر و التوزيع ، عمان ، 1420هـ –2000م ، ص 209 .

ج) أهمية القراءة في النمواللغوي عند الأطفال :

تعتبر القراءة هي النافذة إلى الفكر الإسناني المرحلة إلى كل أنواع المعرفة المختلفة، و بإمتلاكها يستطيع الفرد أن يجول في كل مكان وزمان وهو جالس على كرسيه فيعرف أخبار الأوائل و تجاربهم، ويلم بكل ما جادبه أهل زمانه من العلم و المعرفة، ولذلك اعتبر اختراع الإنسان للقراءة و الكتابة هو أولى فتراته الحضارية التي يعيشها" [1]

"ومما يؤكد أهميه القراءة أن الله عز وجل حث عليها منذ الوهلة الأولى للتنزيل(1) مخاطبا نبيه الكريم {{اقْرَأْ بِاسْمِ رَبِّكَ الَّذِي خَلَقَ(1)خَلَقَ الإِنسَانَ مِنْ عَلَقٍ(2)}}سورة العلق الآية (1-2)

وأكد سبحانه و تعالى على أداة القراءة و الكتابة وهو القلم في قوله {{اقْرَأْ وَرَبُّكَ الأَكْرَمُ(3)الَّذِي عَلَّمَ بِالْقَلَمِ(4)}} سورة العلق الآية [3-4] ،وأقسم الله سبحانه وتعالى بالقلم في قوله {{ن وَالْقَلَمِ وَمَايَسْطُرُونَ (1)}} سورة القلم الآية (1)

فالقراءة هي أداتنا التي فيها نستطيع أن نقف على كل قديم وجديد ولذا اعتبر تفعيل القراءة هو المعيار الذي يحكم به على مدى تقدم الأمم وتخلفها "[2].

نستنتج أن القراءة لها أهمية كبيرة جدًا في حياة الإنسان لأنها تعد المنبع الذي يعرف من خلالها المتعلم المعلومات والخبرات،المهارات،القيم ،لأخلاق.....إلخ ، ولأن الله عزوجل قد حثنا على القراءة ،وقد ذكر ذلك في القرآن الكريم في سورة العلق ولأن تحصيل المواد الدراسية جميعا يعتمد على القراءة ،ولأن ضعف الطفل في القراءة يؤثر سلبًا على تحصيله الدراسي من خلال القراءة تؤخذ العبر وتستمد التجارب.

- كما أن النمو اللغوي عند الأطفال يعتبر محصلة لعاملين هما:

"النضج والخبرة ، أما بالنسبة للنضج الداخلي للإنسان فهذا يختلف إلى حدها من شخص لآخـــر، وبالنسبة للخبرة فلا شك أن كل طفل يعيش في بيئة خاصة به تزوده الخبرات الغنية أو بالخبرات الفقيرة ، وكل حسب ظروفه ، و بناء على ذلك يختلف الأطفال في نموهم اللغوي حتى ولو

---

[1]– محمد عدنان عليوات ، تعليم القراءة ، بمرحةرياض الأطفال و المرحلة الإبتدائية،الطبعة العربية ، دار اليازوري العلمية للنشر و التوزيع ، عمان ، 2007م ، ص 97.

[2]–هبة محمد عبد الحميد أنشطة ومهرات القراءة و الإستذكار المتمدرسين الإبتدائي و الإعدادية ، (ط/1) ، دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان ، 1426 هـ ، 2006 م ، ص 23.

مروابنفس الخبرات داخل المدرسة وذلك لا تلاف بيئاتهم ومدى نضجهم ويولد الطفل وهو كالصفحة البيضاء ،وما إن يجف الماء في أذنيه حتى يبدأ في تلقي أول الأصوات عن طريق أذنيه فيربط بين الصوت والحركة ، وبين الصوت والعمل ،ويستعين في ذلك بكل حواسه الأخرى ، وتنمو لديه أولى المعاني بأصواتها ، وفي نهاية العامه الأول تقريبا يبدأ في نطق أول الكلمات ، فيبدأ بنطق اسم الأم فالأب، فالإخوة....وهكذا تنمو ثروته اللفظية رويدا رويدا إلى أن يصل إلى موعد إلتحاقه بالمدرسة ومن هنا يكون قد اكتسب قدرا لا بأس به من الألفاظ والمعاني التي يستخدمها في حديثه .

يتعلم الطفل القراءة عندما يصير قادرا على الربط بين الرموز المكتوبة والخبرات التي مر بها في حياته " [1] .

تعد القراءة بالنسبة للنمو اللغوي هي مفتاح المعرفة ووسيلة لاكتساب المهارات والخبرات الجديدة التي تساعد الفرد على تطوير نفسه والرقي في السلم الاجتماعي ، كما أنها تعمل على ترويح النفس وإضاعة الوقت في المفيد وتساهم أيضا في رفع المستوى الثقافي للأفراد الذين يشكلون المجتمع ، وتعتبر عنصر أساسي وهام من وسائل اتصال المجتمعات ببعضها البعض .

[1]– علي أحمد مدكور، تدريس فنون اللغة العربية النظرية و التطبيق ، (ط/1) ، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة ، عمان ، 1430هـ – 2009م ، ص 173 .

د)– الإرشادات التي يجب إتباعها كل من الأسرة والمعلم في معاملة الأطفال الذين يعانون من أمراض الكلام :

- دور الأسرة :

وقد أشارت(وات جوسن) 1987 (watt j) إلى أن مشاركة الوالدين تعتبر جزء أساسيا من بنية التعليم الجيد ، لأن الأباء هم الذين يقومون بأعباء الإستمرار في التعليم على المدى الطويل ، وكما أن للأباء أدوارًا بالنسبة لرعاية أطفالهم ، ولإنهم في حاجة إلى أن يكونوا. مدعمين رئيسيين في عملية تعليمهم ، خاصة عند الإنتقال من البيت إلى المدرسة ،لأن الأطفال في هذه الفترة هم أحوج ما يكونون إلى التشجيع لتعلم مهارات جديدة وإتجاهات جديدة واكتساب معلومات ليست فقط عن المدرسة ".[1]

"تبدأ التهيئة لتنمية مهارة القراءة في البيت أي قبل دخول الطفل الروضة أو المدرسة وفي هذه المرحلة يتأثر الطفل بالبيئة التي يعيش فيها من جهة ، وبالنضج وما يتصل به من قدرات وإستعدادات من ناحية أخرى .

ويتركز تفكير الطفل في هذه المرحلة على تمكنه من استخدام الرموز التي تساعده في الاستفادة من الخبراته التي سبق وأن مـر بها.

وفيما بعد تتحول هذه الرموز إلى كلمات ، ثم إلى اللغة تختلف مفرداتها من طفل إلى آخـر".[2]

كما أننا نجد بأن للأسرة طرق كثيرة ومتنوعة وأدوارًا هامة في إرشاد الأطفال الذين يعانوا من أمرض الكلام .

" كما أنه يجب أن تكون العلاقة بين الأهل والطفل علاقة سليمة محورها الحب والأمان والثقة ، وأن الشعور بالأمان يمكن الطفل من الإبتعاد عن أمه وأبيه ،و استكشاف محيطه مما يطور لديه

[1]– كريمان محمد بدير ، مشكلات طفل الروضة و أساليب معالجتها ، (ط/1) دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة عمان ، 1427هـ – 2007م ، ص 177.

[2]– قسم الترجمة و التعريب ، رياض الأطفال الفلسفة المهارات .... الفعليات ... البرامج ، (ط/1)، دار الكتاب الجامعي الإمارات العربية المتحدة ، 1425هـ – 2005م ، ص 156.

حب الإستطلاع والتطور،يستطيع الأهل تطوير قدرات أطفالهم بتوفير حيز مريح وآمن ، وفيه محفزات عديدة ، إلا أن ذلك غير كاف إذ أن الطفل يتعلم من خلال وساطة البالغ بين الطفل والمحفز مثلا ، إذا إقترب الطفل من الكرة يقول الوالد (ما أجمل هذه الكرة الزرقاء) ومن خلال هذا التكرار واللعب مع الأم والأب يتعلم الطفل مفاهيم عديدة اسم الكرة ، نوعها ،شكلها ، حركتها.....إلخ.كما من هم جدا أن يشجع الوالدين أطفالهم في لحظات الإحباط ومساعدتهم على المتابعة والمثابرة وجعل تجربة التعلم تجربة ممتعة".[1]

تعد الأسرة هي العنصر الأساسي في تنشئة الطفل ، فهي التي تقوم بتلبية حاجاته اللازمة والضرورية ، كما أنها هي البيئة التي ينشأ فيها الأطفال ويتبادلون من خلالها المشاعر والأراء ،ومن هنا يجب على الأسرة أن لا تفرق بينهم وتقوم بمراقبتهم بصفة دائمة واستمرار، لأن فقدان التواصل بين الأهل والمدرسة يؤدي إلى إهمال الطفل ولهذا يجب التعامل معهم معاملة جيدة سواء كان الطفل سليما من حيث النطق أو مريضا .

كما أنه يجب خلق التفاعل بين البيت والمدرسة بالشكل المطلوب للوصول إلى أقصى درجات النمو والتكيف مع المجتمع.

[1]– ربيع محمد ، طارق عبد الرؤوف عامر ، المسؤولية الاجتماعية لطفل ما قبل الدراسة ، (د/ط) ، دار اليازوري العلمية للنشر و التوزيع ، عمان ، 2008م ، ص126 .

- دور المعلم :

يعد المعلم عنصرا هاما من عناصر العملية التربوية ،إذ أنه يعمل مع الطلبة لفترة طويلة ويستطيع خلالها ملاحظة مواقفهم وسلوكهم ،ولهذا يأتي دوره معهم على النحو الآتي :

- "إيجاد جو اجتماعي سليم في الصف والمدرسة ، تسوده المحبة .

الإتزانالإنفعالي في المواقف التعليمية التعلمية بحيث يكون المعلم نموذجا في تعامله مع التلاميذ ،يتصف بالنضج والإتزانالإنفعالي ولا يعمل على إستفزاز التلاميذ أو إثارته لينتقل أثر هذا السلوك إلى التلميذ المتعلم ،من خلال الملاحظة والمشاهدة ،والسلوك المباشر للمعلم "[1]

- "ضرورة جلوس التلميذ في الصف الأمامي المواجه للسبورة ، بعيدا عن كل ما يشتتالإنتباه .
- مراعاة الفروق الفردية لكل تلميذ
- تعزيز نجاح وتحسين أداء التلميذ".[2]

كما يتبين لنا أن للمعلم دورا مهما وفعالا في العملية التربوية ،فهذا الدور يتمثل في إرشاد الأطفال وكيفية التعامل معهم في الصف الدراسي ، وعدم استخدام الفروق الفردية بينهم واحترام مشاعرهم ويجب عليه أن لا يستخدم أسلوب العنف داخل الصف ، كما أنه يعتبر المسؤول الوحيد في رعاية شؤون الأطفال الصحية والنفسية، الاجتماعية ،التربوية...إلخ ،وهو يقوم بمساعدتهم على التكيف الاجتماعي.

[1]– سعيد عبد العزيز جودت عزت عضوي ، التوجيه المدرسي مفاهيمه النظرية و أساليبه الفنية تطبيقاته العلمية ، (ط/1) دار الثقافة للنشر والتوزيع 1430هـ – 2009م ، ص 253 – 254 .

[2]– يحي محمد نبهان ، الفروق الفردية و صعوبات التعلم ، (د/ط) ، دار اليازوري العلمية للنشر و التوزيع ، عمان ، 2008 ، ص 86-87.

الفصل الثالث

دراسة ميدانية

أولا : دراسة المرض الأكثر إنتشرا في صف التحضيري بإبتدائية الشهيد شاوشي صالح (بوراس) بدائرة بئرمقدم ولاية تبسة .

ثانيا : استبانة خاصة بالدراسة الميدانية في صف التحضيري بإبتدائية الشهيد شاوشي صالح (بوراس) بدائرة بئرمقدم ولاية تبسة .

تمهيد للدراسة الميدانيــة:

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

1/ التذكير بالفرضيات :

- الفرضية الاولى:
- تأثير أمراض الكلام في النمو اللغوي لدى أطفال التحضيري .
- الفرضية الثانية:
- للمعلم دور كبير في معالجة عيوب النطق .

2/الدراسة الاستطلاعية:

لقد قمنا بزيارة إبتدائيةشاوشي صالح بدائرة بئر مقدم يوم 2017/02/19م على الساعة الثامنة صباحا ، حيث قابلنا مدير المؤسسة الذي سمح لنا بالدخول إلى صفوف التحضيري ، وانتهت يوم 2017/03/02م على الساعة الثانية والنصف بعد الزوال ، كما أجرينا حوار مع المعلمتين لأخذ لمحة عن كيفية تعاملهما مع الأطفال الذين يعانون من عيوب النطق (أمراض الكلام وكيفية تأثيرهافي النمو اللغوي) ، والتعرف على الأطفال الذين يعانون من أمراض الكلام .

3/المنهج المتبع:

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

ونظرا لطبيعة المشكلة المطروحة إعتمدنا على المنهج الوصفي التحليلي بإعتباره انه أنسب المناهج وأكثرها ملائمة للموضوع الذي درسناه.

4/مكان الدراسة:

لقد تمت هذه الدراسة بإبتدائية الشهيد شاوشي صالح(بوراس),الذي ولد في 1929/06/01 ببلدية بئر مقدم – ولاية تبسة ، وهو من أسرة فقيرة و حفظ ربع القران في 1949 م، وقد دخل السجن بسبب حيازته جريدة تونسية ثورية الأفكارو مؤيدة للثورة الجزائرية.

وعند خروجه من السجن انخرط بجمعية علماء المسلمين، وفي سنة 1954م كلف بنقل السلاح من تونس إلى الثوار بالجبل الأبيض فنال رتبة ملازم بفضل حنكته و شجاعته حيث كلف بالمنطقة الرابعة السادسة وواصل الشهيد جهاده رفقة إخوانه المجاهدين و إستشهد صالح "بوراس" سنة 1958م، ولقد أنشأت هذه المؤسسة سنة1957م وتم فتحها يوم 01/أكتوبر/1958م، مساحتها الإجمالية تقدر ب3750م،عدد التلاميذها354تلميذ وتتكون من 12 حجرة، و 14أستاذ.

5– تحديد عينة البحث:

لقد وقع إختيارنا صفين من صفوف التحضيري لأنهما يتوافقان مع موضوعنا تأثير أمراض الكلام في النمو اللغوي لدى الطفل، لأنه يوجد الكثير من الأطفال يعانون من هذه الأمراض فهناك حالات تستجيبعند خضوعها للمعالجة، وهناك حالات لا تستجيب.

6– تحديد أدوات البحث:

لقد إعتمدنا في دراستنا على الأدوات التالية:

أ– المقابلة:

ونعني بها الحوار و المناقشة التي تمت داخل الصف الدراسي من أجل الوصول إلى حقيقة أو موقف معين، نسعى إليه من أجل تحقيق أهداف الدراسة، و يمكن الهدف الرئيسي من هذه المقابلة في الحصول على مجموعة من المعطيات والبيانات بالإضافة إلى المعلومات التي يقدمها المعلم.

- الاستبانة:

عبارة عن مجموعة من الأسئلة المكتوبة التي يضعها الباحث من أجل إشباع بحثه، و جمع المعلومات القيمة و الدقيقة.

" فهي تساعد على الملاحظة و تكملها، وهي في بعض الأحيان الوسيلة العلمية الوحيدة للقيام بالدراسات العلمية".[1]

فلقد قمنا بإنجاز إستبانة خاصة بالمعلم تتناسب مع قدراته و مستواه الثقافي و الفكري.

الملاحظة:

"الملاحظة هي أداة من أدوات جمع البيانات و المعلومات فتساعد على المشاهدة الدقيقة لظاهرة ما مع الإستعانة بأساليب البحث و الدراسة التي تتلائم مع طبيعة هذه الظاهرة".[2]

كما أنها تعد أداة هامة حيث مكنتنا من مراقبة و متابعة طريقة المعلمة أثناء تقديمها للدرس و المعلومات، وكيفية تعاملها مع الأطفال ومدى تجاوبهم معها.

[1] – رجاء وحيد دويدري ، البحث العلمي أساسياته النظرية و ممارسته العلمية ، (ط/1) ، دار الفكر بدمشق ، سوريا ، 1421هـ – 2000م ، ص 329.

[2] – حسين أحمد الشافي ، سوزان أحمد علي ، (د/ط) ، دار النشر منشاة المعارف الإسكندرية ، 1999م ، ص 201 .

أولا/ دراسة المرض الأكثر إنتشاراً في الصف التحضيري لإبتدائية الشهيد "شاوشي صالح " "بوراس" بدائرة بئر مقدم (ولاية تبسة).

أ- نوع المرض المنتشر (اللثغة):

بعدما قمنا بزيارة صفين من صفوف التحضيري لهذه الإبتدائية، وبعدما تعرفنا على الأطفال والمعلمتين،ومن خلال مشاهدتنا لهم والحوار الذي دار بيننا وبين المعلمتين،إتضح لنا بأن المرض أكثر إنتشاراً وشيوعا في هذين الصفين هو (اللثغة) وذلك من خلال طريقة نطق الأطفال لبعض الحروف والكلمات والجمل .

فنجد في الصف الأول خمسة عشرة مصابا من بين إثنان وثلاثون طفلا وقد قدرت نسبتهم بـ 47 % فهي نسبة متوسطة .

أما في الصف الثاني وجدنا إحدى عشرة مصابا من تسعة وعشرون طفلا فقدرت نسبتهم بـ38% .

فاللثغة هي اضطراب في الكلام الأكثر إنتشاراً التي ترجع العلة فيها ،في كثير من الحالات إلى أسباب عضوية ووراثية ، كالتلف،والتشويه،الإبدال...إلخ،أو ينتج عن سوء تركيب عضو من أعضاء جهاز الكلام ، مما يجعله يؤدي إلى خلل في تأدية وظيفة هذا العضو فينشأ عنه عيب في النطق .

فلاحظنا بأن كل من المعلمتين تبذلان جهداً كبيراً للتقليص والحد من هذا المرض ، وعند إرتكاب الطفل للخطأ وإبدال بعض الحروف ، فتقوم كل من المعلمتين بالتصحيح والتكرار والنصح والإرشاد ، لكي يتخطوا هذه الصعوبات وكل من المعلمتين تساهمان في معاملة الأطفال المصابين بهذا المرض ، معاملة حسنة ،وتقوم بتشجيعهم لكي لا يشعروا بالنقص والإحراج ، والخجل ...إلخ ، أمام زملائهم ،فهي توفر لهم الجو الملائم وتشعرهم بالأمان والطمأنينة وتسعيان جاهدتان لتحبيبهم في التعليم ، لتحصيل مستوى دراسي جيد .

فوجدنا بأن للثغة حالات عديدة فمن بين هذه الحالات :حالات الإبدال والحذف والتشويه .

- *حالات الإبـــدال :*

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

- شمس ينطقها ← سمس .
- أشكال ينطقها ← أسكال .
- شمعة ← سمعة .
- شهر ← سهر.
- أشهد ← أسهد .
- الشم. ← السم .

● *أبدال الكاف بالتاء :*

- كتابي ينطقها ← تتابي
- الزكيات ← الزتيات
- أشكال ← أشتال

● *إبدال السين بالثاء :*

- ستة ينطقها ← ثتة
- سبيلا ← ثبيلا
- سبعة ← ثبعة
- مدرستي ← مدرثتي
- تسعة ← تثعة
- سورة ← ثورة
- إسمع ← إثمع

● *إبدال الراء بالهاء واللام بالياء :*

- الرحمان ينطقها ← اللحمان
- الشجرة ← السجهة
- مدرستي ← مدهستي
- صراط ← صياط
- الدارا ← الداه
- الطاهرات ← الطاهلات

- كرسي ← كلسي
- نكبر ← نكبه
- التمارين ← التماهين

- *إبدال القاف بالطاء :*

- فلق ← فلط
- فوق ← فوط
- قلبي ← طلبي

- */2 حالات الوقف :*

- تتمثل هذه الحالة في إنقطاع الصوت وهي ليست منتشرة بكثرة

مثـال :

مـ مـمـ .....حمد

بـ بـ بـ.....رفق

آ آآ .....نستي

- */3 حالات التشويه :*

- وهذه الحالات تتمثل في تشويه بعض الكلمات.

مثـال :

- ننضج ينطقها ننذش
- ما أروعها ينطقها ما أعوعها
- ماقريتشمعايا ينطقهاماتهتشمهايا

ب- أسباب هذا المرض:

وجدنا أن الأسباب التي أدت إلى ظهور اللثغة كثيرة فمن بينها:

أسباب عضوية، نفسية، بيئية، وراثية.

- **أسباب عضوية:**

لا حظنا أن هناك أطفال قد تكون لديهم اضطرابات في الأعصاب المتحكمة في عملية إنتاج الكلام، وهذا قد يكون راجع إلى تلف عضو **من أعضاء الجهاز النطقي، كما أن هناك عيوب أخرى في الجهاز الكلامي** متمثلة، في سقوط الأسنان.

ويوجد أطفال أخرين لديهم مشكلة في الجهازالسمعي وجعلهم عاجزين **عن إلتقاط الأصوات** الصحيحة للكلمات، مما يؤثر عليهم في طريقة نطقها.

- **أسباب بيئية:**

نلاحظ بأن هذه الأسباب لها دور كبير في تنمية اللثغة، ومن بين هذه العوامل ما يكون مرتبط **بالأسرة وما هو مرتبط بالمدرسة وهي كالتالي:**

- **البيئة الأسرية:**

للأسرة دور رئيسي و أساسي في إنتشار هذا المرض عند إجبار الطفل على تعلم اللغة، ومعظم الأولياء يدركون بأنها عملية معقدة **وأيضا نرى بأن بعض الأطفال يقومون بتقليد الكلام المضطرب** والنطق الغير سليم وصحيح من خلال المحيط الذي يعيشون فيه، أو تعلمهم لغات متعددة في وقت **واحد وهذا مما يؤثر عليهم بالسلب.**

وهناك عوامل أخرى، قد تحدث اللثغة لدى الأطفال بسبب الوالدين وهي:

- **إستعجال الوالدين** على النطق لدى أطفالهم، في سن مبكرة دون مراعاة قدراتهم الكلامية.
- **إستعمال** أسلوب التخويف و الضرب عندما يخطئ الأطفال في النطق.
- إهمال الوالدين للأطفال و حرمانهم من الحنان و العطف و العناية.
- المشاكل العائلية تسبب في إنتشار المرض.

- **ترجع** أيضا إلى التغير المفاجئ الذي يقع في المحيط الذي يعيش فيه.

- البيئة المدرسية:

نلاحظ بأن المدرسة لها دورا بارزا في ظهور اللثغة، **لأن المدرسة يقضي فيها الأطفال وقتا** طويلا، وهي تخلق جو **المنافسة وتنمية الذات و الثقة بالنفس و الإحساس بالإطمئنان و الراحة، و يتعلم فيها كيفية التواصل مع الأخرين، فإن وجدت** الممارسات بطريقة خاطئة في المدرسة فمن شأنها **أن تنمي اللثغة لدى الأطفال و ذلك** من خلال التنافس الغير سليم ويشعر **الاطفال بالنقص و** الإحباط، و هذا راجع إلى نتيجة إستخدام، الفروق الفردية و التمييز بينهم وعدم قدرتهم و كفاياتهم، **و** بالتالي يصابون بالقلق و الخجل و الخوف، وكل هذه العوامل تتسبب في تنمية اللثغة و إنتشار **هذا المرض .**

- أسباب نفسية:

وهي تعد أكثر العوامل التي تتسبب في مشكلات النطق فشاهدنا أطفال يعانون من هذه **الحالات** النفسية وهذا راجع إلى نتيجة تعرضهم للعنف الجسدي واللفظي، **الذي جعلهم لاينطقون الحروف والكلمات نطقا صحيحا، فكل** هذه **العوامل تؤثر على نموهم اللغوي، وكذلك الشعور بالنقص وعدم الكفاءة، كما أن حرمان الطفل و جوعه العاطفي** يؤدي إلى النتيجة نفسها، وقلق **الآباء على عدم قدرة الطفل على الكلام تؤثر فيه بالسلب.**

- أسباب الوراثية:

وهذا السبب راجع إلى الأسرة فهي تكون عند بعض الأطفال.

ج- العلاجات المقترحة لهذا المرض:

لمعالجة هذا المرض يجب إتباع الخطوات التالية:

- يبغي على الوالدين أن يبحثا عن السبب الذي وراء اضطراب النطق عند أطفالهم، وعند إكتشافه عليهم التحلي بالصبر و الإتبعاد عن القلق ويجب عليهم أخذ الطفل المصاب إلى طبيب مختص ليقوم بفحصه ويصف له علاجا مناسبا.
- إحاطة الطفل بجو من العطف و المحبة، لتحقيق له الأمن و الإستقراربكافة الطرق.
- أساليب معاملة الوالدين للطفل ، تعد بمثابة المرآة التي تتضمن أحكاما عن قيمته و مكانته داخل الأسرة.
- عدم إستخدام العنف اللفظي و الجسدي.
- يجب على المعلمة تصحيح الخطأ الذي يقع فيه الطفل ،ويكون هذا من خلال النصح و الإرشاد بتقديم مجموعة من النصائح التي يجبعليه أن يتوقف عن اللثغة.
- لابد على الطفل أن يتحكم في كلامه لكي ينطق الحروف نطقا صحيحا.
- من الضروري على الوالدين إعطاء فرصة للمريض حتى يعبر عما يدور في نفسه دون ضغط وتشجيعه على الكلام.
- إن للبيئة والأسرة لهما أثر في مساعدة الطفل وتشجيعه على تفادى هذا المرض.
- المعلمة تقوم بتعويدواستمرارالطفل على ظاهرة النطق البطيء للكلمة.
- إذا كان الطفل يعاني من مشكلة في السمع فعليه الإعتماد على أجهزة تعمل على تكرار بعض الأصوات.
- عدم تعقيد المريض من المشكلة اللغوية التي يعاني منها.
- أن لا نتكلم أمام الأطفال المصابين باليأس في علاجهم.
- يجب على المعلم و الوالدين أن لا يظهرو له الشفقة، فقد يؤثر عليهم سلبيا.
- يجب التواصل معهم بلغة فصيحة.
- النصح بالعلاج الجراحي لمن يحتاج إلى ذلك.

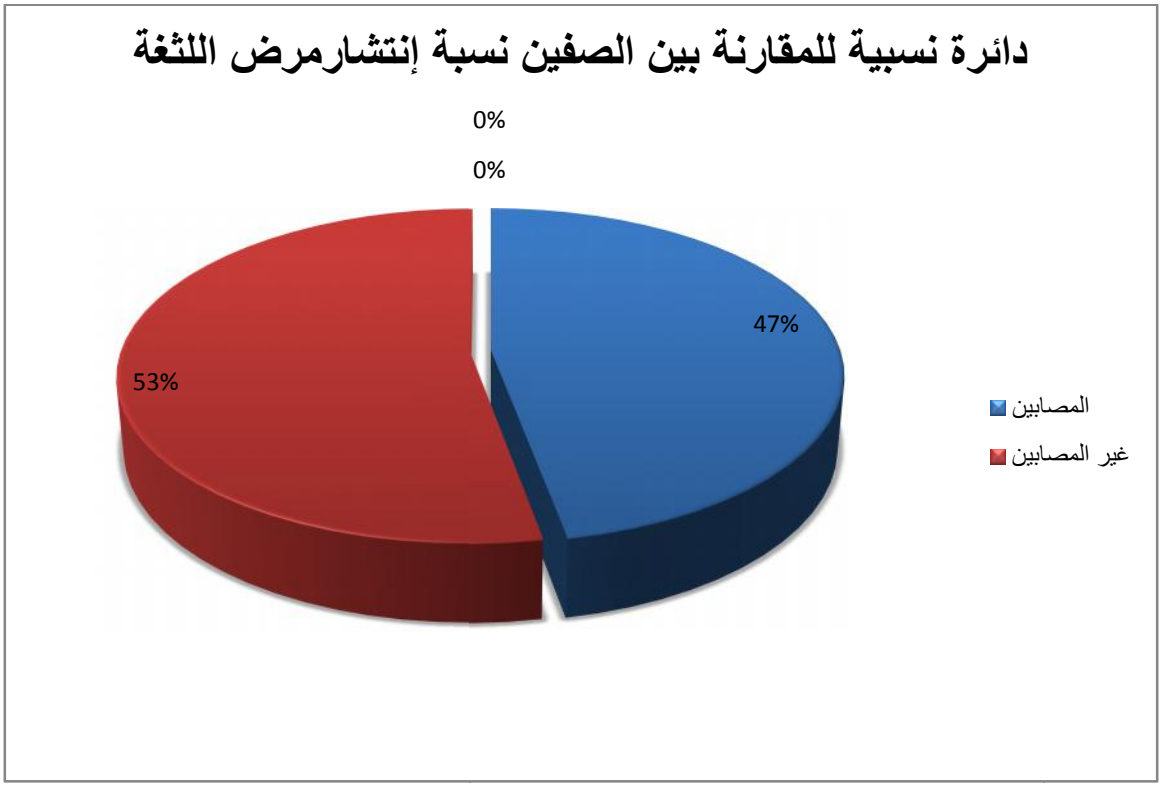
د– مقارنة بين الصفين في نسبة إنتشار مرض اللثغة:

جدول رقم01: يوضح هذا الجدول نسبة إنتشار مرض اللثغة في الفوج "أ".

الأطفال	التكرار	النسبة
المصابين	15	% 47
غير المصابين	17	% 53
المجموع	32	% 100

التعليق على الجدول:

من خلال بينات الجدول أعلاه يتبين لنا أن نسبة 47 % تمثل نسبة الأطفال الذين يعانون من أمراض اللثغة و هذا راجع إلى عدم نطقهم الحروف و الكلمات نطقا صحيحا، أما 53 % فهي تمثل نسبة الأطفال غير مصابين وهذا دليل على أنهم غير المصابين بهذا المرض فهذه النسبة لابأس بها.

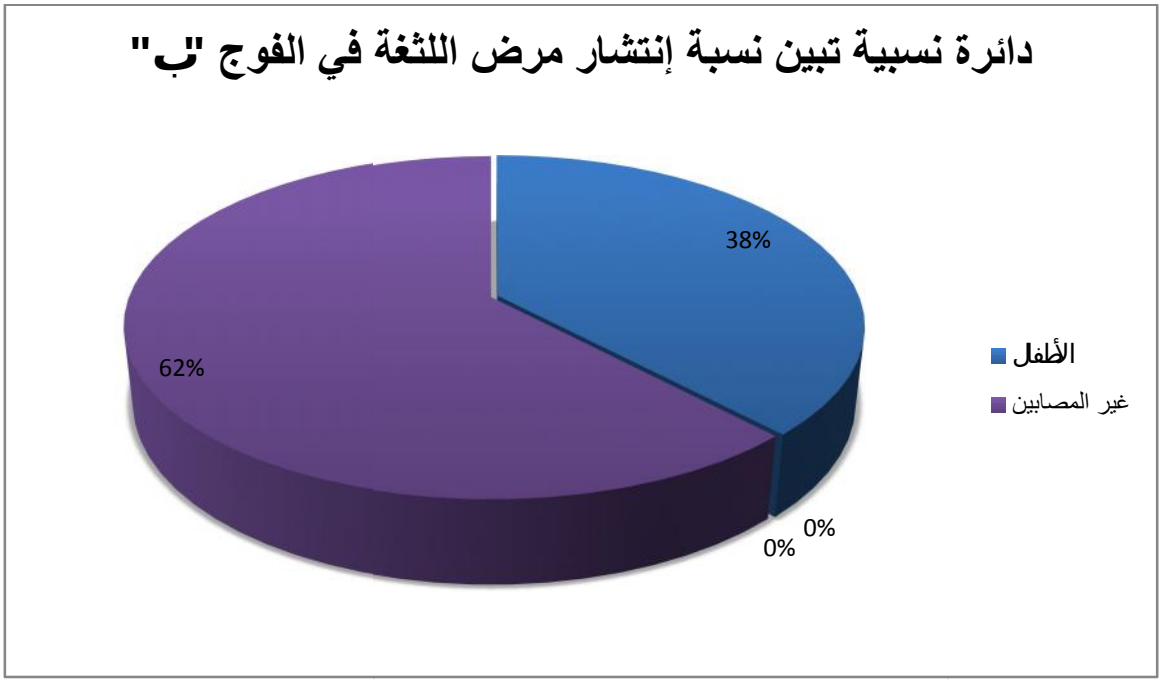


جدول رقم 02: يبين هذا الجدول نسبة إنتشارمرض في الفوج "ب"

الأطفال	التكرار	النسبة
المصابين	11	% 38
غير المصابين	18	% 62
المجموع	29	% 100

التعليق على الجدول:

من خلال المعطيات الواردة في الجدول رقم 2 نلاحظ أن نسبة المصابين قدرت 38% وسبب هذا يعود إلى بعض العوامل النفسية و البيئية والعضوية التي أدت بهم للإصابة بمرض اللثغة، أما النسبة المتبقية فبلغت 62 %فهي نسبة الأطفال غير مصابين وهي نسبة جيدة .



من خلال الجدولين نستنتج بأن نسبة المصابين في الفوج الأول، التي بلغت نسبتها 47 % وهي نسبة أكبر من نسبة الفوج الثاني، التي بلغت نسبتها 38 % وقد يكون هذا راجع إلى إختلاف في المعاملة سواء من طرف المعلمة أو الأسرة مع الأطفال المصابين .

ولا حظنا بأن نسبةإنتشار اللثغة قد قلت في الفوج الثاني "ب" أما نسبة الأطفال الغير مصابين في الفوج الأول "أ" قدرت بـ 53 % وهي أقل نسبة ، الأطفال الغير مصابين الغير مصابين في الفوج الثاني "ب" والتي بلغت نسبتها بـ 62% .

ثانيا/ إستبانة خاصة بالدراسة الميدانية لأطفال الصف التحضيريبإبتدائيةشاوشي صالح بدائرة بئر مقدم ولاية تبسـة.

أ /إستبانة خاصة بعناصر الموقف التعليمي الفوج(أ)

المادة : تربية إسلامية الموضوع : سورة الفلق المستوى : قسم تحضيري

عدد التـلاميذ : 32 القســم : أ

عنـاصر التفاعل الصفـي

عناصر التفاعل	بشكل متفوق	بشكل مرضي	بشكل يحتاج إلى تحسين	الملاحظات
أولا : الموقف التعليمي: (المعلمة) أ-الأساليب والوسائل الإيضاحيةوالنشاطات. 1: يثير الدافعية		X		تثير المعلمة دافعية التعليم بالنسبة لطفل بشكل مرضي وذلك من خلال طرحها الأسئلة بإستمرار وعند الإجابة تتلفظ بعبارات تجعل الطفل متحمسا وفرحا مثل إجابة جيدة وعندما يخطأ تقول له حاول أكثر و أعد الإجابة.
2: تستعمل الخبرات السابقة للأطفال	X			تستعمل المعلمة خبرات الطفل السابقة مثل : ماهي أركان الإسلام؟ وما هي أيام الأسبوع ؟ وماهي الحواس الخمس؟.
3:تسعى لإكساب الأطفال المهارات اللغوية		X		تطلب المعلمة من الأطفال الإنتباه أثناء

				الدرسوالإستماعالجيد وذلك لإكتساب مهارة السمع والفهم والكتابة.
4 :تنوع الأساليب تبعا للأهداف		X		تنوع في الأساليب وذلك عند نهاية كل حصة, تأمرهم بإلقاء سورةأو أنشودة معينة.
5:تراعي الفروق الفردية				لا تراعي الفروق الفردية بين الأطفال فهي تجلس ضعفاء السمع والبصر في الأمام
6: تعزز إجابات الطفل	X			وذلك بتشجيع الأطفال عند الإجابة الصحيحة وعندما يخطئ في الإجابة تتلفظ ببعض الكلمات مثل : أعد الإجابة أو ركز أكثر.
7 :تستخدم لغة سليمة				تستخدم المعلمة أثناء تعاملها مع الأطفال الألفاظ العامية ، وهذا يؤدي الى تدني واضح في القدرات اللغوية إلى الأطفال ،وكذلك إلى إهمال مهاراةالإستماع والكلام.
8 :تستخدم و سائل تعليمية.		X		تستخدم المعلمة السبورة و التلفاز.
ب/إدارة الصف . 1- تتقبل التلاميذ و تحترمهم.		X		تتعامل مع جميع الأطفال معاملة حسنة .

2- تتعامل مع التلاميذ بعدل.	X			إن المعلمة لاتفرق في معاملتها بين جميع الأطفال.
3- تستعمل العنف.				تستعمل المعلمة العنف في بعض الأحيان العنف اللفظي و الجسدي.
4- تهيء بيئة مادية مناسبة .		X		تحاول المعلمة تهيئة الظروف و الجو المناسب من اجل تقديمها للدرس
ثانيا: الموقف التعليمي التلاميذ. 1- يتجاوبون مع المعلم.			X	هناك بعض الأطفال لا يبالون و لا يتجاوبون مع المعلمة، مهما فعلت معهم فهم ينشغلون بأشياء أخرى مثل: تلميذة لا تحضر أدواتها معها وتطلب منها القراءة لا تفعل ذلك.
2- يقومون بمهارات إبداعية.		X		هناك بعض الأطفال يقومون بمهارة إبداعية مثل الكتابة و حفظهم الأناشيد و السور.
ثالثا: الإتجاهات المهنية. 1- تحديث المعلومات ودقتها .		X		إن المعلمة مقيدة بالكتاب المدرسي
2- الشعور بالإنتماء إلى المهنة		X		نرى أن المعلمة المحبة لمهنتها و ذلك من خلال إهتمامها بمظهرها ووقوفها أثناء تقديم الدرس وسيرها بين الصفوف

				لمراقبة الأطفال.
3- العناية بالمظهر.	X			نجد أن المعلمة تعتني بمظهرها وترتدي مئزرها وكذلك التلاميذ يرتدون مآزرهم ويتمتعون بمظهر لائق.
4- الإهتمام بمشكلات التلاميذ.			X	لم تعاقب الأطفال الذين لم يحضروا أدواتهم.
5- الإتصال بأولياء التلاميذ.			X	هناك بعض الأولياء لا يهتمون لأمر أبنائهم عكس الأخرين وهذا راجع لمستوى الثقافي و البيئة الإجتماعية.

ب/تقرير المشاهد للموقف التَّعلُيمي لصف التحضيري "الفوج أ " بإبتدائية الشهيد شاوشي صالح بدائرة بئر مقدم "ولاية تبسة"

إن معلمة هذا الصف تسعى جاهدة لتنمية و اكساب المهارات اللغوية للأطفال، لتلقينهم ملكة لغوية تلقينا سليما وصحيحا من أجل التواصل بين أفرد المجتمع.

من خلال ملاحظتنا لعرض الدروس و الطريقة المتبعة في ذلك ، أنها تسعى جاهدة لإكساب مهاراة الفهم بالدرجة الأولى، وأيضا تعليمهم مهارة القراءة ،حيث تقوم المعلمة مهدة لموضوع الدرس قبل بدأهافيه ، ثم قامت بقراءة سورة قرآنية و بعد ذلك طلبت من أحد الأطفال إعادة قراءتها قراءة واضحة ومتأنية و سليمة بصوت مرتفع كما نجد أن الأطفال في هذه المرحلة لا يصغون إليها اثناء القراءة أو عندما تقوم بالشرح أوكتابتها على السبورة ، ففي هذه الحالة تأمرهم بوضع الأيادي فوق الرأس من أجل الإنتباه وحسن الإصغاء لتنمية مهارةالإستماع لديهم ، ثم قامت المعلمة بقراءة أنشودة و طلبت منهم أن يقرأها طفل تلو الأخر فلم يجد أحد الأطال قراءتها قراءة جيدة فخاطبته بالعاميةعلاشمحفضتيهاش في الدار ، و بعد إنتهائهم من القراءة ،تطلب إخراج الألواح وأمرتهم بكتابة الأعداد من واحد إلى خمسة .

وفي الحصة الموالية قامت بتوزيع كتب أنشطة اللغة العربية وطلبت منهم محاولة كتابة تاريخ اليوم ومن إنهى الكتابة يرفع القلم ، ثم كتبت لهم حرف "الفاء" على السبورة وطلبت منهم التعرف على هذا الحرف ، ثم قالت لهم أعيدوا كتابته على الكتاب ومن إنهى يرفع القلم ثم الحرف الثاني ....وهكذا نفس الطريقة وبعد إنتهائهم أمرتهم بغلق الكتب كذلك نرى أن المعلمة تقترف خطأ فادحا، ألا وهو خلطها بين العامية الفُصحى، في تعاملها و توصلها مع الأطفال، و هذا مخل بالنمو اللغوي، المتمثل بأن اللغة العربية الفُصحى لغة تواصل، لأن الواقع يسير بشكل لالُبس فيه، إلا أن هناك تدنيا واضحا في القدرات اللغوية لدى متعلمي اللغة العربية مما دفع الكثير من المعنين باللغة العربية و طرائق تدريسها إلى البحث عن أسباب ضعف المتعلمين و المعلمين على حد السواء.

إستبانة خاصة بالدراسة الميدانية لأطفال الصف التحضيري في مدرسة شاوشي صالح بدائرة بئر مقدم ولاية تبسـة.

ج/إستبانة خاصة بعناصر الموقف التعليمي الفوج(ب)

المادة : تربية إسلامية الموضوع : سورة الفلق المستوى : قسم تحضيري

عدد التـلاميذ : 29 القسـم : ب

عنـاصر التفاعل الصفي:

عناصر التفاعل	بشكل متفوق	بشكل مرضي	بشكل يحتاج إلى تحسين	الملاحظات
أولا : الموقف التعليمي (المعلمة) أ-الأساليب والوسائل الإيضاحية والنشاطات. 1- يثير الدافعية		X		تثير المعلمة دافعية الطفل لتعلم بشكل مرضي و عند إجابة الطفل عن الأسئلة التي تقوم بطرحها عند الإجابة الصحيحة تطلب من باقيزملائه التصفيق له أو تقول له لفظة ممتازة لتشجيعه.
2: تستعمل الخبرات السابقة للأطفال				لا تستعمل المعلمة خبرات الطفل السابقة مثلا قبل تقديمها لدرس أركان الإسلام فلم تسألهم ماذا يعرفون عنها .
3 :تسعى لإكساب الأطفال المهارات اللغوية		X		تطلب المعلمة من الأطفال حسن الإصغاء إليها و إلى زملائهم لتنمية مهارتي

				الإستماعو الفهم كما تصحح لهم الأخطاء اللغوية أثناء القراءة و الكلام.
4:تنوع الأساليب تبعا للأهداف		X		تستخدم المعلمة أثناء تقديمها لدرس أساليب عديدة مثل: الشرح...إلخ.
5:تراعي الفروق الفردية				لا تراعي الفروق الفردية بين الأطفال فهي تجلس ضعفاء السمع وقصار القامة والذين يعانون من ضعف في البصر في الأمام، كما تقف الطفل الذي يقرأ و تصحح له الأخطاء.
6: تعزز إجابات الطفل			X	عندما يقدم الطفل إجابة ناقصة تكملها المعلمة و تصححها و تطلب منه إعادتها.
7 :تستخدم لغة سليمة				تستخدم المعلمة أثناء تعاملها مع الأطفال العامية بكثرة، و هذا خطأ فادح وعنما يتلقى الطفل العامية في المدرسة فإنه لا يكتسب مهارات لغوية صحيحة.
8:تستخدم و سائل تعليمية.		X		تستخدم المعلمة السبورة و التلفاز.
ب/إدارة الصف . 5. تتقبل التلاميذ و			X	تتعامل المعلمة مع تلاميذهامعاملة حسنة نوعا ما

تحترمهم.				فهي لا تعاقب من يخطأ في الإجابة كما أنها تستقبلهم في الساحة و تنظم صفوفهم لإلقاء النشيد الوطني، إلا أنها تحرمهم من فترة الراحة وتطلب منهم تناول اللمجة داخل القسم.
2. تتعامل مع التلاميذ بعدل.	X			إن المعلمة لاتفرق بينالأطفال في معاملتها لهم، فمن يستحق العقاب تعاقبهم ومن يستحق المكافئة تكافئه.
3. تستعمل العنف.				تستعمل المعلمة العنف في بعض الأحيان العنف اللفظي و الجسدي مع الأطفال المشاغبين.
4. تهيء بيئة مادية مناسبة .		X		تحاول المعلمة توفير الجو الملائم لتأدية درسها في أحسن الظروف.
ثانيا: الموقف التعليمي التلاميذ. 3- يتجاوبون مع المعلم.			X	يتفاعل بعض الأطفال مع المعلمة، في حين البعض الأخر غير مبالي يكون منشغل بالتشويش و اللعب.
4- يقومون بمهارات إبداعية.		X		هناك بعض الأطفال يقومون بمهارات إبداعية مثل الكتابة و حفظهم الأناشيد و السور.
ثالثا: الإتجاهات المهنية. 1. تحديث المعلومات		X		إن المعلمة تستخدمالكتاب المدرسي إلا أنها في بعض

ودقتها .				الأحيان تعطي أمثلة من أجل فهمهم و إستعابهم.
2. الشعور بالإنتماء إلى المهنة		X		نرى أن المعلمة محبة لمهنتها و ذلك من خلال اهتمامها بمظهرها و ارتدائها للمئزر لأن المعلم قدوة حسنة للمتعلم.
3. العناية بالمظهر.	X			يتمتع كل تلميذ بمظهر لائق و نظيف و يرتدون المأزر.
4. الإهتمام بمشكلات التلاميذ.			X	
5. االإتصال بأولياء التلاميذ.			X	هناك بعض الأولياء لا يهتمون لأمر أبنائهم عكس الأخرين وهذا راجع لمستوى الثقافي و البيئة الاجتماعية.

د/ تقرير المشاهدة للموقف التعلُيمي لصف التحضيري "الفوج ب" بإبتدائية الشهيد شاوشي صالح بدائرة بئرمقدم "ولاية تبسة" :

إن المطلوب من معلمة التحضيري هو إكساب الطفل ملكة لغوية سليمة لتوظيفها في التواصل مع أفراد المجتمع، في كافة مجالات الحياة، وتبين لنا من خلال الطريقة التي إتبعتها في عرض الدروس نها تسعى جاهدة في إكساب الطفل عدة مهارات ومن بينها مهارة القراءة و الإستماع و الفهم والكتابة حتى يتمكن من قراءة الحروف قراءة مثالية و لم تطلب من الأطفال قراءة الحروف قراءة صامتة لأن الطفل في هذه المرحلة العمرية لا يستفيد من هذا النوع من القراءة ، بل يعتمد في المقام الأول على مهارة الإستماع، حتى يستقبل من خلالها المعارف و الأفكار وراء ما يسمعه من الدروس التي تلقيها المعلمة و تشرحها، حتى يكتسب الطفل مهارة الإستماع يجب أن يبتعد عن التشويش لكن هذا الشرط لا يتوفر في معظم أطفال هذا القسم، وهم لا يجيدون حسن الإصغاء، ولهذا تطلب المعلمة منهم وضع الأيادي فوق رؤوسهم أو خلفهم لكي تجبرهم على الإنصات والإصغاء عندما تقرأ لهم أنشودة أوسورة قرآنية، وعند إنتهائها من قراءة الأنشودة تطلب من أحد الأطفال إعادة قراءتها بصوت مرتفع، تُقف المعلمة الطفل الذي يقرأ لكي تصحح له الأخطاء، وعند إنتهاءه من القراءة تعين طفل أخر، وعند إنتهاء جميعالأطفال من القراءة تطلب منهم إخراج الألواح وتأمرهم بكتابة أسمائهم ليتعودوا على رسم الحروف و التمييز بينها، وبعد أن يكتبوا تأمرهمبرفع الألواح وتقوم بإخراج الأطفال الذين كتبوا كتابة صحيحة إلى السبورة، و تأمر زملائهم بالتصفيق لهم وهذا مما يزيدهم الثقة بالنفس، و تقوم بتصحيح للأطفال الذين أخطأوا، ثم يلي نشاط الكتابة نشاط الإملاء بحيث تكتب المعلمة حرف على السبورة و تطلب منهم قرأته قراءة صامتة لمدة دقيقتين لتركيز على شكل الحرف ليتم تخزينه وحفظه في الذاكرة بصورة صحيحة، ثم تأمرهم بإخراج الألواح وتقوم بمسح الحرف الموجود على السبورة، مثل حرف "الواو" وتملي عليهم بصوت واضح وهادئ ، هذا الحرف وتقول لهم من أكمل يرفع الطباشير، وأثناء الإملاءيقوم الأطفال بنطق الحرف بصوت مرتفع إن الهدف المرجو تحقيقه من الإملاء هو اكساب الطفل عقلية يدوية تتمثل في القدرة على رسم الحروف التي تم تخزينها في الذاكرة . و في الحصة الموالية قامت المعلمة بتوزيع كتب أنشطة اللغة العربية وطلبت من الاطفال تلوين حرف الواو واعادة كتابته، وبعد انتهاء هم من التلوين والكتابة يعطي كل واحد منهم كتابة للمعلمة لتقوم بتصحيحه لتضع له ملاحظة مثل كفاءة مكتسبة او كفاءة في طريق الاكتساب وكفاءة

غير مكتسبة وتكون هذه الملاحظات حسب قدرات الأطفال . نلاحظ ان اللغة المنطوقة لها أولوية على اللغة المكتوبة ، فنرى معظم الأطفال ينطقون الحروف والكلمات نطقا غير صحيح، فمثلا عند قراءة أنشودة أو سورة

قرآ نية نجد أن الإبدال منتشرا عند بعض أطفال هذا القسم مثل:

كلمة مطر ينطقها مطل، فيقوم بإبدال الراء باللام لأنه لا يستطيع نطق حرف الراء.

- الدماء ينطقها التماء وهنا ابدال الدال بالتاء .
- سبيل ينطقها ثبيل ابدال السين بالثاء.

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

ولاحظنا بأن المعلمة في بعض الأحيان تقوم بتصرفات تدل على الإهمال و لا مبالاة مثل إستخدام الهاتف النقال بكثرة داخل الحجرة، تتركهم يقومون بضرب بعضهم البعض، كما نعلم أن المعلمة يجب أن تكون قدوة حسنة داخل الصف، لأن أي تصرف غير لائق منها سينعكس على تصرفات الأطفال، لأن شخصيتهم في هذه المرحلة غير ناضجة و مكتملة و أنه يحاول بناء شخصيته على شخصية معلمته.

أما بالنسبة لمعاملة المعلمة نجدها في بعض الأحيان تستعمل العنف اللفظي و الجسدي ضد الأطفال كثيرين الحركة و المشاغبين، ومن بين هذه التصرفات التي تدل على عنف المعلمة هي كالتالي:

- عندما قام الطفل من مكانه قامت المعلمة بضربه.
- قالت الطفلة للمعلمة نسيت لوحتي فردت عليها خلتيها تقرى بيها أمك و هذا دليل على العنف اللفظي.
- عندما نسي الطفل أقلام التلوين في البيت قامت المعلمة بضربه ، إن هذه المواقف والتصرفات توحي بالعنف النفسي، لأن المعلمة إستخدمت بعض الإهانات، كما ألقت بعض التعليقات

ة للأطفال، ويعد هذا النوع من العنف الأكثر تأثيرا على نفسية الطفل، كما أنها لم تكتفي بممارسة العنف اللفظي فقط بل تعدته إلى العنف الجسدي عن ضربها للأطفال

المشاغبين بالعصا، ففي هذه الحالة قامت المعلمة بممارسة أفعال سيئة و ترك أثار جسدية و نفسية سلبية وهم في مرحلة النمو.

- أنها تستخدم العامية بكثرة، و هذا يعتبر خطأ فادحا وهو مخل بالنمو اللغوي لدى الطفل، ولو تواصلت مع الطفل باللغة العربية الفصحى لكان هذا يزيد من نمو رصيدهم اللغوي و التقليل من العيوب النطقية، أما بالنسبة لحجم الصف فهو لا يتوافق مع الأفكار الحديثة التي تنص على أن الصف يجب أن لا يتجاوز عدد تلاميذه خمسة عشرة تلميذا، و هذا الصف يتكون من تسعة وعشرون طفلا، ومع هذا فإن المعلمة تقوم بمراقبة الأطفال عند القراءة لتصحيح الأخطاء لهم.

و بالمقارنة مع الصفوف الأخرى فيتكون عدد تلاميذها من خمسة و ثلاثين و أربعين تلميذا، فهذا الصف يعد صفا غير مكتظا.

هـ- إستبانة المعلم:

س1- هل تضع خطة سنوية تذكر فيها الأهداف التدريسية ؟

- **جدول رقم 01:** يوضح هذا الجدول إيجاد خطة سنوية يذكر فيها المعلم الأهداف**التدريسية**:

طبيعة الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	12	% 100
لا	00	% 00
المجموع	12	% 100

التعليق على الجدول:

من خلال بيانات الجدول يتبين لنا أن نسبة الأساتذة الذين أجابوا بنعم قدرت بنسبة 100 % وهي نسبة كبيرة، وقد وقع إختيارهمعلى وضع خطة سنوية يذكر فيها الأهداف التدريسية و يرجع ذلك إلى دورها الفعال في مساهمة وبناء علاقات تربوية لأجل معرفة ملمح دخول و خروج وتحقيق الكفاءات و الأهداف المنشودة حتى يتمكنوا من إيصال المعارف التي يودو تقديمها للطفل.

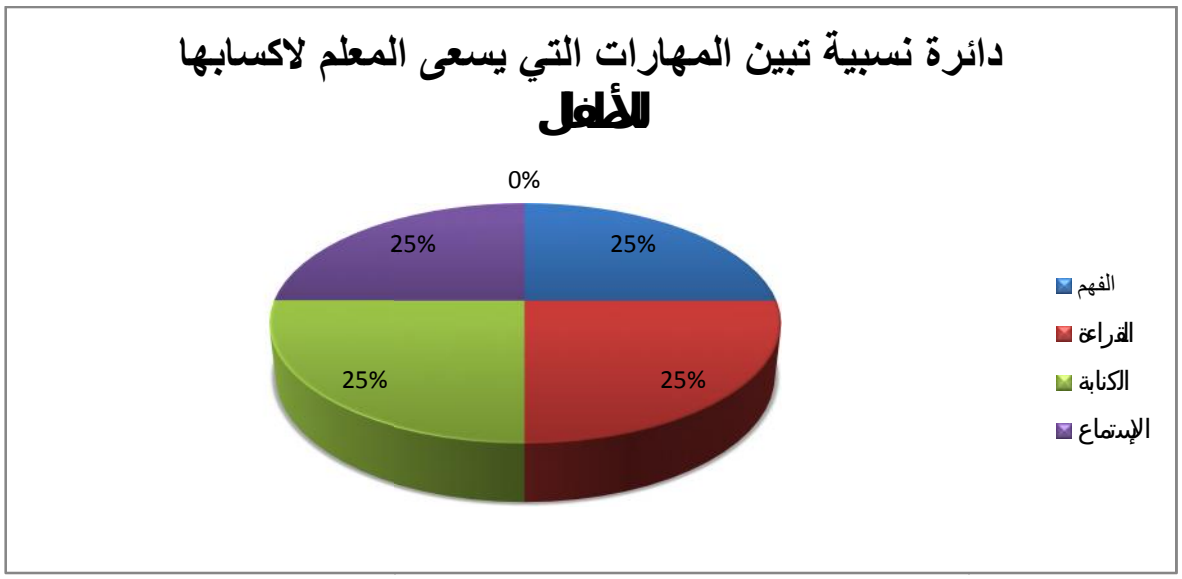
س2- ماهي المهارات التي تسعى إلى إكسابها للأطفال؟

- جدول رقم02:يبين هذا الجدول المهارات التي يسعى المعلم لإكسابها للأطفال:

الأطفال	التكرار	النسبة
الفهم	03	% 25
القراءة	03	% 25
الكتابة	03	% 25
الإستماع	03	%25
المجموع	12	100

التعليق على الجدول:

يتضح من خلال المعلومات المدونة في الجدول أعلاه ، أن هناك تساوي في إجابات المعلمين حيث **قدرت مهارة الفهم بنسبة 25 %**و السبب في ذلك يعود إلى قدرة المعلم على تنمية الزائد **اللغوي و** الفكري، ثم **تليها مهارة القراءة بنفس** النسبة وهذا راجع إلى محاولة المعلم في تعلم الطفل **على التمييز** بين الحروف و الكلمات، ، وبعد ذلك تأتي مهارة الكتابة التي بلغت أيضا بنسبة **25% و هذا راجع** ى إعطاءهم الحرية في التعبير عما يدور في أذهانهم، و في الأخير تأتي مهارة الإستماعيرجع إلى أن محاولة المعلم في التركيز إلى توصيل المعارف للمتعلم بكل الطرق والوسائل البيداغوجية.



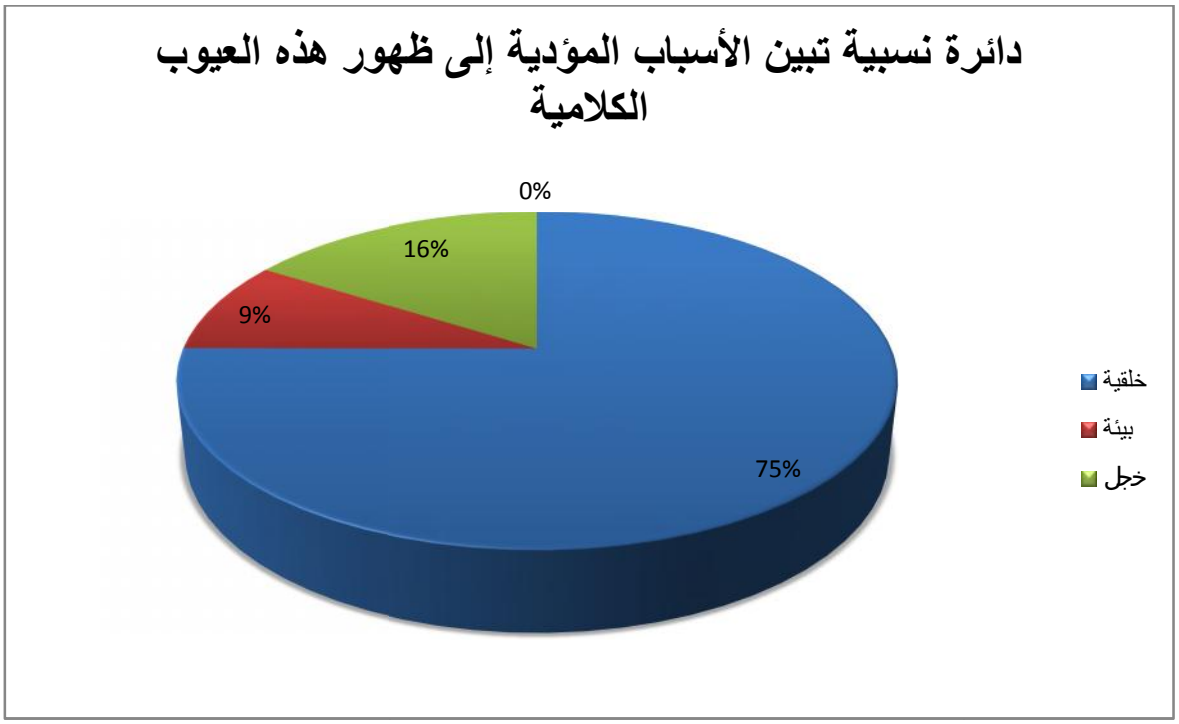
س03: ماهي الأسباب المؤدية إلى ظهور هذه العيوب الكلامية ؟

- جدول رقم 03:يوضح لنا هذا الجدول الأسباب المؤدية إلى ظهور هذه العيوب الكلامية:

الأطفال	التكرار	النسبة
خلقية	09	% 75
بيئية	01	% 09
خجل	09	% 16
المجموع	12	%100

التعليق على الجدول:

من خلال بيانات جدول رقم 03 الذي يمثل الأسباب المؤدية إلى ظهور هذه العيوب الكلامية، نرى أن أغلبية المعلمين أجابوا على أسباب الخلقية حيث بلغت نسبتهما 75% وهذا راجع إلى أسباب عضوية التي تتحكم في عملية النطق ,ثم تليها الأسباب البيئة التي تقدر نسبتها 09% ويعود هذا إلى الواقع المعاش [المحيط] الذي يعيش فيه الطفل ويكتسب منه كل صفاته وأخلاقه التي يتحلى بها ؛وأخيرا يأتي الخجل الذي بلغت نسبته بـ 16% وهذا السبب راجع إلى الإحراج امام زملائه وهناك من المعلمين أرجعها إلى أسباب اجتماعية ونفسية وإقتصادية.



س4/كيف تتعامل مع الأطفال الذين يعانون من أمراض الكلام؟

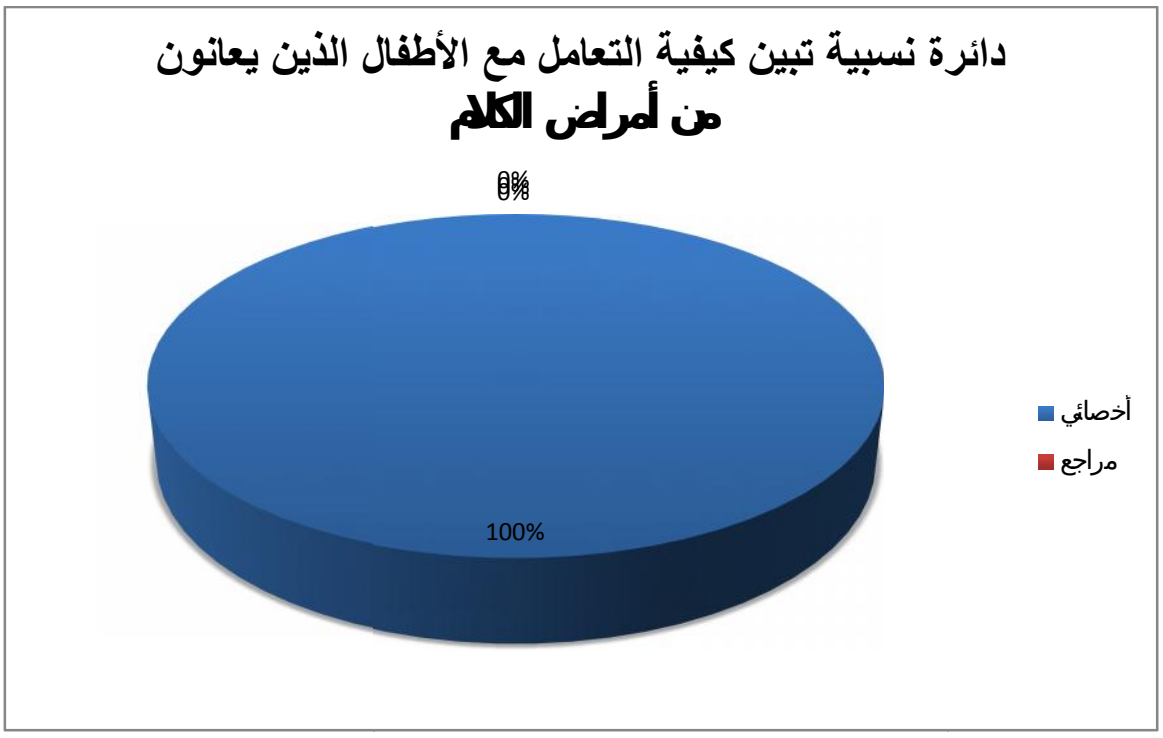
- جدول رقم04: يبين لنا هذاالجدول كيفية التعامل مع الأطفال الذين يعانون من أمراض الكلام :

طبيعة الإجابة	التكرار	النسبة
أخصائي	12	%100
مراجع	00	%00
المجموع	12	%100

التعليق على الجدول :

نجد الأرقام المسجلة في الجدول أعلاه ، أن جل المعلمين أجابوا على أن كيفية التعامل مع الأطفال الذين يعانون من أمر الكلام تعتمد على أخصائي في هذا المجال و قدرت نسبتها 100 % و هي نسبة تامة و هذا راجع إلى الدور الهام الذي يؤديه في إيجاد أليات و إقتراحات و حلول مثل إجراء العمليات الجراحية بالإضافة إلى جلسات عيادية.

كما أنهم أهملوا المراجع و لم يعتمد عليها لإيجاد حلول لهذه الأمراض فنسبتها منعدمة 00 % .



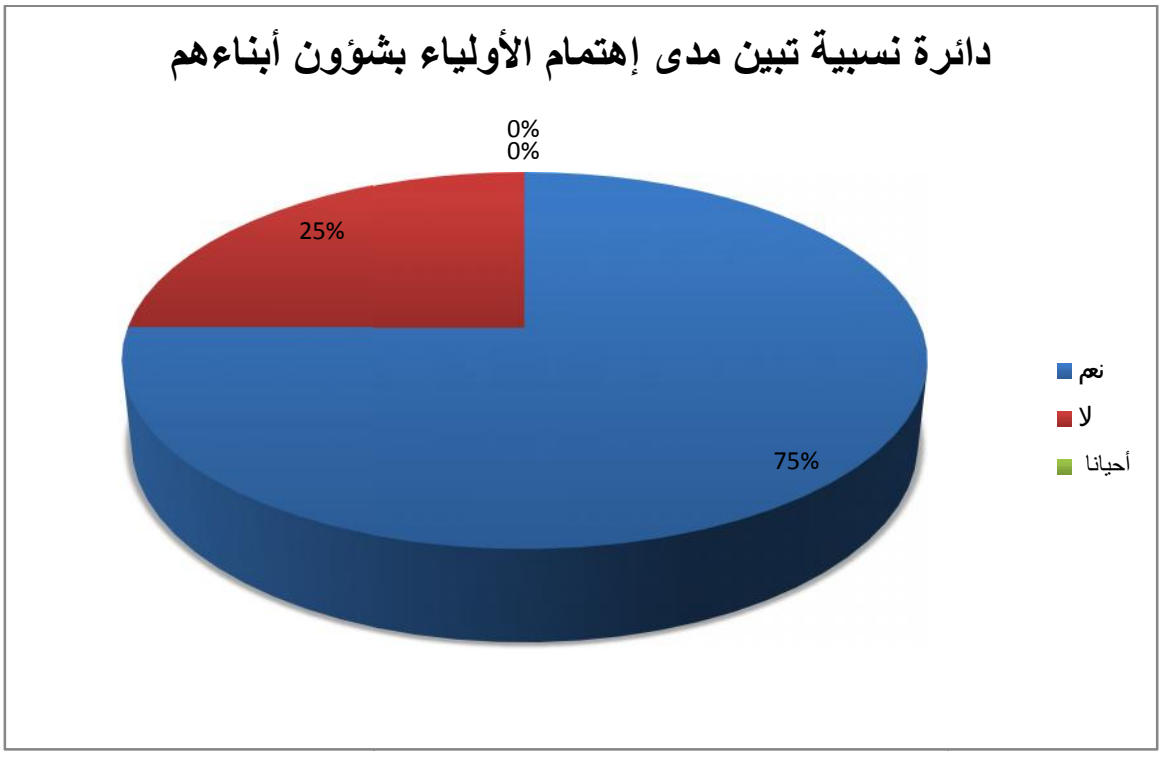
س5: هل أولياء الأطفال مهتمون بشؤون أبنائهم ؟

- جدول رقم05:يوضح الجدول مدى إهتمام الأولياء بشؤون أبناءهم:

طبيعة الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	09	%75
لا	00	%00
أحيانا	03	%25
المجموع	12	%100

التعليق على الجدول:

من خلال معطيات الواردة في **الجدول 05 نلاحظ أن آراء المعلمين** تتباين في إجاباتهم عن مدى **إهتمامالأولياء بشؤون أبنائهم فكانت إجابتهم بنعم بنسبة 75 %فهي تمثل أعلى نسبة وهذا السبب** راجع إلى أن الأولياء يخافون على مستقبل أبنائهم و تحصيلهم الدراسي، و تليه الإجابة بلا فكانت نسبتها منعدمة أي 00 % ، و كانت الإجابة أحيانا قد بلغت نسبتها 25%و هذا راجع إلى ظروف الأولياء الاجتماعية و الثقافية.



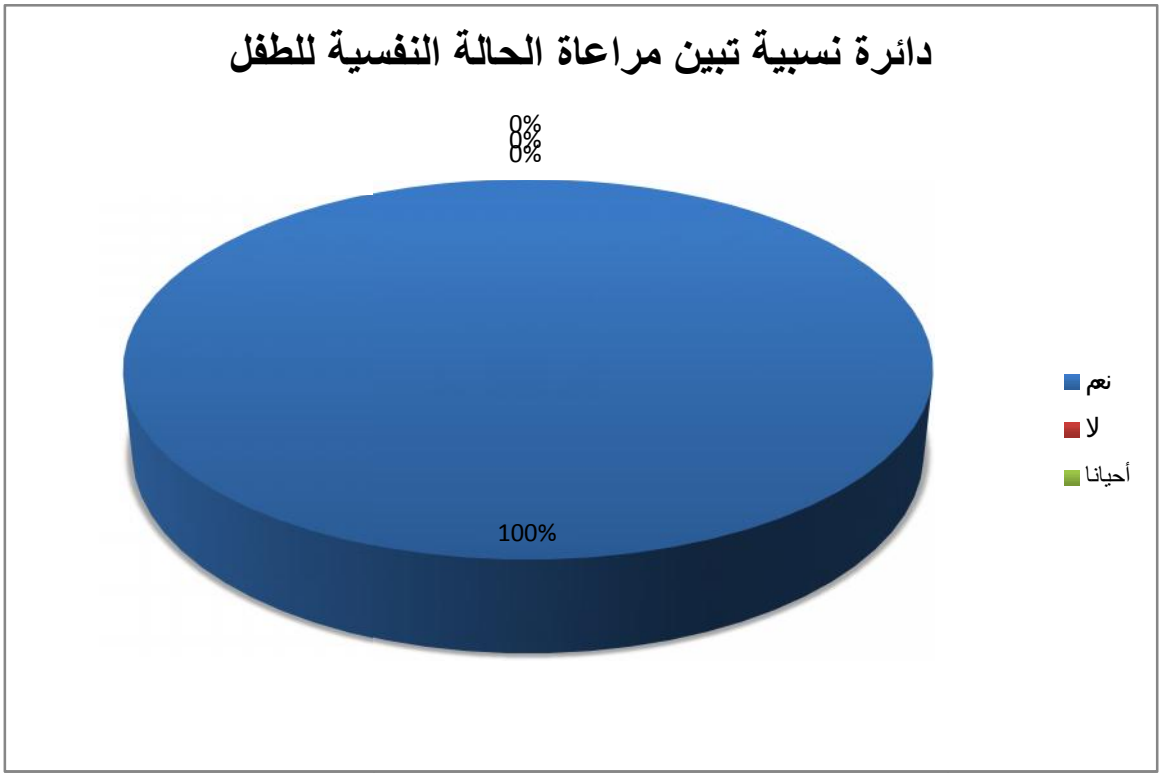
س6- هل تراعي الحالة النفسية للطفل ؟

جدول رقم 6: يبين لنا هذا الجدول مراعاة الحالة النفسية لطفل:

طبيعة الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	12	%100
لا	00	%00
أحيانا	00	%00
المجموع	12	%100

التعليق على الجدول :

نستنتج من خلال الجدول أن إجابات المعلمين بنعم و التي تمثل نسبة 100 %مراعات الحالة النفسية للطفل و هذا السبب راجع إلى الإهتمام بالأطفال المصابين بهذه الأمراض و إن اضطرا المعلم إلى ذلك يجب عليه توجيه الطفل إلى أخصائي من أجل العلاج، لأن الجانب النفسي للطفل مهم جدا في عملية تعليمه لابد من أن يشعر الطفل بالراحة و الإطمئنان لكي تكون لديه دافعية وإستجابة و رغبة في التعلم، ثم تليه الإجابة بـ لا و أحيانا منعدمتين تماما.



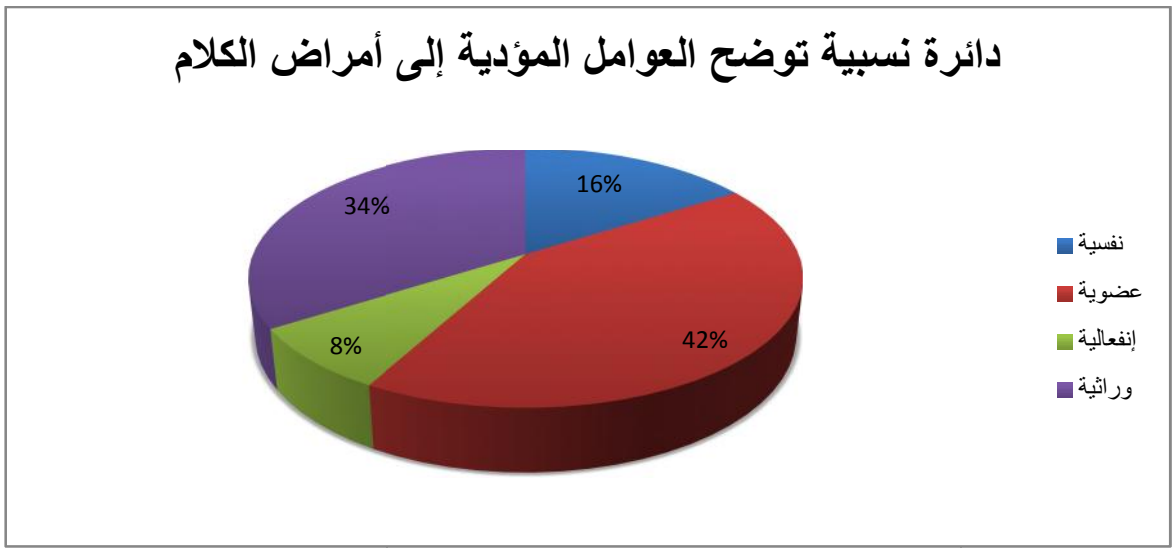
س07- هل أمراض الكلام ترجع إلى عوامل ؟

جدول رقم 07: يوضح لنا الجدول العوامل المؤدية إلى أمراض الكلام:

طبيعة الإجابة	التكرار	النسبة
نفسية	02	%16
عضوية	05	%42
إنفعالية	01	%08
وراثية	04	%34
المجموع	12	%100

التعليق على الجدول:

من خلال معطيات الواردة في الجدول رقم 07 يبين لنا بأن إجابات المعلمين متفاوتة في العوامل، المؤدية لأمراض الكلام فكانت معظم إجاباتهم عضوية تمثل نسبة 42 % والسبب هذا راجع إلى تلف بعض أعضاء النطق الذي يشوه الكلام أو يحرفه أو إبدال حروف الكلمات، أو حذف بعضها، ثم تليه العوامل الوراثية فقد بلغت نسبتها 34%و يعود ذلك إلى ظهورها في الأسرة، و تليها نسبة 16% يرون بأن هذه الأسباب نفسية و هذا راجع إلى تأثر و تأثير الطفل من طرف المجتمع المحيط الذي يعيش فيه ، وأخيرا العوامل الإنفعالية حيث بلغت نسبتها 8% و السبب يعود إلى القلق و الإكتئاب و المكبوتات التي بداخله، و ظهور العصبية عند بعض الأطفال.



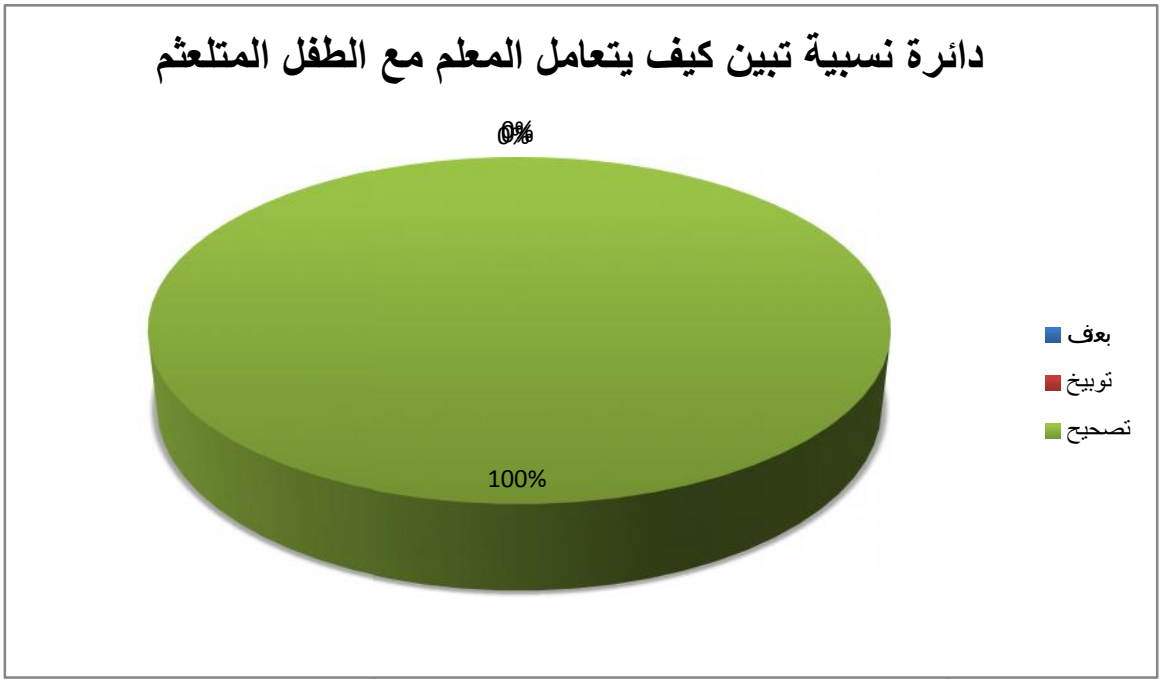
س8- عندما يتلعثم الطفل في الكلام كيف تتعامل معه في هذه الحالة؟

جدول رقم 8:يوضح لنا الجدول كيف يتعامل المعلم مع الطفل المتلعثم:

طبيعة الإجابة	التكرار	النسبة
بعنف	00	%00
توبيخ	00	%00
تصحيح	12	%100
المجموع	12	%100

التعليق على الجدول :

يتبين لنا من الجدول أعلاه أن جل إجابات المعلمين في كيفية التعامل مع الطفل المتلعثم بلغة نسبته 100% وهذه تعود إلى التصحيح، و يعود السبب في ذلك إلى تلعثم الطفل في الكلام، يسعى المعلم جاهدا لتصحيح أخطاءه و معاملته بلطف وعدم تحسيسه بالنقص فإن ذلك ينعكس سلبا على نفسية الطفل و يتركه يتمادى في نفس الخطأ و يكرره، ثم يليه كل من العنف و التوبيخ أن نسبتهما منعدمة 00 % وسبب ذلك أن كل منهما يؤثر سلبا على النمو اللغوي للطفل و نفسيته.



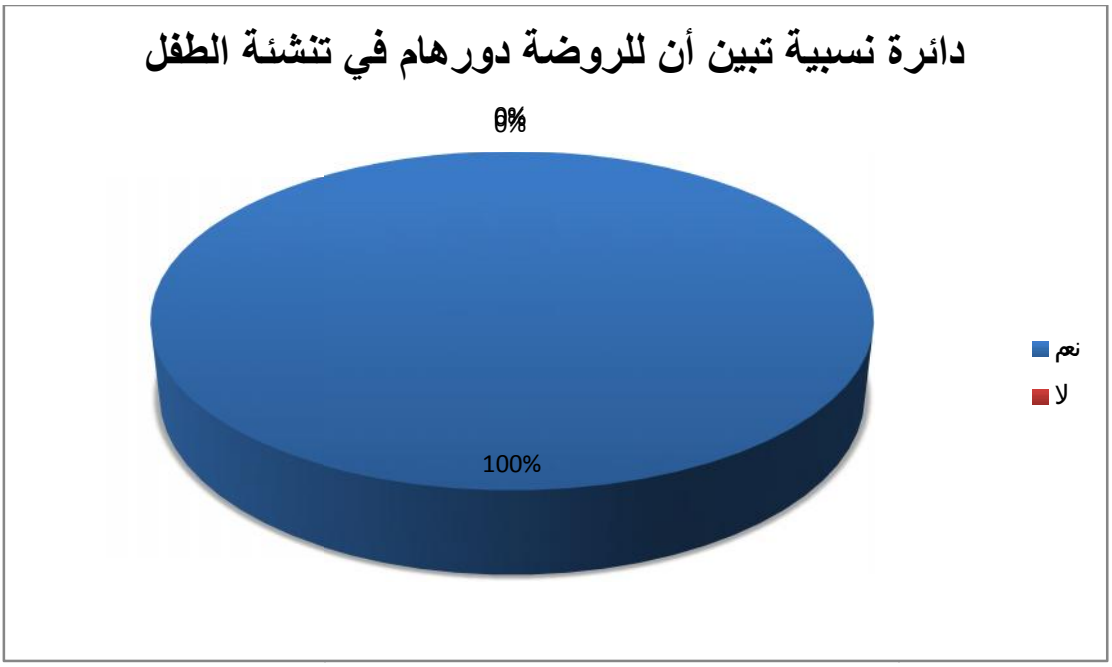
س 09- هل للروضة دور هاما في تنشئة الطفل ؟

جدول رقم 09: يبين لنا الجدول أن للروضة دورا هاما في تنشئة الطفل :

طبيعة الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	12	%100
لا	00	%00
دائما	00	%00
المجموع	12	%100

التعليق على الجدول:

من خلال معلومات الجدول رقم 09 نلاحظ أن جل الإجابات كانت (بنعم) عند المعلمين فقد بلغت نسبتها 100 % فهي نسبة تامة، و السبب في هذا يعود إلى أن الصف التحضيري له دورا هاما في تنشئة الطفل و تحبيبه للمدرسة و تشجيعه على التعلم و تقوم بإكسابه سلوكات حسنة و ح له الحرية للقيام بأنشطة جديدة و مختلفة، و تنمي مواهبه و قدراته العقلية و الجسمية كما أنها مرحلة تحضيرية للطفل لسنة الأولى فلا يجد عائقا أمامه في عملية تحصيله الدراسي، أما بالنسبة للإجابة بـ (لا) و(دائما) فهما منعدمتان تماما.



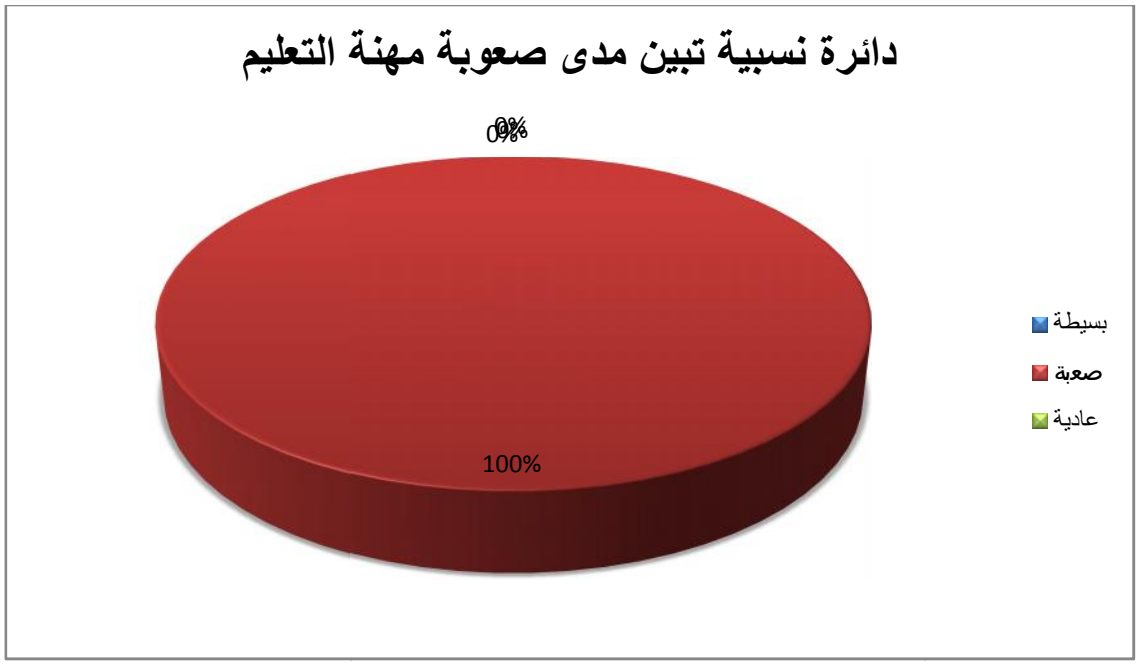
س 10- ما رأيك في مهنة التعليم ؟

جدول رقم 10: يوضح لنا الجدول مدى صعوبة مهنة التعليم:

طبيعة الإجابة	التكرار	النسبة
صعبة	12	%100
بسيطة	00	%00
عادية	00	%00
المجموع	12	%100

التعليق على الجدول:

من خلال معطيات الجدول يتضح لنا أن، آراء المعلمين حول مهنة التعليم، كانت جل إجاباتهم صعبة حيث بلغت نسبتها 100 % وهذا راجع إلى أن مهنة التعليم شاقة ومتعبة و تستدعي منهم الصبر و الأساسية لهم لكونهم يتعاملون مع أطفال بريئين لدرجة أنهم في بعض الأحيان لا يفهمون ما يريدون منهم لذا فالصبر سمة من سمات، القيم الأخلاقية النبيلة، و تليها الإجابة عادية و بسيطة منعدمة أي نسبتها 00 % و السبب في ذلك راجع إلى أن التعليم ليس مهنة سهلة إطلاقا.



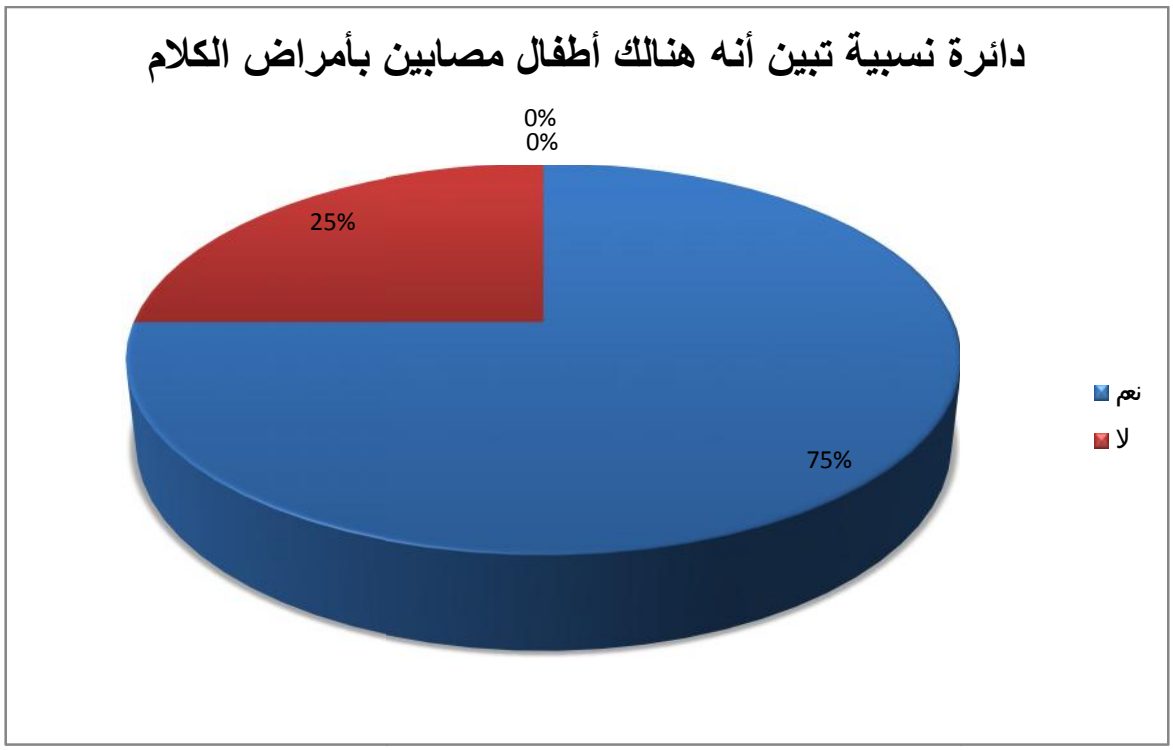
س11- هل هناك أطفال مصابين بأمراض الكلام؟

جدول رقم 11: يتبين من خلال هذا الجدول أن هناك أطفال مصابين بأمراض الكلام:

طبيعة الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	09	%75
لا	03	%25
المجموع	12	%100

التعليق على الجدول:

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن معظم المعلمين أجابوا بنعم، وقدرت نسبتها بـ 75 % وهي نسبة عالية، لأنه يوجد لديهم أطفال مصابين بأمراض الكلام و يكتشفونها من خلال حصص التعبير الشفوي و الحوار الذي يدور بينهم وبين الأطفال و كثرة الكلام و الكتابة، أما النسبة المتبقية فكانت الإجابة عليها بالنفي، و قدرت نسبتها 25 %و هي نسبة ضئيلة ، وهنا نلاحظ أن ليس لديهم أطفال مصابين بأمراض الكلام و هذا راجع إلى الجهد والدور الفعال الذي يبذله المعلم من أجل أن لا يصاب الأطفال بهذه الأمراض، و يرجع أيضا إلى مدى إهتمام الأسرة بأبنائهم.



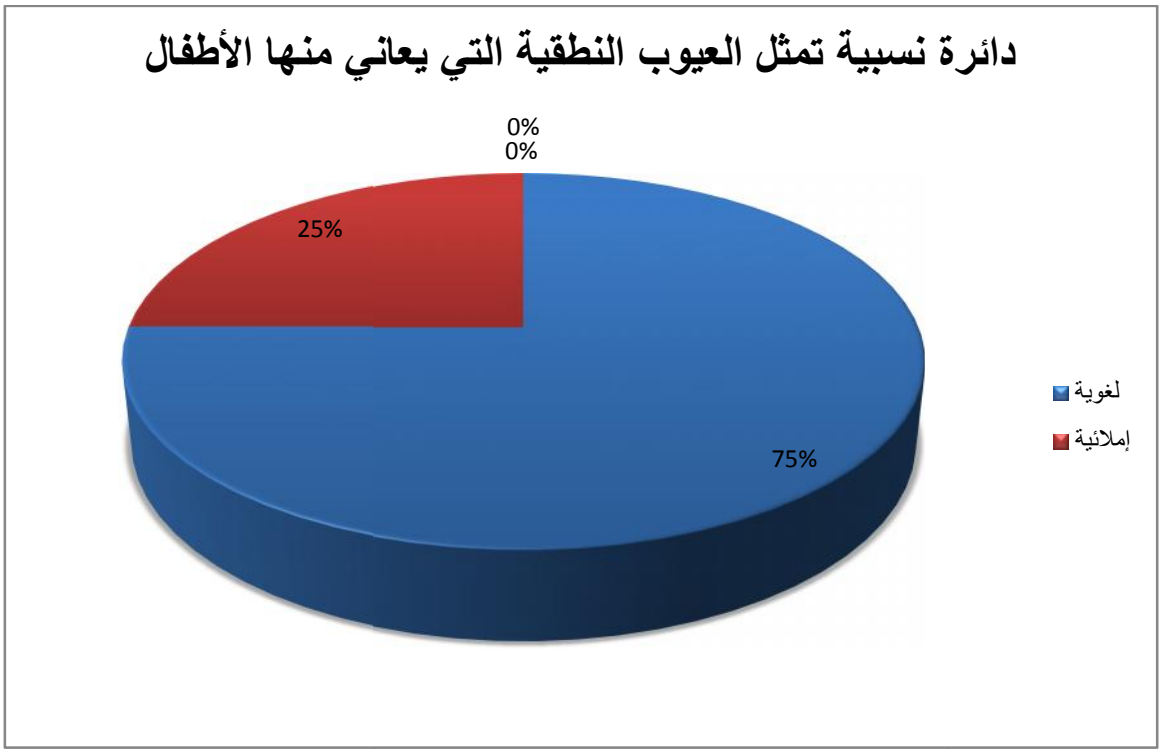
س12- في ما تتمثل العيوب النطقية التي يعاني منها الأطفال ؟

جدول رقم 12:يقدم لنا الجدول العيوب النطقية التي يعاني منها الأطفال:

طبيعة الإجابة	التكرار	النسبة
لغوية	09	%75
إملائية	03	%25
المجموع	12	%100

التعليق على الجدول:

من قراءة الجدول يتضح لنا أن نسبة 75 % تمثل إجابة المعلمين بأن العيوب النطقية التي يعاني منها الطفل لغوية و هذا راجع إلى عدم التركيز و الإنتباه و الإستعاب، و قد يكون أيضا بسبب بعض الأمراض الكلامية التي تعيق الطفل عند النطق فهي تشوه كلامه و تحرفه، ثم تليها نسبة 25 %وهي سبة ضئيلة التي إعتبروها بأنها إملائية و يعود السبب في ذلك إلى عدم التمييز بين الحروف و التركيز.



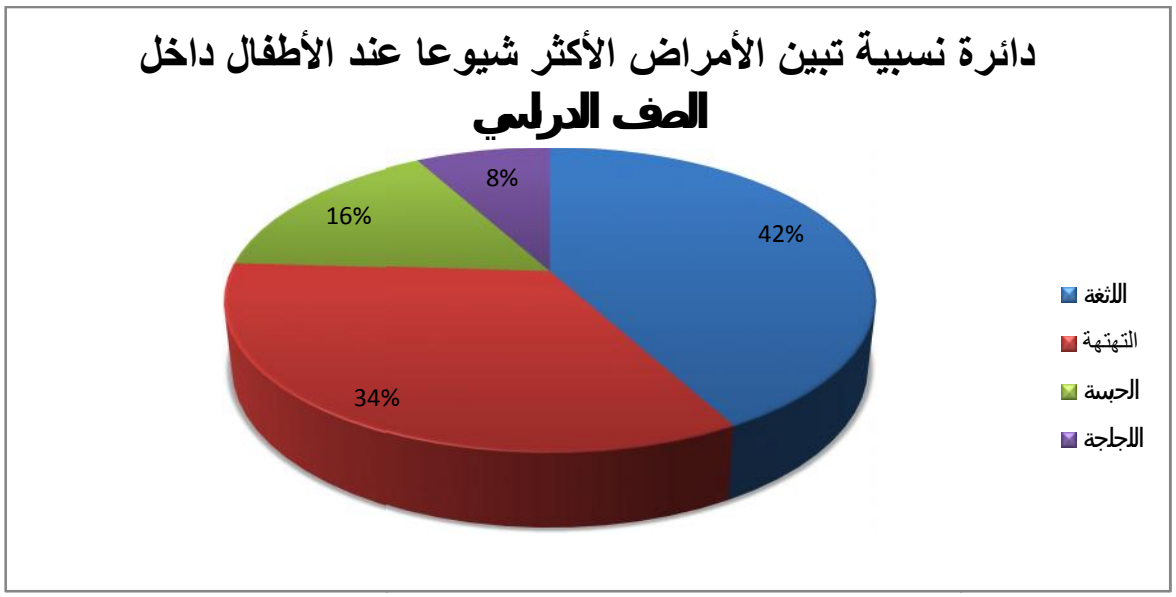
س13- ماهي الأمراض الأكثر شيوعا عند الأطفال داخل الصف الدراسي ؟

جدول رقم 13: يقدم لنا الجدول الأمراض الأكثر شيوعا عند الأطفال داخل الصف الدراسي:

طبيعة الإجابة	التكرار	النسبة
اللثغة	05	%42
التهتهة	04	%34
الحبسة	02	%16
اللجلجة	01	%08
المجموع	12	% 100

التعليق على الجدول:

من نتائج الجدول نلاحظ أن نسبة 42 % هي إجابة معظم المعلمين على أن اللثغة هي المرض الأكثر شيوعا و إنتشاراً عند الأطفال داخل الصف الدارسي وهذا السبب يعود إلى عوامل نفسية أو وراثية و قد تكون أيضا خلقية و يكتشف هذا المرض , خلال إبدال بعض الحروف المتشابهة كإبدال حرف السين بالشين، و الصاد بالسين.....إلخ، ثم تليها النسبة الثانية34 % وهي التهتهة وهذا المرض يعيق من نطق الكلام نطقا صحيحا و سليما أما بالنسبة الثالثة فهي تقدر بنسبة16 % هي الحبسة بنسبة ضئيلة، أما النسبة المتبقية فهي 8 % وهذا دليل بأن هذا المرض لا يعاني منه الكثير من الأطفال.



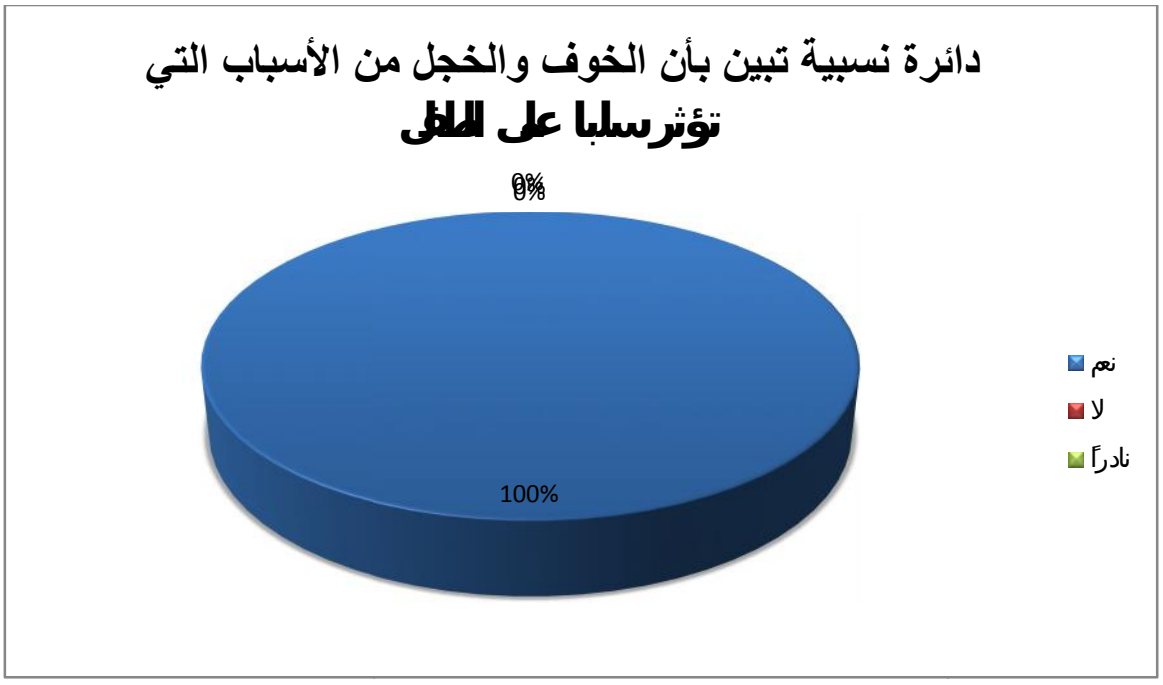
س 14- هل يعد الخوف و الخجل من الأسباب التي تؤثر سلبا على الطفل ؟

جدول رقم 14: يوضح لنا الجدول بأن الخوف و الخجل من الأسباب التي تؤثر سلبا على الطفل:

طبيعة الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	12	%100
لا	00	%00
نادراً	00	%00
المجموع	12	%100

التعليق على الجدول:

إنطلاقا من معطيات الجدول نستخلص أن جل المعلمين، قد أجابوا بـ (نعم) وقد بلغت نسبة 100 % وهي نسبة تامة، بأن الخوف و الخجل من الأسباب التي تؤثر سلبا على الطفل و إذا توفر هاذين العاملين، في الطفل نهما يؤثران على نفسيته ، وبذلك لا يستطيع الطفل الوصول إلى أي هدف مرجو، ولذا يجب على المعلم في هذه الحالة توفير الجو الملائم و المناسب و إبعاد الطفل عن كل ما يؤدي به، إلى الخجل و الخوف، و أخيرا "نادرا و لا" لديهما نسبة منعدمة ويرى جل المعلمين أن الخوف و الخجل يؤثران في الطفل.



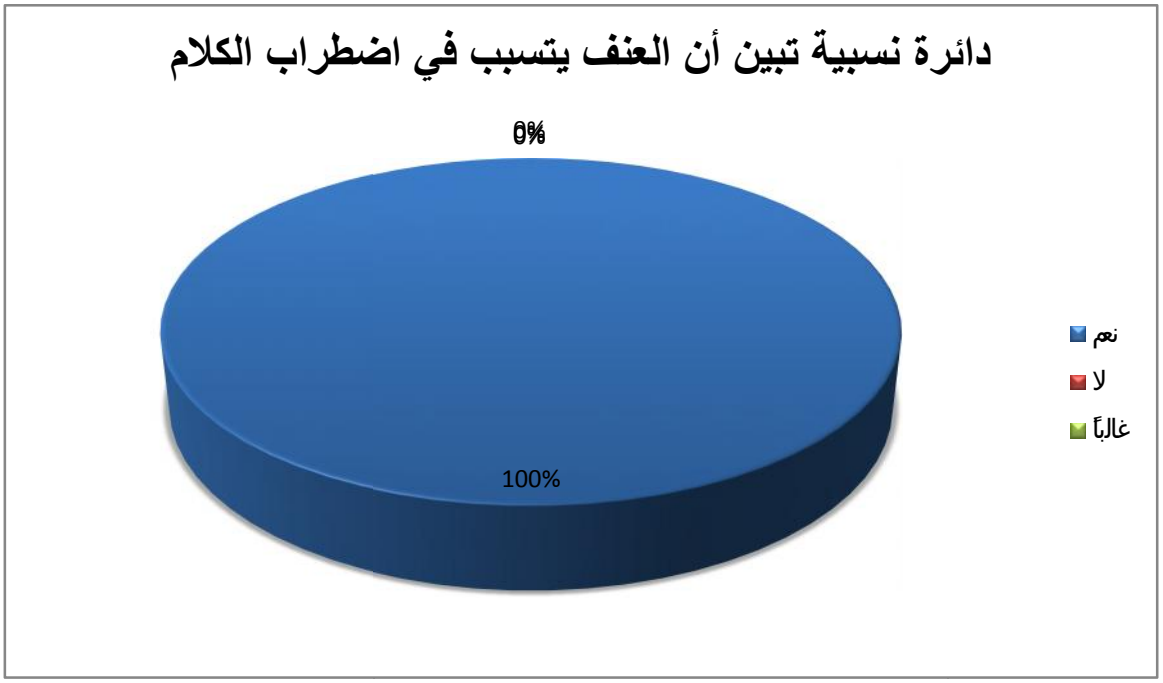
س 15- هل العنف يتسبب في اضطرابات الكلام؟

جدول 15: يبين لنا الجدول أن العنف يتسبب في اضطرابات الكلام :

طبيعة الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	12	%100
لا	00	%00
غالبا	00	%00
المجموع	12	%100

التعليق على الجدول:

نسبة 100 %تمثل في بيانات هذا الجدول أن كل المعلمين أجابوا بـ (نعم) بأن العنف يتسبب في اضطرابات الكلام و السبب في ذلك أنه يحد من قدرات الطفل ويجعلها بمعزل عن ممارسة نشاطاته بصفة عادية، وتؤثر سلبا على مواهبه و طريقة كلامه و كما يعتبر وسيلة خاطئة لا تهدف إلى البناء المنهجي و سيكولوجية الطفل مما يؤثر في تكوينه الفكري والنطقي لأن هناك حالات تعاني من هذه الأمراض بعد تعرضهما للعنف، و أخيرا (لا) و(غالبا) هما نسبتان منعدمتان تماما.



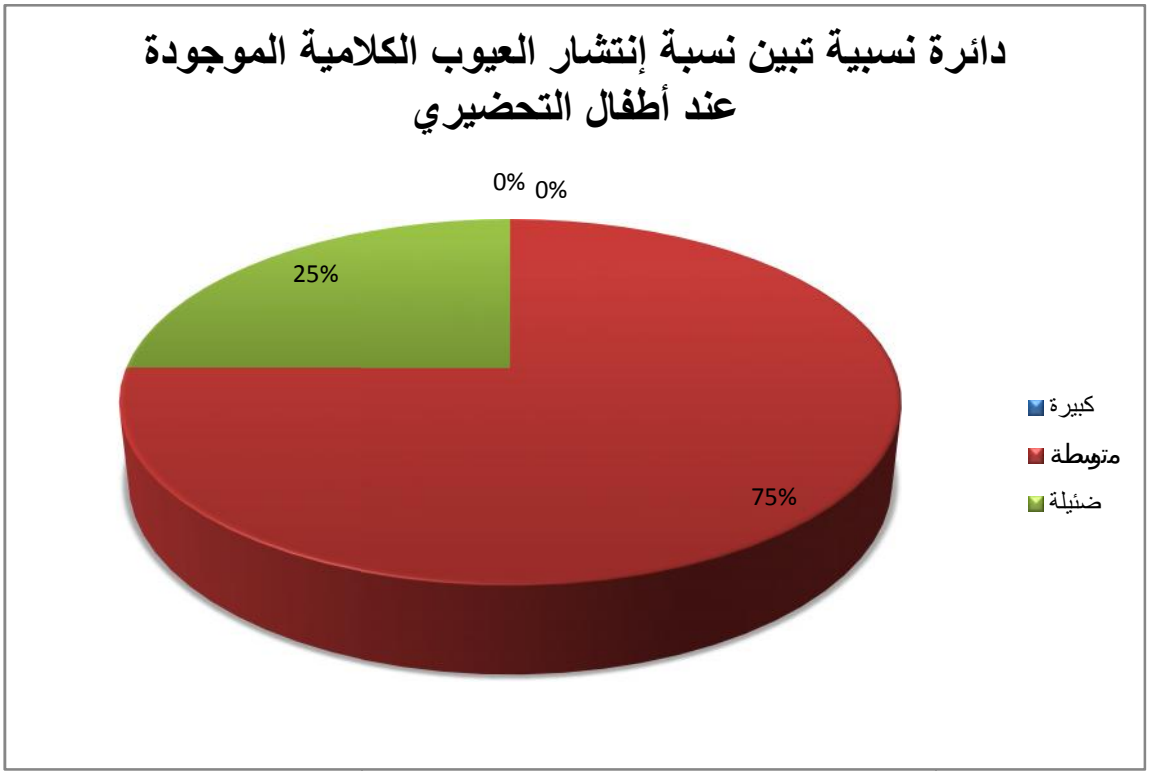
س16- ماهي نسبة إنتشار العيوب الكلامية الموجودة عند أطفال التحضيري ؟

الجدول 16: يوضح لنا الجدول نسبة إنتشار العيوب الكلامية الموجودة عند أطفال التحضيري :

طبيعة الإجابة	التكرار	النسبة
متوسطة	09	%75
ضئيلة	03	%25
كبيرة	00	%00
المجموع	12	%100

التعليق على الجدول:

يتضح لنا من خلال هذا الجدول أن نسبة 75 % وهي نسبة عالية التي أجاب عليها معظم المعلمين بمتوسطة في إنتشار العيوب الكلامية عند طفل التحضيري وسبب ذلك راجع إلى المعلم و مدى إهتمامه بالطفل، أما النسبة الثانية قدرت بـ 25 % وهي نسبة ضئيلة و ذلك نظر لصغر سنهم وتباين الحالات الإجتماعية، الثقافية، بما أنها أصبحت معظم العائلات متعلمة مما أدى إلى تقليص من هذه العيوب، أما النسبة الأخيرة فهي كبيرة نسبتها منعدمة تماما.



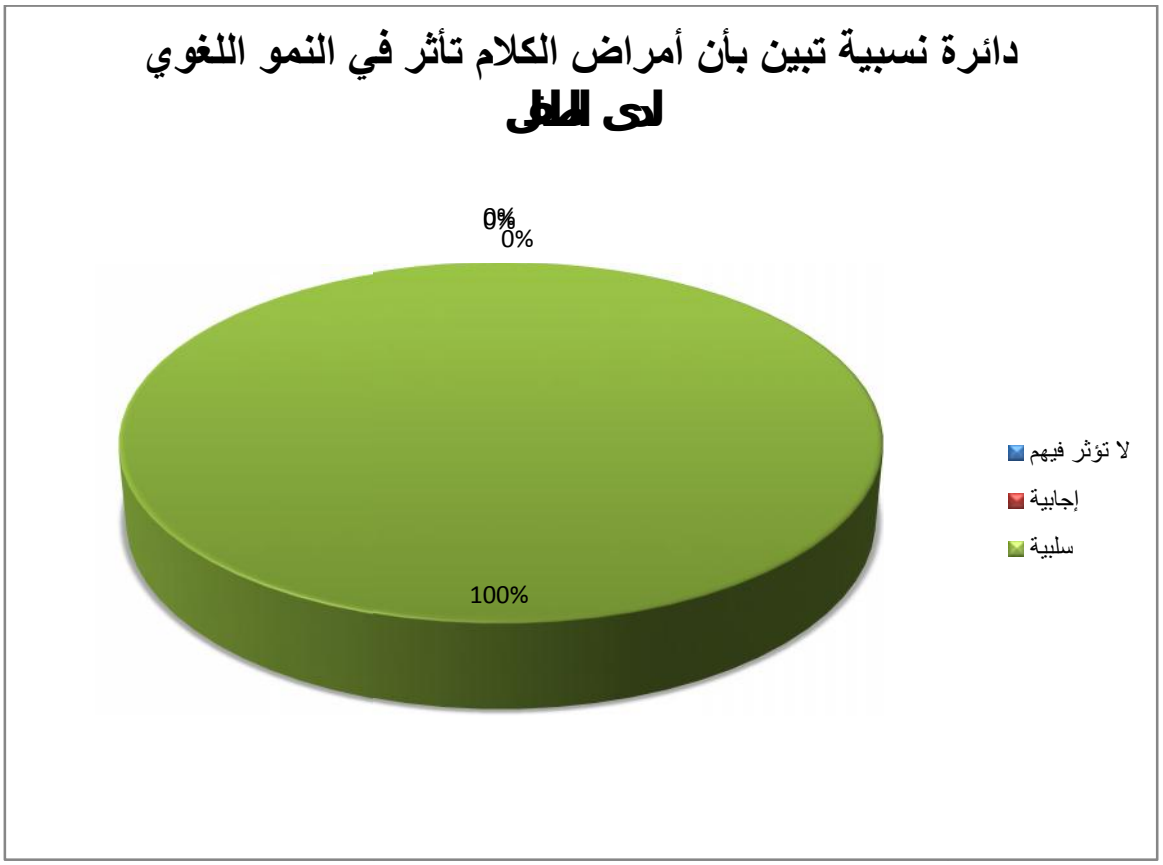
س- 17: هل أمراض الكلام تؤثر في النمو اللغوي لدى الطفل؟

الجدول 17: يبين لنا هذا الجدول أن أمراض الكلام تؤثر في النمو اللغوي لدى الطفل:

طبيعة الإجابة	التكرار	النسبة
سلبية	12	%100
إجابية	00	%00
لا تؤثر فيهم	00	%00
المجموع	12	%100

التعليق على الجدول:

نرى من خلال ما ورد في الجدول أعلاه أن جل المعلمين أجابوا بـ **سلبية وبلغت نسبتها 100 %** بأن أمراض الكلام لها تأثير كبيرا في النمو اللغوي لدى الطفل وهذا راجع إلى أن العيوب الكلامية تؤثر على نفسية الطفل وتجعله منطوي وتسبب له الإحراج أمام بقية زملائه أثناء القراءة مثلا: أما (إجابيا) و (لا تؤثر فيهم) فكانت نسبتاهما منعدمتان تماما.



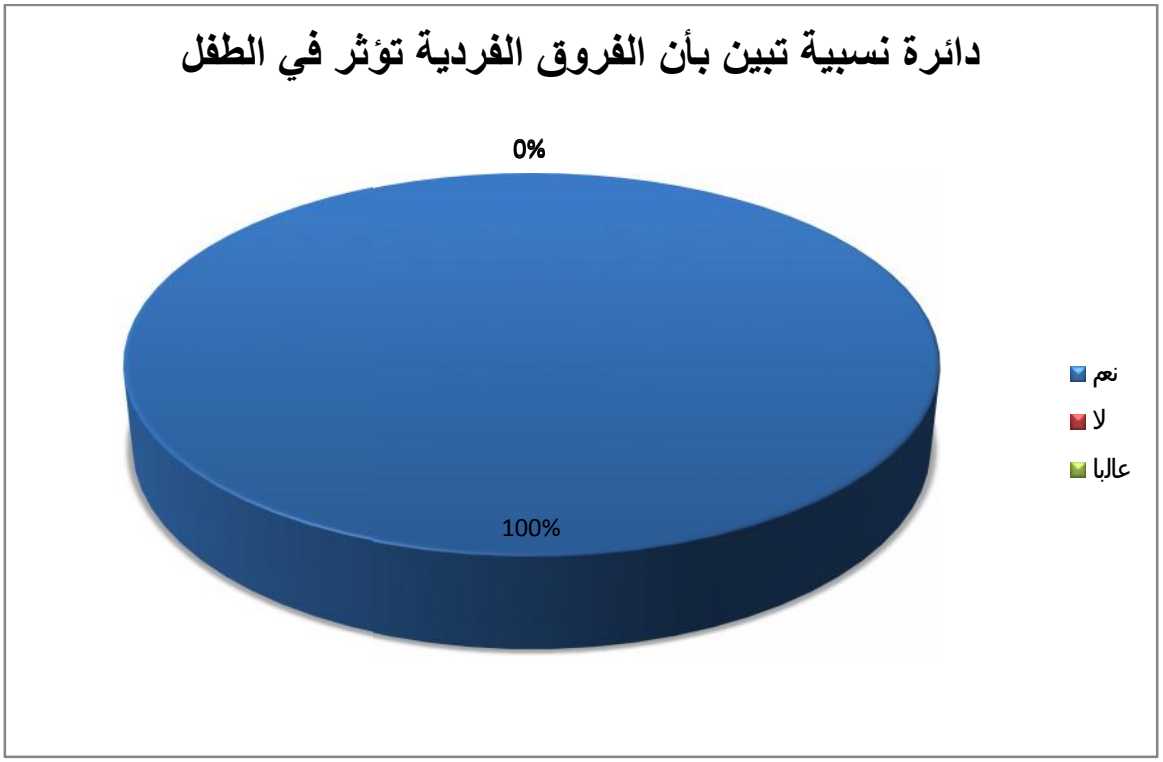
س18- هل الفروق الفردية تؤثر في الطفل ؟

الجدول 18: يوضح الجدول أن الفروق الفردية تؤثر في الطفل:

طبيعة الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	12	%100
لا	00	%00
غالبا	00	%00
المجموع	12	%100

التعليق على الجدول:

من خلال أرقام الجدول أعلاه نلاحظ أن جل المعلمين أجابوا بـ **نعم فقد بلغت نسبتهم 100 % وهي نسبة تامة بأن الفروق** الفردية تؤثر في الطفل فإن وجدت **بين التلاميذ و معاملة المعلم** لهم في **التمييز بينهم قد تؤدي** لشعرهم بالنقص وعدم الإتزان و هذا ما يؤثر في شخصيتهم و عدم الثقة بالنفس و في الأخير **(لا) و** (غالبا) **كانت لديهم نسبة منعدمة.**



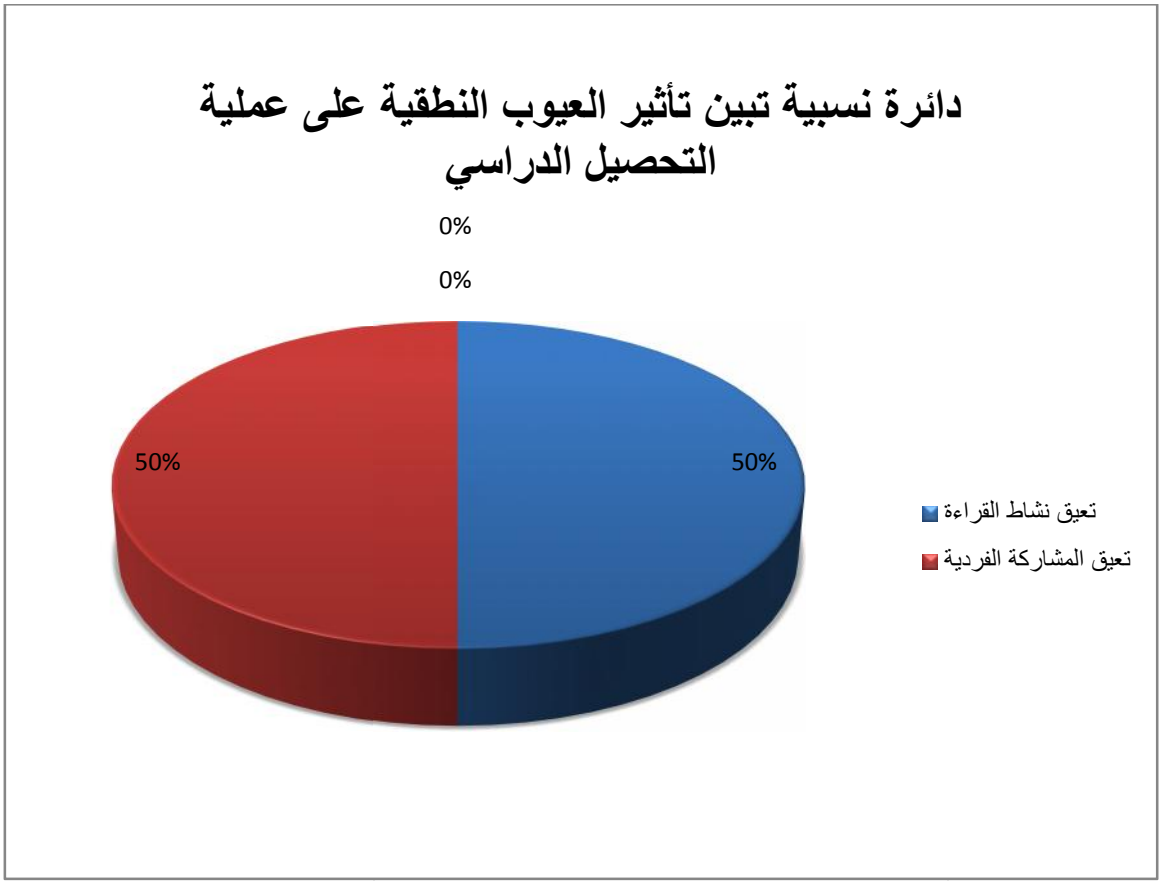
س19- كيف تؤثر العيوب النطقية على عملية التحصيل الدراسي؟

جدول رقم 19:يوضح لنا الجدول تأثير العيوب النطقية على عملية التحصيل الدراسي:

طبيعة الإجابة	التكرار	النسبة
تعيق نشاط القراءة	06	%50
تعيق المشاركة الفردية	06	%50
المجموع	12	%100

التعليق على الجدول:

نستنتج من خلال هذا الجدول، بأن إجابة المعلمين كانت متساوية، حيث تمثل نسبة كل منهما 50 % لأن العيوب النطقية تؤثر على عملية التحصيل الدراسي، فهي تعيق نشاط القراءة و أيضا المشاركة الفردية ، و السبب في ذلك راجع إلى أمراض الكلام التي تعيق النطق الصحيح والسليم، كما أنها أيضا تعيق نشاط الكتابة، و التواصل مع الأخرين، وقد تؤثر على حلقة التواصل والحوار.



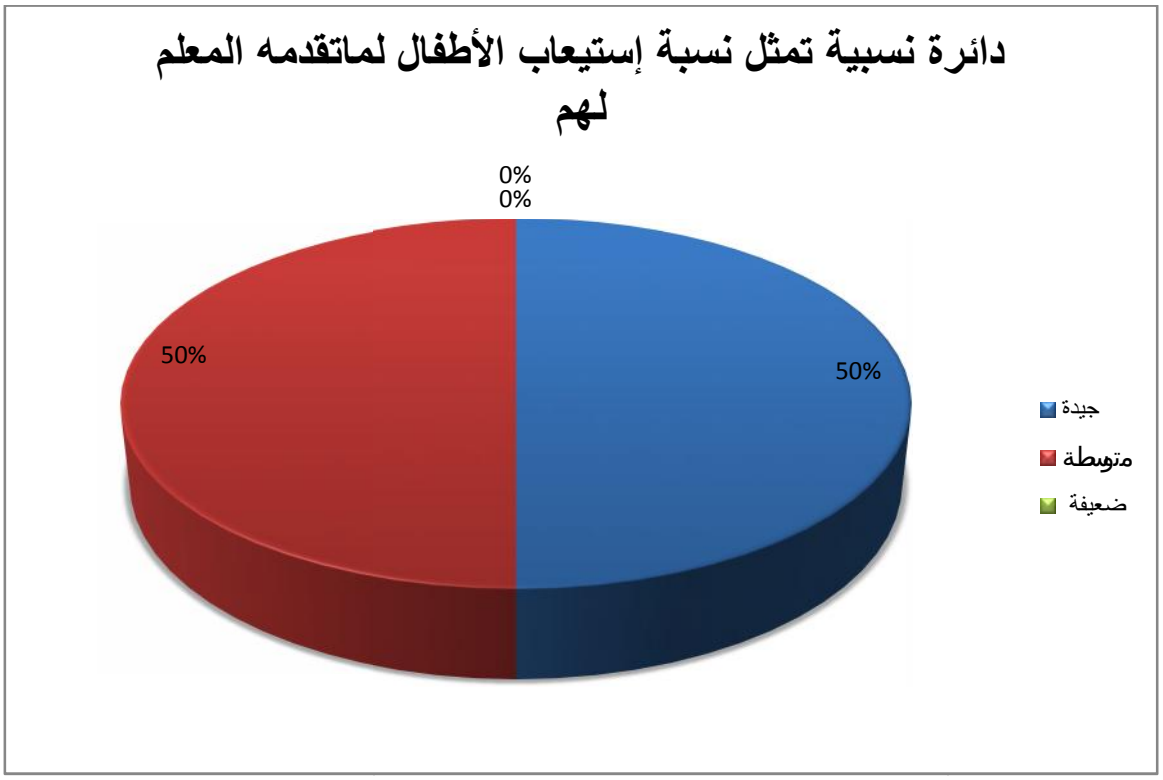
س20- كيف تقدر نسبة إستيعاب الطفل لما تقدمه لهم ؟

جدول رقم 20:يبين لنا الجدول نسبة إستيعاب الأطفال لما يقدمه المعلم لهم:

طبيعة الإجابة	التكرار	النسبة
جيدة	06	%50
متوسطة	06	%50
ضعيفة	00	%00
المجموع	12	%100

التعليق على الجدول :

نلاحظ من خلال هذا الجدول أن هناك تساوي في إجابات المعلمين بين **جيدة ومتوسطة وكل منهما قدرت نسبتها بـ** 50 %في نسبة إستعاب الأطفال لما يقدمه لهم و هذا راجع إلى الجهود التي يبذلها المعلمين من أجل إيصال المعلومات والمعارف أثناء تقديمهم للدروس و شرحها و توفير **الجو المناسب** و الملائم، و أخير ضعيفة فقد قدرت بنسبة 00 %**وهي نسبة منعدمة .**

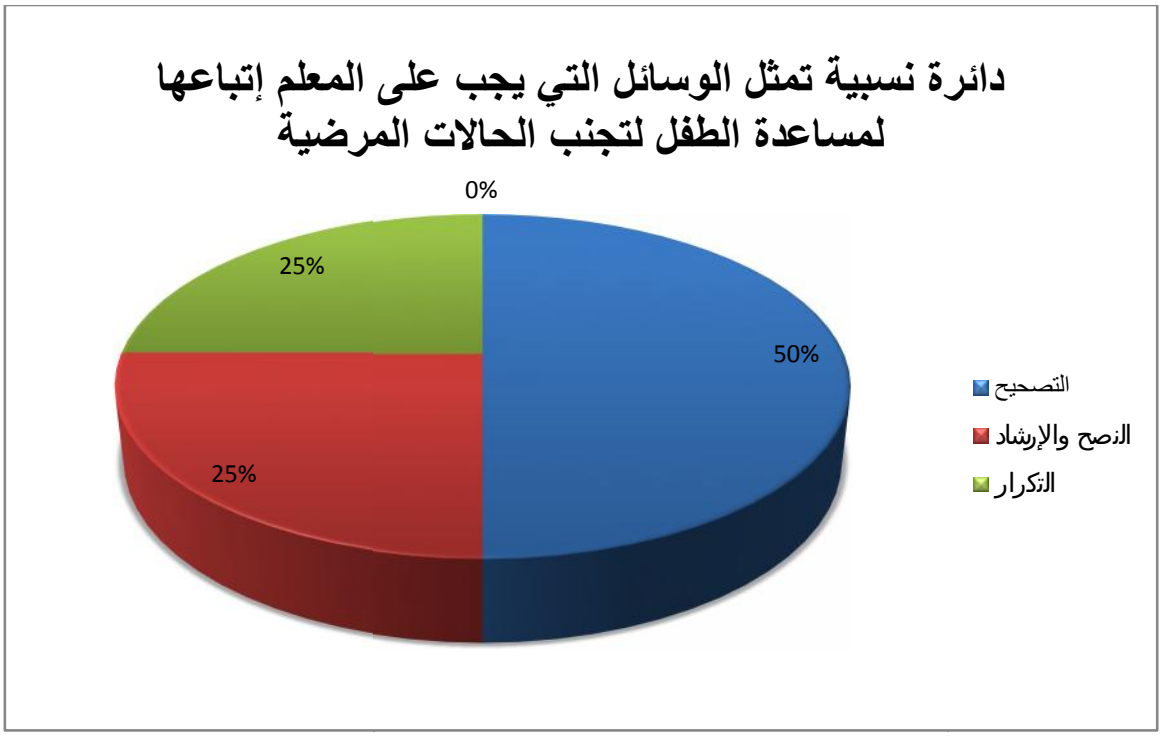


س 21- ماهي الوسائل التي يجب على المعلم إتباعها لمساعدة الطفللتجنب الحالات المرضية؟

الجدول 21: يوضح لنا هذا الجدول الوسائل التي يجب على المعلم إتباعها لمساعدة الطفل على تجنب الحالات المرضية:

طبيعة الإجابة	التكرار	النسبة
التصحيح	06	%50
النصح و الإرشادات	03	%25
التكرار	03	%25
المجموع	12	%100

التعليق على الجدول: من مجموع المعلمين المستجوبين أن هناك نسبة 50 % و هي نسبة متوسطة أجابوا بالتصحيح وهذا راجع إلى أن التصحيح من الوسائل التي يجب على المعلم إتباعها لمساعدة الطفل لتجنب الحالات المرضية، أما النسبة الثانية و الثالثة فكانت متساويتين فقدرت كل منهما بـ 25 %، التكرار النصح و الإرشاد هما من العوامل لتجنب و تخطي الطفل من الوقوع في هذه الأمراض و تقومبتقليصها.



خاتمة

خلال الجولة العلمية التي قضيناها يمكنّ إستخلاص بأن أمراض الكلام لها تأثير كبير على النمو اللغوي لدى أطفال التحضيري وإلى تحديد أسبابها وأنوعها،ومن ثم العمل على استعمال كافة السبل لتقديم أنجح الحلول الممكنة ، فكلما طرح اشكالا فتح مجالا للبحث فيه من جديد ،وكان هذا البحث المتواضع والذي كان ثمرة عمل متواصل طيلة العام الدراسي توصلنا إلى أهم النتائج التي نراها ناجعة ويمكن إجمالها فيمايلي:

- أن كل من المعلمتين تستعملان العامية أكثر من الفُصحى في تعاملهم مع الأطفال وهذا مخل بالنمو اللغوي.
- عدم تعقيد المريض من المشكلة اللغوية التي يعاني منها .
- توفير الجو المناسب والملائم .
- يعتبر المعلم الخلية الأساسية والمركز الأول في عملية التعلم التي يتلقاها الطفل اثناء مشتواره الدراسي .
- عدم استعمال المعلم اللغة العربية السليمة اثناء الحصص التي تساعده على اكتساب الملكة اللغوية بسهولة لدى الطفل .
- صعوبة الأطفال لنطق بعض الأصوات بطريقة سليمة وعدم التحكم في بنية الكلمة .
- عدم التدريب الدقيق والسليم على المهارات اللغوية لدى أطفال التحضيري.
- المعلمتان تتطبقان مبدأ أولوية اللغة المنطوقة على اللغة المكتوبة بالتدريس .
- عدم مراعاةالفروق الفردية
- تعزيز نجاح أداء التلميذ
- ضرورة ترتيب الجلوس حسب البصروطول القامة .
- إحتباس الكلام لدى المتكلم يؤدي إلى فقدان اللغة أو صعوبة في النطق.
- المصاب باللثغة يجد صعوبة في إحداث جميع الأصوات الكلامية المتحرك منها و الساكن.
- أمراض الكلام تحدث نتيجة لبعض الإجابات مثل إصابة الدماغ.
- نجد بأن الأسرة والبيئة لهما أثرا في مساعدة الطفل وتشجيعه على تفادي هذا المرض.

كما يمكن تقديم بعض التوصيات والإقتراحات :

- الإهتمام بالعوامل التي تؤثر في النمو اللغوي لدى الطفل كالعوامل الإجتماعية والثقافية والبيئية.
- التدرج في تدريب الطفل على المهارات اللغوية لكي يستطيع الطفل إتقانها.
- عدم انتقاد الطفل وإجباره على تغيير كلامه وتصحيح أخطائه بإستمرار.
- إستخدام الوسائل والتقنيات الحديثة في تنمية المهارات اللغوية لدى الطفل كالأناشيد المشجعة للأطفال.
- إرشاد ونصح الطفل والتصحيح له عندما يتلعثم في الكلام.
- عدم تحسيس الطفل بالنقص.
- يجب على المعلم أن يمتلك الكفاية اللغوية السليمة ويحسن تأديتها خلال تعامله مع الطفل وعرضه للدروس لتنمية ملكة لغوية سليمة لدى المتعلم.
- كما يجب على المعلم تجنب العنف الجسدي واللفظي.
- أن لا نظهر الشفقة والعطف على الطفل المصاب وهذا يثيرغيظه.

وكان هذا الجهد المتواضع حولنا فيه استعراض مشكلة من مشاكل تأثيرأمراض الكلام في النمو اللغوي لدى الطفل دراسة ميدانية لأطفال التحضيري، ومعرفة أهم الأسباب التي تؤدي إلى ذلك ، حيث قمنا بتقديم بعض الحلول الإقتراحات.

وفي الأخير نأمل أن نكونا قد وفقنا في تقديم شئ ،وإن لم نوفق فعلى الأقل حولنا ونسأل الله التوفيق وسداد الخطى.

ملاحق

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة الشيخ العربي التبسي – تبسة –

قسم الآداب و اللغات

قسم الأدب العربي

إستبانة المعلم

في إطار إعداد مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر تخصص علوم اللسان و الموسومة ب :

تأثير أمراض الكلام في النمو اللغوي لدى الطفل

دراسة ميدانية لأطفال التحضيري

ملاحضة:

نرجوا من الأساتذة الكرام الإجابة بكل دقة و موضوعية ووضع علامة (×) في الخانة المناسبة مع العلم أن هذه الاستبانة لا تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي.

إعداد الطالبتين:

- زهية عباد. اشراف الأستاذة:
- شهرزادطاهري . – نادية حديدان .

الموسم الجامعي: 2017/2016

أ/ محور خاص بالبيانات الشخصية:

1-الجنس ذكر ☐ أنثى ☐

2-السن

3-المستوى الدراسي ثانوي ☐ جامعي ☐

ب / محور خاص بالعوامل

1. هل تضع خطة سنوية تذكر فيها الأهداف التدريسية ؟

نعم ☐ لا ☐

لمذا؟.....

.....

. .....

2. ماهي المهارات التي تعسى إلى إكسابها للأطفال ؟

الفهم ☐ القراءة ☐ الكتابة ☐ الإستماع ☐

3. وماهي الأسباب المؤدية إلى ظهور هذه العيوب الكلامية ؟

خلقية ☐ بيئية ☐ الخ ☐

وأخرتذكر؟.....

....

.....

. .....

4. كيف تتعامل مع الأطفال الذين يعانون من أمراض الكلام:

أخصائي ☐ مراجع ☐

وأخرى تذكر؟.....

.....

. .....

5. هل أولياءالأطفالمهتمون بشؤون أبنائهم؟

نعم ☐ لا ☐ أحـ ☐

إذا كانت إجابتك بلا

علل؟.....

. .....

6. هل تراعي الحالة النفسية للطفل؟

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

وضح؟.....

.....

. .....

7. هل أمراض الكلام ترجع إلى عوامل؟

نفسية ☐ عضوية ☐ إنفعاليةور ☐ ☐

8. عندما يتلعثم الطفل في الكلام كيف تتعامل معه في هذه الحالة؟

بعنف ☐ توبيخ تصحيح ☐ ☐

9. هل للتحضيري دورا هاما في تنشئة الطفل؟

بعنف ☐ دائما ☐ ☐

إذا كانت إجابتك بنعم

علل؟.....

. . ..

ج/ محور خاص بالمظاهر و الأثار

1) ما رأيك في مهنة التعليم؟

صعبة ☐ بسيطة ☐دية ☐

ولمذا؟.....

.....

.....

. ...

2) هل هناك أطفال مصابين بأمراض الكلام ؟

نعم ☐ لا ☐

و كيف تكتشف ذلك؟.....

.....

. .....

3) فيما تتمثل العيوب النطقية التي يعاني منها الأطفال؟

لغوية ☐ إملائية ☐

4) ماهي الأمراض الكلامية الأكثر شيوعا عند الأطفال داخل صف الدراسة؟

اللثغة ☐ التهتهة ☐ الحبسة ☐ ☐

5) هل يعد الخوف والخجل من الأسباب التي تؤثر سلبا على الطفل؟

نعم ☐ لا ☐ نادرا ☐

6) هل العنف يتسبب في اضطرابات الكلام؟

نعم ☐ لا ☐ غالبا ☐

لمذا؟.....

.....

. .....

7) ماهي نسبة انتشار العيوب الكلامية الموجودة عند أطفال التحضيري؟

ضئيلة ☐ متوسطة ☐ كبيرة ☐

علل؟.....

.....

. .....

8) هل أمراض الكلام تؤثر في النمو اللغوي لدى الطفل؟

سلبية ☐ إجابية ☐ لا تأثر فيهم ☐

9) هل الفروق الفردية تؤثر في الطفل؟

نعم ☐ لا ☐ غالبا ☐

لمذا؟.....

.....

. .....

10) كيف تؤثر هذه العيوب النطقية على عملية التحصيل الدراسي؟

تعيق نشاط القراءة ☐ تعيق المشاركة الفردية ☐

وأخرى

تذكر؟.....

.....

. .....

11) كيف تقدر نسبة إستعاب الأطفال لما تقدم لهم؟

ضعيفة ☐ جيدة ☐ متوسطة ☐

12) ماهي الوسائل التي يجب على المعلم اتباعها لمساعدة الطفل لتجنب الحالات المرضية؟

النصح والارشاد ☐ التكرار ☐ التصحيح ☐

قائمة المصادر و المراجع

أولا: المعاجم:

1. ابن منظور، لسان العرب، ج 13، (ط/1) ، دار صادر للطباعة و لنشر، لبنان ، 2004م
2. هبة محمد عبيد، معجم مصطلحات التربية و علم النفس، (ط/1)، دار البداية ناشرون و موزعون، عمان ، 1429هـ - 2008م
3. الخليلبنأحمدالفراهيدي،ترتيبوتحقيقعبدالحميدهنداوي،كتابالعين،ج4، (ط/1) ،دارالكتبالعلمية،بيروت، 1424هـ – 2003م
4. نايفالقيسي،المعجمالتربويوعلمالنفس، (ط/1) ،دارأسامةللنشر،عمانـالأردن،2002م .

ثانيا المراجع :

5. إبراهيم خليل، مدخل علم اللغة ، (ط/ 1) ، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة ، عمان، 1430هـ – 2010م
6. أحمد حابس ، تقديم مختار الأحمدي ، الحبسة و أنواعها دراسة في علم أمراض الكلام و عيوب النطق ، (ط/1) ، الناشر مكتبة الآداب ، القاهرة ، 1425هـ - 2005م
7. أحمد نايل العزيز ، عبد الطيف أبو أسعد ، عبد الله النواسية ، النمو اللغوي و اضطرابات النطق و الكلام ، (ط/1) ، دار جدار للكتاب العالمي للنشر و التوزيع ، عمان،1430هـ - 2009م
8. أمل عبد المحسن زكي ، صعوبات التعبير الشفهي التشخيصي و العلاج ، (د/ط) ، المكتب الجامعي الحديث ، 2010 م
9. أندري مارتيني ، مبادئ في اللسانيات العامة ، (د/ط) ، دار الأفاق الجزائر (د/س)
10. إيناس خليفة خليفة ، مراحل النمو تطوره ورعايته ، (ط/1) ، دار مجد لاوي للنشر و التوزيع، 1426هـ - 2005م
11. بركات حمزة حسن ، علم النفس المدرسي ، (ط/1) ، دار الدولية الاستثمارية الثقافية ، القاهرة ، 2008 م

12. بطرس حافظ بطرس ، إرشاد الأطفال العادين ، (ط/1) ، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة ، عمان ، 1427هـ - 2007م

13. جمال عبد الفتاح عساف ، رائد فخري أبو لطيفة ، (ط/1) ، مهارات اللغة لدى طفل الروضة ، مكتبة المجتمع العربي للنشر و التوزيع ، عمان ، 1430هـ - 2009م

14. جمعةسيد يوسف ، سيكولوجية اللغة و المرضى العقلي ، (د/ط) ، عالم المعرفة ، 1990م

15. جواهر صبحي سعيد ، كيف تنمين مهارة طفلك اللغوية ، (ط/1) ، الرواد لنشر و التوزيع ، عمان ، 1426هـ - 2005م

16. الحسن اللحية ، التربية وعلم النفس التربوي ، (ط/1) ، دار الحرف للنشر و التوزيع دزنقة المرسى القنيطرة ، المغرب،2008م

17. حسين أحمد الشافي ، سوزان أحمد علي ، (د/ط) ، دار النشر منشاة المعارف الإسكندرية ، 1999م

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

19. خالدة نيسان ، سلوكيات الأطفال بين الاعتدال و الإفراط ، (ط/1) ، دار أسامة للنشر و التوزيع ، الأردن ، 2009م

20. خولة أحمد يحي ، البرامج التربوية للأفراد ذوي الحاجات الخاصة ، (ط/1) ، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة ، عمان ، 1426هـ – 2006م

21. رابح بوحوش ، اللسانيات و التحليل النصوص ، (ط/1) ، عالم الكتب الحديث، الأردن، 2007 م.

22. ائدة خليل سالم ، المدرسة و المجتمع ، (ط/1) مكتبة المجتمع العربي ، عمان ، 1426هـ - 2006م

23. ربيع محمد ، طارق عبد الرؤوف عامر ، المسؤولية الاجتماعية لطفل ما قبل المدرسة، (د/ط) ، دار اليازوري العلمية للنشر و التوزيع ، عمان ، 2008م

24. رجاء وحيد دويدري ، البحث العلمي أساسياته النظرية و ممارسته العلمية ، (ط/1)، دار الفكر بدمشق ، سوريا ، 1421هـ – 2000م

25. زكريا مشال ، بحوث ألسنية عربية ، (ط/1) ، المؤسسة الجامعية للدراسات للنشر و التوزيع ، لبنان ، 1412هـ -1992م

26. زينب محمود شقير ، اضطرابات اللغة و التواصل ، الطفل الفصامي ، الأصم ، الكفيف ، التخلف العقلي، (ط/1)، مكتبة النهضة المصرية ،القاهرة،2001م

27. سامي محمد ملحم ، صعوبات التعلم ، (ط/3) ، دار المسيرة للنشر و التوزيع والطباعة ، الأردن ، 1430هـ – 2010م

28. سعيد عبد العزيز جودت عزت عضوي ، التوجيه المدرسي مفاهيمه النظرية و أساليبه الفنية تطبيقاته العلمية ، (ط/1) دار الثقافة للنشر والتوزيع 1430هـ – 2009م

29. سوسن شاكر مجيد ، علم النفس النمو للطفل ، (ط/1) ، دار صفاء للنشر و التوزيع ، عمان ، 1430هـ – 2009م

30. صالح بلعيد ، دروس في اللسانيات التطبيقية ، (ط/3) ، دار هومة ، (د/س)

31. صهيب سليم محاسيس ، عيوب الكلام في التراث اللغوي العربي ، (ط/1) ، دار الحامد للنشر و التوزيع ، الأردن ، 1433هـ – 2012م

32. عبد الرحمان عدس يوسف قطامي ، علم النفس التربوي النظرية و التطبيق الأساسي، (ط/4) ، دار الفكر ناشرون و موزعون ، عمان ، الأردن ، (د/س)

33. عبد العزيز السرطاوي ، نساء عور تاني طيبي ، عما د محمد عبد الغزو ناظم منصور، تشخيص صعوبات القراءة و علاجها ، (ط/1) ، دار وائل لنشر ،عمان ، 2009م

34. عبد الفتاح شحذة أبو معال ، أدب الأطفال و ثقافة الطفل ، (د/ط) ، الشركة العربية المتحدة لتسويق و التوريدات ، 2008م

35. عبد الله يوسف أبو زعيزع ، الاضطرابات السلوكية في مرحة الطفولة ، (ط/1) ، زمزم ناشرون وموزعون ، الأردن ، 2013

36. عبد المنعم عبد القادر الميلادي ، الأصوات ومرضى التخاطب ، (د/ط) ، مؤسسة شباب الجامعة ، الإسكندرية ، 2002م

37. عبد الوهاب أحمد ، أدب الأطفال قراءات نظرية ونماذج تطبيقية ،(ط-1)، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان ، (د/س)

38. عدنان غائب راشد ، ذوي الصعوبات التعليمية لبطيء التعلم ، (ط/1) ، دار وائلللنشر و التوزيع ، عمان ، 2002م

39. عطية محسن ، مهارات الاتصال اللغوي و تعليمها ، (ط/1) ، دار المناهج للنشر والتوزيع ،عمان، 1428 هـ - 2008 م

40. علي أحمد مدكور ، تدريس فنون اللغة العربية النظرية و التطبيق ، (ط/1) ، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة ، عمان ، 1430هـ - 2009م

41. علي عبد الواحد وافي ، علم اللغة ، (ط/1) نهضة مصر للطباعة والنشر ، 2000م

42. علي محمد محمد يونس ، مدخل إلى اللسانيات ، (ط/1)، دار الكتاب الوطنية ، بنغازي ، ليبيا، 2004 م

43. عماد عبد الرحيم الزغول ،مبادئ علم النفس التربوي ،(ط/1) ، دار المسيرة للنشر والتوزيع و الطباعة ، عمان ، ،الأردن ،(د/س)

44. عمر الأسعد ، أدب الأطفال ، (د/ط) ، مؤسسة الوراق للنشر و التوزيع ، 2010م

45. عمر أوكان ، اللغة و الخطاب ، (د/ط) ، إفريقيا الشرق ، بيروت ، لبنان ، 2001م.

46. مر نصر الله ، الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة و تأثيرهم على الأسرة و المجتمع ، (ط/1) ، دار وائل للنشر ، عمان ، 2002م

47. قحطان أحمد الظاهر ، مدخل إلى التربية الخاصة ، (ط/1) ، دار وائل للنشر ، الأردن ، 2005م

48. قسم الترجمة و التعريب ، رياض الأطفال الفلسفة المهارات .... الفعليات ... البرامج، (ط/1) ، دار الكتاب الجامعي الإمارات العربية المتحدة ، 1425هـ - 2005م

49. كريمان بدير ، إميل صادق ، تنمية المهارات اللغوية للطفل ، (ط / 1) ، عالم الكتب للنشر و التوزيع والطباعة ، القاهرة ، 1421 هـ ، 2000م

50. كريمان محمد بدير ، مشكلات طفل الروضة و أساليب معالجتها ، (ط/1) دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة عمان ، 1427هـ - 2007م

51. مجدي أحمد محمد عبد الله ، علم النفس التربوي بين النظرية والتطبيق ، (د/ط) ، دار المعرفة الجامعية ، 2006م

52. محمد جاسم العبيدي ، علم النفس التربوي و تطبيقاته ، (ط/ 1)، دار الثقافة للنشر و التوزيع ، 1430هـ – 2009م

53. محمد حولة ، الأرطفونيا علم الاضطرابات اللغة و الكلام و الصوت ، (ط/4) ، دار هومة الجزائر ، 2011م

54. محمد عدنان عليوات ،تعليم القراءة ، بمرحلة رياض الأطفال و المرحلة الابتدائية،الطبعة العربية ، دار اليازوري العلمية للنشر و التوزيع ، عمان ، 2007م

55. محمود زايد ملكاوي ، عاكف عبد الله ، الخطيب ، الدليل العلمي لمعلمي صعوبات التعلم مادة اللغة العربية ، (ط/1) ، الناشر عالم كتب الحديث للنشر و التوزيع ، الأردن ، 2012

56. مصطفى فهمي ، في علم النفس أمراض الكلام ، (ط/5) ، دار مصر للطباعة ، (د/س)

57. السيد ، التهتهة لدى الأطفال ، مفهومها ، أسبابها ، أعراضها ، تشخيصها ، علاجها، (د/ط) ، دار الجامعة الجديدة ، الإسكندرية ، 2008م

58. نايفة قطامي ، تطور اللغة و التفكير لدى الطفل ، (د / ط) ، دار النشر الشركة العربية المتحدة للتسويق و التوريدات ، 2008م

59. نبيل عبد الهادي عمر نصر الله ، سمير شقير ،بطء التعلم و صعوباته ، (ط/1) ، دار وائل للنشر و التوزيع ، عمان ، 1420هـ -2000م

60. نخبة من الأساتذة المصريين و العرب و المختصين ، معجم العلوم الاجتماعية ، (د/ط) ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، القاهرة، 1975م

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

62. هبة محمد عبد الحميد ،أنشطة و مهارة القراءة و الاستذكار للمتمدرسين الابتدائي و الإعدادية ، (ط/1) ، دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان ، 1426 هـ ، 2006 م

63. يحي محمد نبهان ، الفروق الفردية و صعوبات التعلم ، (د/ط) ، دار اليازوري العلمية للنشر و التوزيع ، عمان ، 2008

ثالثا: المجلات و الرسائل الجامعية:

✓ ديما الشاعر ، التأثير بالآخرين والعلاقات العامة ، بحث لنيل درجة الديبلوم في العلاقات العامة ، 2009م

✓ مجلة الإمام إبراهيم بن صالح الحميدان ، الإقناع والتأثير دراسة تأصيلية دعوية ،العدد49،1426 هـ

فهرس الموضوعات

مقدمة	أ-ب -ج- د-ه
مدخل:	
تعريف التأثير	07
مفهوم الكلام	08
مفهوم اللغة	09
مفهوم اللسان	10
الفرق بين اللغة والكلام	12-11
مفهوم أمراض الكلام	13
تعريف النمو	15-14
مفهوم النمو اللغوي	17-16
مفهوم النمو اللغوي للطفل	18
مفهوم النمو اللغوي في رياض الأطفال	18
تعريف الطفل	19
تعريف رياض الأطفال	20
الفصل الأول : أمراض الكلام	
أولا: تأثير أمراض الكلام	22
مظاهر تأخر الكلام	23-22
أنواع اضطرابات الكلام و اللغة	25-24
مميزات لغة الطفل المتأخر في الكلام	26
ثانيا: مشكلات أمراض الكلام	27
أنواع أمراض الكلام	32-27
أسباب أمراض الكلام	37-33
علاج أمراض الكلام	42-38
الفصل الثاني : تأخر النمو اللغوي و أسبابه	
أولا : تأثير النمو اللغوي لدى الأطفال	44

مفهوم تأخر النمو اللغوي و أسبابه	46-44
مراحل النمو اللغوي و ظاهره	49-47
النمو اللغوي في رياض الأطفال وخصائصه	51-50
أسباب الاضرابات اللغوية و علاجها	57-52
ثانيا : كيفية إكتساب الطفل للغة	58
عوامل كسب الطفل للغة و النظريات المفسرة لها	59-58
ملامح عسر القراءة	61-60
أهمية القراءة في النمو اللغوي لدى الأطفال	63-62
الارشادات التي يجب اتباعها كل أسرة و المعلم في معاملة الأطفال الذين يعانون من أمراض الكلام	66-64
الفصل الثالث : دراسة ميدانية	
تمهيد لدراسة الميدانية	68
التذكير بالفرضيات	69
الدراسة الاستطلاعية	69
المنهج المتبع	69
مكان الدارسة	70
تحديد عينة البحث	70
تحديد أدوات البحث	71-70
أولا: دراسة المرض الأكثر انتشارا في الصف التحضيري لابتدائية شاوشي صالح "بوراس" بدائرة بئر مقدم و لاية تبسة	72
نوع المرض المنتشر (اللثغة)	74-72
أسباب هذا المرض	76-75
العلاجات المقترحة لهذا المرض	77
مقارنة بين الصفين في نسبة إنتشار هذا المرض	80-78
ثانيا : إستبانة خاصة بالدراسة الميدانية لأطفال الصف التحضيري في إبتدائيةشاوشي صالح بدائرة بئرمقدم ولاية تبسة	81

إستبانة خاصة بعناصر الموقف التعليمي الفوج (أ)	84-81
تقرير المشاهد للموقف التعليمي لصف التحضيري الفوج (أ) إبتدائيةشاوشي صالح بدائرة بئرمقدم ولاية تبسة	85
إستبانة خاصة بعناصر الموقف التعليمي الفوج (ب)	89-86
تقرير المشاهد للموقف التعليمي لصف التحضيري الفوج (أ) إبتدائيةشاوشي صالح بدائرة بئرمقدم ولاية تبسة	92-90
إستبانة المعلم	114-94
خاتمة	117-115
ملاحق	
قائمة المصادر والمراجع	