الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف – المسيلة

كلية : الآداب و اللغات

قسم :اللغة و الأدب العربي

رقم :.....

ميدان : لغة و أدب عربي

فرع : دراسات لغوية

تخصص : لسانيات عامة

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر أكاديمي

إعداد الطالب (ة) : أسماء لعويجي

تحت عنوان

اضطرابات الكلام و علاقتها بالاكتساب اللغوي

التــأتــأة ــ أنموذجا ــ

لجنة المناقشة :

ديلمي لخضر	جامعة المسيلة	رئيسا
أحمد لعويجي	جامعة المسيلة	مشرفا ومقررا
الربيع بوجلال	جامعة المسيلة	مناقشا

السنة الجامعية :2016 / 2017

بسم الله الرحمن الرحيم

مـــــــقدّمـــــــة :

يستخدم الإنسان الكلام أو الحديث الشفهي الذي يعد وسيلة للتفاعل والتواصل مع الآخرين فهو ميزة خص الله بها بني البشر دون غيرهم من المخلوقات . و الكلام يحتاج لإنتاجه مجموعة من العمليات المعقدة التي تعتمد على سلامة أعضاء الكلام لدى الفرد وكذلك سلامته من المعوقات النفسية التي تؤثر على إنتاجه ، و وصوله بشكل سليم إلى المستمع لتتم عملية التواصل الاجتماعي . وكون الطفل عضوا في هذا المجتمع فهو أيضا يعبر عن حاجياته بواسطة اللغة التي يكتسبها – فالاكتساب اللغوي في هذه المرحلة يكتسي أهميته من حيث قدرة الطفل على التعبير و التوافق النفسي و الاجتماعي و النضج العقلي – ويطورها بعدما كانت في بدايتها عبارة عن أصوات .

و لأسباب مختلفة فإن الكلام يصاب باضطرابات مختلفة ، تستدعي الخدمة المتخصصة بهدف علاجها و مساعدة من يعاني منها .

فكثيرا ما يتعرض الطفل لاضطرابات كلامية تعرقل نموه اللغوي و بالتالي تؤخره عن الكلام ولا يقف الأمر عند هذا الحد ، فالطفل الذي لا يستطيع التعبير عن نفسه أو التواصل مع الآخرين بسبب اضطراب كلامه قد يؤدي به ذلك إلى الوقوف في العديد من المشكلات

ونظرا لتعدد هذه الاضطرابات التي قد تعيق استغلال الطفل ما زوده الله به من أعضاء النطق استغلالا جليا ، انصب اهتمامي حول واحدة من هذه المشكلات المنتشرة في أي مجتمع إنساني ، محاولة الوقوف عليها كمشكلة نطقية ، وما يمكن أن ينجر عنها من مخلفات قد تكون نتائجها وخيمة على الفرد و المجتمع ، ألا وهي ما اصطلح على تسميته في الدراسات اللسانية و الأرطفونية باسم التأتأة . لتسليط الضوء عليها و الكشف عن أسبابها و مدى تأثيرها في الاكتساب اللغوي و كيفية علاجها .

و لأن بحثي كان موسوما ب: (اضطرابات الكلام وعلاقتها بالاكتساب اللغوي) فقد ارتسمت في ذهني **الإشكالية** التالية :

– ما علاقة اضطرابات الكلام بالاكتساب اللغوي ؟

وهذه الإشكالية تتفرع عنها مجموعة من الفرضيات منها :

– هل يمكن أن تؤثر التأتأة على الاكتساب اللغوي للتلاميذ ؟

– ما معنى الاكتساب اللغوي ؟ و ما هي الأسباب التي تؤدي إلى عرقلة عملية الاكتساب اللغوي ؟

– ما هي الطرائق المعتمدة في علاج التأتأة ؟

– ما هي النصائح التي يمكن توجيهها للعناية بهذه الفئة ؟

ومن **الأسباب** التي دفعتني إلى اختيار هذا الموضوع :

– إلقاء الضوء على واحدة من المشكلات التي تواجه الأطفال وهي مشكلة التأتأة في الكلام.

– تسليط الضوء على هذه الشريحة من المجتمع التي هي بحاجة ماسة إلى المساعدة .

– معرفة معاناة هذه الفئة و ظروف التكفل بها .

إن **مبتغى هذه الدراسة** هو لفت النظر إلي هذه الشريحة من المجتمع .

وفيما يخص **الخطة** التي اعتمدت عليها في تقسيم البحث ، فقد جعلته فصلين نظريين و فصل تطبيقي ثم خاتمة. وقد جاء في مضمون كل عنصر ما يلي :

الفصل الأول : وهو فصل نظري تحت عنوان (الاكتساب اللغوي) حاولت فيه إضاءة كل المصطلحات المتعلقة به . فتطرقت أولا : إلى مفهوم الكلام وفيه عالجت تعريفه اللغوي و الاصطلاحي عند اللغويين العرب ثم الغرب ، ثم عالجت بعدها إنتاج الكلام ثم دور

الكلام . و تطرقت ثانيا : إلى مفهوم اللغة وفيه عالجت تعريفها اللغوي و الاصطلاحي ثم عالجت بعدها وظائف اللغة ثم خصائص اللغة .و تطرقت ثالثا : إلى الاكتساب اللغوي و فيه عالجت تعريف الاكتساب اللغوي ، ثم مراحل الاكتساب اللغوي ، ثم نظريات الاكتساب اللغوي .

الفصل الثاني : وهو فصل نظري تحت عنوان (اضطرابات الكلام). تطرقت فيه: أولا : إلى ماهية اضطرابات الكلام و تناولت فيه تعريف اضطرابات الكلام ثم أنواع اضطرابات الكلام ثم أسباب اضطرابات الكلام . وتطرقت ثانيا : إلى مظاهر اضطرابات الكلام تناولت فيه اضطرابات النطق ثم اضطرابات الطلاقة ، ثم اضطرابات الصوت .

الفصل الثالث : وهو فصل تطبيقي تحت عنوان (دراسة ميدانية تخص بعض ابتدائيات ولاية المسيلة).تطرقت فيه أولا : إلى الإطار المنهجي للدراسة الميدانية تناولت فيه : منهج الدراسة ، حدود الدراسة ، أداة الدراسة ، عينة الدراسة .

وتطرقت ثانيا : إلى عرض وتحليل النتائج وفيه تناولت : عرض و تحليل نتائج الاستبيان الموجه لمعلمي و معلمات المدارس الابتدائية . ثم عرض وتحليل نتائج المقابلة مع التلاميذ المتأتئين . ثم الخطة العلاجية للتأتأة . و في الأخير بعض النصائح و التوجيهات .

وخلص البحث إلى **خاتمة** استعرضت فيها أهم النتائج و الملاحظات المتوصل إليها .

اعتمدت في هذا البحث على **المنهج** الوصفي لأنه يحمل خصائص تسهم في إعطاء قيمة للبحث لدقة نتائجه و حلوله . ولأنه يصف الظاهرة وصفا دقيقا قريبا من المنحى الذي تكون عليه الظاهرة في الواقع .

أقمت دعائم هذا البحث بناءا على جملة من **المصادر والمراجع** المتنوعة من أجل إثراء بحثي و تدعيم أفكاري ومن بينها : (اضطرابات الكلام و اللغة – التشخيص والعلاج –)

لإبراهيم عبد الله فرج الزريقات ، (علم نفس الطفل غير العادي) لأسامة محمد البطاينة وآخرون ، (اضطرابات النطق و اللغة) لفيصل العفيف .

وقد **سبقني في دراسة هذا موضوع** بعض الدارسين و الباحثين ومنهم محمد حولة بكتابه (الأرطفونيا – علم اضطرابات اللغة والكلام) . كما تم دراسة موضوع مشابه من قبل الباحث أسامة عبد المنعم في بحثه (فعالية البرنامج التدريبي لتخفيض بعض اضطرابات النطق لدى عينة من الأطفال المعاقين عقليا) . وقد اختلفت دراستي عنها في أني تناولت (اضطرابات الكلام و علاقتها بالاكتساب اللغوي) وحاولت التطبيق على واحدة من هذه الاضطرابات وهي (التأتأة).

واجهتني في هذا البحث بعض **الصعوبات** منها :

– تضارب الكثير من الدراسات في الموضوع وتشعبه مما وجدت صعوبة في فرز الدراسات والمصطلحات الخاصة به إضافة إلى أنه موضوع يحتاج إلى دقة في الفهم والتعمق في الموضوع فتطلب هذا الأمر وقتا طويلا .

– نقص المراجع التي تناولت هذا البحث بإسهاب ، كما أنني لم أتمكن من الحصول على حالات مرضية كثيرة بسبب رفض المختصين في هذا المجال تزويدي ببعض الحالات المرضية ، وعذرهم في ذلك احترام السر المهني .

– التعامل مع الطفل ليس بالأمر الهين فيجب أولا وقبل كل شيء كسب ثقته للوصول إلى نتائج أحسن .

وقبل الختام لا أنسى **شكر أستاذي** الفاضل أحمد لعويجي على مجهوداته و تواضعه المحمود معي فجازاه الله عني كل خير .

و أدعو الله العلي القدير أن ينفعني بتوجيهات السادة الأفاضل أعضاء لجنة المناقشة الذين شرفوني بقبول قراءة هذا البحث ومناقشته ، وتصويب فكرته ، وتصحيح أخطائه فللجميع مني الشكر والتقدير .

وأخيرا يبقى هذا البحث سوى قطرة من بحر و يبقى موضوع (اضطرابات الكلام و علاقتها بالاكتساب اللغوي) موضوعا يحتاج إلى دراسة واسعة ومزيد من الباحثين .

الفصل الأول : الاكتساب اللغوي

أولا : الـــكـــــــــلام .

1- تعريف الكلام .

2- إنتاج الكلام .

3- دور الكلام .

ثانـيـا : الـلـــــــــغـــــــــة .

1- مفهوم ومكونات اللغة .

2- وظائف اللغة .

3- خصائص اللغة .

ثالـثـــا : الاكـــــــتساب الـلـــــغوي .

1- تعريف الاكتساب اللغوي .

2- مراحل الاكتساب اللغوي .

3- نظريات الاكتساب اللغوي .

أولا : الكـــــــــلام

1ـ تعريف الكلام

أ ـ لغـــــة: جاء في المعجم الوسيط:<<(الكلام) في أصل اللغة: الأصوات المفيدة. (و عند المتكلمين) : المعنى القائم بالنفس الذي يعبر عنه بالألفاظ.يقال في النفسي كلام و(في اصطلاح النحاة): الجملة المركبة المفيدة ، نحو :جاء الشتاء ،أو شبهها مما يكتفي بنفسه ،نحو :يا علي >>.([1])

ب – اصطلاحا :

يعرف أحمد مومن الكلام بأنه<< فعل كلامي ملموس ،ونشاط شخصي مراقب ،يمكن ملاحظته من خلال كلام الأفراد أو كتاباتهم ،وهو مطابق لمفهوم الأداء الذي وضعه تشومسكي (N. chomsky).[2]>> فأحمد مومن هنا وضع حدا للكلام مخالف لنحاة العرب أي أنه ليس كل ما يقال بل هو نشاط شخصي مراقب .

ودي سوسير (F. De saussure) عرفه بأنه : <<مجموع ما يقوله الأفراد.[3]>> فيكون بتعريفه هذا أيد ما قاله النحاة العرب.

من خلال هذا نقول أن الكلام يشير إلى الجانب الفردي في حين أن اللغة تشير إلى الجانب الاجتماعي .

1–إبراهيم مصطفى وآخرون ،المعجم الوسيط ،د ط ،د ت المكتبة الإسلامية للطباعة والنشر و التوزيع ،ج 1، ص 796 .

[2]– أحمد مومن اللسانيات النشأة والتطور ،ط 2 ، بن عكنون :2005 ،ديوان المطبوعات الجامعية ،ص124 .

[3]– المرجع نفسه ، ص 124.

2 - إنتـــــــــــاج الكـــــــــلام:

عند مشاهدة الناس يتكلمون بطلاقة و يسر تبدو لنا عملية الكلام في غاية البساطة . حتى أن الأطفال يتمكنون من الكلام بشكل عادي وبسيط .وفي حقيقة الأمر فإن الكلام عملية معقدة ، تتضمن عدة مهارات ، فعلى المتكلم أن يكون قادرا على التفكير بما يريد قوله ، وأن يختار الأسلوب الذي يريد استعماله في الكلام ، وكذلك عليه اختيار الكلمات المناسبة كي يصبها في صياغة مناسبة ، ومن ثم ينجم عنها كلام صحيح .

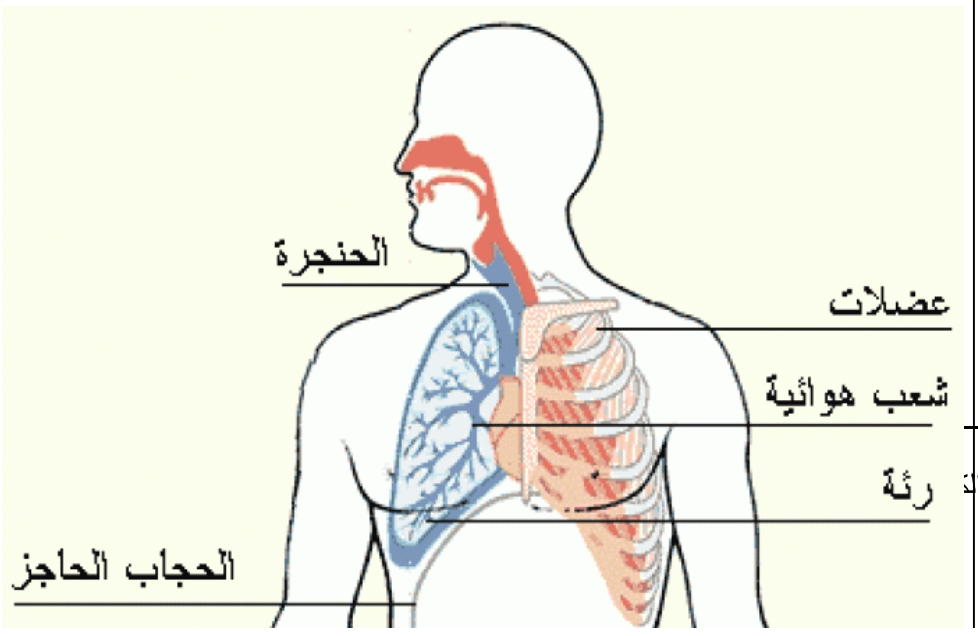
وإنتاج الكلام يتطلب أربعة عمليات هي :

1- التنفس 2- إنتاج الصوت 3- الرنين 4- النطق ([1])

1- التنفس : تتطلب عملية الكلام هواء مضغوطا فكمية الهواء التي تخرج من الرئتين أثناء الكلام تعادل 3 أو 4 أضعاف الكمية التي تخرج أثناء التنفس الطبيعي .

والشهيق أثناء الكلام يكون أسرع من حالة التنفس العادي حيث يبدأ الكلام بشهيق سريع من الأنف يعقبه خروج هواء الزفير ببطء ولمدة طويلة ،حيث يندفع هواء الزفير من الرئتين بفعل ضغط الحجاب الحاجز ويقابل بمقاومة من الحبلين الصوتيين في الحنجرة مما يؤدي لتحريكها منتجة الصوت .

الجهاز التنفسي



1- سهير الحلفاوي ،إنتاج الـ

2 – الجهاز الصوتي : يتكون من الحنجرة والثنايا الصوتية (الحبلين الصوتيين .) .

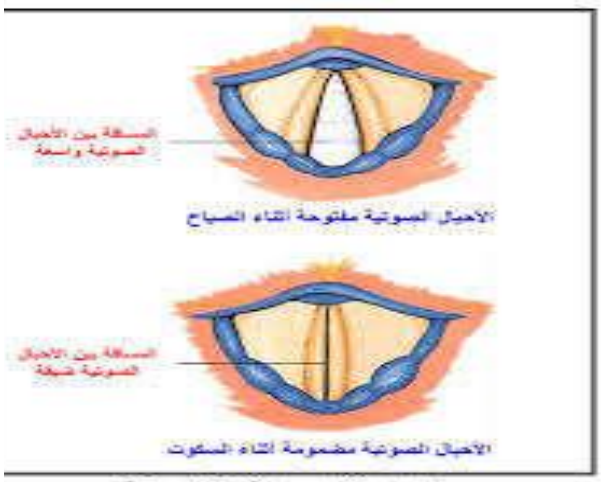
أ – الحنجرة : تقع نهاية القصبة الهوائية وهي عبارة عن مجموعة من الغضاريف والعضلات . وظيفتها الأساسية منع دخول الطعام أو السوائل إلى الرئتين ولها وظيفة ثانوية هي التصويت .

ب – الثنايا الصوتية (الحبال الصوتية): يصدر الصوت من الحنجرة من خلال تحرك الحبال الصوتية انقباضا و انبساطا بطريقة سلسة . فيأخذ الإنسان شهيقا عميقا وتقوم الحبال الصوتية بالتلاقي والتلامس ، ثم تنقبض عضلات الصدر والبطن فيخرج الهواء من بين الحبلين الصوتيين وتحدث له الذبذبة التي ينتج عنها الصوت . وبتغير درجة انقباض الحبال الصوتية والتغير المناسب في الطول والوتر تحدث الاختلافات في نبرات الصوت .

وبالنسبة لقوة الصوت، لابد من توفر الطاقة (وهي كمية الهواء المخزون بالرئتين) مع سلامة الحبلين الصوتيين والغشاء المخاطي المبطن لها ، وكذلك الالتقاء الناعم بين الحبلين الصوتيين . ومع استمرار الكلام ونفاذ تلك الطاقة.

يخفت الصوت شيئا فشيئا . ولكي نتمكن من استمرار الكلام في نفس واحد ، فإننا نعوض هذا الخفوت بالحركة العنيفة للحبال الصوتية ، ولكي نستعيد القدرة على الكلام لابد أن نتوقف عنه لكي نتمكن من أخذ شهيق([1])

شكل



الوصف التشريحي للأحبال الصوتية

1– سهير الحلفاوي ،إنتاج الكلام ،ص 21.

3- الرنيـــــن : يختلف الصوت الذي نسمعه من المتكلم عن الصوت الذي ينتجه في الحنجرة.

* تطرأ تغيرات جوهرية على الرنين منذ حدوثه في الحنجرة وخروجه عبر الممر الصوتي من الفم أو الأنف .

* تتغير نوعية الصوت تبعا لشكل الممر الصوتي و حجمه .

4- النـــــــــــطـــق :هو عملية إنتاج أصوات الكلمات باستخدام أعضاء النطق المختلفة كالشفتين واللسان وسقف الحلق الصلب وغيرها وتسمى هذه الأعضاء النواطق .

تقسم النواطق إلى مجموعتين : نواطق متحركة ونواطق ثابتة .

أ – الـــــنواطـــــق المتـــحركة : تشمل : الشفتين ، الفك السفلي ، اللسان سقف الحلق اللين (الطبق)، البلعوم ، الوترين الصوتيين .

ب – الـــــــنواطـــــق الثـــــابـــتة : وتشمل : الأسنان ، اللثة ، سقف الحلق (الغار) .([1])

[1]- سهير الحلفاوي ، إنتاج الكلام ، ص 22.

3- دور الكـــــــــــلام : إن المحاولات الأولى التي يقوم بها الطفل للتواصل ، من خلال البكاء والإشارات لا تجد الفهم الكامل دائما من المحيطين به ، ومن هنا تكون لديه دوافع قوية لتعم الكلام ، لذا فإن الطفل بمجرد أن يصبح معدا من الناحية النمائية للكلام ، وذلك لإدراكه أن الكلام أداة جيدة للتواصل مقارنة بلغة الإشارات والبكاء فيمكن من خلال هذا أن نبين أهمية الكلام فيما يلي :

1- التعبير عن الحاجيات .

2- حيازة انتباه الآخرين.

3- التواصل الاجتماعي.

4- التقييم الذاتي.

5- التحصيل الأكاديمي .

6- نيل تقدير الآخرين .

7- القدرة والشخصية القيادية .([1])

1- إبراهيم محمد صالح ،علم النفس اللغوي والمعرفي ، ط1 ، الأردن :2006 ،دار البداية ،ص 231.

ثـــــــــانـــــيا : الـلـغـــــــــــــة .

1- مفـــــــهوم ومكـــــــــونـــــات اللغـــــة :

أ – مفهوم اللغة :

1 – لغــة : ورد في لسان العرب لابن منظور: << اللغة ، اللسن ، و حدها أصوات يعبر بها كل قوم عن أغراضهم ، وهي فعلة من لغوت أي تكلمت ، أصلها لغوة ككرة وقلة وثبة ،كلها لاماتها واوات . وقيل : أصلها لغي أو لغو ، والهاء عوض وجمعها لغي مثل برة وبري ، وفي المحكم :الجمع لغات ولغون >>([1])

2- اصطـــــلاحا : تعددت تعريفات اللغة بتعدد اهتمامات الباحثين والدارسين وتعدد علوم اللغة نفسها وعلوم الدين والفلسفة والاجتماع والتربية وعلم النفس وغيرها ، فعالم اللغة يتوقع منه التركيز على الجانب الاجتماعية للغة كوظيفة تفاعلية ، وعلماء التربية وعلم النفس يركزون على اكتسابها وتطورها بشكل خاص .

ومن بين تعريفاتها تعريف ابن جني الذي يقول فيه:<< أما حدها فأصوات يعبر بها كل قوم عن أغراضهم.>>([2])

فقد جعل اللغة أصوات يستعملها كل قوم للتعبير عن أغراضهم من خلال الاصطلاح على أصوات تلبي حاجاتهم .

---

[1]- ابن منظور ، لسان العرب ، تح : أمين محمد عبد الوهاب ومحمد الصادق العبيدي ، ط 3 ،بيروت لبنان : 1999، دار أحياء التراث العربي ، ج 12 ، مادة (لغا) .

2- أبي الفتح عثمان ابن جني ، الخصائص ، تح : محمد علي النجار ، ط 1، بيروت لبنان : 2006 ،عالم الكتب ، ص 67.

وذهب ابن خلدون إلى أن اللغة هي :<< عبارة المتكلم عن مقصوده ، وتلك العبارة فعل لساني ناشئ عن القصد بإفادة الكلام فلابد أن تصير ملكة متقررة في العضو الفاعل لها ، وهو اللسان وهو في كل أمة حسب اصطلاحاتهم >>([1]).

فابن خلدون جعل اللغة اصطلاح لدى كل قوم وأنها فعل لساني .

وعرفها تشومسكي في كتابه البنى التركيبية :<< من الآن فصاعدا سأعد اللغة مجموعة متناهية أو غير متناهية من الجمل ، كل جملة طولها محدود ومؤلفة من مجموعة متناهية من العناصر ، وكل اللغات الطبيعية في شكليها المنطوقة والمكتوبة هي لغات بهذا المعنى وذلك لأن كل لغة تحتوي على عدد متناهي من الفونيمات (أو الحروف) ومع هذا فإن عدد الجمل غير متناه >>([2])

أما سابير (Sapir) جعل اللغة وسيلة لتبادل الأفكار والرغبات مؤكدا على أن اللغة مكتسبة حيث نجد في تعريفه للغة :<<طريقة إنسانية متعلمة لإيصال الأفكار والانفعالات والرغبات بوساطة نظام معين من الرموز اختاره أفراد مجتمع ما واتفقوا عليه .>>([3]) وهو بهذا يركز على وظيفتها الاجتماعية .

أما فردنال دي سوسير أعطى للغة الجانب الاجتماعي وجعلها مجموعة من المواصفات حتى يتمكن الأفراد من ممارسة هذه الملكة حين قال :<<أن اللغة في الآن نفسه نتاج

1- عبد الرحمان ابن خلدون ، مقدمة العلامة ابن خلدون ، تح : ونان ، د ط ، بيروت لبنان :2004 ، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع ، ص 620.

2- أحمد مومن اللسانيات النشأة والتطور ، ط 2 ، بن عكنون، الجزائر :2005، ديوان المطبوعات الجامعية ، ص 209

3- نوال محمد عطية ، علم النفس اللغوي ، ط 3 ، القاهرة :1995، المكتبة الأكاديمية ، ص 44.

اجتماعي لملكة الكلام ومجموعة من المواصفات يتبناها الكيان الاجتماعي ليمكن الأفراد من ممارسة هذه الملكة >>([1])

ويعرفها (بلوش) و (تراجير) (BLOCHE ET TRAGER) اللذان اعتبرا <<اللغة نظام من الرموز الصوتية الاختيارية ، يتعاون بواسطتها أفراد المجتمع >>.([2])

تدلنا –إذن – مضامين هذه التعريفات بأن اللغة عبارة عن نظام معين من الرموز صوتية ذات دلالة ومعنى بالنسبة إلى الأشياء والأحداث الموجودة في البيئة ،علاوة على أنها الأداة الإنسانية الضرورية للتفكير والاتصال الاجتماعي وتبادل الأفكار بين الأفراد.

ب – مـكونـــــات اللـغـــــة : تتكون اللغة سواء المنطوقة أو المكتوبة من عدة عناصر ، وهذه العناصر مجتمعة تكون اللغة التي يمكن أن نعبر بها عن أفكارنا ونتواصل بها مع الآخرين وهذه العناصر هي :

1–**الصـــــوتيات (phonèmes)**: الصوتية هي أصغر وحدة من وحدات الكلام وهو ما يطلق عليه اللغويون فونيمات أو الصوتيات ، واللغة الواحدة تتكون من عدد محدود من الوحدات الصوتية يتراوح عددها في أكثر اللغات بين الثلاثين والأربعين ، وبهذا العدد المحدود يمكن أن تتألف ملايين الكلمات وذلك عن طريق الأنساق المختلفة لهذه الوحدات الصوتية في المواقع المختلفة ، فالكلمات (كتب)، (بكت)، (تكب) ، (بتك)، (تبك)، تتكون من الوحدات الصوتية نفسها ، لكنها تختلف في ترتيب هذه الوحدات داخل الكلمة .

1– سعيد حسين بحيري ، دراسات لغوية تطبيقية في العلاقات بين البنية والدلالة ،ط 1، القاهرة :2005،مكتبة الآداب، ص 18.

2– ليندة بودينار ،اضطرابات اللغة الشفهية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم ، الممارسات اللغوية ، ع27 ، الجزائر ،2014،ص 199.

2- **المـــقاطـــع:** المقطع أصغر وحدة في اللغة تحمل معنى وهذه المقاطع تنتظم وفق مجموعة من الضوابط الصرفية مثل الأبنية والسوابق واللواحق فتكون لكل مجموعة سماتها البنيوية ، ومحتواها الدلالي . ([1])

3- **التراكيب والصيغ (Syntax)** : وهي مجموعة القواعد التي تمكننا من تكوين جمل نتواصل بواسطتها مع الآخرين ، وهو عبارة عن مجموعة من القواعد التي تستخدم لاستخراج معاني من الحروف والكلمات ، وأحيانا الجمل فنحن في اللغة العربية نضيف حرفا مثل (ي) إلى الفعل الماضي ليدل على حدوث عمل في الحاضر أو المستقبل مثل (كتب) تصبح (يكتب).

3- **الـــــدلالات (Semantic)**: وتتضمن معرفة دلالات الكلمات المعبرة عن الأشياء والعلاقات والمتغيرات و الكلمات . فاللغة تتكون من أصوات ووحدات صغيرة ذات معنى، وقواعد معينة تجمعها لتكون جملة ذات معنى نتواصل بواسطتها ، والجمل ينبغي لها أن تحمل دلالات .([2])

2- وظـــــــــائف اللـــــــغة : تناول وظائف اللغة في البحث المعاصر عدد من الباحثين اللسانيين المحدثين ومنهم جاكبسون (Jacobson) إذ كان منطلقه في تحديدها هو الارتكاز على العناصر المكونة لعملية الاتصال ، بدءا من المرسِل مرورا بترميز الرسالة وإرسالها إلى الطرف الآخر عبر قناة ، وبذلك حصر مكونات العملية التواصلية ، من نظره في ستة عناصر . وهذه العناصر هي :

1- المرسِل : وهو الطرف الأول .

1- علي سامي الحلاق ، المرجع في تدريس مهارات اللغة العربية وعلومها ، د ط ، عمان الأردن :2010،المؤسسة الحديثة للكتاب ،ص 30.

2- محمود فهمي حجازي ، مدخل إلى علم اللغة : المجالات والاتجاهات ، ط 4 ، القاهرة : 2006 ، الدار المصرية السعودية للطباعة والنشر والتوزيع ،ص 157.

2- المرسَل إليه : وهو الطرف الثاني .

3- المرجع : وهو المحتوى الذي تشير إليه .

4- القناة : وهي ما يسمح بتنقل الرسالة من المرسِل إلى المرسَل إليه .

5- السن : وهو مجموع العلامة التي تتشكل منها الرسالة ، وكذلك نظام تأليفها التركيبي وشرطها أن تكون مشتركة ليفهمها طرفا الرسالة .

6- الرسالة .

واللغة من وجهة نظر جاكبسون (Jacobson) شيء خارج عن هذه الأطراف ويصبح التحكم في وظيفتها عند ذاك معقود بإرادة المرسِل الذي يمثل طرف العملية التواصلية الأول ولذلك جعل لكل عنصر من هذه العناصر ، مرجعا في تحديد واحدة من الوظائف ، ليصبح للغة ستة وظائف ، وهي :

1- الوظيفة التعبيرية أو الانفعالية : وتتمحور حول المرسِل ، إذ تهدف إلى التعبير عن موقفه .

2- الوظيفة الإيعازية أو الندائية : وتتمحور حول المرسل إليه ، وذلك يمثل النداء والأمر

3- الوظيفة المرجعية : وتتمركز حول المرجع .

4-وظيفة إقامة الاتصال: وتتمركز حول القناة أو وسيلة الاتصال ، وذلك مثل : مرحبا هل تسمعني ، للتأكد من عمل الهاتف ، أو للتأكد من وضوح الصوت ، أو من أن التواصل لم يضعف بعد .

5- وظيفة ما فوق اللغة : وتتمحور حول لغة الخطاب ذاتها ، مثل السؤال عن تفسير كلمة وردت في الخطاب ، أو تحديد مرجع اسم قد ورد فيها أيضا .

6- الوظيفة الشعرية : تتمحور حول المرسَلة ، مثل الشكليات التي يقتضيها الإيقاع .([1])

3 – خصـــــــــائص اللغـــــــة : خطط هوكت (Hoket) 1960عدة خواص أساسية للغة هي:

1 –أنها أداة صوتية سمعية ، والرسالة المنطوقة يتم توصيلها لا لنقطة محددة ، فأي شخص في مرمى السمع يستطيع إدراكها مع أنها قد تكون مقصودة لشخص واحد أو عدد قليل من الأشخاص.

2 –الرسالة اللغوية سريعة الاضمحلال زمنيًا.

3 –الأداء اللغوي عليه حارس لضبطه وهو نظام متقن، حيث أن المؤدي لها يستطيع أن يتحكم مركزيًا ويصحح مستقبلا ولحظيًا الرسالة اللغوية عن طريق أنظمة متقنة .

4 –وجود قابلية للتبادل البيئي فيستطيع الأشخاص أن يتبادلوا ما بين مرسل ومستقبل.

5 –كونها تخصصية حيث تخصص اللغة لهدف معين وهو نقل وتوصيل الرسائل.

6 –تضمنها للدلالة حيث تنقل اللغة معاني خاصة.

7 –كونها افتراضية حيث تعتبر التركيبات الصوتية والسياقية والدلالية تركيبات افتراضية.

8 –استخدامها لمجموعة من الوحدات وهي الفونيمات (الأصوات) .

9 –تمكينها الناس من الكلام عن أشياء سابقة الوقت والمكان عن الحاضر.

10 – وجود الابتكار والاستحداث وهما يمثلان القدرة على قول أو فهم شيء جديد.

11 – وجود مستويين لأي كلام منطوق :المستوى الدلالي المكون من وحدات الكلمات والمستوى الصوتي المكون بدوره من الفونيمات.([2])

1– عبد الهادي بن ظافر الشعري ،استراتيجيات الخطاب مقاربة لغوية تداولية ، ط 1 ، ليبيا :2004،دار الكتب الوطنية ص 12–13 .

2– هند امبادي ، التخاطب واضطرابات النطق والكلام ،د ط ،القاهرة :2010،مركز التعليم المفتوح ، ص 11.

ثـــــــالـــــــثا : الاكتـــــــــساب الـــلغـــوي

1- تعريف الاكتساب اللغوي: من الموضوعات المهمة جدا التي يهتم بها علم اللغة النفسي الحديث اهتماما بالغا في القرن العشرين ظاهرة اكتساب اللغة ، و النظريات التي تفسرها . وفيما يلي سوف نتناول رأي العلماء في هذه الظاهرة وتأثيرهم في علماء اللغة المعاصرين.

إن اللغويين العرب القدامى تحدثوا عن ظاهرة اكتساب اللغة في موسوعاتهم العلمية القيمة منذ اثني عشر قرنا تقريبا ومن بين هؤلاء الذين تحدثوا عن هذه الظاهرة عند الأطفال الجاحظ ،حين قال :<< و الميم والباء أول ما يتهيأ في أفواه الأطفال ،كقولهم : ماما ، بابا لأنها خارجان من عمل اللسان ، وإنما يظهران بالتقاء الشفتين >>.([1])

أما براون فيتحدث عن الاكتساب اللغوي فيقول :<< إن الدارسين بعد سن البلوغ لا يصلون إلى نطق طبيعي للغة الأجنبية في الأغلب الأعم >> .([2])

ويرى ميشال زكريا أن :<< اكتساب اللغة ظاهرة فريدة بالطبيعة الإنسانية >>([3])

أي أن اكتساب اللغة ظاهرة منحصرة على الإنسان فقط ، ولا تشاركه فيها الكائنات الحية الأخرى ، ولا ننكر أن بعض الكائنات غير البشرية تظهر عندها بعض المهارات الصوتية أو الإشارية ، استجابة لبض المثيرات ، إلى أنه غير مقرر ولا مقبول اعتبار هذه المهارات مشابهة للكفاية اللغوية التي يمتلكها الإنسان ، وهكذا تبقى اللغة ملكا للإنسان وحده .

1- الجاحظ ، البيان والتبيين ، تح : عبد السلام محمد هارون ،ط 7 ، القاهرة ، 1998، مكتبة الخانجي ، ص 62.

2- براون دوجلاس ، أسس تعلم اللغة و تعليمها ، تر :عبه الراجحي وعلي شعبان ،د ط ،بيروت :1994،دار النهضة العربية ،ص 66.

3- ميشال زكريا ، مباحث في النظرية الألسنية ،ط 2 ، لبنان :1985 ،المؤسسة الجامعية ،ص 39 .

3- مـــــراحل تـــــطور الاكتـــــساب اللغوي : تتطور لغة الطفل بشكل سريع خلال السنوات الأولى من عمره ، حيث يتقن الطفل كثيرا من المهارات اللغوية مع بلوغه عمر 5-6 سنوات .

والتطور اللغوي عنده ينطوي على مهاراتي الاستقبال (الفهم) ، والتعبير (الإنتاج) علما بأن مهارة الاستقبال تنضج قبل مهارة التعبير وتلعب عوامل البيئة دورا مهما في التطور اللغوي من خلال رعاية الطفل في أثناء عمليات التفاعل النشطة مع الأسرة والحضانة والروضة حيث يجب تشجيع الطفل على نطق الكلمات ومحاولة فهم لغته ،والاستجابة لها بشكل مباشر وبصورة مستمرة ، كما تلعب عوامل الاتصال التقنية كمشاهدة التلفاز وألعاب الفيديو والحاسوب وغيرها في صقل قدرات الطفل الاستقبالية ، وفي صقل تطور اللغة خاصة مع توفر النضج الجسمي (أجهزة النطق) والعقلي، والصحة العامة السليمة ، وقدر معتدل من الذكاء حيث أن هناك تفاعل وتأثر بين الذكاء والتطور اللغوي .

ويمكن تقسيم مراحل تطور لغة الطفل إلى مرحلتين :

المرحلة الأولى : مرحلة ما قبل الكلام (ما قبل لغوية) : وتشمل السنة الأولى من العمر و لا تعد من التطور اللغوي للطفل وهي : مرحة الصراخ – مرحلة المناغاة – مرحلة التقليد .

1- مرحلة الصراخ : ويسميها بعض العلماء بمرحلة الصياح تبدأ هذه المرحلة من لحظة ميلاد الطفل حتى الأسبوع الرابع من العمر.

والأصوات الصادرة عن الأطفال في هذه المرحلة لا تهدف إلى شيء مهم يذكر، إلا أنها تلعب دورا خفيفا يتمثل في تنمية قدرات الطفل السمعية والنطقية إذ يقول حلمي

خليل :<< أن الصيحات التي تصدر عن الأطفال في هذه المرحلة هي عامة ، تكاد تكون واحدة عند جميع الأطفال ،...كما أنه يكتسب خبرات نطقية و سمعية تساعده بعدها في مرحلة الكلام >>([1]).

2- مرحلـــة المـــناغـــاة : أثبتت بعض الدراسات أن الطفل في الشهر الثالث أو الرابع يبدأ تحكمه في ممر الهواء وتوجيه صدى الوترين الصوتيين ، ثم ابتداءا من الشهر السادس تظهر المناغاة بشكل جيد ، ثم تصل إلى القمة في الشهر الثامن ثم تبدأ في الاختفاء بالتدرج إلى أن تنعدم في مرحلة الكلام في الشهر الخامس عشر . ([2])

3- مرحلـــة التقليد :إذا نظرنا إلى كلام الأطفال في هذه المرحلة ، فإننا نجد الطفل يعني بكلمة واحدة جملة بتمامها ، وهو يعوض عن أقسام الكلام التي يجهلها بترداد كلمة واحدة يحملها ما يريد ،إذ أنه قد يعني بقوله سيارة :" خذني معك في السيارة " فلغته قاصرة عن أداء المعنى ، ولا يكاد الطفل يكبر حتى تختفي من كلامه ، ويعوضها بتراكيب لغوية يقتبسها من لغة الكبار .([3])

المرحلـــة ا لثـــــانية : المرحلـــــة اللغويـــــة :وتبدأ هذه المرحلة مع دخول الطفل سنته الثانية حيث يبدأ الطفل باستخدام مقاطع السجع والمناغاة بكلمات لها معان واضحة ويمكن لها أن تشمل تعلم المهارات اللغوية التالية :

1- مرحـلة الكلمـــة : يتعلم الطفل كلماته الأولى مع نهاية السنة الأولى وبداية الثانية ، وعادة ما ترتبط هذه الكلمات مع حاجته الأساسية كالطعام ومناداة الأم والأب ويتباين الأطفال في سن تعلم الكلمات الأولى ، وفي عدد الكلمات التي ينطقونها ، ويقدر العلماء عدد الكلمات التي يمكن للطفل استخدامها كما يأتي حسب العمر : نهاية (18)شهرا

1- حلمي خليل ، اللغة والطفل ،د ط ، لبنان ، دار النهضة العربية ،ص 67.

2- أحمد حسانيّ ، دراسات في اللسانيات التطبيقية ، د ط ، الجزائر: د ت ، ديوان المطبوعات الجامعية ، ص 107.

3- ينظر : أحمد حساني ، مرجع نفسه ، ص 109 .

حوالي (50) كلمة ، وفي نهاية السنة الثانية حوالي (250) كلمة ، وفي نهاية السنة الثالثة حوالي (450) كلمة .

2- مرحلة الكلـمة – الجملة : وفي هذه المرحلة (18- 24) شهرا يستخدم الأطفال كلمة واحدة لتدل على عدد من الأشياء والأحداث أو الظواهر المحيطة بهم ،ومن خصائص هذه المرحلة أنها ترتبط بالأفعال والحركات نتيجة العلاقة القوية بينها ، فتجد الطفل يستخدم الكلمة المقترنة بفعل أو حركة حدثت أمامه ، والكلمة تدل على جملة مفيدة حيث يكون للكلمة عدة وظائف كالإخبار عن شيء ما أو طلب شيء ما ،أو السؤال عن شيء ما . ([1])

3- مرحلـــــة الجمـــــــلة : يبدأ الأطفال مع نهاية السنة الثانية بتطوير جمل قصيرة وبسيطة التركيب ، حيث يربطون كلمتين أو ثلاث كلمات أساسية لتكون جملة ذات معنى لكن دون مراعاة لقواعد اللغة ، ويتميز نمو الجملة في هذه المرحلة بالبطء الشديد في بداية المرحلة ، ثم ما يلبث أن يزداد بسرعة عالية ، ومع منتصف السنة الثالثة تبدأ جمل الطفل بزيادة عدد الكلمات وتشمل الأسماء والأفعال والضمائر مع مراعاة قواعد اللغة كالتذكير والتأنيث وحروف الجر بدرجات متفاوتة من طفل لآخر ، ومع دخول السنة الرابعة يصبح الطفل كثير الكلام والثرثرة وكثير الأسئلة من أجل التعلم والاستطلاع لما يجري حوله وعندما يصل إلى سن ست سنوات تصبح لغته قريبة من لغة الراشدين ، ويبدأ بالتقليد بقوانين اللغة وتزداد حصيلته اللغوية من المفردات بشكل ملحوظ مع بداية سن المدرسة . ([2])

1- علي سامي الحلاق ، المرجع في تدريس مهارات اللغة العربية وعلومها ، د ط ، لبنان :2010 ، المؤسسة الحديثة للكتاب ، ص 43

2- عدنان يوسف العتوم ، علم النفس المعرفي النظرية والتطبيق ،د ط ، عمان :2004،دار المسيرة للنشر والطباعة والتوزيع ، ص 266.

العمر بالأشهر	الاكتساب اللغوي
2	يبدأ بالضحك عند مداعبته و الصراخ عندما لا تنفذ رغباته .
3	يبدأ بالمناغاة و يحاول إحداث أصوات معينة يكون وقعها على الأبوين جميلا وممتعا .
7-6	يحاول تقليد أصوات وكلمات الآخرين ولكنه لن يتمكن في هذه المرحلة من نطق أي كلمة واضحة .
9-8	يتمكن من لفظ كلمة ماما وبابا
12-11	يتمكن من لفظ 3 – 5 كلمات غير كلمتي بابا وماما و دادا
16 - 15	يمكنه الإشارة إلى الأشياء المسماة كأن يشير إلى رأسه أو فمه أو أي شيء من الوسط المحيط به كالباب والنافذة وغيرها .
22 - 21	يمكنه جمع كلمتين محاولا تأليف جملة مفيدة .
24 – 23	يمكنه تسمية الصور كصورة قطة أو وردة وصورة ماما وبابا وغير ذلك .
30	يتمكن من الكلام مستعملا صيغة الجمع كما يمكنه أن يلفظ اسمه واسم أبويه كاملا .
36	يمكنه التعبير عن البرد والتعب والجوع والعطش وغيرها .
48	يمكنه معرفة ثلاثة ألوان على الأقل ويدرك معنى كلمة فوق وتحت وأمام
72	يتمكن من حفظ الأناشيد والآيات القرآنية الصغيرة ومن كتابة الأحرف والكلمات ويصبح بإمكانه دخول المدرسة الابتدائية وتلقن العلوم التي تهمه ضمن قدراته العقلية .

يبين الجدول الظواهر والعلامات الهامة التي تظهر لدى الأطفال في مراحل نموهم واكتسابهم اللغوي ([1])

1- محمد نبيل النشواني ، الطفل المثالي ،ط 1،دمشق :2002،دار القلم ، ص ص 322-325.

3- نظريـــــــــات الاكتســـــــــاب اللـــــغوي : إن ارتقاء وتطور اللغة تتناسب مع تطور الفرد ، وبالتالي ارتقاء مستوى اللغة لدى الطفل يتناسب مع ارتقاء مدركات ومعارف الطفل العامة ، وهذا مع أن التطور اللغوي للطفل يكون بشكل متسارع في المراحل الأولى للنمو ، وهذا للأهمية الكبرى في التعبير عن حاجياته واتصاله بالعالم الخارجي ، إلا أن في كثير من الأحيان نجد أطفالا يواجهون صعوبات جمة في التطور السليم في لغتهم حيث يصعب عليهم اكتساب اللغة بطريقة سوية ، وعلى هذا النحو ظهرت عدة نظريات تفسر كيفية اكتساب اللغة ومن بينها :

1 – نظريات التعلم و التشريط :

بأنواعها المختلفة ك "واطسن "(Watson) و"سكينر" (Skinner) وغيرهما ، ولقد فسروا اللغة على أساس النظرية السلوكية ، إذ يعتبرون اللغة استجابات يصدرها الكائن الإنساني ردا على منبهات تأخذ شكل السلوك الخاضع للملاحظة المباشرة ،والكلمات تستخدم كمنبهات واستجابات أيضا تخضع للتشريط بالاستعانة بالتدعيم . أما "سكينر" فيرى أن اللغة مهارة ينمو وجودها لدى الفرد عن طريق المحاولة والخطأ ، ويتم تدعيمها عن طريق المكافأة و تنطفئ إذا لم تقدم مكافأة ، وفي حالة استخدام اللغة فإن المكافأة قد تكون أحد احتمالات عديدة ، مثل التأييد الاجتماعي ، التقبل من الوالدين أو الآخرين للطفل عندما يقدم منطوقات معينة ، خصوصا في المراحل المبكرة من الارتقاء . ([1])

لكن هناك من نقد الفكرة ومنهم " تشومسكي "(Tshomsky) الذي يرى أن تحليل نظريات التعلم لمعاني الكلمات في ضوء الترابط بين كلمة وشيء ، أو بين كلمة وكلمة ، أو بين كلمة ومشاعر تثيرها ، يفشل في قياس التعقيد الكامل للظاهرة ، وقد يكون ذلك أكثر وضوحا ، لو أننا التفتنا إلى معاني الجمل أكثر من النظر إلى معاني الكلمات .

1- سهير محمد سلامة ، علم النفس اللغوي ، ط 1 ، مصر :2006 ، مكتبة زهراء الشرق ، ص 55.

2- النظريات العقلية : التي يمثلها كل من "لينبرج " (Linbredj) و تشومسكي (Tshomsky) ف "تشومسكي " يرى أن هناك حقيقة عقلية تكمن ضمن السلوك العقلي فكل أداء كلامي يخفي وراءه معرفة ضمنية بقواعد معينة ، وتعتبر اللغة في المبدأ العقلي تنظيما عقليا فريدا من نوعه تستمد حقيقتها من حيث أنها أداة للتعبير والتفكير ، وأنصار هذا الاتجاه يرون أن اللغة مهارة مفتوحة النهايات ، وكل من يستطيع استخدامها يمكنه إنتاج وفهم جمل لم يسبق له استخدامها أو سماعها . ([1])

فمن المسلم به أن لدى الطفل استعدادا لمهارة لغوية فطرية تسمى "جهاز اكتساب اللغة " وهو ميكانيزم افتراضي داخلي يمكن الأطفال من السيطرة على الإشارات القادمة وإعطائها معنى وإنتاج استجابة . إلا أننا نجد أن هذا الاتجاه النظري ركز اهتمامه فقط على الجانب العقلي للفرد دون الأخذ بعين الاعتبار دور البيئة المحيطة به في اكتساب اللغة.

3- النظرية المعرفية : التي ترتبط بأعمال "جان بياجيه "(Piagi . j) وجوهرها هو ارتقاء الكفاءة اللغوية كنتيجة للتفاعل بين الطفل وبيئته .

فاكتساب اللغة في رأي "بياجيه" ليس عملية تشريعية بقدر ما هو وظيفة إبداعية حقا فاكتساب التسمية المبكرة للأشياء والأفعال قد تكون نتيجة التقليد والتدعيم ولكن "بياجيه" يفرق بين الكفاءة والأداء ، فالأداء في صورة "التركيبات" التي لم تستقر بعد في حصيلة الطفل اللغوية ، وقبل أن تكون قد وقعت نهائيا تحت سيطرته التامة ، يمكن أن تنشأ نتيجة التقليد ، إلا أن الكفاءة لا تكتسب إلا بناءا على تنظيمات داخلية تبدأ أولية ثم يعاد تنظيمها بناءا على تفاعل الطفل مع البيئة الخارجية ([2])

1- ينظر : راضي الوقفي ، صعوبات التعلم بين النظري والتطبيقي ، د ط ، عمان : 2011، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، ص 340.

2- صالح محمد علي أبو جادو ، علم النفس التطوري (الطفولة والمراهقة) ،ط 2 ،عمان ، الأردن : 2007، دار المسيرة للنشر والتوزيع ،ص 112.

4- النظرية الاجتماعية : تركز هذه النظريات على أهمية الاتصالات التي تقوم بين الأشخاص في تعلم أو اكتساب اللغة ، وكذلك العلاقات المتبادلة بين الطفل ووالديه أو بيئته الأسرية ، فهذه النظرية تقترح الاهتمام بالعلاقات المتبادلة بين الطفل والأشخاص الممثلين لبيئته الاجتماعية أين يؤثر كل منها في الآخر وذلك عن طريق التواصل السليم والسوي ([1])

ما هو ملاحظ من عرضنا هذا أن نظريات اكتساب اللغة تقف في مواجهة بعضها البعض عند تفسير اكتساب اللغة ، وقد بنى أصحاب كل نظرية وجهة نظرهم على انتقاداتهم لأصحاب النظريات الأخرى ، وذلك لاتخاذهم موقفا تنافسيا . وبما أن اكتساب اللغة واستخدامها يعد سلوكا معقدا فإن فهمه لا يتم إلا بالنظر إليه بصفة تكاملية فلكي نتكلم ونكتسب اللغة ونتقنها لا بد من استعداد عصبي ولادي يعمل كأساس تبنى عليه هذه المهارات . وبما أن اللغة تتشكل من نفس المراحل لدى كل الأطفال ، فإن حدوث أية إصابة في مرحلة من مراحل النمو يؤثر تأثيرا سلبيا في كفاءة اكتساب اللغة ، ومن جهة أخرى فلا يمكننا إنكار دور البيئة وما تقدمه للطفل من تنبيهات مختلفة خلال اكتساب اللغة ، فإذا تجاوز الطفل مراحل الأولى لاكتساب اللغة دون وجود تنبيهات اجتماعية كلامية أو نماذج يمكن محاكاتها أو كانت البيئة التي يعيش فيها فقيرة من الناحية اللغوية ، فإنه سيصاب بنقص ما في هذه الوظيفة . فاكتساب اللغة السليمة تسمح لمستخدميها منذ طفولتهم المبكرة بأن يشبعوا حاجتهم وأن يعبروا عن رغباتهم ، وتسهل عليهم عملية التفاعل مع الآخرين ويستطيع الفرد أن يصل درجة من التوافق مع نفسه ومع الآخرين .

1- راضي الوقفي، صعوبات التعلم بين النظري والتطبيقي، د ط ، عمان :2011، دار المسيرة للنشر والتوزيع ،ص 342.

الفصل الثاني : اضطرابات الكلام

أولا : ماهية اضطرابات الكلام .

1- تعريف اضطرابات الكلام .

2- أنواع اضطرابات الكلام .

3- أسباب اضطرابات الكلام .

ثانيا : مظاهر اضطرابات الكلام .

1- اضطرابات النطق .

2- اضطرابات الطلاقة .

3- اضطرابات الصوت .

الفصـل الثـانـي : ا ضـطرابـات ا لـكلام

إن كل ما أشرنا إليه من آليات اكتساب النظام اللساني مرتبط ارتباطا وثيقا بحالته العضوية والنفسية ، وذلك في المراحل العادية عند الطفل السوي . بيد أن هناك حالات يختل فيها التدرج ، ويعود ذلك إلى بعض العوائق التي تعترض سبيل العملية اللفظية عند الطفل في مرحلة معينة من عمره الزمني أو العقلي ، ولهذا أضحت اضطرابات الكلام مركز استقطاب لدى جميع الدارسين الذين انشغلوا بالمباحث النفسية وعلاقتها بالنمو اللغوي عند الطفل فراحوا يتعقبونها بوعي عميق .

أولا : ماهية اضطرابات الكلام

1- تعريف اضطرابات الكلام :

اضطرابات الكلام تتعلق بمجرى الكلام أو الحديث ومحتواه ومدلوله أو معناه أو شكله، وسياقه وترابطه مع الأفكار و الأهداف ومدى فهمه من الآخرين ، وأسلوب الحديث والألفاظ المستخدمة وسرعة الكلام ...إذن اضطرابات الكلام تدور حول محتوى الكلام ومغزاه وانسجام ذلك مع الوضع العقلي والنفسي والاجتماعي للفرد المتكلم .

وقد اختلفت وتنوعت اضطرابات الكلام من تعريف لآخر فلا يوجد تعريف شامل ومحدد لها وقد ركزت تعريفات عديدة على تأثير هذه الاضطرابات على الجوانب المختلفة لعملية التواصل كالنطق واللغة والسمع كما ركزت بعضها على التأثيرات الاجتماعية لهذه الاضطرابات . فقد عرفت اضطرابات الكلام عند فان رايبر (Van riper) ب:<<الاضطراب الذي يجعل الكلام يختلف عن كلام الآخرين ويلفت الانتباه إلى وجوده ويؤثر على التواصل مما يسبب ضيقا لدى كل من المتكلم والمستمع على حد السواء >>([1])

[1]- شحدة فارع ،مقدمة في اللغويات المعاصرة ، ط 4 ،الأردن :2008 دار وائل للنشر ،ص 246

أي أن الذين يعانون من هذه المشكلة يعرفون من كلامهم.

ويعرف زهران اضطرابات النطق والكلام بأنها :<< اضطراب طويل المدى في إنتاج الكلام أو في إدراكه وبالتالي فإن الكلام المضطرب هو الكلام الذي ينحرف عن كلام الآخرين ويكون لافتا للانتباه ويسبب سوء التوافق بين المتكلم وبيئته الاجتماعية وقد تكون هذه الاضطرابات أساسها عضوي أو وظيفي>> .([1])

في هذا التعريف حامد زهران يقول بأن اضطرابات الكلام هي البطء سواء في إنتاج الكلام أو في إدراكه وكلام المضطرب هو الكلام الذي لا يشبه كلام الآخرين .

أما الزراد فعرف اضطرابات الكلام بأنها :<< اضطراب يتعلق بمجرى الكلام أو الحديث ومحتواه ، ومدلوله ،ومعناه ، وشكله وترابطه مع الأفكار والأهداف ، ومدى فهمه من الآخرين و أسلوب حديث الألفاظ ومغزاه وانسجام ذلك مع الوضع العقلي والنفسي والاجتماعي للفرد المتكلم >>.([2])

ويعرف عبد العزيز الشخص اضطرابات النطق والكلام بأنها :<<عدم قدرة الفرد على إصدار اللغة بالصورة السليمة ، وذلك لمشكلات في التناسق العضلي أو عيب في مخارج أصوات الحروف ،أو الضعف في الكفاءة الصوتية ،أو لوجود أي خلل عضلي >>([3])

عبد العزيز الشخص في هذا التعريف يحدد الأسباب المؤدية لاضطرابات الكلام .

2- حامد زهران ،علم النفس النمو والطفولة والمراهقة ، ط 1 ،القاهرة :1985، عالم الكتب ،ص 575.[1]

3- فيصل محمد خير الزاد ،اللغة واضطرابات النطق والكلام ، ط 1،الرياض : 1990،دار المريخ للنشر والتوزيع ،ص 141 .

1- عبد العزيز الشخص، قاموس التربية الخاص و التأهيل غير العاديين ،د ط ، القاهرة :د ت ، مكتبة أنجلو المصرية ص 515 ،

كما ترى الرابطة الأمريكية للكلام واللغة والسمع أن اضطرابات الكلام :<< عبارة عن خلل في الصوت أو اللفظ الأصوات الكلامية ، أو في الطلاقة و يلاحظ هذا من خلال إرسال المتكلم للرموز اللفظية >>.([1])

إذن فالكلام المضطرب هو ذلك الكلام الذي يختلف عن الكلام العادي بمختلف خصائصه من صوت وإيقاع وترديد ومخارج وطلاقة ، بحيث لا يستطيع الفرد توصيل الرسائل الشفهية للآخرين أو إيصالها بصورة مشوهة .

2- أنواع اضطرابات الكلام : ومن اضطرابات الكلام الأكثر شيوعا نذكر ما يلي :

1- الحبـــــسة Aphasie: **أ – تعريفها** : اصطلاح يوناني الأصل ، يتضمن مجموعة من العيوب التي تتصل بفقد القدرة على التعبير بالكلام أو الكتابة ،أو عدم القدرة على فهم معنى الكلمات المنطوق بها أو إيجاد الأسماء لبعض الأشياء والمرئيات أو مراعاة القواعد النحوية التي تستعمل في الحديث أو الكتابة .

ولقد اصطلح على إطلاق لفظ (أفازيا) على هذه العوارض المرضية الكلامية ،رغم التفاوت بينها في المظهر الخارجي .و رغم هذا التفاوت فهناك عامل مشترك يربط بينها ينحصر في أن مصدر العلة في كل منها يتصل بالجهاز العصبي المركزي ويرجع الاختلاف في ظهور إحداها دون الأخرى ، في مصاب دون الآخر إلى نوع وموضع الإصابة من هذا الجهاز .([2])

والحبسة كما يعرفها صالح بلعيد : << مجموعة من الاضطرابات المرضية التي تخل بالتواصل اللغوي دون عجز عقلي خطير ، ويمكن أن تصيب مقدرتي التعبير والاستقبال

2- أسامة محمد البطاينة وآخرون ،علم نفس الطفل غير العادي ، ط 1، عمان :12007دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة ،ص 508.

1 – ينظر : مصطفى فهمي ،أمراض الكلام ،ط 5،مصر :1988،مكتبة مصر للطباعة ،ص 65 .

لأدلة اللغوية المنطوقة أو المكتوبة معا كما يمكن أن تصيب إحدى المقدرتين فقط >> .([1])

ب – أنـــــــواع الحبســـــــــــــة : كان من نتائج الأبحاث التشريحية التي قام بها كل من بروكا ، فيرنيكي ، جاكبسون ، كرتشلي وغيرهم أن هناك ثلاثة أنواع من الحبسة يمكن تلخيصها فيما يلي :

1- الحبسة الحركية (l'aphasie moteur) :وتسمى كذلك بحبسه بروكا نسبة إلى العالم باول بروكا (Paul Broca) الذي بينت أبحاثه (1861 – 1865) أن فقدان الكلام بدون شلل لأعضاء النطق مع سلامة القدرات العقلية راجع إلى إصابات في التلفيف الجبهي الثالث (F3) الناجمة في أغلب الأحيان عن الحوادث الوعائية الدماغية .

تتمثل لغة المصاب بهذا النوع بالتقليل الكمي والكيفي للغة الشفوية لكل المحاولات ذات المصدر اللساني ، وبمجرى الكلام يكون بطيئا يمتاز بتقاطعات ، كما تتميز كذلك بالأخطاء النحوية والتركيبية ، فنلاحظ أخطاء نطقية وعدم التمكن من استحضار الكلمة لذلك تعوض بالإشارات ، بينما الفهم الشفهي والكتابي يكون سليما أو تقريبا سليما ،أما بالنسبة للتكرار والقراءة والكتابة عن طريق الإملاء تكون غير ممكنة ([2])

2- الحبسة الحسية (L'aphasie de conduction): يطلق عليها أيضا حبسة فيرنيكي نسبة إلى العالم كارل فيرنيكي (Carla Wernicke) الذي وضع سنة 1874 الارتباط السببي بين إصابة التلفيف الأول الصدغي الأيسر وعلاقتها بإحدى الأنواع العيادية للحبسة المتمثلة في الحبسة الحسية ، فهذه الإصابة حسب فيرنيكي تؤدي إلى فقدان ذاكرة الصورة السمعية للكلمات ويظهر أساسا اضطراب في الفهم اللغوي ،ويجد

2- صالح بلعيد ،دروس في اللسانيات التطبيقية ،د ط ،الجزائر :2003 ، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع ،ص 177.

1- ينظر : محمد حولة ،الأرطفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت ،د ط ،الجزائر : 2007 ، دار هومة ،ص 61

المصاب صعوبة في اختيار الكلمات وفي التمييز بينها ، كما تتميز كذلك بإنتاج كلامي وفير سواء على مستوى الشفهي أو الكتابي ولكن الكلام يكون في جملته غير متناسق ([1]).

3- الحبسة التواصلية (Aphasie de conduction) :<< تنجم عن إصابة التلافيف التي تربط بين كل من التلفيف الجبهي الثالث (F3) و التلفيف الصدغي الأول (T1)، يتميز مجرى كلام المصاب بهذا النوع من الحبسة بكونه عادي أو قريبا من العادي لكن الخطاب يحتوي على ظاهرة نقص الكلمة ، كذلك توجد اضطرابات في التكرار أما الفهم فيكون عادي أو شبه عادي .>>([2])

يتميز خطاب المصاب بهذا النوع من الحبسة بالتصحيح الذاتي فيقوم بترديد كلامه عدة مرات إلى أن يصل إلى الكلمة المراد قولها وهذا ما يدل على أن المصاب يكون واعيا باضطرابه .إضافة إلى أننا نجد لديه اضطراب القراءة ومحتوى الكتابة .

2- ينظر : محمد حولة ، المرجع السابق ، ص :61-62

3-المرجع نفسه ، ص 63

	حبسة بروكا	حبسة فيرنيكي	حبسة التواصلية
الطلاقة	محدودة جدا	سليمة	سليمة بدرجة كبيرة
الاستيعاب	سليم بدرجة كبيرة	محدود جدا	سليم بدرجة كبيرة
المراقبة الذاتية *	موجودة	غير موجودة	موجودة
وجود شلل	موجود في النصف الأيمن من الجسم	غير موجود	ضعف في الجهة المعاكسة لنصف الدماغ المصاب
المظهر المميز	صعوبة التعبير	تكوين مفردات جديدة وكلام لا معنى له	عدم القدرة على الإعادة

الجدول يمثل المظاهر الأساسية لأنواع المختلفة من الحبسة الكلامية ([1])

[1]- شحدة فارغ وآخرون ،مقدمة في اللغويات المعاصرة ،ط 4، الأردن :2008،دار وائل للنشر ، ص .260

*المراقبة الذاتية :إدراك الشخص المصاب لأخطاء اللغوية التي يقوم بها .

2- التلعـــــــــــــــثم (Stammering): أ- تعريفه : يعرف التلعثم على أنه تردد في النطق أو وقفات تشنجية ويكون التركيز فيه على الوقفات التشنجية أساسا . إن الأطفال والمراهقين يعانون من التلعثم وهو منتشر عند الأولاد أكثر من البنات ، وتشخيص هذه الحالة يكون في عمر خمس سنوات ، ويستطيع الآباء التعرف على هذه المشكلة عند أبائهم في عمر (20-30) شهرا ، ولا بد من الإشارة إلى أن عدم معالجة هؤلاء الأطفال يؤثر عليهم في ما يلي :

1- الاتصال مع الآخرين .

2- الارتباكات في التعليم والحصول على وظيفة .

والتلعثم عبارة عن: << إضافة أصوات أو مقاطع صوتية إلى الكلمة أو تكرار مقاطع أو أصوات من نفس الكلمة وعادة ما يصاحب فتح الفم واضطراب في الشهيق والزفير إلى جانب حركات اللسان والشفتين >> .([1])

مثال على التلعثم:<< مم (توقف لحظة) محمد (التوقف التشنجي قبل نطق الكلمة ثم نطقها دفعة واحدة >>([2])

ب- **أنـــــــواع التلعثـــــــــــم** : يمكن التمييز بين ثلاثة أنواع من التلعثم :

1- التلعثم النمائي :ويحدث في مرحلة الانتقال إلى المخارج السهلة للكلمات بين عمر سنتين وأربع سنوات حيث يتغير نمو الكلام من الإطالة إلى التوقف والتكرار أو التردد.

1- ميشال دبابة ،سيكولوجيا الطفل ، د ط ،الأردن : د ت ،دار المستقبل ،ص 210.

2- يوسف جمعة ،الاضطرابات السلوكية وعلاجها ،د ط ،القاهرة :2000،دار غريب للطباعة والنشر ،ص 60.

2- التلعثم المتحسن : ويظهر لدى بعض الأطفال في فئة العمر (3 -11 سنة) ويزول تلقائيا في مدة تتراوح بين (6أشهر إلى 6 سنوات)

3- التلعثم الثابت : يظهر لدى بعض الأطفال في الفئة العمرية (3- 8 سنوات) ويحتاج إلى علاج لفترة زمنية طويلة .

ج- علاج التلعثم : تتعدد طرق العلاج النفسي الجماعي في علاج التلعثم ومنها :

1- طريقة العلاج باللعب ، وفيها يعبر الطفل عن دوافعه ورغباته ومشاعره واتجاهاته كما يتم إزاحة تلك المشاعر اتجاه الآخرين إلى أشياء أخرى بديلة كأدوات اللعب مما يخفف عن الطفل الضغط والتوتر الانفعالي الذي يصاحب التلعثم .

2- السيكودراما ، من أهم أساليب العلاج النفسي الجماعي في علاج التلعثم حيث يرى شيهان (shihan) (1972) أن التلعثم هو صراع بين التراث والأدوات التي تلعبها ، فإما قام المتلعثم بأدوار بعيدة عن ذاته بأن يمثل أدوار الأشخاص المهمين في حياته(كالأب – الأم –الأخوة ...الخ) فإنه يخفف كثيرا من مشكلاته النفسية ، ومن ثم يمكنه التخلص من تلعثمه وتزداد طلاقته اللفظية .([1])

3-اللثغـــــــــة (اللدغـــــــــة) (Dysblia): تعد اللثغة نوع من أنواع اضطرابات الكلام وهي تنتشر بشكل لافت للانتباه بين الأفراد سواء أكانت لثغة سينية أم رائية وهي الأشهر بين اللثغات الأخرى .

1- عبد العزيز السيد الشخص ،اضطرابات النطق و الكلام،خلفيتها ، تشخيصها ،أنواعها ،علاجها ،د ط ، الرياض :1997،شركة الصفحات الذهبية ، ص ص:305-306.

ويرى شهاب الدين محمد بن أحمد الأبشهي في كتابه (المستطرف في كل فن مستظرف) أن :<< اللثغة عيب لفظي ، حيث تقلب الحروف : الراء إلى الغين والسين إلى الثاء أو الشين >>.([1])

أما الجاحظ فقد عالج موضوع اللثغة وبدأ بذكر الحروف التي تدخلها اللثغة ، حيث جمعها في أربعة حروف قال :<< وهي أربعة أحرف : القاف ،والسين،واللام والراء >>([2]).

أما الثعالبي فقال في كتابه فقه اللغة :<<الألثغ هو الذي يصير الراء لاما ، والسين ثاء في كلامه >>.([3])

ويعد السيجماتز (Sigma tism) : <<اللثغة السينية من أكثر عيوب النطق انتشارا بين الأطفال وتشمل الأخطاء الخاصة بنطق حرف السين وإبداله بحروف أخرى كالشين أو التاء أو الدال وغيرها حيث يخرج صوت حرف السين من مخرج غير مخرجه الصحيح فالسين صوت لساني واحتكاك همسي حيث يخرج نتيجة تحرك اللسان خلف حافة الأسنان العلوية مع عدم ملامسة طرف اللسان للأسنان وتنتشر بين الأطفال من سن الخامسة إلى السابعة وهذه السن هي مرحلة إبدال الأسنان اللبنية >>.([4])

ب – أنـــــــــواع اللثغة :

1– اللثغة السينية : وهي أكثر اللثغات شيوعا وهي ثلاثة أنواع :

1 –**لدغات سينية أمامية** :وهي/ س /تنطق/ ث /اللسان خارج .

2 –**لدغة سينية جانبية** :وهي/ س /تنطق/ ش /اللسان منبسط تحت مع خروج هواء

1– أحمد حابس ،الحبسة وأنواعها ، ط 1،مصر :د ت ،مكتبة الآداب ،ص 140.

2– أبو عثمان الجاحظ ،البيان والتبيين ،ط 7، مصر :1998،مكتبة الخانجي ، ص 34

3– الثعالبي ، فقه اللغة ، لبنان ،دار الجيل ،ص 72.

4– حمدي علي الفرماوي ، معالجة اللغة واضطرابات التخاطب ، ط 1 ،القاهرة :2006 ،مكتبة أنجلو المصرية ، ص 178 .

بسيط من جانب الفم.

3 –**لدغة سينية بلعومية**/ :س /كأنها خارجة من البلعوم وهي قريبة من الخنف ولو أغلق المريض أنفه نطقها صحيح (تعديل مسار خروج الهواء).

النطق الصحيح لل :/ س /يكون اللسان أمامي مع غلق الأسنان ولسانه تحت سوف ينطق صوت/ س /ص (سا – سو – سي) مع خروج تيار هواء بين الأسنان.

العـــــــــلاج :

1 –أسنان مضبوطة (لا تحتاج تقويم أسنان) السن المناسب – لا يوجد.

2 –أضعها مع حروف متحركة.

3 –ثم أضعها في كلمات (أول – وسط – آخر) الكلمة ثم أضعها في جمل (وسط– آخر) الجملة.

ويتم تحويل السين الجانبية إلى أمامية ثم غلق الأسنان ونبدأ (ثا – ثي – ثو).

2– لثغة تحويل الأصوات :

1– **تحويل الأصوات من الخلف إلى الأمام** (سن ٤ سنوات) أصوات تخرج من آخر اللسان مثل/ ك/ – /ج/ – /ق /يتم تحويل هذه الأصوات إلى الأمام.

العـــــــلاج : يتم استخدام خافض اللسان على مقدمة اللسان حتى يحرك باقي اللسان وحده .المهم الإرشادات الأسرية ينطق صح باستمرار في البيت.

2 –**لدغة تحويل الأصوات المجهورة إلى مهموسة** :حيث يتم تحويل الأصوات المجهورة التي لها اهتزازات إلى أصوات مهموسة وليس لها اهتزازات أو مكتومة (حتى ٨ سنوات).

3– اللثـــــــــغة الرائية :

ر /تنطق/ ي /أو/ وه /أو/ غه /أو/ ل /لابد من البداية في سن مبكرة.

- اللدغة الرائية/ ر /من شروطه أن يكون عنده رغبة على تصحيحها ويكون

اللسان له طرف طبيعي (اللسان المدور لا يستطيع نطق/ ر /) وهي من أصعب الأصوات لا تصحح قبل سن7 أو 8 سنوات ممكن/ ر /تنطق/ ل /أو/ ي /أو /وه /أو/ غه./

- /ر /التي تنطق/ ز /سهل تصحيحها إلى/ ر /أما/ ر /التي تنطق/ ي/ - /وه- / /غه /يتم تحويلهم إلى/ ل /ثم بعد ذلك تصحيح إلى/ ر /ويكون تصحيح جميع اللدغات أمام المرآة وبعد ذلك أجعله يقول (دجل – را – دجل رو – دجل ري) ثم (جررا – جررو – جرري).
- وضع اللسان الصحيح لصوت/ ر /هو وراء الفك العلوي عند جذور الأسنان مع وجود ذبذبات أو إهتزازات.
- عند التدريب لابد من استخدام المرآة ندخل الراء في (ري – را – ري– جري) ثم ندخل له/ ر /في أول ووسط وآخر الكلام أبالغ في نطق صوت/ ر/ (رف – فرش – جرار).
- إذا لم يستطع ممارسة النقاط السابقة تحولها إلى/ ل /لوقت مؤقت (.[1])

4-الخنف Nasality :

يعد الخنف، اضطراب في الكلام نتيجة لانسداد في مجرى خروج الهواء من الأنف أو لانسياب الهواء من الأنف بصورة مفرطة أثناء الكلام وغالبا ما يكون لدى المصاب بهذا الاضطراب فتحة في سقف الحلق.

ويقال أنّ الخنف اضطراب في الرنين حيث تتغير خصائص الصوت الذي يخرج بصورة مفرطة من التجويف الأنفي بسبب الانغلاق الغير كافي للممر المؤدي للتجويف الأنفي الذي يقع بين الحنك الرخو، الجدران البلعومية أثناء الكلام عدم إغلاق الصمام المعاني البلعومي بشكل طبيعي وتكون المتحركات كلها خارجة من الأنف أي من حيث أن

1- هند أمبادي ،التخاطب واضطرابات النطق والكلام ،د ط ، القاهرة :2010،مركز التعليم المفتوح ،ص 194.

الأصوات الأنفية هي (م،ن) كما أن للصّمام وظيفة وهي عدم ارتجاع الطعام والمياه من الأنف، وتكون حركة هذا الصّمام إلى الخلف والأمام.

ويشير عيسى مراد إلى أن الخنف هو نتيجة لتشوه خلقي في سقف الحلق ويجعل الحروف الأنفية تخرج من الفم بدلا من مكانها الصحيح ويذكر أن الانحرافات الحنجرية و المزمارية الفوقية تؤدي إلى إحداث مشكلات صوتية كما أن العديد من الاضطرابات الصوتية تحدث نتيجة إتحاد كلا الانحرافيين، وتمتاز معظم اضطرابات الرنين الصوتي إما رنين أنفي عالي جدا، أو قليل جدا.([1])

وتعتبر حروف(ميم، نون) طبيعية عندما تنتج من الأنف، بينما إذا نتجت جزئيا من الأنف فإنها غير طبيعية وهي تسمى بالخنين الأنفي الذي ينتج عنه خروج الأصوات الأنفية من الفم، وهذه الاضطرابات مصاحبة لحالات الشفة المشقوقة أو سقف الحلق المشقوق أو شلل سقف الحلق اللّين، أو قصر سقف الحلق، ويعاني الأفراد المصابون بهذه الحالات من هروب الهواء من الأنف في حالة الأصوات التي يتطلب إنتاجها الطبيعي ضغط التنفس الفمي ([2])

أ- **أنواع الخنف** :يصنف اضطراب الخنف إلى شكلين هما:

1 -الخنف المفتوح :وفيه ينساب الهواء من الأنف أثناء الكلام مما يؤدي إلى وجود زيادة في الرنين الأنفي مع الأصوات الفمية.

2-الخنف المغلق :وفيه يغلق الأنف تماما، وتتحول الأصوات الأنفية (م، ن) إلى أصوات فميه(ب-ل)، أومن حيث الشدة(البسيط – المتوسط -الشديد) ونرى أن الخنف اضطراب في الكلام ينتج من خلل في سقف الحلق، أو انسداد في التجويف الأنفي

1- ينظر :عيسى مراد و آخرون ، كيف يتعلم المخ لذي اضطرابات الكلام ، ط 1 ، الإسكندرية ، مصر : د ت ، دار الوفاء لدنيا الطباعة و النشر ، ص 120.

2-إبراهيم عبد الله فرج الزريقات ، اضطرابات الكلام واللغة ، ص 205.

واضطرابات في النطق ينتج عن عدم تكافؤ الصّمام اللهائي البلعومي ففي بعض الحالات لا يحدث غلق للتجويف الأنفي نتيجة عن عدم تكافؤ الصّمام اللهائي البلعومي الأمر الذي يجعل كثيرا من الأصوات تخرج منه، ومن يحدث الخنف، وتتغير طبيعة الصوت أيضا تبعا لطريقة خروج الهواء وتكبيرة داخل التجويف الفمي، والتجويف الأنفي مما يؤدي أحيانا إلى ما يعرف بالخنف بنوعيه المفتوح والمغلق.

5- التـــــــــأتـــــأة (Stuttering) : أ – تعريفها :

مع تعدد النظريات و الأبحاث و وجهات النظر حولها فقد تعددت تعريفاتها .

فبعض التعريفات تركز على وصف ماذا يحدث خلال حالة التأتأة الظاهرة وغير الظاهرة إضافة إلى أن البعض يؤكدون على تأثيرات التأتأة على الشخص المتكلم والمستمع .

وتركز بعض التعريفات التأتأة على الأسباب الظاهرة ومع تعدد تعريفاتها فإن تعريف ونجيت (Wingate) لازال يحظى بقبول واسع بين أوساط الأخصائيين والباحثين وذلك

لأخذ مجموعة من العوامل الهامة مثل سلوكات التأتأة و ردود الفعل والمشاعر .<< وبنص تعريف ونجيت (Wingate) الذي قدمه عام 1964 على:

1- تمزقات متكررة في طلاقة التعبير اللفظي .

2- سلوكات مقاومة مصاحبة للتراكيب الوظيفية في حالة الكلام والسكوت .

3- وجود حالات انفعالية وإثارة إيجابية وسلبية التي قد ترتبط أو لا ترتبط بالحديث >>([1])

فونجيت في هذا التعريف قد وصف الشخص المتأتئ من كل الجوانب ففي العبارة الأولى وصف كلامه حيث توجد تقطعات متكررة في الطلاقة . وفي العبارة الثانية حالة المتأتئ أثناء التأتاة حيث أنه يستعمل إشارات وإيماءات لتغطية على تأتأته أما في العبارة الأخيرة ركز على حالة النفسية للمتأتئ .

ومن تعريفات التأتاة تعريف رمزية الغريب حيث تقول :<< أن يلجئ الصغير إلى تكرار الحرف الأول من الكلمة أو تكرار الكلمة كلها ، وقد تكون التأتأة مؤقتة أو مستمرة >>([2])

التأتأة في الاصطلاح الطبي :<< ترديد صوت من الأصوات عند محاولة الكلام بشكل يعيق التواصل مع الآخرين والتفاهم معهم >>.([3])

التأتأة هي أحد اضطرابات الكلام و هي اضطراب في سيولة الكلام بشكل يلفت النظر .

ب – أعراضـــــــها: يظهر أداء المصابين بالتأتأة مدى واسع من الأعراض الظاهرة وغير الظاهرة تشتمل الأعراض المرئية الظاهرة على :

1- إبراهيم عبد الله فرج الزريقات ، اضطرابات الكلام والغة ، ط 1 ، عمان ،الأردن .2005،دار الفكر ناشرون وموزعون ،ص 288.

2- رمزية الغريب، العلاقات الإنسانية في حياة الصغير ومشكلاته اليومية ، د ط ،مصر : د ت، مكتبة أنجلو المصرية ،ص 310.

1- محمد نبيل النشواني ، الطفل المثالي ،ط 1، دمشق :2002، دار القلم ،ص 105 .

1- السلوكات الأولية وتشمل على :

أ- تكرار للأصوات اللغوية أو الكلمات.

ب – منع الأوتار الصوتية من الاهتزاز ليحدث بذلك التوقف في الكلام أو غياب الأصوات .

ج- إطالة غير طبيعية للأصوات .

2- السلوكات الثانوية المرئية وتشمل على :

أ – غمز العينين.

ب- اهتزاز الرأس وترقصه .

ج- عبوس الوجه وكشرته .

د- التوتر العضلي.

هـ- بذل مجهود عالي عند محاولة الكلام .([1])

أما الأعراض غير ظاهرة تشمل على :

أ- إبدال الكلمات.

ب- الحديث غير المباشر حول الموضوع .

ج- الرد بمعلومات غير صحيحة لتجنب كلمات محددة .

1- إبراهيم عبد الله فرج الزريقات ،اضطرابات الكلام واللغة ، ص 229 .

ج- تطـــــــور التـــــــأتـــــــأة :

لقد وصف بلود ستين (Blodstein) أربعة مراحل لتطور التأتأة وهي على النحو التالي :

1- المرحلة الأولى : تمتاز التأتأة بأنها عرضية وبتكرارات لاختلال الطلاقة في بداية الجمل والتي تظهر في المواقف الكلامية وتحت ضغط التواصل مع وعي وإدراك قليل للمشكلة من قبل المتأتئ وتلاحظ هذه المرحلة غالباً في أطفال دون سن المدرسة.

2- المرحلة الثانية :تصبح التأتأة هنا مزمنة أكثر وتظهر في أجزاء كبيرة من الكلام ويرى الشخص نفسه بأنه يتأتئ عندما يثار أو في حالة الكلام السريع ويبدي اهتمام قليلا لمشكلته

3- المرحلة الثالثة :تظهر التأتأة في مظاهر محددة وفي أصوات وأحرف أو كلمات محددة ويبدأ الشخص المتأتئ بمحاولة تجنبها من خلال الدوران حول الكلمة المشكلية أو إبدالها بكلمة أخرى، إلا أنه هنا لا يتجنب المواقف الكلامية أو إظهار القلق وتلاحظ هذه المرحلة في مرحلة متأخرة من الطفولة وبداية المراهقة.

4- المرحلة الرابعة :حيث يخاف الشخص المتاتئ من توقع التأتأة في الكلمات والأصوات والمواقف الكلامية كما يظهر الشخص دوران حول الكلمات المشكلة ومحاولة استبدالها بكلمات أسهل كما يظهر القلق ويتجنب المواقف الكلامية خصوصاً في المراهقة المتأخرة والرشد وقد تلاحظ بشكل أبكر من ذلك([1]).

1- سميحان الرشيدي ، التخاطب واضطرابات النطق والكلام ، ط1، دمشق :1975، ص 20

د – أنـــواع التـــأتـــأة : هناك أربعة أنواع أكثر شيوعا للتأتأة تتمثل في :

1- التأتأة التكرارية : يتميز هذا النوع من التأتأة بتكرارات و توقفات لا إرادية تتجلى عموما في المقاطع الأولى من الكلمة الأولى في الجملة و يختلف عدد التكرارات حسب الحالات .

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

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

4- التأتأة بالكف : يتميز المصاب بهذا النوع من التأتأة بتوقف نهائي عن الحركة قبل التكلم ثم بعد مدة زمنية يتمكن من النطق ليتوقف مرة أخرى سواء في وسط الجملة أو في بداية الجملة التي تليها .([1])

1- محمد حولة ، الأرطفونيا علم اضطرابات اللغة و الكلام و الصوت ، د ط ، الجزائر :2007، دار هومة ، ص 43.

3- أسباب اضطرابات الكلام: تنوعت الأسباب المؤدية إليها ، فبعض الباحثين والعلماء يرجعها إلى عوامل وراثية أو عضوية وظيفية ،أو نفسية ،أو اجتماعية مما يجعل الاتفاق على الأسباب المؤدية لها أمر في غاية الصعوبة .

يقول أسامة البطاينة في هذا الأمر :<< يؤثر عدد كبير من العوامل الجسمية والاجتماعية والبيئية على نمو اللغة عند الأطفال ،لذلك ترتبط اضطرابات اللغة ارتباطا وثيقا بالأشكال الأخرى كالعجز أو القصور وحالات الإعاقة المتعددة .>>([1])

فعلى سبيل المثال في الحالة العقلية نجد مهارات النطق واللغة تتحدد من خلال مستوى الأداء الوظيفي العقلي ، وتكون مسايرة لهذا الأداء . وبوجه عام كلما زادت الإصابة في الجوانب المعرفية زاد التأخر والأثر المعوق لنمو اللغة .

ومن أهم أسباب اضطرابات الكلام نذكر :

أ – الأسباب العضوية : وهي عبارة عن أسباب تشريحية عضوية كأن يكون هناك خلل ما في أعضاء النطق .

فيقول فيصل العفيف :<<إلى أن الإعاقة السمعية تتعلق بمرحلة الاستقبال من عملية الكلام ، وهي أهم مرحلة حيث تمارس حاسة السمع عملها قبل ولادة الطفل بثلاثة أشهر تقريباً ، وتعمل على تكوين الحصيلة اللغوية التي تمكنه من ممارسة الكلام عندما تصل الأجهزة المعينة درجة النضج المناسبة لذلك . ولا يقتصر تأثير الإعاقة السمعية على الحاسة فحسب بل يؤثر بصورة أساسية على عملية الكلام وقد يحدث فقد عصبي (إذا كانت الإصابة في الأذن الخارجية أو الوسطى) ، وقد يحدث فقد عصبي إذا كانت الإصابة في الأذن الداخلية . ويعد فقد السمع من أهم مسببات اضطرابات النطق والكلام النمائية . وقد سبقت مناقشة وظيفة حاسة السمع على عملية الكلام . والجدير بالذكر أنه إذا حدث فقد السمع في الصغر كان تأثير ذلك على عملية الكلام أكثر حدة . كما تزداد اضطرابات النطق والكلام كماً وكيفاً بزيادة درجة فقد السمع ، فقد يستطيع

---

[1]– أسامة محمد البطاينة وآخرون ،علم النفس الطفل غير العادي ،ط 1 ،الأردن :2007،دار المسيرة ،ص 521 .

الطفل سماع بعض الأصوات دون الأخرى ، وبالتالي يمارس ما يسمعه فقط.>>([1])

أما أسامة البطاينة فيقول في هذا المجال :<< إن العضلات التي تسيطر على عملية التنفس كعضلات الرئتين ، والحلق ، واللسان ، والفك ، والشفتين ، لا يمكن السيطرة عليها بشكل دقيق ، وإن الخلل فيها يؤدي إلى اضطراب في الكلام واللغة . ويعتمد هذا على طبيعة الخلل الذي حدث في الدماغ ، وتتأثر الوظائف المعرفية الإدراكية بذلك ، وقد يكون لدى الفرد اضطراب في اللغة إضافة إلى اضطراب في الكلام . هذا ويمكن أن يكتسب الأطفال الاضطرابات اللغوية بعد فترة التطور الطبيعي إذا كان السمع والوظائف العقلية لديهم متضررة ، أو كان الجهاز العصبي عندهم متضررا .>>([2])

وباختصار فالأسباب العضوية المؤدي إلى اضطرابات الكلام هي :

1- الخلل النمائي في الأجهزة المسئولة عن الكلام نتيجة الاضطراب الكروموسومي .

2- إصابة الأنف أو الأذن أو الحلق أو الحنجرة أو الرئتين بإصابات أو التهابات حادة.

3- إصابة الأعضاء الدماغية أو المخية ، والتهاب السحايا الذي يصيب المخ .

4- تشوه في الفك ، أو عدم انتظام الأسنان .

5- الضعف الجسمي الشديد. وضعف الحواس وخاصة السمع .

6- إصابة الشفاه (الشفة المشقوقة)و عيوب اللسان

7- أمراض الصدر .

---

[1]- فيصل العفيف ، اضطرابات النطق واللغة ،د ط ، د ت ،مكتبة الكتاب العربي ،ص 8 .

[2]- أسامة محمد البطاينة ، علم النفس الطفل غير العادي ، ص 523 .

ب – الأسباب الاجتماعية والبيئية : كما يمكن أن تعود اضطرابات الكلام إلى أسباب اجتماعية كتلك التي تتعلق بالتربية والتنشئة الاجتماعية ، حيث تعد الأسرة أول بيئة تربوية يتواجد فيها الطفل ويتفاعل معها ، فهي التي توفر له الحماية والأمن وهي المسؤولة عن توفير كل الاحتياجات اللازمة له طبقا للمرحلة العمرية التي يمر بها ، فالأسرة سبب مباشر من أسباب نمو الطفل نموا سويا أو نموا غير سوي ودرجة الأمن التي يحس بها الطفل ذات أثر كبير في تكييفه أو عدم تكيفه من الوجهة الاجتماعية والنفسية .

وإذا كانت الظروف الاجتماعية غير ملائمة فإنها تخلق في نفسية الطفل عقدا مختلفة يكون لها التأثير السلبي على الجانب اللغوي للطفل ، << ولوحظ أن الأطفال الذين يعيشون جوا عائليا مضطربا ،كوجود خصام مستمر بين الوالدين هم أكثر عرضة للإصابة بالتأتأة وفراق الأم أو الخوف من فراقها يولد التأتأة >>([1])

وتعد الأسرة عاملا من العوامل الاجتماعية ، في إصابة الطفل بالاضطرابات الكلام أو الاستمرار فيها إذا كان مصابا من قبل . فالطفل المصاب باضطرابات الكلام قد يتلقى نوعا من السخرية والاستهزاء من طرف زملائه في القسم ، فيفضل التزام الصمت في كل الأوقات .كما يمكن أن يتلقى توبيخا من طرف معلمه على كلامه المتقطع الذي لا يفهم في كثير من الأحيان وبالتالي يستمر في هذا الاضطراب وتتعقد أموره .([2])

ج – الأسباب التعليمية :إن مهارات اللغة والكلام مهارات متعلمة ، لذلك قد تحدث اضطراب في طبيعة التفاعل بين المتحدث والمستمع مما يؤثر في النمو اللغوي . لذلك يجب توفير بيئة تعليمية مناسبة للطفل ([3])

---

[1]– محمد نبيل النشواني ،الطفل المثالي ،ط 1 ،دمشق :2002،دار القلم ، ص 105.

2– ينظر : حمزة الجبالي التأخر الدراسي ،ط 1 ، الأردن :2005،دار الصفاء ،ص 39 .

[3]– أسامة محمد البطاينة وآخرون، علم النفس الطفل غير العادي ،ص 525.

د- الأسباب النفسية: وهي الأغلب في تفسير اضطرابات الكلام ، ومن هذه الأسباب: الوسواس القهري الذي يلم بالفرد فيجعله غير قادر بسبب شدة وسوسته حول نوع الكلام وكيفية استخراج مقاطع الكلمات ، فضلا عن أن كل شخص مصاب باضطرابات الكلام يزداد ارتباكا ، وتعظم عاهته تحت الظروف المحيطة والمولدة للتوتر والقلق. وبتكرار الخطأ والحرج أثناء الحديث ، يتعقد الأمر وتصبح أغلب مواقفه محرجة ، وعند مستوى معين من الإثارة .<< فإن المتحدث يجد نفسه غير قادر على السيطرة الإرادية اللازمة لإخراج الكلمات بطريقة طبيعية، وقد يكون ظهورها مرتبط بالخوف أو الرعب أو الإحباط في الامتحانات أو التعرض لحوادث معينة ، مثل حوادث السيارات .>>([1])

ويذكر حمدان علي :<< إضافة إلى وجود عدة عوامل مساهمة في اضطرابات الكلام هي القلق والخوف المرتبط بخبرة مؤلمة عاشها الفرد>>.([2])

وبذلك يعجز الطفل عن الكلام الطويل ، إذ يتحدث لمدة قصيرة ثم ينقطع عن الحديث ويبدأ مجددا ثم ينقطع ...

وبشعوره بأنه سوف يعيش موقفا حرجا أثناء الكلام ، وتتبع الجميع لأخطائه وهفواته سينتج لديه الخوف من الاتصال اللغوي مع غيره .

1-زكريا الشربيني ،المشكلات النفسية عند الطفل ،د ط ، مصر :2007،دار الفكر العربي ،ص 137.

2- حمدان علي ، الضغوط النفسية لدى عينة من معلمي ومعلمات التربية الخاصة ، رسالة دكتوراه ،القاهرة : 2002،جامعة عين الشمس ،معهد الدراسات العليا ،ص 180.

هـ- الأسباب الوراثية : بين الأطباء أن الوراثة بإمكانها أن تجعل الطفل عرضة للإصابة ببعض العيوب والاضطرابات التي يولد بها أو تظهر عليه فيما بعد وهذه العيوب والاضطرابات تعتبر موروثة سواء بوجودها لدى أحد الوالدين أو عند الأسلاف، << يبدو أن هذه الاضطرابات أكثر شيوعا بين الأفراد الذين عانى أحد والديهم أو أقاربهم عيوبا كلامية >>.([1])

فالاضطرابات تبدأ بالظهور في فم الوالدين والأقارب قبل أن تنتقل إلى فم الطفل.

1- سميحان الرشيدي ، التخاطب واضطرابات النطق والكلام ، ط 1 ،دمشق ،1975 ،ص 09.

ثـــانيـــا : مـــظاهـــر اضطـــرابـــات الكـــــلام :

إن هذه الاضطرابات متعلقة بمجرى الكلام أو الحديث ومحتواه ، ومدلوله أو معناه وشكله ، وسياقه و ترابطه مع الأفكار والأهداف ، ومدى فهمه من الآخرين ، وأسلوب الحديث والألفاظ المستخدمة .

فاضطرابات الكلام تدور حول محتوى الكلام ومغزاه ، وتشمل اضطرابات الكلام: اضطرابات الصوت ، واضطرابات النطق ، واضطرابات الطلاقة .

1- اضطـــرابـــات الـــنطـق:

تنتشر اضطرابات النطق بين الصغار والكبار ، وهي تحدث في الغالب لدى الصغار نتيجة أخطاء في إخراج أصوات حروف الكلام من مخارجها ، وعدم تشكيلها بصورة صحيحة . وتختلف درجات اضطرابات النطق من مجرد اللثغة البسيطة إلي الاضطراب الحاد.

ويعرف عبد العزيز الشخص اضطرابات النطق بأنها :<< الكلام المشوه أو غير المميز الناتج عن إخفاق الفرد أو عدم قدرته على النطق ، أو عدم تشكيل الأصوات الأساسية اللازمة للكلمة بصورة سليمة >>.([1])

أما إبراهيم عبد الله فرج الزريقات فيعرفها بأنها :<< صعوبات في مظاهر الإنتاج الحركي للكلام أو عدم القدرة على إنتاج أصوات كلامية محددة >>.([2])

ويشير هذا التعريف إلى أن تعليم المهارات اللفظية هو عملية اكتسابية ناتجة عن التطور النمائي للقدرة على تحريك أعضاء النطق بطريقة دقيقة وسريعة ، فتعلم النطق ما هو إلا نوع محدد من التعلم الحركي .

1- عبد العزيز الشخص ،اضطرابات النطق والكلام ،د ط الأردن:1997، شركة الصفحات الذهبية المحدودة ، ص 46.

[2]- إبراهيم عبد الله فرج الزريقات ،اضطرابات الكلام واللغة ، ص153 .

ويمكن تمييز أربعة أنواع رئيسية من اضطرابات النطق هي :الإبدال والحذف والتحريف والإضافة .

أ- **الحـــــذف (Omission)**:وهو أن يحذف الطفل حرفا أو أكثر من الحروف التي تتضمنها الكلمة ، ومن ثم ينطق جزءا من الكلمة فقط . وتعتبر ظاهرة الحذف أمرا طبيعيا ومقبولا حتى سن دخول المدرسة ولكنها لا تعتبر كذلك فيما بعد فالفرد الذي يكثر من مظاهر الحذف في الكلمات المنطوقة يعاني من مظهر من مظاهر اضطرابات الكلام .([1])

ب – الإبـــــدال(Substitution): <<الإبدال اضطراب في النطق يحدث عندما يستبدل صوت بصوت آخر قد يغير المعنى.>>([2])

توجد أخطاء الإبدال في النطق عندما يتم إصدار غير مناسب بدلاً من الصوت المرغوب فيه ، على سبيل المثال قد يستبدل الطفل حرف (س) بحرف (ش) أو يستبدل حرف (ر) بحرف (و) ومرة أخرى تبدو عيوب الإبدال أكثر شيوعاً فى كلام الأطفال صغار السن من الأطفال الأكبر سناً ،هذا النوع من اضطراب النطق يؤدى إلى خفض قدرة الآخرين على فهم كلام الطفل عندما يحدث بشكل متكرر.

1- ينظر : سامية عرعار ، اضطرابات اللغة والتواصل والتشخيص والعلاج ، العدد 24 ،الأغواط (الجزائر)، جوان 2016 ، ص 09.

2- أسامة عبد المنعم ، فعالية برنامج تدريبي لتخفيف بعض اضطرابات النطق لدى عينة من الأطفال المعاقين عقليا ، رسالة ماجستير ،إشراف أسماء محمد محمود السردي ،جامعة عين الشمس ، ص 23 .

ج – التحـــــريـــف (Distortion:) << أن ينطق الفرد الكلمات بالطريقة المألوفة في مجتمع ما>>.([1])

و يتضمن التحريف نطق الصوت بطريقة تقربه من الصوت العادي بيد أنه لا يماثله تماماً ..أي يتضمن بعض الأخطاء . و ينتشر التحريف بين الصغار و الكبار ، وغالباً يظهر في أصوات معينة مثل(س) ،(ش) ،، حيث ينطق صوت(س) مصحوبا بصفير طويل أو ينطق صوت(ش) من جانب الفم واللسان.

د الإضـــــــــافـة (Addition): << توجد عندما ينطق الشخص الكلمة مع زيادة صوت ما أو مقطع ما إلى النطق الصحيح ، ويعتبر هذا العيب من أقل عيوب النطق انتشارا خلال مراحل النمو العادي للكلام واكتساب مهارات النطق>> ([2]).

مثال على ذلك (صصباح الخير) ، (سسلام عليكم).

إن أي نوع من الأنواع الأربعة من عيوب النطق – التي سبقت الإشارة إليها– يمكن أن يحدث بأي درجة من التكرار ، وبأي نمط من الأنماط ، كذلك يمكن أن يتضمن كلام الطفل عيبا واحدا من عيوب النطق ، أو قد يتضمن مجموعة من هذه العيوب أيضا ،كما أن عيوب النطق عند الأطفال كثيرا ما تكون غير ثابتة وتتغير من مرحلة إلى أخرى علاوة على ذلك ، فإن الطفل قد ينطق الصوت الواحد صحيحا في بعض الأوقات أو المواقف لكنه يحذف أو يبدل أو يحرف نفس الصوت في أوقات أو مواقف أخرى .

2– اضـــــطرابـــات الطـلاقـة : << خلل في التعبير اللفظي يكون على شكل تغير في معدل حدوث الكلام ، وخلل في التناغم ، ويمكن أن يصاحبه حركات جسمية >> ([3])

1– مصطفى نوري القمش ، الإعاقة السمعية واضطرابات النطق واللغة ،ط 1 ، الأردن :2000،دار الفكر للطباعة والنشر و التوزيع ، ص 109 .

2– فتحي السيد عبد الرحيم ، سيكولوجية الأطفال غير العاديين واستراتيجيات التربية الخاصة ، ط 2، ج 2 ، الكويت :1982، دار القلم ،80.

3– أسامة محمد البطاينة ، علم النفس الطفل غير العادي ، ص 509 .

و يعرف الكلام العادي الطبيعي بأنه انسياب الكلام . وفي كثير من الأحيان يكون هناك خطأ في ترتيب الحروف ، والكلام بشكل سريع غير مفهوم والوقوف في المكان الخطأ في الجملة ، وترديد لحروف معينة حتى يفكر فيما يقول ، وهذا يؤثر سلبا على الطلاقة في الكلام . فتوقف الشخص أثناء الكلام يؤدي إلى عدم فهمه ، وخاصة أن معظمنا يمتلك كمستمع قدرات على تصحيح وتقويم عثرات المتكلم وأكثر اضطرابات الطلاقة شيوعا هي التلعثم والتأتأة .

لقد نظم جريجوري (Gregory) نتائج الأبحاث التي اهتمت بأنواع اختلال الطلاقة وحدد عشرة أنواع رئيسية وهي على النحو التالي :

1- التردد أو الحيرة (الوقفة) :وهو صموت لمدة ثانية أو أكثر من ثانية قبل البدء في الكلام مثل : (وقفة) أختي غنت أغنية .

2- التداخل: ويشتمل على صوت أو مقطع أو كلمة غير مناسبة لمعنى الرسالة مثل : الكرة (لها) خرجت بعيدا عن الملعب ، أحمد ، حسنا ، ربح الجائزة .

3- المراجعة لأشباه الجمل والجمل : حيث تغير المراجعة معنى الرسالة أو شكلها القواعدي أو لفظ الكلمة .مثل :هل يستطيع هو وهي أن يأتي ،أتمنى ،أفكر أنك ذهبت إلى الملعب .

4- كلمة غير منتهية: وهي لفظ غير منته مثل :(سلوى تريد بسك بالشوكولاطة .)

5- تكرار شبه الجملة: ويشمل على تكرار كلمتين أو أكثر مثل (أنا أريد أنا أريد الذهاب).

6- تكرار كلمة : وهي إعادة كل الكلمات بها في ذلك الكلمات ذات المقطع الواحد .

مثل : (أريد أريد تفاح) .

7- إعادة جزءا من الكلمة : وهي تكرار لأجزاء من الكلمات أو الأصوات المقاطع اللفظية

مثل : (سوف أ أ أراك).

8- الإطالة : وهي فترة إطالة غير مناسبة للوحدة الصوتية أو الأصوات المركبة والتي لا تصاحب خصائص نوعية لتغير طبقة الصوت وزيادة التوتر .مثل(أنا ـــــــ أريد تفاحة).

9- التوقف : وهو توقيت غير مناسب في بداية الوحدة الصوتية أو تحرير العنصر الموقوف وغالبا ما يكون مصاحبا للطلاقة وتوتر المتزايد . مثل :(اسمي هو (وقفة) أحمد).

10- أخرى : ويشمل هذا التصنيف على إختلالات طلاقة تمتاز بخصائص نوعية مثل السرعة غير المناسبة في هواء الشهيق والزفير أو الجمع بين خاصيتين مثل المراجعة والإعادة مثل : (أنا أتمنى ، أنا أفكر أنك ذهبت إلى الملعب) .>>([1])

3- اضطـــــرابـات الصـــــوت : تحدث اضطرابات الصوت عندما تختلف نوعية أو مرونة الصوت عن الآخرين ضمن نفس العمر والجنس والمجموعة الثقافية ، فيعرفها أسامة البطاينة بأنها : << أي خلل في إنتاج الصوت ونوعيته أو شدته أو علوه . >>([2]).

ولعل أكثر الاضطرابات شيوعا تلك المتعلقة بإساءة استخدام الصوت التي تؤدي غالبا إلى تكون حبيبات (Vocal nodules) على جانبي الثنايا الصوتية .

ويعرفها مصطفى نوري القمش بأنها : << الاضطرابات اللغوية المتعلقة بدرجة الصوت من حيث شدته أو ارتفاعه أو انخفاضه أو نوعيته .>>([3]).

إن اضطرابات الصوت أقل شيوعا من اضطرابات النطق ومع ذلك فإنها تلقى المزيد من الاهتمام ، نظرا لما لها من أثر على أساليب الاتصال الشخصي المتبادل بين الأفراد من ناحية ، ولما يترتب عليها من مشكلات في التوافق نتيجة لما يشعر به أصحابها من خجل من ناحية أخرى .

1- إبراهيم عبد اله فرج الزريقات ، اضطرابات الكلام واللغة ، ص 224.

2- أسامة محمد البطاينة وآخرون ، علم النفس الطفل غير عادي ، ص 509.

3- مصطفى نوري القمش ، الإعاقة السمعية واضطرابات النطق واللغة ، ط 1، الأردن : 2000، دار الفكر للطباعة والنشر ، ص 109 .

الفـــصل التطبيـــقي : دراسة ميدانية تخص بعض ابتدائيات ولاية المسيلة

أولا :الإطار المنهجي للدراسة الميدانية .

1- منهج الدراسة .

2- حدود الدراسة .

3- أداة الدراسة.

4-عينة الدراسة .

ثانيا:عرض و تحليل النتائج .

1- عرض وتحليل نتائج الإستبانة الموجهة لمعلمي ومعلمات المدارس الابتدائية

2- عرض وتحليل نتائج المقابلة مع التلاميذ المتأتئين

3- الخطوات العلاجية للتأتأة .

4- نصـــــائح و توجيـــــــهات .

أولا :الإطار الـــــمنهجي للـــــــــدراســة

يتضمن هذا الفصل وصف لمنهج الدراسة، وعينة الدراسة والأدوات المستخدمة لجمع البياناتوا ٍجراءات تطبيقها، والأساليب الإحصائية المتبعة لمعالجة البيانات واستخراج النتائج.

1- منهج الدراسة:

استخدمت في هذه الدراسة المنهج الوصفي ، وذلك لملائمته لهذه الدراسة حيث يوضح عبيدات أن المنهج الوصفي:" أحد أساليب البحث العلمي وهو يعتمد على دراسة الواقع، أو الظاهرة كما توجد في الواقع، ويهتم بوصفها وصفا دقيقا، ويعبر عنها تعبيرا كميا وكيفيا ما يعنى بتحديد الظروف والعلاقات والمقارنات التي توجد بين الظاهرة كما هي في الواقع، والقيام بوصفها وصفا دقيقا من خلال التعبير النوعي الذي يصف الظاهرة ويوضح خصائصها وكذلك التعبير الكمي الذي يعطي وصفا رقميا يوضح مقدار، وحجم الظاهرة."([1])

2- حدود الدراســـــة :

أ- الحدود الزمنية : بعد حصولي على تصريح من قسم اللغة والأدب العربي ومن مديرية التربية لولاية المسيلة لإجراء دراسة ميدانية . بدأت الدراسة بعد موافقة مديري الابتدائيات وقد تم توزيع الاستبيان في يوم 2017/04/05 إلى غاية 2017/04/12 في مدة قدرت بأسبوع .

ب- المجال المكاني :أجريت الدراسة الميدانية على مستوى بعض ابتدائيات ولاية المسيلة وهي كالآتي :

1- ابتدائية البشير لعويجي بأولاد عدي لقبالة .
2- ابتدائية عطاالله السهلي بأولاد عدي لقبالة .
3- ابتدائية شنيح محمد بالمسيلة .
4-ابتدائية سالمي عطية بعين الريش .

1- عبيدات ذوقان وآخرون ،مناهج البحث العلمي مفهومه ، أدواته وأساليبه ،ط 3 ،الرياض :2000،دار أسامة للنشر والتوزيع ص 289.

3- **أداة الـدراســـــة** : يتطلب كل بحث مجموعة من الأدوات العلمية و ذلك قصد جمع البيانات و المعلومات اللازمة للظاهرة المدروسة وقد استخدمت في بحثي :

أ- **الاستبيان** : وهو << نموذج يضم مجموعة أسئلة توجه إلى الأفراد من أجل الحصول على معلومات حول الموضوع أو مشكلة>>.[1] و قد قمت بتوزيع الاستبيان على مجموعة من معلمي ومعلمات المدارس الابتدائية .

ب- **المقابلة :هي** :<< محادثة موجهة يقوم بها فرد مع آخر أو مع أفراد ، بهدف حصوله على أنواع من المعلومات لاستخدامها في بحث علمي أو للاستعانة بها في عمليات التوجيه و التشخيص و العلاج .>>([2])

4- **عينـــة الدراســـــة** :

أ ـ **تعريف العينة** : <<هي مجتمع الدراسة الذي يجمع فيه البيانات الميدانية وهي تعتبر جزءا من الكل بمعنى أن نأخذ مجموعة من أفراد المجتمع لنتحرى عليها بالدراسة فالعينة إذن جزء معين من أفراد المجتمع الأصلي>>[3]

العينة الأولى :هي مجموعة من معلمي ومعلمات المدارس الابتدائية تم توزيع الاستبيان عليهم . وعددهم (45) معلم ومعلمة .

العينة الثانية :وهي مجموعة من التلاميذ الذين يعانون من التأتأة وعددهم (05) تلاميذ

1-زياد بن علي الجرجاوي ، القواعد المنهجية التربوية لبناء الاستبيان، سلسلة أدوات البحث العلمي ، جامعة القدس فلسطين ، ص 12

2- سلاطنية بلقاسم وحسان الجيلاني ، أسس البحث العلمي ،د ط ،بن عكنون ، الجزائر :2007،ديوان المطبوعات الجامعية ،ص 104.

3 -عمار بوحوش ، مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث ،ط 3، الجزائر :2001، ديوان المطبوعات الجامعية ، ص 47 .

ثـــــانيـــــا: عرض وتحليـــــــل النتائـــــــج

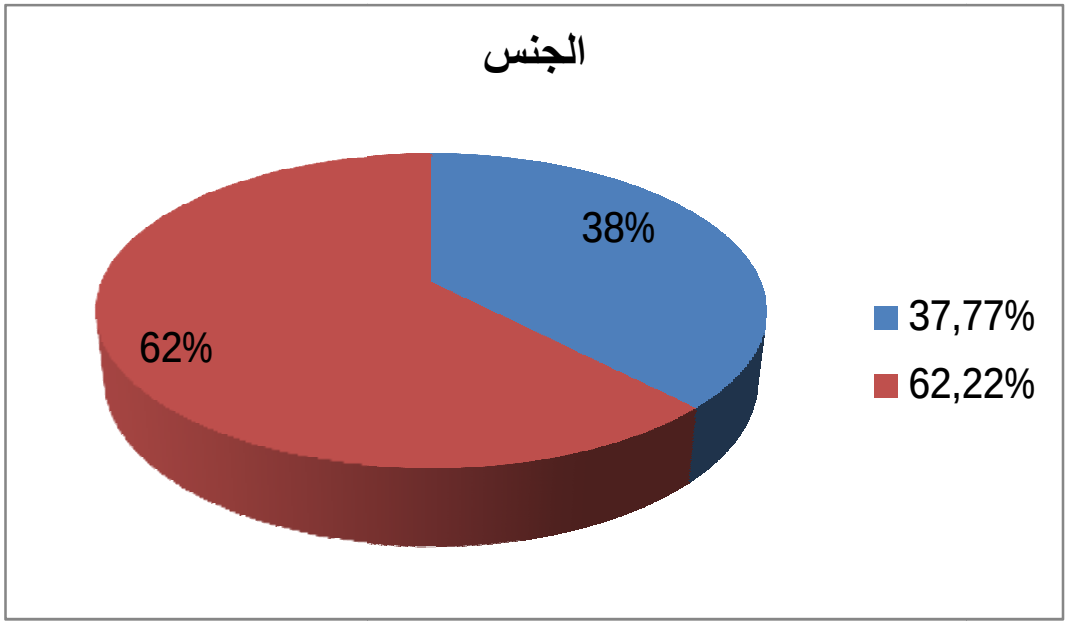
1- عرض وتحليل نتائج الإستبانة الموجهة لمعلمي ومعلمات المدارس الابتدائية:

في تحليلي لهذه المدونة استفدت من آراء المعلمين و المعلمات ، و للعلم فإنني قمت بتوزيع 50 استبيان وكان عدد الإجابات 45إجابة ،أي بنسبة مئوية تقدر ب: 90%

التعرف على المستجوب :وقد أوردت فيها العناصر التالية :

1- **الجنس** :كان توزيع العدد والنسبة حسب الجدول التالي :

الجنـــــــــس	العدد	النسبة
ذكر	17	37.77%
أنثى	28	62.22%

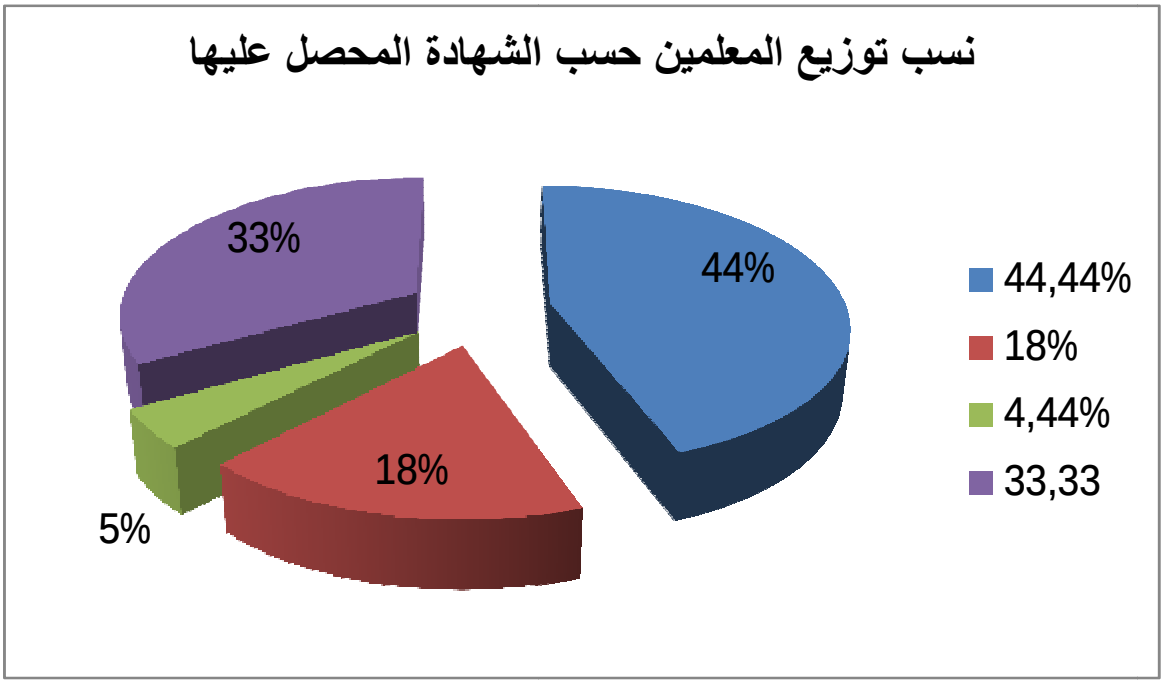


بناءا على الجدول أعلاه فإن عدد المعلمين الذكور بلغ 17 معلما بنسبة 37.77%

أما عدد المعلمات بلغ 28 معلمة بنسبة 62.22%.

2- **الشهادة المحصل عليها** : إن إدراج الشهادة ضمن الإستبانة ليس من باب التعرف لى المستجوب فقط ، وا ٍنما الغرض الثاني هو معرفة ما إذا كانت المؤسسات التعليمية لها مؤهلات تساعدنا على تنمية الرصيد اللغوي للمتعلم خاصة إذا علمنا أن الحاصل على شهادة الليسانس ليس له نفس الإمكانيات التي نجدها لدى الحاصل على الماجستير ،وعليه فإن النتائج التي حصلت عليها مقسمة وفق الجدول التالي :

الشهادة	العدد	النسبة
ليسانس	20	44.44%
ماستر	8	17.77%
ماجستير	2	4.44%
شهادة أخرى	15	33.33%



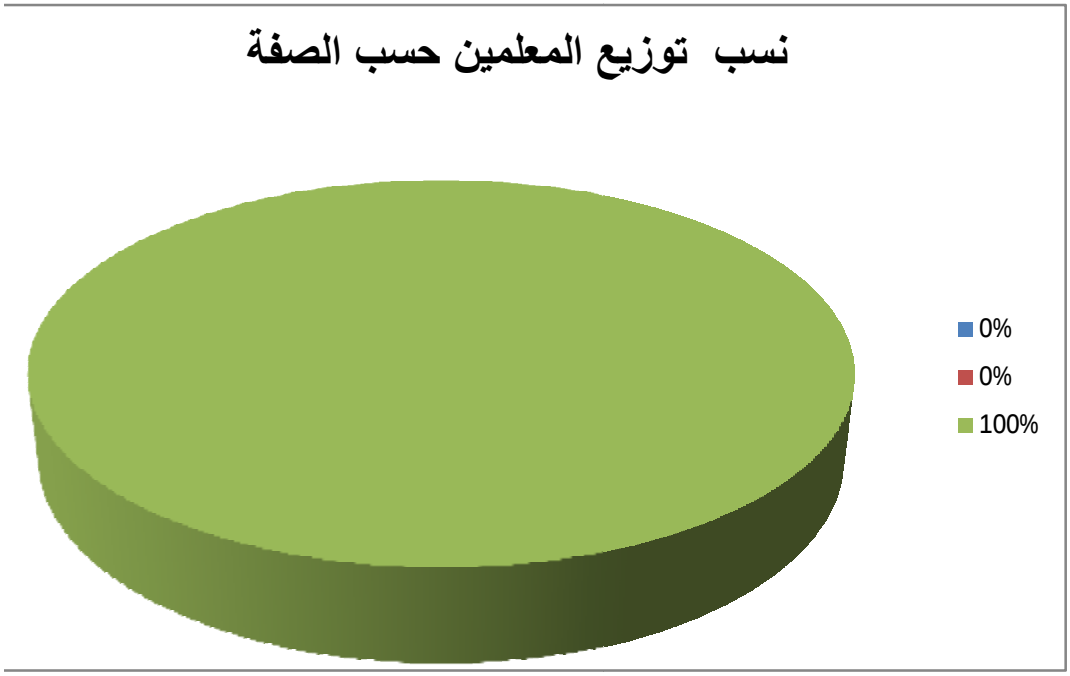
بناء على الجدول أعلاه يتضح أن أكثر من (20)معلم (ة) يحملون شهادة ليسانس بنسبة قدرة ب 44.44% ،بينما يليها 15 معلم (ة) يحملون شهادات أخرى بنسبة تقدر

ب33.33% ، ثم المعلمين الحاملين لشهادة الماستر (8) معلمين بنسبة 17.17% ، بينما قدر عدد المعلمين الذين يحملون شهادة الماجستير (2) معلم (ة) بنسبة لم تتجاوز 5%

نقول هنا أن المؤسسة التربوية لها المؤهلات التي تجعل عملية التعليم والتعلم ناجحة ويستفيد منها المتعلم.

3- **الصفـــــة** : هناك ثلاث صفات يشتغل وفقها المعلم فإما أن يكون مستخلفا ،أو متربصا أو مرسما ،وقد كانت أكبر نسبة للمعلمين المرسمين في حين انعدمت نسبة المستخلفين والمتربصين والجدول التالي يبين ذلك .

الصفة	العدد	النسبة
مستخلف	00	00%
متربص	00	00%
مرسم	45	100%



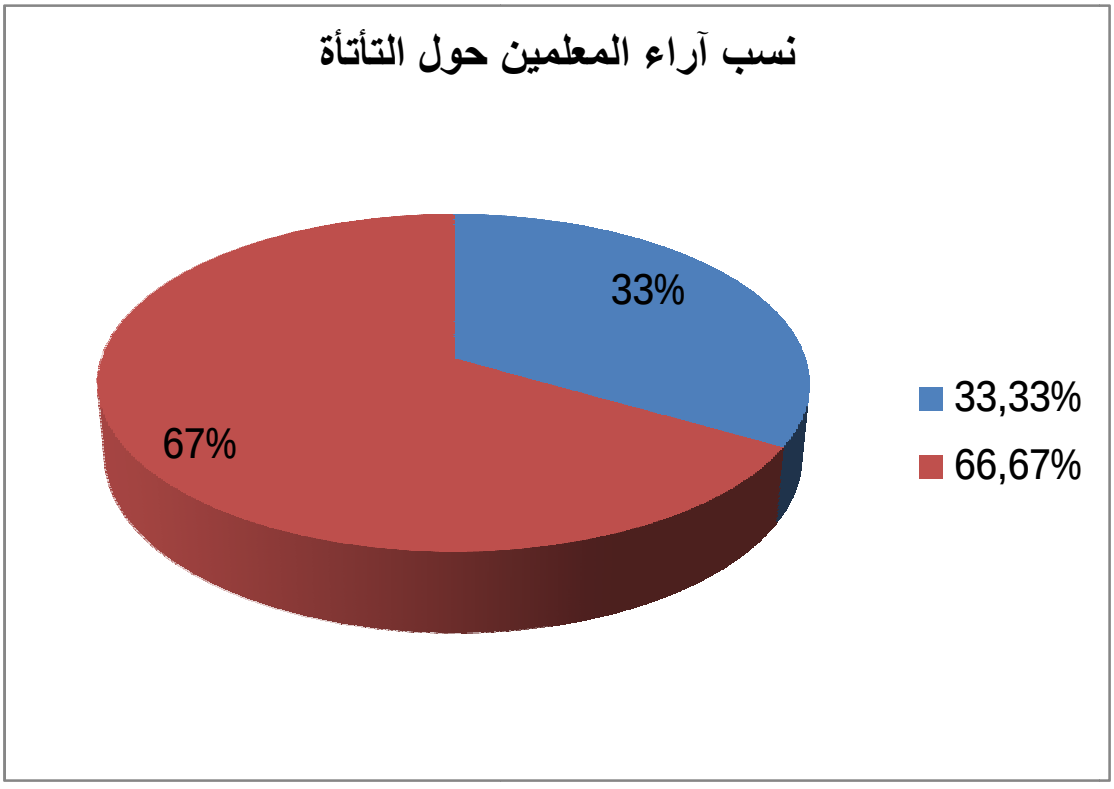
4- **الخـــــــبرة** : إن لخبرة المعلم الدور الكبير والمهم في الوقت نفسه لأنها السبيل إلى الارتقاء بمستوى المتعلمين .

الخبرة	من سنة إلى 5 سنوات		5 سنوات إلى10 سنوات		10 سنوات إلى 15 سنة		أكثر من 15 سنة	
الجنس	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
ذكور	05	11.11%	09	20%	00	00%	11	24.44%
إناث	06	13.33%	04	8.88%	03	6.66%	07	15.55%

من خلال الجدول أعلاه يتضح أن نسبة المعلمين الذين لديهم أكثر من 15 سنة خبرة يحتلون الصدارة بنسبة(39%) بعدد قدر ب (18) معلم (ة) ، ثم يليه المعلمين الذين لديهم خبرة من (05) إلى (10) سنوات بنسبة(28.88%) بعدد قدر ب (13) معلم (ة) ، ثم يليه بفارق بسيط المعلمين الذين لديهم خبرة من سنة إلى(5) سنوات بنسبة (24.44%) بعدد قدر ب (11) معلم (ة) ثم يليها المعلمين الذين لديهم خبرة من 10 إلى 15 سنة بنسبة 6.66% بعدد قدر ب(03) معلمات .

5- **هل لديك خلفية عن التأتأة** :إن إدراج هذا السؤال ينطلق من مبدأ مدى علم المعلمين وخلفياتهم عن موضوع التأتأة

الرأي	العدد	النسبة
لا شيء	15	33.33%
تعريف بسيط عن التأتأة	30	66.67%

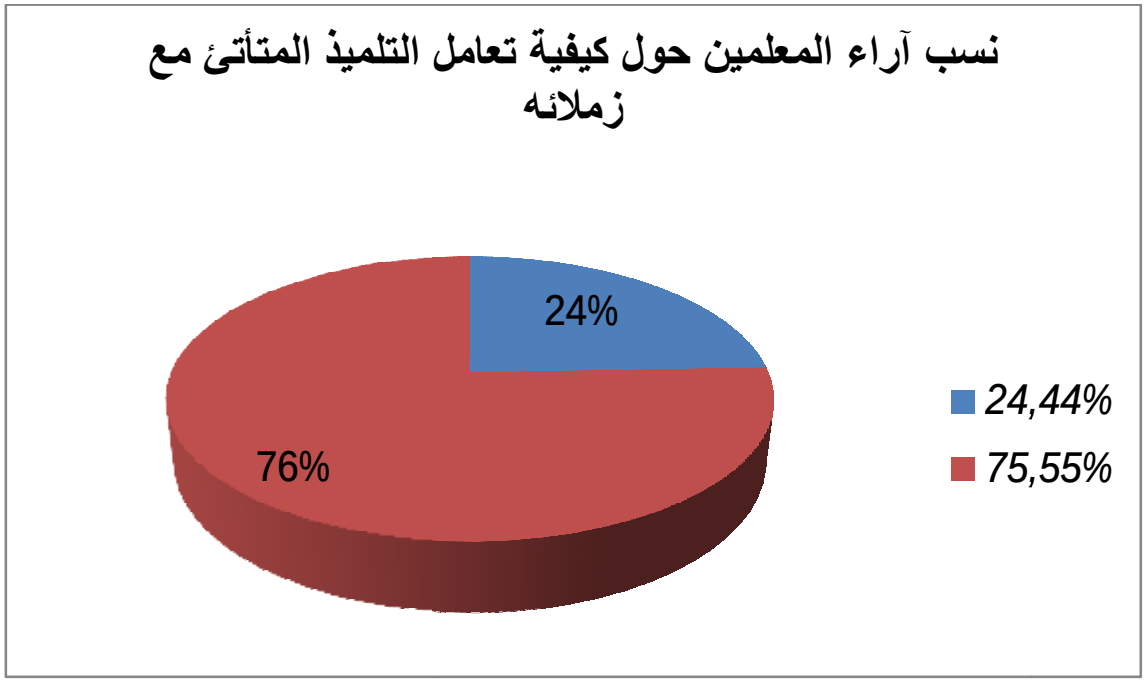


كانت نسبة المعلمين الذين لديهم خلفية عن التأتأة كبيرة بنسبة 66.67% أكثر من نسبة المعلمين الذين ليست لديهم خلفية عنها حيث كانت نسبتهم 33.33% ، وهذا شيء إيجابي لأن الذي لديه خلفية عنها يستطيع التعامل مع المتأتئ ويساعده كثيرا .

ب- حول التلميذ المتأتئ

1- كيف يتعامل مع زملائه :

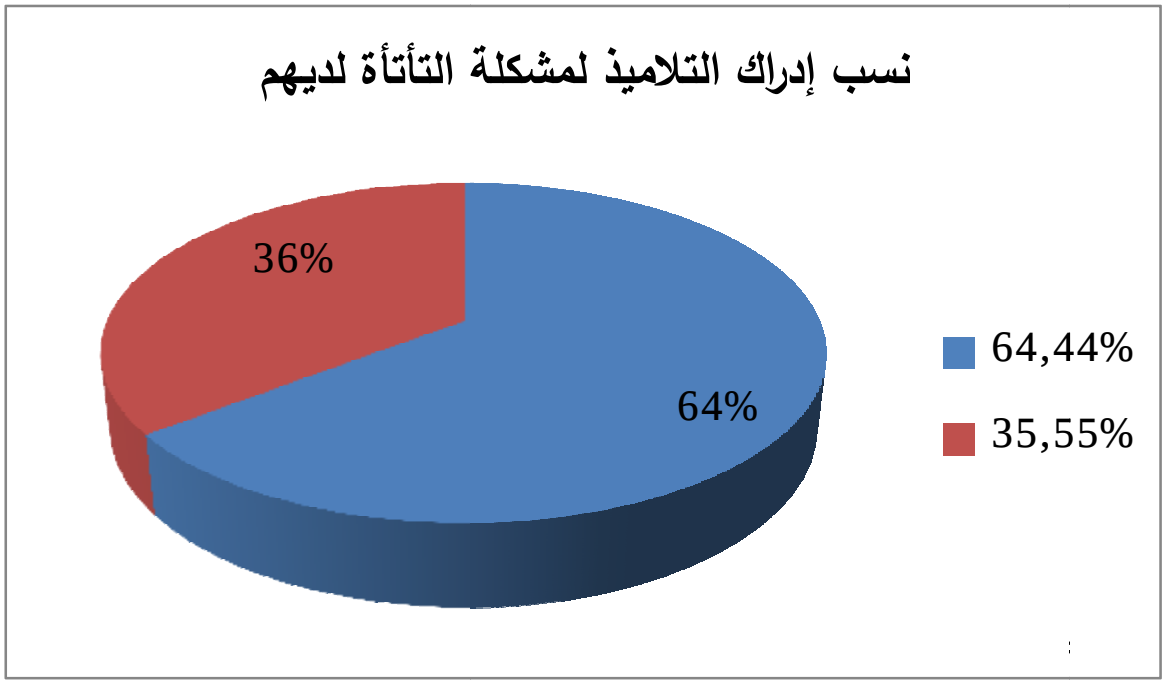
التعامل	العدد	النسبة
بمرونة	11	24.44%
بصعوبة	34	75.55%



من خلال آراء المعلمين حول سلوك التلميذ المتأتئ مع زملائه نلاحظ أن التلميذ المتأتئ يتعامل مع زملائه بصعوبة وهذا ما تؤكده هذه النسبة المرتفعة(75.55 %) وهذا راجع لتأثير التأتأة على نفسيته.

2- **هل هو مدرك لمشكلة التأتأة لديه :**

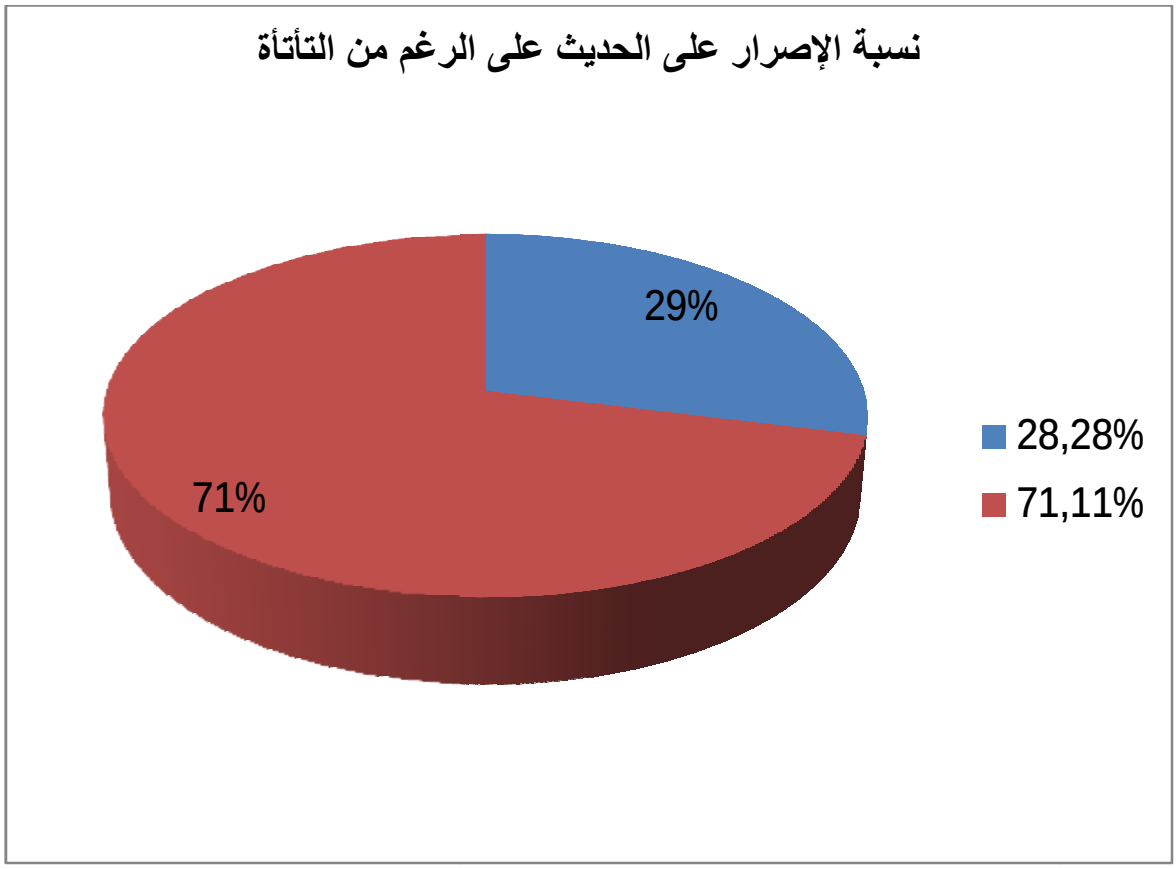
الإدراك لمشكلة التأتأة لديه	العدد	النسبة
نعم	29	64.44%
لا	16	35.55%



من خلال الجدول أعلاه ألاحظ أن نسبة التلاميذ الذين يدركون مشكلة التأتأة لديهم هي (64.44%) وهي أكبر من نسبة التلاميذ الذين لا يدركون مشكلة التأتأة لديهم و الذين كانوا بنسبة 35.55%.

3- **هل يصر على الحديث على الرغم من التأتأة لديه**

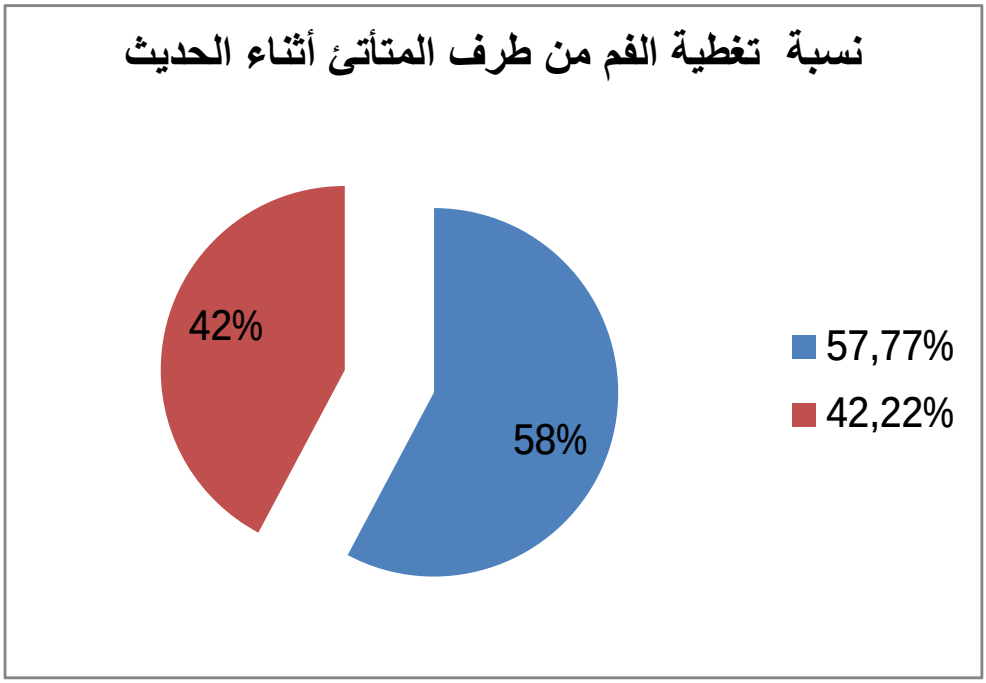
الرأي	العدد	النسبة
نعم	13	%28.28
لا	32	%71.11



ألاحظ من خلال الجدول أعلاه أن نسبة التلاميذ المصابين بالتأتأة الذين لا يحبون الحديث هي (71.11%) وهي أكبر من نسبة التلاميذ الذين يصرون على الحديث على الرغم من تأتأتهم ونسبتهم هي(28.28%).وذلك لخجلهم و الخوف من السخرية عليهم.

4-هل يغطي فمه عندما يتأتئ :

الرأي	العدد	النسبة
نعم	26	%57.77
لا	19	%42.22

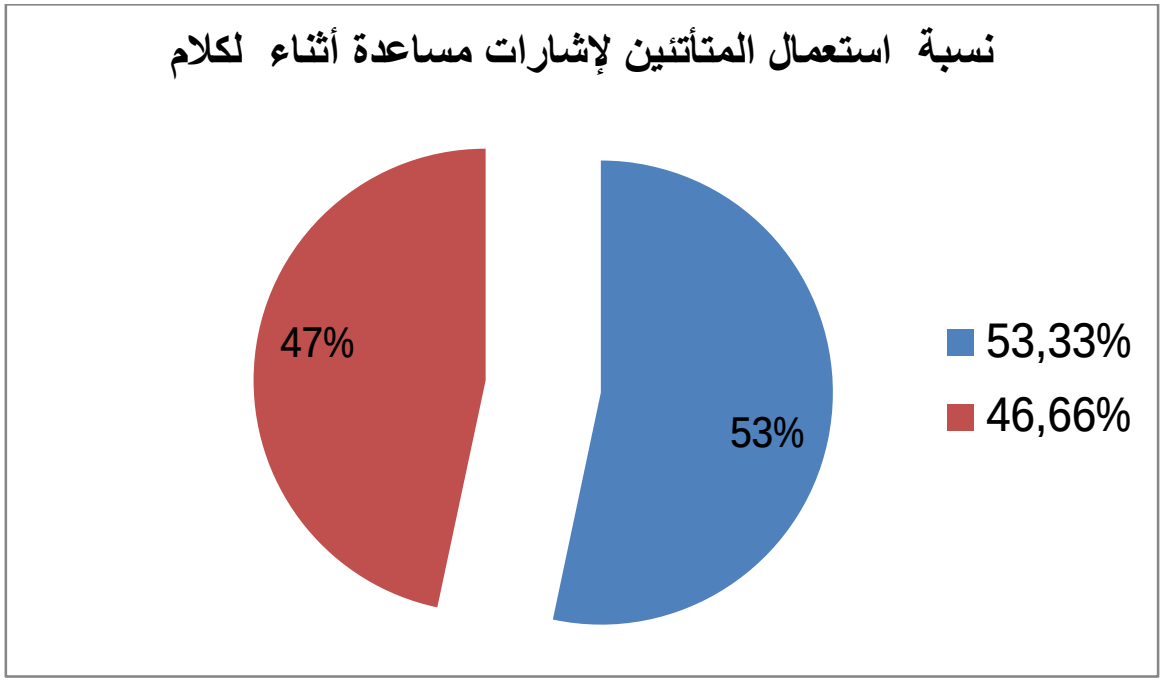


ألاحظ من خلال الجدول أعلاه أن نسبة التلاميذ المتأتئين الذين يغطون الفم عندما يتحدثون هي (57.77%) وهي أكبر من نسبة التلاميذ المأتئين الذين لا يغطون الفم عند الكلام الذين قدرت نسبتهم ب (42.22%) .

إن تغطية الفم من طرف المتأتئ فعل لا إرادي محاولا من خلاله إخفاء تأتأته ، فمعظم المتأتئين يغطون فمهم عندما يتحدثون .

5- **هل يستعمل إشارات مساعدة في الكلام :**

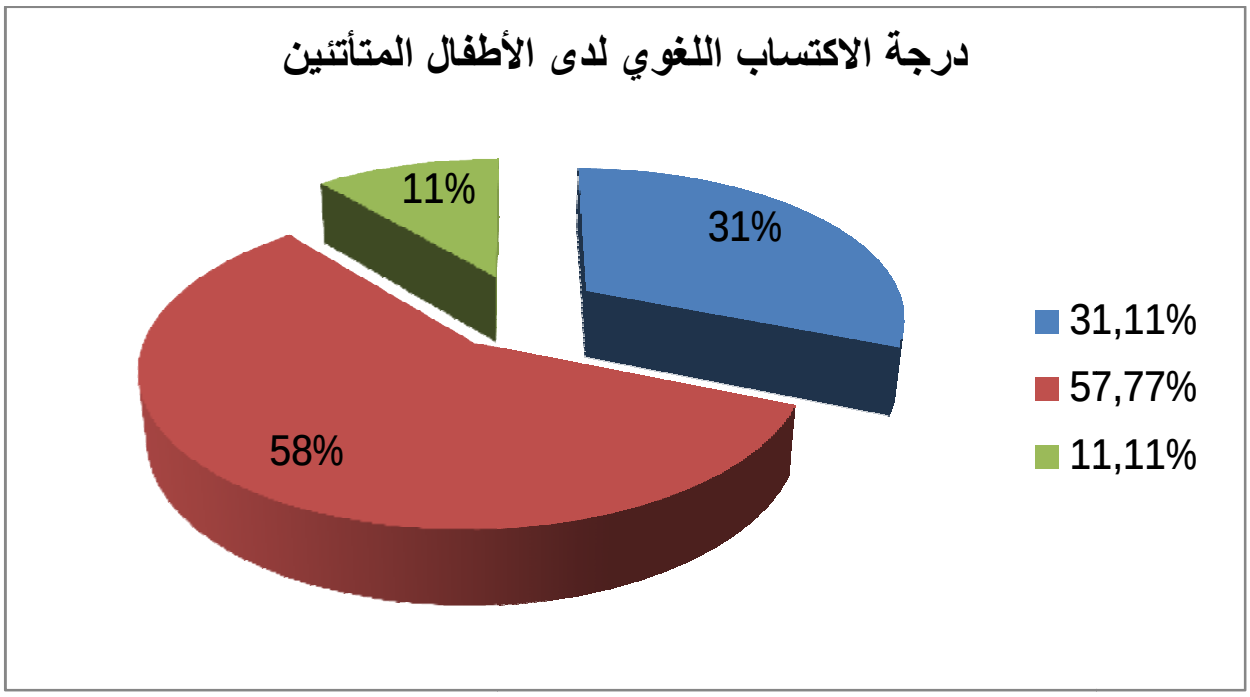
الرأي	العدد	النسبة
نعم	24	%53.33
لا	21	%46.66



ألاحظ من خلال الجدول أعلاه أن نسبة التلاميذ الذين يستعملون إشارات مساعدة أثناء الكلام هي (53.33%) وهي تقريبا تعادل نسبة التلاميذ الذين لا يستعملون إشارات مساعدة أثناء الكلام التي قدرت ب (46.66%) .

6- ما هي درجة الاكتساب اللغوي لديه :

الرأي	العدد	النسبة
ضعيفة	14	%31.11
متوسطة	26	%57.77
جيدة	05	%11.11

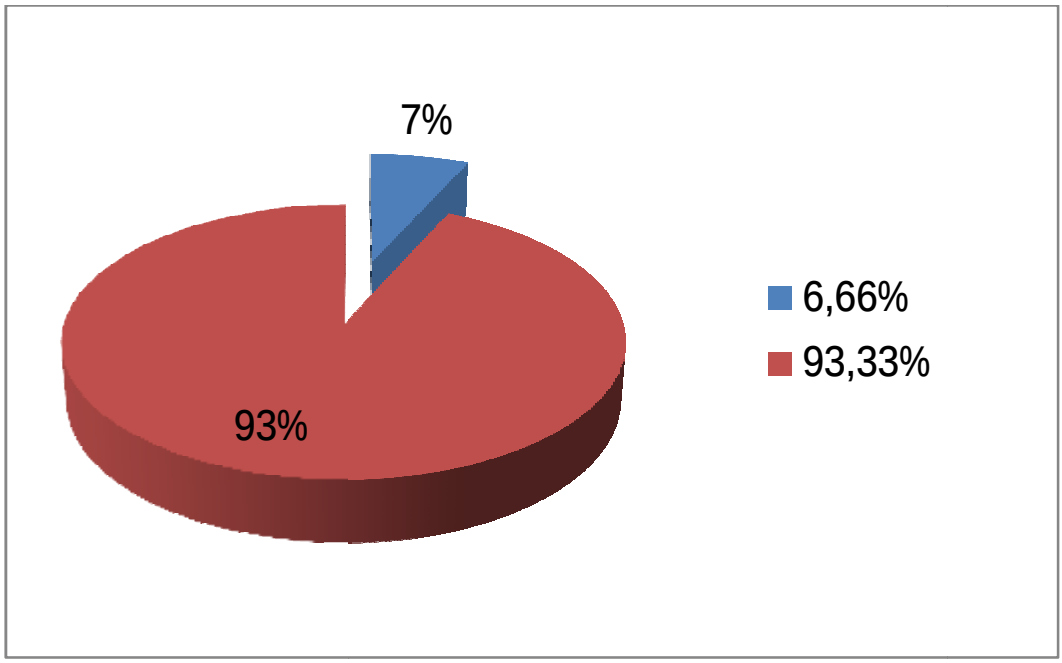


ألاحظ من خلال الجدول أعلاه أن درجة الاكتساب اللغوي لدى التلاميذ المتأتئين تختلف من ضعيفة إلى متوسطة إلى جيدة . فكانت نسبة الاكتساب اللغوي المتوسطة كبيرة بنسبة(57.77%) ثم تليها درجة الاكتساب اللغوي الضعيفة بنسبة (31.11%)، ثم تليها درجة الاكتساب اللغوي الجيدة بنسبة (11.11%) .

التلميذ المتأتئ درجة الاكتساب الغوي لديه تكون متوسطة مقارنة بزملائه العاديين و هذا راجع إلى عدم تفاعله في القسم و انطوائه .

7- هل تظن أن التأتاة سبب في ضعف الاكتساب اللغوي لديه :

الرأي	العدد	النسبة
لا	03	%6.66
نعم	42	%93.33

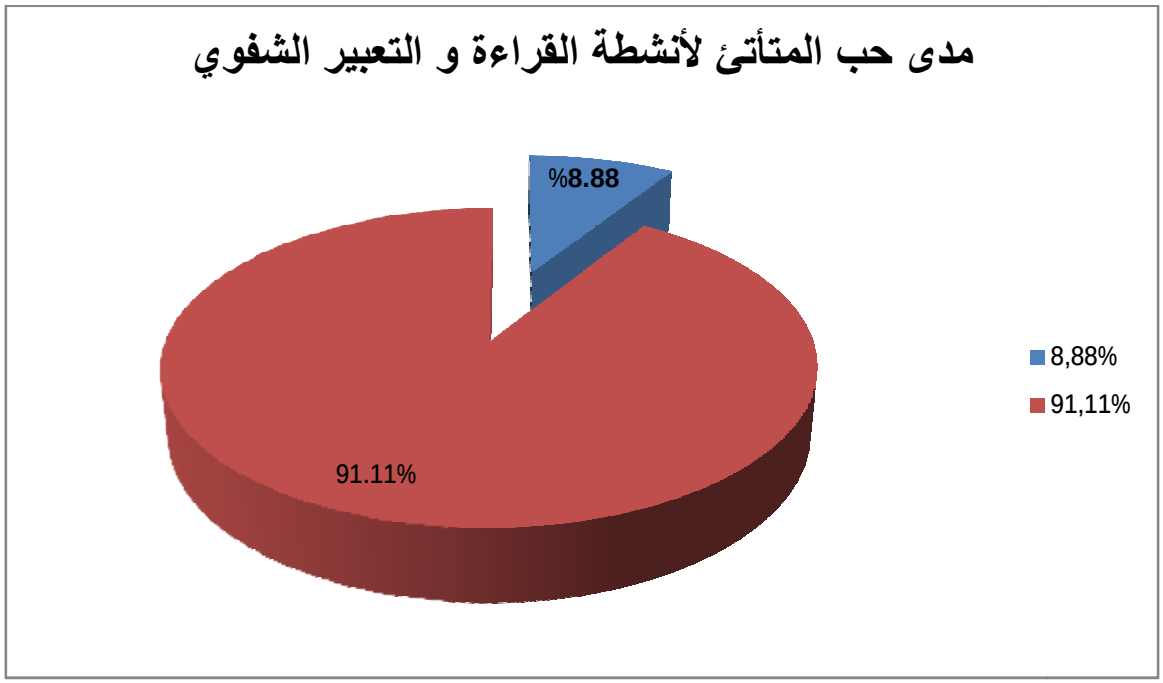


ألاحظ من خلال الجدول أعلاه أن التلميذ الذين كانت التأتأة سبب في ضعفهم اللغوي نسبتهم كبيرة جدا وهي (93.33%) ، أما التلاميذ الذين لم تأثر التأتأة على اكتسابهم اللغوي نسبتهم قليلة و هي (7%) .

الهدف من هذا السؤال هو الإجابة على إشكالية البحث و هاهي إجابات المعلمين تأكد على هذه الإشكالية فالمعلمون يرجعون ضعف الاكتساب اللغوي عند التلميذ المتأتئ إلى تأتأته .

8- هل يحب أنشطة القراءة و التعبير الشفوي :

الرأي	العدد	النسبة
نعم	04	%8.88
لا	41	%91.11

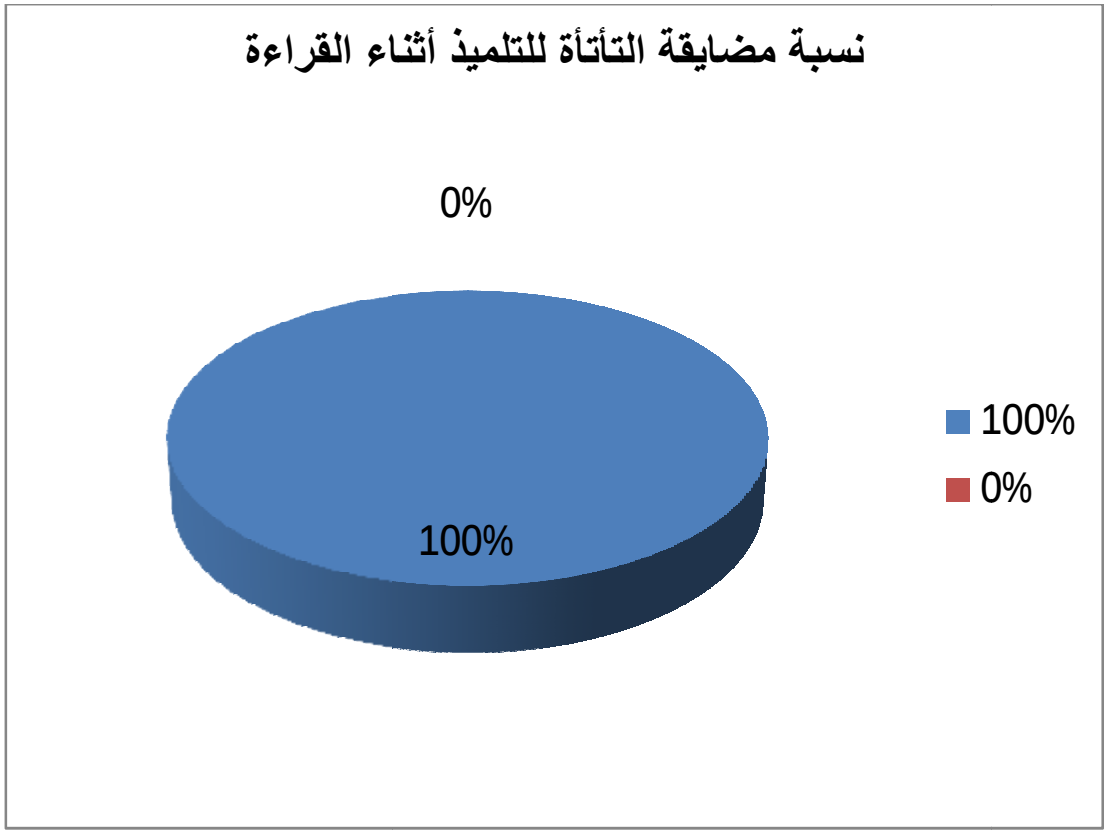


نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن التلاميذ المتأتئين الذين لا يحبون أنشطة القراءة والتعبير الشفوي نسبتهم كبيرة جدا وهي (91.11%) ، أما نسبة التلاميذ المتأتئين الذين يحبون أنشطة القراءة والتعبير الشفوي قليلة جدا وهي(8.88%).

إن نشطة القراءة والتعبير الشفوي تلعب دورا كبيرا في عملية التعليم والاكتساب اللغوي فالتلميذ الذي لا يحب هذه الأنشطة تكون لغته ركيكة و لا يمتلك الطلاقة في الكلام و هذا ما يعاني منه التلاميذ المتأتؤون فهي تؤثر سلبا على اكتسابهم اللغوي.

9- هل تضايقه التأتأة أثناء القراءة :

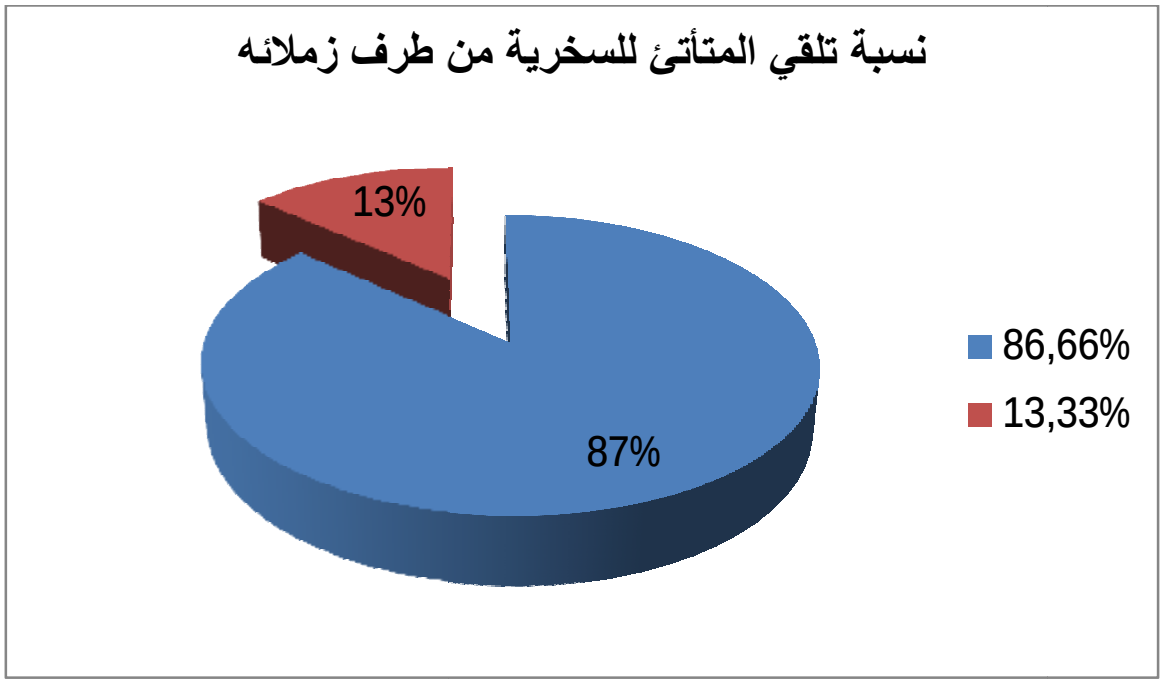
الرأي	العدد	النسبة
نعم	45	%100
لا	00	%00



ألاحظ من خلال الجدول أعلاه أن التلاميذ المتأتئين تضايقهم التأتأة أثناء القراءة بنسبة 100% .وهذا سوف يؤدي إلى كرهه لهذه الأنشطة و عدم مشاركته في القسم .

10- هل يتلقى سخرية من طرف زملائه :

الرأي	العدد	النسبة
نعم	39	%86.66
لا	06	%13.33

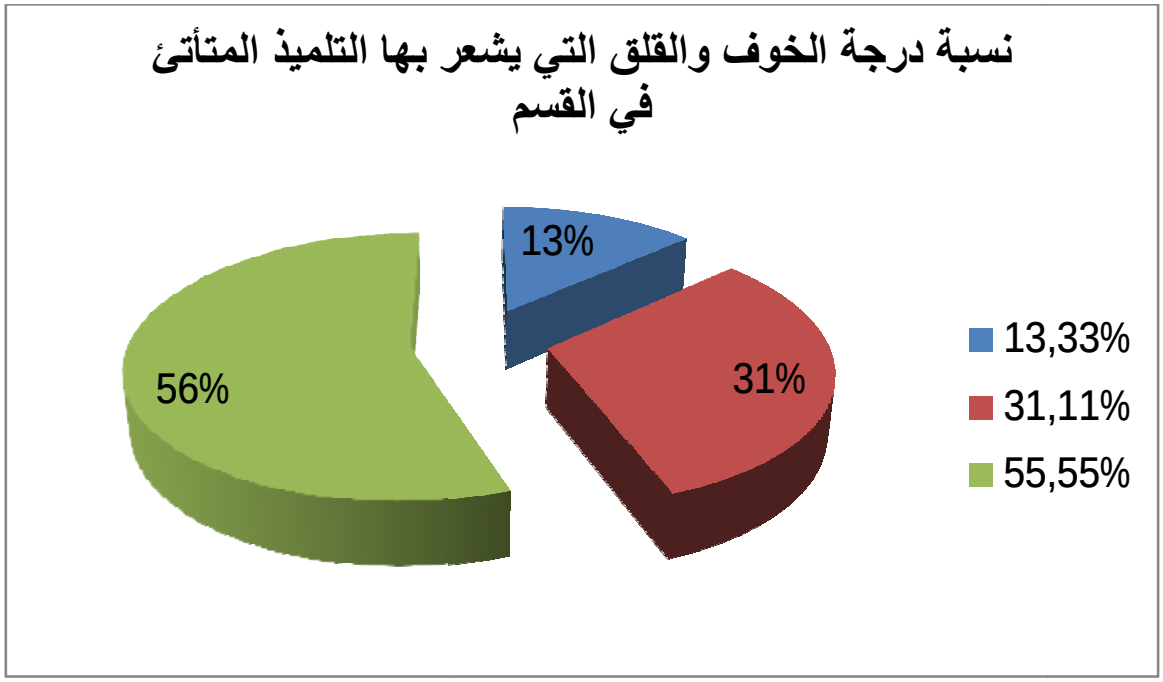


ألاحظ من خلال الجدول أعلاه أن نسبة التلاميذ الذين يتلقون السخرية من طرف زملائهم كبيرة وهي (87%) أما نسبة التلاميذ الذين لا يتلقون سخرية من طرف زملائهم نسبتهم قليلة وهي(13%).

يلعب التلاميذ دورا كبيرا على التأثير في نفسيات بعضهم البعض، والتلميذ المتأتئ عندما يسخر منه زملائه يصبح منطويا ويكره المدرسة و الكلام والمشاركة في القسم وهذا ما يؤثر سلبا على تحصيله الدراسي.

11- ما هي درجة الخوف و القلق و الارتباك التي يشعر بها التلميذ المتأتئ في القسم :

الرأي	العدد	النسبة
ضعيفة	06	%13.33
متوسطة	14	%31.11
كبيرة	25	%55.55



من خلال الجدول يتبين أن نسبة الخوف والقلق التي يشعر بها التلميذ المتأتئ في القسم كبير ة وهي(56%) ثم الخوف والقلق بدرجة متوسطة بنسبة (31%) ثم الخوف والقلق بدرجة ضعيفة بنسبة(13%) .

2 - عرض وتحليل نتائج المقابلة مع التلاميذ المتأتئين :

تم تحليل اضطرابات الكلام لدى التلاميذ من خلال كلامهم عن طريق المحادثة وكذلك قراءتهم معي لبعض المقاطع لا يتعدى زمن كل منها (5 د) ففي المحادثة سألتهم مجموعة من الأسئلة وتدور الأسئلة حول (اسمك ، عمرك ، من هم زملاؤك...) و في القراءة طلبت من التلاميذ أن يكرروا خلفي بعض الكلمات أو المقاطع بعد تكرارها أمامهم وطلبت منهم الحساب من :1 إلى 10 ، و تسمية بعض الأشياء .و طريقة المقابلة و محاورة التلاميذ ساعدتني كثيرا في تحليل كلامهم ورغم أنني وجدت بعض الصعوبات في الحديث معهم وهذا راجع في بعض الأحيان إلى صغر سنهم أو خجل البعض مني لكوني غريبة عنهم و لكن وجود الطبيبة النفسانية و المعلمات ساعدني كثيرا في تسهيل المقابلة معهم .

	التلميذ 01			التلميذ 02			التلميذ 03			التلميذ 04			التلميذ 05		
	تلاحظ بدرجة			تلاحظ بدرجة			تلاحظ بدرجة			تلاحظ بدرجة			تلاحظ بدرجة		
الملاحظات	كبيرة	متوسطة	نادرة	كبيرة	متوسطة	نادرة	كبيرة	متوسطة	نادرة	كبيرة	متوسطة	نادرة	كبيرة	متوسط	نادرة
1			×		×		×			×				×	
2		×		×				×				×		×	
3	×			×			×			×			×		
4	×				×			×			×			×	
5	×					×	×			×					×
6	×				×		×					×			×
7		×			×			×				×			×
8	×			×			×				×				×
9		×		×				×				×			×
10	×			×			×				×				×
11			×			×			×		×			×	
12			×			×		×			×		×		
13			×			×		×			×			×	

يتضح من خلال جدول التكرارات للملاحظات التي لوحظت على التلاميذ بعد مقابلتهم حيث أن :

التلميذ 01:كانت معظم الملاحظات التي لوحظت عليه مرتفعة وسلبية حيث أن اكتسابه اللغوي ضعيف وتحصيله الدراسي ضعيف جدا لم يتمكن حتى من الحصول على معدل 5 من 10. كما أن هذا التلميذ يعاني من مشاكل عائلية (انفصال الوالدين) . ومعلمته تقول بأنها حاولت معه كثيرا إلا أنه لا يستجيب .

التلميذ 02: معظم الملاحظات التي لاحظتها عليه تقريبا سلبيا ويقول أنه لا يحب أنشطة القراءة والتعبير الشفوي ويحب الرياضيات. و عندما سألت معلمته أكدت لي هذه المعلومة وقالت أنها طلبت من عائلته أن يعرضوا حالته على أخصائي إلا أنهم رفضوا الفكرة تماما.

التلميذ 03: الملاحظات التي لاحظتها عليه لم تكن بعيدة عن زملائه فعلامات التأتأة ظاهرة عليه وكان خائفا ومتوتر ا أثناء الحديث معيو غم أني حاولت أن أكسب ثقته وعندما سألته عن مدى حبه لأنشطة القراءة والتعبير الشفوي قال لي بأنه يكرههم لأنه لا ينطق مثل زملائه .

التلميذ 04: هذا التلميذ بدأ في العلاج عند أخصائية الأرطفونيا (ر .ن) منذ وقت قصير إلا أنه في تحسن ويحاول التغلب على حالته لأنه مدرك لمشكلته فعمره حوالي 10 سنوات ويقول أنها تقلقه كثيرا .

التلميذ 05: الملاحظات التي لوحظت عليه كانت إيجابية و اكتسابه اللغوي في تحسن و تحصيله الدراسي جيد . كون أن عائلته مثقفة وتوفر له الجو الأسري المترابط و تسعى إلى إبعاد طفلها عن كل ما يعيق نطقه السليم و تتابع حالته مع أخصائية الأرطفونيا (ر. ن) وتقول (ر .ن) أن حالته في أول الأمر كانت متدهورة لكن مع العلاج وحضوره المنتظم للحصص وا إصراره على التغلب على حالته تحسن ولم يبقى من مدة العلاج إلا القليل .

3-**الخطوات العلاجية للتأتأة:** تتم عن طريق إجراء تمارين من أهمها:

1- **تمارين الاسترخاء:** وعند تطبيق هذه التمارين يجب مراعاة ما يلي :

سن الحالة – التأكد من الممارسة الصحيحة للتقنية من طرف الحالة اتخاذ الوضعية المناسبة ، والتي إما أن تكون :

* وضعية الاستلقاء : حيث يكون الرأس مع محور الجسم ، اليدين واحدة فوق البطن والأخرى فوق الصدر ، القدمين منفصلين قليلا .
* وضعية الجلوس : يمكن تطبيق بعض التمارين في هذه الوضعية خاصة تلك الخاصة بعضلات الرقبة و أعضاء التصويت .
* وضعية الوقوف : شبيهة بسابقتها .

الهدف من هذا الاسترخاء : زيادة الشعور بالإرتياح و التحكم في أعضاء الجسم خاصة منطقة التصويت و النطق .

2- **تمارين التنفس** : وهي الأكثر استخداما ، يجب فيها الوصول إلى التنفس البطني الصدري السليم .

تقسيم الزفير إلى دفعات . ثم الحساب مع الزفير لآخر نفس و الهدف ليس تعليم الحساب و إنما تعليم الكلام الأوتوماتيكي (دون تدخل العمليات الذهنية كالذاكرة).

3- **تمارين التلفظ** : عن طريق استخدام صور معبرة .ويطلب من المفحوص وصف ما تتضمنه كل صورة (يصف أو أن يكمل الجمل الناقصة مثلا :(الرجل يمشي على ...) ثم نطلب منه تقصي الوضعية و يتكلم والمخاطب و الجمع (وضعيات تواصل مختلفة)

4- **القصة المصورة** : - تساعد على التنظيم الذهني للخطاب .

- الهدف هو استرجاع حكاية دون سند بصري و الاعتماد على الذاكرة .

5- **الـــقراءة** :

أ- **المباشرة** : إعادة الجمل المقروءة من طرف الفاحص .

ب-غير مباشرة : تسبق بتمارين الاسترخاء و تأتي بعد الحصول على بعض النتائج الايجابية في المباشرة

- الهدف هو حصول على التزامن التنفسي اللفظي .

6- **تمارين الإيقاع** : - عن طريق إتباع آلة إيقاعية معينة

- أو دقات إيقاعية بقلم تكون متتابعة .

- أو حركات جسدية يدوية (تسمح للمفحوص بالشعور بالذات).

7- **طريقة تحليل الكلام** : تتم بإعادة الكلام المعالج بعد جزء من الثانية مباشرة .

-تمرين التغذية الراجعة السمعية : المفحوص حين يتكلم يسمع صدى صوته وبالتالي يكتشف الخطأ .

8- **طريقة الضوضاء المقنعة** : يوضع جهاز مصوت في الأذنين (MP3) ، هنا المفحوص يسمع أصوات وفي نفس الوقت يتكلم ، هنا لوحظ تحسن إلا أنها تؤثر سلبا على السمع .

4- نصائح وتوجيهات

أ- نصائح لمسئولي المدرسة :

1 -المدرسة كمؤسسة تربوية وما فيها من مدرسين مؤهلين على أساس علمي تربوي يمكنهم من اكتشاف حالات عيوب الكلام لدى التلاميذكر ً ا، و العمل على سرعة إرسالها أو تحويلها لأخصائي أمراض التخاطب بالوحدة العلاجية و المدرسية.

2 -تعيين أخصائيين نفسانيين في المدارس ، وكذلك مدربات على التوجيه و الإرشاد الأسري لتتمكن من إرشاد الأولياء خاصة في حالة وجود مشكلات لغوية لدى أبنائهم .

3 -التخطيط لبرامج تربوية لإعداد الأولياء وتدريبهم على التفاعل مع أبنائهم ، على أمل تحسين مستوى الأداء اللغوي ، وبالتالي المعرفي و الاجتماعي لدى أبنائهم ، وما يترتب على هذا من مهارات اجتماعية و شخصية لدى الأبناء.

4 -تفعيل دور المرشدات في المدارس من خلال تدريبهن على كيفية توجيه و إرشاد الأمهات في التعامل مع أطفالهم الذين يعانون من مشكلات النطق.

5 -تشجيع الباحثين لإجراء المزيد من البحوث في مجال اضطرابات الكلام والنطق ، وذلك لندرة البحوث في المجتمع الجزائري في هذا المجال.

ب- توصيات لوسائل الإعلام:

1 -ضرورة الاهتمام بوضع البرامج الإرشادية و العلاجية التي تساعد الآباء على تفهم و علاج عيوب الكلام لدي أبنائهم ومعرفة المراكز العلاجية المختلفة لمثل هذه الحالات من عيوب الكلام.

2 -مساعدة الآباء عن طريق البرامج الطبية و الثقافية للاكتشاف المبكر للحالات المرضية والعمل على الاهتمام بالعلاج المبكر لهذه الحالات مما يؤدي إلى تحسن أكيد وفعال.

ج- طريقة الحديث مع الأطفال الذين يعانون من اضطرابات الكلام :

هذه مجموعة من النصائح و الإرشادات مقدمة للأفراد الذين يتعاملون ويتحدثون مع ذوي اضطرابات الكلام والتي تضمن تحسين عملية التواصل معهم في حالة إتباعها وهي :

1- عدم تصحيح أخطاء الطفل في الكلام و عدم إكمال الكلمة التي لا يستطيع نطقها .

2-عدم لوم الطفل أو تأنيبه لأنه يتأتئ ،لأن هذا سيزيد الأمور تعقيدا .

3- إعطاء الطفل الوقت الكافي للحديث و عدم مقاطعته .

4- عدم مقابلة التأتأة بالتوبيخ أو الاستهزاء أو التعليق ، لأن هذا سيزيد الأمور تعقيدا .

5- عدم تنبيه الطفل أنه يتأتئ لا بطريقة إيجابية أو بطريقة سلبية مثلا بطريقة إيجابية حبيبي إذا لم تتأتئ في الكلام وتكلمت بهدوء فلك جائزة عندي. وبطريقة سلبية مثل : الغضب في الوجه .

6- التحدث ببطء إلى الطفل و الإطالة القليلة في الأحرف وعدم استخدام جمل طويلة ومعقدة .

7-الإكثار من الحديث مع الطفل لزيادة حصيلته اللغوية في القدرة على التخاطب .

8-الإنصات بصبر إلى حديث الطفل، والاستجابة إلى محتوى الحديث وليس إلى الطريقة التي يتحدث بها .

9-النظر إلى الطفل بطريقة طبيعية وهو يتكلم وعدم تعمد إدارة الوجه عنه.

10-تجنب إكمال الجمل بدلا عن الطفل.

11-ليكن ردك هادئا وغير متعجل، وانتظر لحظة قبل أن تبدأ بالرد .

12-اجعل الطفل يشعر أنك تحبه وتقدره وتستمتع بالوقت معه.

13- قدم للطفل نموذج عن الحديث الهادئ .

14- إذا تحدث الطفل وأنت منهمك في العمل ما فيمكنك أن تفهمه أنك لا تستطيع النظر إليه لكنك تسمعه جيدا .

15 –لا تصحح أخطائه اللغوية وبشكل دائم .

16- لا تنتقده و تحاول تغيير طريقة كلامه و تصحيح أخطائه باستمرار .

17 –لا تضغط عليه للتحدث أمام الآخرين .

18- كرر الكلمات التي يقولها الطفل لتظهر له أنك تفهم ما يقول .

19- اعمل على زيادة مفردات الطفل بكلمة أو كلمتين مثلا إذا قال سيارة، قل سيارة بابا .

20- إفساح المجال للطفل في الأنشطة الجماعية ، و إتاحة فرص التفاعل الجماعي مع عدم السخرية والتهكم بالعيوب اللفظية في حديث الطفل أو عدم زجره أمام زملائه بالمدرسة بل تشجيع الطفل على الكلام وسط الجماعة دون خجل .

خـاتــمـــــــة

خـــــــــاتـــمـــة

من خلال ما سبق نؤكد أن الكلام هو أساس الحضارة ، و تطوره يؤدي إلى تطور و تنمية الإنسان . وكل خلل فيه يؤدي إلى مشكلات سلوكية ، حيث يعاني ذوو الاضطرابات الكلامية من الاضطراب الوجداني فالمضطرب يمر بمشاكل نفسية في بداية حياته تتمثل في خيبة الأمل في أول محاولة للكلام فلا يتشجع للاستمرار فيه و بالتالي يكبر خوفه وقد يمتنع عن الكلام .

ولقد خلص البحث إلى جملة من الملاحظات والنتائج أهمها :

* تحدث التأتأة كغيرها من اضطرابات الكلام مشاعر و اتجاهات سلبية تؤثر على نوعية حياة الشخص الذي يتأتئ ، وتعمل هذه المشاعر والاتجاهات على مفاقمة هذه الظاهرة لتحدث مشاعر الخوف والقلق و الارتباك والخجل لدى المتأتئ نفسه كما تحدث ردود فعل تمتاز أحيانا بالسخرية و النقد لدى المستمعين . كما لا تخلو حياة المتأتئ من العزلة الاجتماعية وفتور علاقاته مع الآخرين . ولدى أطفال المدارس فهي تسبب مشاعر الخوف من المدرسة وتجنب الاختلاط والكلام داخل القسم و مع المعلم ، وهذا إضافة إلى التأثير السلبي على التحصيل الدراسي .

* المصابون باضطرابات الكلام يكونون أكثر قلقا وتخوفا و إحساسا بالوحدة وعدم الطمأنينة مما يزيد في تفاقم اضطرابات الكلام لديهم فلا يتمكنون من التعبير عن أنفسهم لفظا مما يسبب لهم مزيدا من الاضطرابات الوجدانية عن قلة وجود تفاعل و تواصل اجتماعي بينهم وبين غيرهم من الأطفال سواء داخل الأسرة أو خارجها .

* ظهور سلوكات تجنبية و الإحباط لدى الطفل المتأتئ نتيجة لكلامه هذا إضافة إلى تجنب الحديث.

خـــــاتـمة

* الخوف من الكلام الناتج عن وعيه و إدراكه للمشكلة الكلامية و بالتالي فإنه يظهر الخوف لتوقع التأتأة أو لخبرته معها .

* صعوبة في ابتداء الكلمات أو الصوت و المحافظة على تدفق اللازم للكلام، وتظهر هذه الصعوبات عند الطفل عند محاولة الكلام في بداية الجملة أو بعد حدوث وقفة طبيعية في الكلام لدى قراءة الجملة. كما يظهر عدم انتظام التنفس ويتدفق الكلام بسرعة بسبب مقاومة الطفل للمحافظة عليه .

* أن التلميذ المتأتئ تكون لديه تكرارات واضحة في القراءة . ونتائجه في القراءة ضعيفة مقارنة بزملائه . و يجد صعوبة في التعبير الشفوي و الأناشيد .

* التأتأة تؤثر على الاكتساب اللغوي للتلاميذ من خلال خلق مشكل عسر القراءة .

* المضطربون كلاميا لديهم نقص في تحصيلهم الدراسي.

* أن التأتأة تؤثر على الاكتساب اللغوي من خلال خلق مشكل عدم القدرة على التواصل اللفظي داخل القسم .

* كما لاحظت من خلال كلامي مع التلاميذ المصابين بالتأتأة أن في كلامهم خوف بدرجة كبيرة وهذا ما يؤكد على أن للتأتأة تأثير على نفسية المصاب بها .

*و قد استنتجت من خلال حديثي مع التلاميذ أن العامل الثقافي و الاجتماعي يلعب دورا كبيرا في اكتساب اللغوي.

* يجب القيام بحملات توعوية تربوية و إعلامية للأسرة للتكفل بأبنائهم المضطربين كلاميا في سن مبكرة . و محاولة تزويد مدارسنا بالأخصائيين النفسانيين (لتشخيص الحالات وتوجيهها الوجهة الصحيحة).

* ضرورة التعاون بين كل من الأخصائي الأرطفوني و الأخصائي النفساني بهذه الشريحة لإعطاء نتيجة أحسن .

إذن على ضوء هذه الاستنتاجات أجد أنني تمكنت في نهاية هذا البحث البسيط أن أثبت تلك الفرضيات التي كانت تقود بحثي ، بدليل إجابات المعلمين والمعلمات ونتائج مقابلتي للتلاميذ المتأتئين .

فـــهرس الـمصـــــادر

و الـــمـــــــراجـــــع

- **المـصـــــــادر و المـــــــراجـع :**

1- إبراهيم عبد الله فرج الزريقات ، اضطرابات الكلام واللغة ، ط 1 ،عمان ،الأردن :2005، دار الفكر ناشرون و موزعون .

2- إبراهيم محمد صالح ، علم النفس اللغوي و المعرفي ،ط 1 ، الأردن : 2006 ، دار البداية .

3- إبراهيم مصطفى وآخرون ، المعجم الوسيط ، د ط ،د ت المكتبة الإسلامية للطباعة والنشر ، ج 1.

4- أحمد حابس ، الحبسة وأنواعها ، ط 1 ،مصر :د ت ،مكتبة الآداب .

5- أحمد حساني ، دراسات في اللسانيات التطبيقية ،د ط ، الجزائر: د ت ، ديوان المطبوعات الجامعية .

6- أحمد مومن ، اللسانيات النشأة و التطور ، ط 2 ، الجزائر : 2005،ديوان المطبوعات الجامعية .

7- أسامة محمد البطاينة وآخرون ، علم نفس الطفل غير العادي ، ط 1، عمان : 2007 ،دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة .

8- براون دوجلاس ، أسس تعلم اللغة العربية و تعليمها ، تر : عبده الراجحي و علي شعبان ، د ط ، بيروت : 1994 ، دار النهضة العربية .

9- الثعالبي ، فقه اللغة ، لبنان ، دار الجبل .

10- الجاحظ ، البيان و التبيين ، تح : عبد السلام محمد هارون ،ط 7 ، القاهرة ، 1998 ،مكتبة الخانجي .

11- حامد زهران ، علم النفس النمو والطفولة و المراهقة ، ط 1 ، القاهرة : 1985 ، عالم الكتب .

12- حلمي خليل ، اللغة و الطفل ، د ط ، لبنان ، دار النهضة العربية .

13- حمدي علي الفرماوي ، معالجة اللغة و اضطرابات التخاطب ، ط 1 ، القاهرة : 2006، مكتبة أنجلو المصرية .

14- حمزة الجبالي ، التأخر الدراسي ، ط 1 ، الأردن :2005 ، دار الصفاء .

15- راضي الوقفي ، صعوبات التعلم بين النظري و التطبيقي ، د ط ، عمان : 2011، دار المسيرة للنشر و التوزيع .

16- رمزية الغريب ، العلاقات الإنسانية في حياة الصغير ومشكلاته اليومية ، د ط ، مصر : د ت ، مكتبة أنجلو المصرية .

17- زكريا الشربيني ،،المشكلات النفسية عند الطفل ، د ط ، مصر : 2007 ، دار الفكر العربي .

18- سلاطنية بلقاسم و حسان الجيلاني ، أسس البحث العلمي ،بن عكنون ، الجزائر :2007، ديوان المطبوعات الجامعية .

19- سميحان الرشيدي ، التخاطب و اضطرابات النطق و الكلام ، ط 1 ، دمشق : 1975.

20 – سهير محمد سلامة ، علم النفس اللغوي ، ط 1 ،مصر :2006، مكتبة زهراء الشرق

21- شحدة فارع و آخرون ، مقدمة في اللغويات المعاصرة ، ط 4 ، الأردن :2008، دار وائل للنشر .

22- صالح بلعيد ، دروس في اللسانيات التطبيقية ، د ط ، الجزائر : 2000، دار هومة للطباعة و النشر و التوزيع .

23- صالح محمد علي ، علم النفس التطوري (الطفولة و المراهقة) ، ط 2 ، عمان ، الأردن :2007، دار المسيرة للنشر و التوزيع .

24- عبد الرحمن ابن خلدون ، مقدمة العلامة ابن خلدون ، تح : ونان ، د ط ، بيروت ، لبنان : 2004، دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع .

25- عبد العزيز السيد الشخص ، اضطرابات النطق و الكلام ،د ط ، الرياض :1997، شركة الصفحات الذهبية .

26- عبد العزيز الشخص ، قاموس التربية ، قاموس التربية الخاص و تأهيل غير العاديين ، د ط ، القاهرة : د ت ، مكتبة أنجلو المصرية .

27- عبد الهادي بن ظافر ، استراتيجيات الخطاب – مقاربة لغوية تداولية – ط 1 ، ليبيا : 2004، دار الكتب الوطنية .

28- عبيدات ذوقان وآخرون ، مناهج البحث العلمي ، ط 3 ، الرياض : 2000، دار أسامة للنشر و التوزيع .

29 -عدنان يوسف العتوم ، علم النفس المعرفي النظرية و التطبيق ، د ط ، عمان : 2004 ، دار المسيرة للنشر و الطباعة و التوزيع .

30- علي سامي الحلاق ،المرجع في تدريس مهارات اللغة العربية و علومها ،د ط ، عمان ، الأردن : 2010، المؤسسة الحديثة للكتاب .

31- عمار بوحوش ، مناهج البحث العلمي ، وطرق إعداد البحوث ، ط 3 ، الجزائر :2001، ديوان المطبوعات الجامعية .

32- أبي الفتح عثمان بن جني ، الخصائص ، تح : محمد علي النجار ، ط 1 ،بيروت ،لبنان : 2006 ، عالم الكتب .

33- فتحي السيد عبد الرحيم ، سيكولوجيا الأطفال غير العاديين و استراتيجيات التربية الخاصة ، ط2 ، الكويت : 1982 ، ج 2 ، دار القلم .

34- فيصل العفيف ، اضطرابات النطق والكلام ، د ط ، د ت ،مكتبة الكتاب العربي .

35- فيصل محمد خير الزاد ، اللغة و اضطرابات النطق و الكلام ، ط 1 ، الرياض : 1990، دار المريخ للنشر و التوزيع .

36 – محمد حولة ، الأرطفونيا علم اضطرابات اللغة و الكلام و الصوت ، د ط ، الجزائر : 2007، دار هومة .

37- محمد نبيل النشواني ، الطفل المثالي ، ط 1 ، دمشق : 2002، دار القلم.

38- مصطفى فهمي ، أمراض الكلام ،ط 5 ، مصر : 1988، مكتبة مصر للطباعة .

39- مصطفى نوري القمش ، الإعاقة السمعية و اضطرابات النطق و اللغة ، ط 1 ، الأردن : 2000، دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع .

40- محمود فهمي الحجازي ، مدخل إلى علم اللغة ، المجالات و الاتجاهات ، ط 4، القاهرة : 2006 ،الدار المصرية السعودية للطباعة والنشر و التوزيع .

41- ابن منظور ،لسان العرب ، تح :أمين محمد عبد الوهاب و محمد الصادق العبيدي ،ط 3 ،بيروت ،لبنان: 1999، دار إحياء التراث العربي ، ج 12 ، مادة (لغا).

42- ميشال دبابة ، سيكولوجيا الأطفال ، د ط ، الأردن : د ت ، القاهرة : 2000، دار غريب للطباعة والنشر .

43- ميشال زكريا ، مباحث في النظرية الألسنية ، ط2 ، لبنان : 1985 ، المؤسسة الجامعية .

44- نوال محمد عطية ، علم النفس اللغوي ، ط 3 ، القاهرة : 1995، المكتبة الأكاديمية

45- هند أمبادي ، التخاطب و اضطرابات النطق و الكلام ، د ط ، القاهرة ، 2010، مركز التعليم المفتوح .

46- يوسف جمعة ، الاضطرابات السلوكية و علاجها ، د ط ، القاهرة : 2000، دار غريب للطباعة و النشر.

- **الرسائل الجامعية :**

1- أسامة عبد المنعم ، فعالية برنامج تدريبي لتخفيض بعض اضطرابات النطق لدى عينة من الأطفال المعاقين عقليا ، رسالة ماجستير ، إشراف : أسماء محمد محمود السردي ، جامعة عين الشمس .

2- حمدي علي ، الضغوط النفسية لدى عينة من معلمي و معلمات التربية الخاصة ، رسالة دكتوراه ، القاهرة : 2002، جامعة عين الشمس ، معهد الدراسات العليا .

- **المـقـالات :**

1- سامية عرعار ، اضطرابات اللغة والتواصل التشخيص والعلاج ، العدد 24 ، الأغواط (الجزائر)، جوان 2016.

2- سهير الحلفاوي ، إنتاج الكلام .

3-ليندة بودينار ، اضطرابات اللغة الشفهية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم ، الممارسات اللغوية ، العدد 27 ، الجزائر ، 2014.

فـــــــــهـرس

الموضوعات

مقـــــدمة :.....أ- هـ

الفصل الأول : الاكتساب اللغوي.....**07-25**

أولا : الـكـــــلام **07**

1- تعريف الكلام **07**

أ – لغة **07**

ب- اصطلاحا.....**07**

2- إنتاج الكلام **08**

3- دور الكلام **11**

ثانيـا : اللـــــغـــــة **12**

1- مفهوم ومكونات اللغة **12**

أ – مفهوم اللغة **12**

1- لغة **12**

2- اصطلاحا.....**12**

ب – مكونات اللغة **14**

2- وظائف اللغة **15**

3- خصائص اللغة **17**

ثالـثـا : الاكـــتساب اللـــغوي **18**

1- تعريف الاكتساب اللغوي 18

2- مراحل الاكتساب اللغوي 19

أ- مرحلة ما قبل الكلام (ما قبل لغوية).....19

ب- المرحلة اللغوية.....20

3- نظريات الاكتساب اللغوي 23

الفصل الثاني : اضطرابات الكلام.....27-53

أولا : ماهية اضطرابات الكلام 27

1- تعريف اضطرابات الكلام 27

2- أنواع اضطرابات الكلام 29

أ - الحبسة 29

ب - التلعثم 33

ج - اللثغة (اللدغة).....34

د - الخنف 37

هـ - التأتأة 39

3- أسباب اضطرابات الكلام 44

ثانيا : مظاهر اضطرابات الكلام 49

1- اضطرابات النطق 49

2- اضطرابات الطلاقة 51

3- اضطرابات الصوت 53

الفـــــــصل التطبيـــــقي..... 55- 80

أولا:الإطار المنهجي للدراسة الميدانية 55

1- منهج الدراسة 55

2- حدود الدراسة 55

3- أداة الدراسة. 56

4-عينة الدراسة 56

ثانيا:عرض و تحليل النتائج 57

1- عرض وتحليل نتائج الإستبانة الموجهة لمعلمي ومعلمات المدارس الابتدائية 57

2- عرض وتحليل نتائج المقابلة مع التلاميذ المتأتئين..... 73

3- الخطوات العلاجية للتأتأة 76

4- نصـــائح و توجيـــــهات 78

الخـــــــاتمـــــة..... 82-84

قائـــــــمة المـــــصادر و المـراجـــع 86-91

فهرس الموضوعات 93-95

الملحق .

الملحـــــــــق

استبانة موجهة لأساتذة التعليم الابتدائي

سيدي الفاضل ، حصلت لنا الرغبة للبحث عن موضوع اضطرابات الكلام وعلاقتها بالاكتساب اللغوي .وتناولت التأتأة كنموذج من اضطرابات الكلام . وأردت استطلاع رأي المعلم في هذا الشأن حيث أن المعلم هو أقرب شخص للتلميذ ، وأكثر احتكاكا به ويستطيع أن يقدم صورة صادقة عنه .

تعليـــــمات الاستمـــــارة :

الرجاء منكم وضع علامة (×) على المظهر الذي ينطبق على التلميذ وتلاحظه عليه في مواقف عديدة في الصف الدراسي وأثناء التعامل معه.

التعرف على المستجوب :

1- الجنس: ذكر ☐ أنثى ☐

2- الشهادة المحصل عليها : ليسانس ☐ ماستر ☐

ماجستير ☐ شهادة أخرى ☐

3- الصفة : مستخلف ☐ متربص ☐ مرسم ☐

4- الخبرة : من سنة إلى 5 سنوات ☐ 5 سنوات إلى 10 سنوات ☐ 10سنوات إلى 15 سنة ☐ أكثر من 15 سنة ☐

5- هل لديك خلفية عن التأتأة

.....

.....

.....

.....

حول التلميذ المتأتئ :

1- كيف يتعامل مع زملائه : بصعوبة ☐ بمرونة ☐

2- هل هو مدرك لمشكلة التأتأة لديه : نعم ☐ لا ☐

3- هل يصر على الحديث على الرغم من التأتأة لديه : نعم ☐ لا ☐

4- هل يغطي فمه عندما يتأتئ : نعم ☐ لا ☐

5- هل يستعمل إشارات مساعدة في الكلام : نعم ☐ لا ☐

6- ما هي درجة الاكتساب اللغوي لديه : ضعيفة ☐ متوسطة ☐ جيدة ☐

7- هل تظن أن التأتأة سبب في ضعف الاكتساب اللغوي لديه : نعم ☐ لا ☐

8- هل يحب أنشطة القراءة و التعبير الشفوي : نعم ☐ لا ☐

9- هل تضايقه التأتأة أثناء القراءة : نعم ☐ لا ☐

10- هل يتلقى سخرية من طرف زملائه : نعم ☐ لا ☐

11- ما هي درجة الخوف والقلق والارتباك التي يشعر بها التلميذ المتأتئ في القسم:

ضعيفة ☐ متوسطة ☐ كبيرة ☐

شكرا جزيلا على تعاونكم

مقابلة مع التلاميذ المضطربين كلاميا

1- الجنس :.....

2- السن:.....

4-من هم زملاؤك :.....

5- اقرأ معي:(ذهب رضا مع أبيه إلى السوق الجديدة صباح الجمعة . فوجد فيها سلعا كثيرة :أقمشة و ملابس ، لعب الأطفال ، أثاث المنازل ...

قال بائع الملابس للأب : تفضل يا سيدي ،عندي معاطف جميلة ، بسعر رخيص، تناسب هذا الولد ،فهل تشتري واحدا منها ؟

قال رضا : لا أريد معطفا ،لأن معطفي جديد . أريد شراء دراجة .البائع : حسنا ، الدراجات هناك رضا : شكرا يا عمي).مقتبس من كتاب اللغة العربية السنة الأولى من التعليم الابتدائي ص79.

6- أحسب من :1 إلى 10 .

7- هل تحب أنشطة القراءة والتعبير الشفوي .

8- سم الأشياء التالية :

الملاحظات التي لوحظت على التلميذ بعد مقابلته

الملاحظات	تلاحظ بدرجة		
	كبيرة	متوسطة	نادرة
1- يكرر كلمة واحدة أثاء الحديث 2- يكرر حرفا معينا من الكلمة أثناء الحديث . 3- تكرارات متعددة لجزء من الكلمة وإعادات للحرف الأول أو المقطع الأول للكلمة. 4- اطالات أطول من ثانية واحدة. 5- وقفات وترددات أطول من ثانيتين في تدفق الكلام . 6- غمز العينين . 7- عبوس الوجه وكشرته . 8- بذل مجهود عالي عند الكلام . 9- الرد بمعلومات غير صحيحة لتجنب كلمات محددة . 10-الخوف من الكلام الناتج عن وعيه وإدراكه للمشكلة الكلامية لديه. 11- مدى حبه لأنشطة القراءة والتعبير الشفوي . 12- درجة الاكتساب اللغوي لديه وتأثير التأتأة عليها . 13- مدى مشاركته في القسم .			

مـــلـخص :

يعد مجال اضطرابات الكلام من المجالات التي لقيت اهتماما كبيرا في الآونة الأخيرة و يرجع هذا الاهتمام إلى الحد من الآثار السلبية التي تخلفها اضطرابات الكلام على الأطفال و التي تحد من اندماجهم في المجتمع المحيط بهم ، فالطفل يبدأ في اكتساب كلامه و يبدأ في بناء رصيده اللغوي ، لكن تعترض مرحلة بناء اللغة متغيرات وعوامل تؤثر على اكتسابهم الصحيح .

هذه العوامل إن لم تعالج في وقتها و تصوب صارت مع مرور الوقت عائقا في تعلم اللغة و خاصة أثناء دخول الطفل إلى المدرسة ، فيكون بذلك عرضة للسخرية و الانطواء لذا وجب علينا توفير الظروف المناسبة لمعالجة اضطراباته الكلامية .

الكلمات المفتاحية : اضطـرابات الكلام ، اللـغة ، الاكتساب اللغوي ،التـأتأة ، الكـــلام .

Résumé :

La difficulté de prononcer quelques mots chez l'enfant est un domaine qui a pris beaucoup intérêt par des gens spécialistes, et surtout aux derniers jours.

Le fait de mal prononce est geste négatif pour les enfants parce qu'il a fait que l'enfant ne peut pas s'intégrer avec son entourage, il commence à acquérir sa parole, il apprend et construit des mots, un langage mais à chaque fois il trouve des obstacles.

Si ne traitent pas ces éléments maintenant, l'enfant ne peut pas acquérir bien son langage, il devient timide lorsqu'il parle avec ses camarades en classe même ils se moquent de lui.

Donc il faut trouver les solutions pour traiter ce problème.

Les mots clies : Troubles de la parole ،la langue ، langue d'acquisition :Stuuttering ، parole.

تم بحمد الله