الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف

كلية الآداب واللغات

قسم اللغة والأدب العربي

الرقم التسلسلي:...../.....

رقم التسجيل:ط1: **201535091569**

رقم التسجيل:ط2: **201535110690**

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر تخصص: لسانيات عامة

بعنوان:

الاضطرابات الكلامية وأثرها على مهارة القراءة

-التأتأة أنمودجا-

إعداد الطالبتين:

- تروني دلال

- عطاالله قمر

أمام لجنة المناقشة المكونة من السادة الأساتذة

اسم ولقب الأستاذ	الرتبة	الجامعة	الصفة
	أستاذ محاضر	جامعة المسيلة	رئيسا
لعويجي أحمد	أستاذ محاضر	جامعة المسيلة	مشرفا ومقررا
	أستاذ محاضر	جامعة المسيلة	مناقشا

السنة الجامعية: 1441-1442هـ/ 2019-2020

بسم الله الرحمن الرحيم

إهداء

الاهداء

أهدي ثمرة جهدي المتواضع إلى أعز وأروع إنسان على قلبي الذي كان سندا لي في دراستي أبي العزيز "عبد الرحمان" .

وإلى اغلى شيء في حياتي وكانت نورا لي أمي العزيزة .

إلى إخوتي وإلى أستاذي المحترم أحمد لعويجي إلى جميع صديقاتي اللواتي كنَّ معي طيلة مشواري الدراسي " قمر، خديجة، حياة، سعدية، سمية"

إهداء

الاهداء

الى قرة عيني وشطر فؤادي وبلسم جراحي إلى من سهرت الليالي وزرعت في قلبي الحب والأمان إلى من أفديها بروحي الى اعز الناس "أمي" .

الى الذي علمني الكفاح وساعدني إلى الذي بذل الغالي لانارة دربي أبي.

إلى شموع المضيئة حولي : إخوتي.

إلى الأستاذ المحترم أحمد لعويجي شكرا لك.

مقدمة

أهم ما يميز الإنسان من بين الكائنات الأخرى هو الكلام أس تحدث باللغة التي يلبي بها حاجياته اليومية، فقد منحه الله سبحانه وتعالى القدرة الفطرية التي تمكنه من استخدامها، فهي تحتاج لقدرة ذهنية تمكنه من فهم ما يسمع .

ويعتبر التواصل من خلال الكلام واللغو عملية معقدة ولكنها طبيعية وانسانية وفي الوقت نفسه وسيلة من أهم وسائله فهي تتمنحه الرموز وتحدد له المعاني وتمكنه من توليد الأفكار حتى يتمكن من تنمية قدراته واستعدادته العقلية واكتسابه الكثير من الاتجاهات وتحصيله العلمي والمعرفي وهذا عن طريق النشاطات الأولية كالقراءة والكتابة والمطالعة وغيرها، وقد تواجه هذه النشاطات صعوبات كثيرة التي تكون عائق في مساره التعليمي .

إن الاضطرابات الكلامية من أكثر العصوبات المنتشرة بين الأوساط التعليمية التي تنتج عن عدة ظروف مثل إصابات الدماغ والاختلال الوظيفي ليميكانيزم الكلام أو التنفس أو التشوهات أعضاء النطق، ويمكن أن تظهر مثل هذه الاصطرابات عند الأفراد من جميع الأعمار وتكون حقيقة بالغة وقد تكون وقتية وتزول بفعل العلاج أو تبقى مع الفرد .

ويتطلب الحديث الحديث عن تحديد أسبابها والعوامل المؤثرة فيها والمؤدية إليها والوقوف على أصل المشكلة وتحتل العوامل النفسية الانفعالية، أعلى عوامل حدوث هذه الاضطرابات .

* والمعاملة الاسرية أكثر الجوانب التي تؤثر على الطفل في نموه اللغوي والقدرة على النطق والكلام، فنمط التفاعل بين الأبوين والطفل تساهم بشكل كبير في اكتسابه اللغة ونمو مجالات النطق والكلام.

تعتبر التأتأة من العلل والعيوب الكلامية التي تؤثر على لغة الطفل وتعود أسبابها إلى الظروف الاجتماعية المتوترة لاسيما الظروف الأسرية وما تتضمنه من صراعات وخلافات بين الأبوين واساليب معاملتهم للطفل الذي قد تتسم بالتسلط أو العقاب والتفرقة بين الأبناء .

* وتعد التأتأة أكثر شيوعا وتعرف بانها إعاقة في الكلام بالتردد والتكرار السريع وبتشنجات في عضلات التنفس أو النطق وهذا ما يؤثر على الطفل بشكل سلبي في ميدانه الدراسي

وفي كل النشاطات وخاصة نشاط القراءة فˈن صعوبة في القراءة تؤدي إلى عسر القراءة لأن القراءة ذات أهمية كبيرة في حياة المتعلم .

ولكي نتمكن من تشخيص الاضطرابات الكلامية ومدى أثرها السلبي على حياة المتعلم أو الفرد يجب علينا التعرف على الخلل الذي يؤدي إلى هذه الاضطرابات ومن هنا يمكننا طرح الإشكال التالي:

أ- ما لامفهوم الاضطرابات الكلامية؟

ب- ماهي أنواع الاضطرابات الكلامية؟

ج- ما مفهوم التأتأة وأسبابها وأنواعها؟

د- ما مدى أثر التأتأة على مهارة القراءة؟

واشتمل بحثنا هذا على مقدمة وفصلين وخاتمة وقائمة المصادر والمراجع.

فتحدثنا في الفصل الأول عن الاضطرابات الكلامية مفهومها لاوانواعها وعرفنا التأتأة (مفهومها، وانواعها، واسبابها، ومراحلها) وتحدثنا عن القراءة وأنواعها، وأثر التأتأة على مهارة القراءة .

أما الفصل الثاني فكان عبارة عن دراسة ميدانية لتأتأة وأثرها على مهارة القراءة، فتعرفنا أولا على محيط العينة ثم على الطفل المريض (المتأتئ) ثم قمنا باستبيان حول الموضوع وكيفية معالجة ظاهرة التأتأة والنتائج المتوصل إليها من خلال الدراسة، والحلول المقترحة.

وفي الأخير أنهيت البحث بخاتمة لاستعراض أهم النتائج التي توصلنا إليها في هذا البحث وقائمة المصادر والمراجع .

وأي بحث لا يخلوا من صعوبات فقد واجهنا صعوبات وخاصة مع فيروس كورونا الذي انقطع بسببه النقل والحركة وبعد المسافة وغلق المكاتب والمراكز الدراسة الميدانية.

وفي ختام نقدم الشكر إلى الأستاذ المشرف وإلى كل من ساعدنا من قريب أو من بعيد ونسأل الله التوفيق والسداد في عملنا هذا .

مدخل

مدخل:

تهتم اللسانيات النفسية بدراسة المهارات والعمليات العقلية التي تقوم عليها عمليتا فهم وإنتاج اللغة، ومن أهم الظواهر التي تدرسها اللسانيات النفسية، ظاهرة اكتساب اللغة وتعلمها، والصعوبات التي تواجه الصغار والكبار في تعلم اللغة الأم أمراض الكلام منها (الحبسة، صعوبة القراءة، تأخر الكلام...)

وعلم اللسانيات النفسانية واحد من أحدث التخصصات اللسانية في الدرس اللغوي الحديث، بدأت معالمه بالظهور أولا في الولايات المتحدة، ثم اتسع وانتشر بين اللغويين الشفويين بالمجالات وأبحاث النفسية، والذين نظروا باهتمام إلى ظاهرة الكلام الإنساني وماله من صلات نفسية وعقلية داخل الكيان البشري.

ويعد فندرس (Vanders) في كتاباته اللغوية والذين اتبعوا التحليل النفسي للظواهر اللغوية بصفة خاصة، وكان يلاحظ التقارب الحاد بين العمليات الكلامية العقلية بتلك وجدانية النفسية واستنتج بعد طول دراسة جازما أن كل حدث كلامي يحمل أثرا انفعاليا.

ففي ألمانيا كان يلهيهم "فونت" أول من أسس معملا لعلم النفس عام 1979 وهو أيضا أو عالم نفسي يكتب مقالات الطوال حول سيكولوجية اللغة.

وتتناول اللسانيات النفسية ثلاث جوانب من اللغة تمثل المحاور الأساسية التي تتكون منها اللسانيات، وهي إدراك الكلام، وإنتاج الكلام، واكتساب اللغة.

الفصل الأول

1/- اضطرابات الكلام:

1.1- مفهوم الكلام: «هو ما ينشأ عن الاستخدام الفعلي للغة، أي ناتج النشاط الذي يقوم به مستخدم اللغة عندما ينطق بأصوات لغوية مفيدة، فالكلام يحدث نتيجة نشاط فردي».[1]

«الكلام هو وسط التواصل الفصلي الذي يستخدم الرموز اللغوية ومن خلاله يستطيع الفرد التعبير عن الأفكار والمشاعر وفهم مشاعر الآخرين الذي يستخدمون الرموز اللغوية».[2]

«الكلام هو وظيفة أو سلوك يهدف إلى نقل المعاني إلى الغير والتأثير عليهم بواسطة الرموز التي تكون كلمات أو رموزا رياضية أو إشارات أو نغمات أو ايماءات، وعلاوة على كون الكلام وسيلة اتصال بين الفرد وغيره فإن له علاقة كبيرة بالعمليات العقلية والفكرية والسلوكية».[3]

«الكلام هو وسيلة التواصل عبر الرموز الصوتية، ومن خلاله يستطيع الفرد أن يعبر عن أفكاره ومشاعره وأن يفهم مشاعر الآخرين الذين يستخدمون الرموز اللغوية، وهو نشاط حركي للتنفس والتصويت والنطق أو الرنين الصوتي».[4]

«والكلام هو عبارة عن رموز وإشارات يستعملها كل فرد في حياته اليومية وهو يحدث عن حرية الفرد الناطق تتجلى في استعمال أصناف للتعبير عن فكرة ما».

2.1- مفهوم اضطرابات الكلام:

- نجد بأن اضطرابات الكلام تعريفات متنوعة ومتعددة نذكر منها:

[1]- علي محمد يونس: **مدخل إلى اللسانيات**، ط1، دار الكتاب الوطنية، بنغازي، ليبيا، 2004، ص 53.
[2]- عطية محسن: **مهارات الاتصال اللغوي وتعليمها**، ط1، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، 1428ه-2008م.
[3]- سميحان الرشيدي، **التخاطب واضطرابات النطق والكلام**، جامعة الملك فيصل، 1395ه-1975م، ص2.
[4]- ابراهيم عبد الله فرج الرزيقات، **اضطرابات الكلام واللغة التشخيص والعلاج**، دار الفكر، ط1، ص22.

تعرف رابطة الكلام واللغة والسمع الأمريكية: «بأنها قصور الفرد وعدم مقدرته على استقبال وارسال ومعالجة وفهم مفاهيم أو رموز سواء كانت لفظية أو غير لفظية».[1]

فالنمو الغير السليم للغة يشقيها اللفظي والغير اللفظي يؤثر على حياة الطفل والأسرة، سواء كان سبب هذه الاضطرابات وجود خلل في مهارات اللغة أو المهارات المعرفية أو خلل حسي، عضوي أو وظيفي، مهما اختلفت مظاهر هذه الاضطرابات عند الأطفال من اضطرابات لغوية وخاصة النطقية والكلامية.

كما يعرفها علماء النفس واللغة : «بأنها اضطرابات تتعلق بمجرى الكلام أو الحديث ومحتواه ومدلوله أو معناه وشكله وسياقة وترابطه مع الأفكار والأهداف ومدى فهمه مع الآخرين».[2]

أما علماء الغرب عرفوها بأنها: «سلوك لغوي مضطرب يعود إلى تعطيل وظيفة معالجة اللغة التي تظهر على شكل أنماط مختلفة من الأداء وتتشكل بواسطة الظروف المحيطة في المكان التي تظهر فيه».[3]

اضطرابات الكلام هي مشكلات لغوية يعاني منها بعض الأطفال تتعلق بعملية النطق والكلام وتتجلى في أمراض الصوت واللغة والكلام.

3.1- أسباب اضطرابات الكلام:

تنتج اضطرابات الكلام عن عدة ظروف مثل اصابات الدماغ والاختلال الوظيفي لميكانزيم الكلام أو التنفس أو تشوهات أعضاء النطق، فبعض الأطفال يخطئون في النطق بسبب عدم القيام بالاستجابة الحركية الصحيحة لتكوين الأصوات بشكل صحيح.

[1]- مصطفى فهمي: في علم (أمراض الكلام)، دار مصر، ط5 ، دت، ص29.
[2]- هند امبابي: **التخاطب واضطرابات الكلام والنطق**، مركز التعليم مفتوح، جامعة القاهرة، دط، 2010، ص74.
[3]- السرطاوي: **اضطرابات اللغة والكلام**، أكاديمية التربية والكلام الخاصة، الرياض، دط، 2000، ص159.

«إن الأطفال الذين يعانون من هذه الاضطرابات لا يتخلفون انفعاليا أو عقليا أو بدنيا عن أقرانهم وقد يرجع سببها عند البعض مختصين إلى أسباب عضوية واجتماعية ونفسية».[1]

أ)- **أسباب عضوية:** تنتج عيوب الكلام نتيجة نقص في أعضاء النطق أو تشوه يصيب اللسان وهو ما أشار إليه الجاحظ في قوله: «قد صحت التجربة وقامت العبرة على أن سقوط جميع الأسنان أصلح في الإبانة عن الحروف منه إذا سقط أكثرها وخالف أحد شطريها الشطر الآخر».[2]

«إن عدم النضج الحركي ويبرز في ضعف القدرة على تنسيق الحركات الدقيقة لأعضاء النطق اللسان، الشفتين، عضلات الفم، وذلك أثناء عملية الكلام».[3]

- الإعاقة السمعية الصوتية التي لا تسمح للشخص بتصحيح نطقه الأصوات.
- اختلال الجهاز العصبي المركزي واضطراب الأعصاب المتحكمة في الكلام.
- الضعف العقلي ونقص في خلايا الدماغ.
- تشوهات الخياشيم والأنف، تجعل الشخص ينطق الأصوات بشكل غير عادي.

«وقد ترتبط بوجود تاريخ عائلي لبعض هذه الاضطرابات أو باختلاف زمرة دم الأبوين، أو بتناول الادوية أثناء الحمل، أو بالتعرض للأشعة مثل أشعة (X) أو بالإضافة ببعض الأمراض، أو أي مشاكل تحدث أثناء الطفولة المبكرة مثل: ارتفاع درجة الحرارة، والالتهابات، والحوادث أو الأمراض التي تحدث في أي عمر».[4]

[1]- فيصل عفيف: **اضطرابات النطق واللغة**، مكتبة الكتاب العربي، دط، دت، ص9.
[2]- الجاحظ؛ أبو عمر و بن بحر الجاحظ: **البيان والتين**، ج1، تحقيق عبد السلام هارون، ط1، دار الفكر، بيروت، 1980، ص4.
[3]- اسماعيل العيس: اللغة **عند الطفل**، المطبعة الوطنية الجزائرية للمجلات والجرائد، بوزريعة، ط، دت، ص71.
[4]- سميحان الرشيدي: **التخاطب واضطرابات النطق والكلام**، المرجع السابق، ص 8

وهذه الأسباب هي في الأغلب أسباب رئيسية أحصاها مجمل المختصين وأرجحوا بأنها سبب في ظهور اضطرابات النطق والكلام.

ب)- أسباب اجتماعية: تعود هذه الأسباب لظروف اجتماعية وبيئية بحته، حيث لم يكن المجتمع العربي مجتمعا عربيا خالصا بل كان مزيجا من الأجناس تقوم بينهم صلات اجتماعية ونقيض لتفاعل الانفراد فهو من العوامل الاجتماعية التي تؤدي إلى عيوب الكلام، وهذا ما أشار إليه الجاحظ في قوله: «اخزى الله المساكتة فما أسوأ أثرها على اللسان وأجلبها للعي والحصر».[1]

حيث أن وجود الطفل في بيئة تتعدد فيها اللهجات واللغات تكون سببا في تأخر كلامه ونطقه لعدم اندماجه مع الآخرين وهذا ما يسمى (بازدواجية اللغة).

«إن عدم الاستقرار العائلي والاجتماعي قد يكون سببا في ظهور انتشار بعض الإعاقات حيث أن عدم الاستقرار العائلي قد يؤدي في بعض الأحيان إلى الاستعانة بالحصانات واستبدالهن يوم بعد آخر، الأمر الذي يؤثر على نمو وظيفة الكلام نموا طبيعيا».[2]

وتعود هذه الأسباب إلى سوء في التنشئة الأسرية للطفل وتدني المستوى الثقافي في البيئة الفقيرة بالحديث الرفيع والتدريب المناسب للطفل كما هو الحال عند الأطفال دور الأيتام الذين لا يتوفر لديهم عوامل التربية والتدرب والتنشئة الاجتماعية الجيدة.

ج)- أسباب نفسية: هناك تأثير للاضطرابات النفسية والعقلية على القدرة في التواصل اللغوي مع الآخرين وهي من الأسباب الغالبة لحالات اضطرابات الكلام وتتجلى هذه الأسباب فيما يلي:

- الحرمان العاطفي للطفل من الوالدين.

[1]- الجاحظ؛ أبو عمر و بن بحر الجاحظ: **البيان والتين**، المرجع السابق، ص38.
[2]- محمد سلامة آدم؛ توفيق حداد: **علم النفس الطفل**، ديوان الوطني للمطبوعات المدرسية، الجزائر، ط1، 1973، ص70-71.

- القلق والصراع والصدمات.
- العقاب الجسمي.
- أسباب التنشئة الأسرية وتصدع الأسرة، ومشكلاتها الحادة.

«الأسرة هي العامل الأساسي في صنع سلوك الطفل بصفة اجتماعية منذ نشأته الأولى وخلال مراحل نموه المختلفة التي تتولاها بالعناية والرعاية».[1]

«تعرض الطفل لصدمات نفسية من شأنها خلق عيوب الكلام لديه أو العصبية الزائدة لدى الطفل والناتجة عن ضغوطات يعيشها الطفل ويكتسبها بداخله».[2]

حيث أن الأسرة والمدرسة تعتبر كمؤسسات أساسية لتعامل مع الطفل منذ بداية حياته وحتى مراحل حياته الأخيرة وتؤثر فيه بشكل كبيرة ومباشر خصوصا تلك الأساليب التي تقوم على العقاب بأشكاله المتعددة وبالذات العقاب الجسدي.

وتعود الاضطرابات النفسية والعقلية على عدم القدرة في التواصل اللغوي مع الآخرين تتعلق بحالات الخوف، والفزع الشديد، وحالات المخاوف المرضية كما في حالات الخوف من المرض الكلامي.

إن معظم الباحثين يؤكدون على دور الأسرة عموما والأم خاصة لأنها هي المخاطب الأول للطفل.

3.1- أنواع اضطرابات الكلام:

وهي مشكلات تتعلق بإنتاج أصوات الكلام وطريقة نطق الحروف:

أ)- الإبدال:

[1]- بوبكر نجية: **استثمار نظريات علم النفس في علاج أمراض الكلام النظرية البنائية لجون بياجيه أنموذجا**، مذكرة ماستر، جامعة بجاية، 2015-2016، ص 52.

[2]- شيماء صبحي أبو شعبان: **فاعلية العلاج باللعب في تنمية اللغة لدى الأطفال المضطربين لغويا**، جامعة الإسلامية، غزة، 1430ه-2010م، ص 47.

«ويقصد بذلك أن يبدل الفرد حرفا بآخر من حروف الكلمة وتعتبر ظاهرة إبدال الحروف في الكلمة أمرا طبيعيا ومقبولا حتى سن دخول المدرسة ولكنها لا تعتبر ظاهرة الإبدال للكلام المنطوقة، فالفرد الذي من الإبدال يعاني من مظهر من مظاهر الاضطرابات اللغوية».[1]

والإبدال هو عبارة عن إبدال نطق صوت او حرف بصوت آخر مثال:

(كتاب = تتاب) (خروف = حروف) (حشن بدلا من شحن)

ونوع خاص من الإبدال التأتأة حيث يتم إبدال صوت (س) بأصوات أخرى:

- إبدال (س) إلى (ت) مثال (سيارة = تيارة)
- إبدال (س) إلى (ش) مثال (شمس = شمش)

«ويتمثل الإبدال في وضع التلميذ حرف مكان آخر كأن يقرأ كلمة (يعقو) (يفعو) إلغاء مكان العين وهكذا».[2]

حيث يتم إصدار صوت غير مناسب بدلا منا لصوت المرغوب فيه وتعد عيوب الإبدال أكثر شيوعا في كلام الأطفال صغار السن من الأطفال الأكبر سنا وهذا النوع من اضطراب النطق يؤدي إلى خفض قدرة الآخرين على فهم كلام الطفل عندما يحدث بشكل متكرر.

ب)- التحريف (التشويه):

التحريف هو نوع من أنواع اضطرابات الكلام حيث يقوم الطفل بتقليد الأصوات لكنه لا ينجح في ذلك ما يجعله يحرف كلامه ويشوهه وعندما ينطق الكلمة تكون غير صحيحة.

[1]- سميحان الرشيدي: **التخاطب واضطرابات النطق والكلام**، المرجع السابق، ص 6.
[2]-على أحمد مذكور: **تدريس فنون اللغة العربية**، دار الفكر العربي، القاهرة، 2006، 1427ه، ص160.

«ويقصد بالتحريف أن ينطق الفرد الكلمات بالطريقة المألوفة في مجتمع ما، أي ينطق الطفل جميع الأصوات التي ينطقها الأشخاص العاديون، ولكن بصورة غير سليمة، المخارج عند مقارنتها باللفظ السليم، حيث يبعد الصوت من مكان النطق الصحيح».[1]

يتضمن التشويه نطق الصوت بطريقة تقربه من صوت العادي لكنه لا يماثله تماما مثال: (زاهر = ساهر) (روح= اوح)

«التحريف هو نطق الصوت بطريقة تقربه منصوت العادي لكنه لا يماثله تماما أي يتضمن بعض الأخطاء، ويشير التحريف بين الصغار والكبار، وغالبا يظهر في الأصوات معينة مثل: مدرسة تنطق مدرثة».[2]

«التحريف هو يصدر الصوت بطريقة خاطئة، إلا أن الصوت الجديد يظل قريبا من الصوت المرغوب فيه، وقد يعود ذلك لأن الهواء يأتي من المكان غير الصحيح أو لأن اللسان لا يكون في الوضع المناسب ويشير هذا النوع من الاضطرابات بين الأطفال الأكبر والراشدين أكثر من الصغار».[3]

إذن التشويه يحدث نتيجة تساقط الاسنان وعدم وضع اللسان في موضعه الصحيح أو ازدواجية اللغة عند الأطفال أو تأخر الكلام عندهم حتى سن الرابعة.

ج)- الحذف:

«في هذا النوع يحذف الطفل صوتا من الأصوات التي تتضمنها الكلمة ومن ثم ينطق جزءا من الكلمة فقط، قد تشمل الحذف أصواتا متعددة وبشكل ثابت يصبح كلام الطفل في

[1]- أحمد نايل العزيز؛ أحمد عبد اللطيف أبو سعد؛ أديب عبد الله النواسية: **النمو اللغوي عالم الكتاب الحديث**، جدار للكتاب العالمي، ط1، عمان، 2009، ص05..

[2]- يسمينة آيت مولود: **اضطرابات اللغة النطقية العضوية والوظيفية**، جماعة تيزي وزو، دت، ص7..

[3]- هالة ابراهيم الجرواني؛ رحاب محمود صديق: **اضطرابات التأتأة "رؤية تشخيصية علامية"**، دار المعرفة الجامعية، دط، الإسكندرية، مصر، 2012، ص29-30.

هذه الحالة غير مفهوم على الإطلاق حتى بالنسبة للأشخاص الذين يستمعون إليه كالوالدين وغيرهم».[1]

«الحذف هو أن يحذف الطفل صوتا من الأصوات التي تتضمنها الكلمة ثم ينطق جزءا فقط، وقد يشتمل الحذف أصواتا متعددة وبشكل ثابت فيصبح كلام الطفل في هذه الحالة غير مفهوم على الإطلاق».[2]

«وهو حذف الصوت في كلمة، فقد تحذف أحيانا بعض الأصوات المستخدمة في الكلمات، وهذا يترتب عليه صعوبة في إمكانية تحديد الفونيم المقصودة».[3]

إذن الحذف هو نطق كلمة ناقصة لحروف أو أكثر، الأمر الذي يؤدي إلى صعوبة فهم الكلام، التي تتضمنها الكلمة ومن ثم ينطق جزءا من الكلمة فقط مثال:

(مدرسة = مرسة) ، (حمام = مام) ، (خروف = خوف) ، (حليب = ليب)

ويصنف الذين يعانون من الحذف بأنهم:

- كلامهم يتميز بعدم النضج.
- كلما ازداد الحذف من الكلام صعب فهمه.
- يقل حذف مع تقدم السن.

د)- الإضافة:

«ويقصد بذلك أن يضيف الفرد حرفا جديدا إلى كلمة المنطوقة (لعبات بدلان من لعبة) وتعبر ظاهرة إضافة الحروف للكلمات أمرا طبيعيا وقبولا حتى دخول سن المدرسة».[4]

[1]- فيصل عفيف: **اضطرابات النطق واللغة**، مكتبة الكتاب العربي، دط، دت، ص03.
[2]- هالة ابراهيم الجرواني؛ رحاب محمود صديق، المرجع السابق، ص29.
[3]- ابراهيم عبد الله فرج الرزيقات، **اضطرابات الكلام واللغة التشخيص والعلاج**، المرجع السابق، ص159.
[4]- سميحان الرشيدي: **التخاطب واضطرابات النطق والكلام**، المرجع السابق، ص 5.

توجد عيوب الإضافة عندما ينطق الشخص كلمة مع زيادة أو إضافة الحروف للكلمة على سبيل مثال (مدرسة ينطقها حمدرسة) ويعتبر هذا العيب على أي حال أقل عيوب النطق انتشارا.

«يتضمن هذا الاضطراب إضافة صوتا زائد إلى الكلمة، وقد يشمح الصوت الواحد وكأنه يتكرر، مثل (سصباح الخير....إلخ)».[1]

«الإضافة وهي أن يضيف الطفل أصواتا غريبة كما هو الحال بالنسبة لكلام الطفل الاصم، فيأخذ هذا الاضطراب النطقي أشكالا متنوعة مثل إضافة أصوات إلى المقاطع اللفظية التي تعتبر الأكثر شيوعا بين الأطفال».[2]

إذن الإضافة هي عبارة عن إضافة صوت إلى كلمة مثل (سمكة=س سمكة) وتأتي هذه الاضطرابات كلها قبل مرحلة المدرسة مما يجعل الطفل كلامه غير واضح ومفهوم، وقد يسمع الصوت الواحد وكأنه يتكرر.

وفي الأخير نستنتج أن أنواع اضطرابات الكلام من أهم المشاكل التي تراود الأطفال وتعيقهم على تكملت حياتهم اليومية بشكل طبيعي لهذا يجب عرضهم على مختصين لمعرفة السبب وعلاجه.

2.2- التأتأة:

مفهومها:

تعد التأتأة من الاضطرابات التي تعيق مجرى الكلام وبالتالي تعيق عملية التواصل، وتعّرف التأتأة على أنها «عبارة عن اضطراب يؤثر على عملية السير العادي لمجرى الكلام

[1]- فيصل عفيف: **اضطرابات النطق واللغة**، المرجع السابق، ص 06.
[2]- سامي محمد ملحم: **صعوبات التعلم**، ط3، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، الأردن، 1430-2010م، ص 87-88.

ليصبح كلام المصاب، يتميز بتوقفات وتكرارات، ومديدات لا إرادية عند إرسال وحدات الكلام».[1]

«التأتأة سلوك نمائي يبدأ ظهورها في مرحلة الطفولة، وتتبع مسارا نمائيا يمكن التنبؤ به، حيث يأخذ شكل مراحل تبدأ بالبسيطة في بداية ظهور مشكلة لتنتهي بمرحلة أكثر تعقيدا، وعادة ما يبدأ ظهور هذا الاضطراب ما بين سن (2.5 – 4) سنوات».[2]

«التأتأة اضطراب كلامي حيث يتعطل تدفق الكلام بواسطة التكرارات اللاإرادية وإطالة في الأصوات أو المقاطع الصوتية أو في الكلمات أو في العبارات وأيضا التدفقات الصامتة غير الإرادية أو عدم قدرة الشخص المصاب بالتأتأة على انتاج الأصوات».[3]

إذن التأتأة هي عدم الطلاقة في سيولة الكلام بشكل يلفت النظر، والمتأني يكرر حرفا أو مقطعا بشكل لا إرادي مصحوبا باضطراب في التنفس وحركات غريبة في اللسان، مما يسبب له خجل وارتباك والعزلة، حيث يواجه الشخص صعوبة في اخراج الأصوات وانتاجها.

«التأتأة هي اضطراب في إيقاع الكلام وطلاقته تحدث عند الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين (6–13) سنة تظهر على شكل انحباسات في الكلام أو تطويل أصوات العلّة، أو تكرار جزء من الكلمات، أو تكرار كلمة أحادية المقطع، وغالبا تدفع هذه السلوكيات بالفرد إلى الهروب من سلوك التأتأة».[4]

[1]- سعدان ظيفة؛ صاتي زوبير: **اضطرابات النطق والكلام واللجلجة والتأتأة أنموذجا**، دراسة ميدانية في مركز علم النفس البيداغوجي بأوقاس، مذكرة ماستر، جامعة عبد الرحمان ميرة، بجاية، 2013-2014، ص30.

[2]- السرطاوي؛ عبد العزيز وأبو جودة وائل : **اضطرابات الكلام واللغة**، أكاديمية التربية الخاصة، الرياض، المملكة العربية السعودية، ط1، 2000، ص350.

[3]- بوبكر نجية: **استثمار نظريات علم النفس في علاج أمراض الكلام النظرية البنائية لجون بياجيه أنموذجا**، المرجع السابق، ص 52.

[4]- عفراء خليل : **فاعلية برنامج لتنفيذ شدة التأتأة لدى التلاميذ من التعليم الأساسي**، مجلة اتحاد الجامعات العربية، 2016، ص70.

«التأتأة اضطراب وظيفي ليس الإيقاع الكلامي يعرقله، ويتمثل في تكرارات اللفظية أو توقفات بسبب شدة الهواء حيث يصبح ميكانيزم التنفس عكسيا أي يأخذ الطفل الذي يعاني من التأتأة الهواء من الفم بدل منن الأنف».[1]

إذن التأتأة هي الكلام فيه نوع من التردد والاضطراب، حيث يردد الطفل حرفا أو مقطعا ترددیا أو لاإراديا مع عدم القدرة على الانتقال من هذا المقطع إلى التالي.

«التأتأة هي اضطراب يصيب تواتر الكلام وسلالته وانسيابه بحيث يعلم الفرد ما سيقوله تماما إلا أنه لا يكون قادرا على قوله، وتتمثل مظاهر التأتأة بتكرار بعض الأصوات، أو بعض المقاطع، والتوقف المتكرر أثناء النطق».[2]

«التأتأة هي مشكلة تواصلية متعددة الأبعاد ومعقدة فهي مشكلة يمكن ملاحظتها بسهولة سماعها، كما ان الشخص الذي يعاني من التأتأة يعاني من مشاعر القلق والخجل والارتباك وسوء التكيف النفسي، وهناك أيضا مشاعر مرتبطة بالتأتأة لدى من يسمعها سواء كانوا أفراد الأسرة أو الأشخاص المستمعين للشخص المتأتئ».[3]

التأتأة مشكلة تواصلية تعرقل الفرد عن تأدية الكلام بشكل صحيح يسبب كثرة الانقطاعات أثناء الكلام مما يسبب للمصاب الإحراج والارتباك، مما يعود عليه بالضرر النفسي.

[1]- مادي نعيمة؛ قادة وهيبة: **التأخر اللغوي عند الطفل "المرحلة الإبتدائية أنموذجا"**، مذكرة ماستر، جامعة بجاية، 2013-2014، ص26.
[2]- حمزة السعيد: **التأتأة، المظاهر والأسباب وطرق العلاج**، مجلة التربية، العدد 140، آذار، قطر، 2002، ص209.
[3]- ابراهيم عبد الله فرج الرزيقات، **اضطرابات الكلام واللغة التشخيص والعلاج**، المرجع السابق، ص223.

❖ **أنواع التأتأة:**

- للتأتأة عدة أنواع وهي:

أ/- **<u>التأتأة الارتقائية</u>:** تكون عارضة عند الأطفال في مراحل الارتقائية وهي مؤقتة تظهر عادة بين سن الثانية والرابعة من العمر، وتستمر بضعة أشهر فقط.

ب/- **<u>التأتأة المعتدلة</u>:** تبدأ بين ستة وثماني سنوات من العمر، وتستغرق من سنتين إلى ثلاثة سنوات.

ج/- **<u>التأتأة الدائمة</u>:** تبدأ بين سنة الثالثة والثامنة من العمر، وتستمر مدة طويلة، إلا إذا عولجت بأسلوب فعال. [1]

تعد التأتأة التي تظهر بعد عمر الخامسة أكثر خطورة من التي تظهر بسن مبكر حيث يصاحب التأتأة عدة تغيرات اللاإرادية على الوجه، مثل : «تعقيدات الوجه، تنفس غير منتظم، حركات بالأيدي والأقدام...».

❖ **أسباب التأتأة:**

«تلعب العوامل النفسية والاجتماعية دورا مهما في ظهور التأتأة عند الطفل وخاصة المشاكل العائلية كالحماية المفرطة أو الحرمان العاطفي، حيث ترجع إصابة الطفل بالتأتأة إلى طبيعة العلاقة بين الأم وطفلها، فالأم القلقة تخلق عند طفلها قلقا يكون سببا لظهور التأتأة عنده إضافة إلى تأثير المحيط المدرسي».[2]

لقد تعددت أسباب ظهور التأتأة لدى الأطفال من اجتماعية والنفسية وبالأخص المشاكل الأسرية كالحرمان العاطفي والخوف عليه مما يؤدي إلى ظهور التأتأة بالإضافة إلى المحيط

[1]- هالة ابراهيم الجرواني؛ رحاب محمود صديق، المرجع السابق، ص47.
[2]- زهية عباد وشهرزاد طاهري: **<u>تأثير أمراض الكلام في النمو اللغوي لدى الطفل</u>**، دراسة ميدانية لأطفال التحضيري، مذكرة ماستر، جامعة العربي التبسي، 2016-2017، ص 35.

المدرسي، حيث يقضي فيها الطفل وقتا طويلا حيث يكون فيها ميدان التنافس والثقة بالنفس، ولكن إذ وجدت ممارسات خاطئة فمن شأنه أن تظهر التأتأة لدى الطفل وذلك بشعوره بالإحباط والنقص تنجية تفوق زملائه عليه وعدم قدرته، وبالتالي يصاب بالقلق والخوف وهذا يساعد في ظهور التأتأة.

❖ **مراحل التأتأة:**

تتطور التأتأة من مرحلة لأخرى بحيث تكون كل مرحلة أشد خطورة من مرحلة سابقة، ويصف "بلود ستين" أربع مراحل لتطور التأتأة وهي:

1)- **المرحلة الأولى**: «مرحلة ما قبل الدراسة: والتأتأة في هذه المرحلة عرضية وتمتاز في هذه المرحلة بتكرار المقاطع والحروف، ويظهر الطفل في هذه المرحلة ردود فعلية قليلة لعدم الطلاقة في الكلام، والتأتأة في هذه المرحلة تظهر عندما يكون الطفل واقع تحت ضغط الكلام.

2)- **المرحلة الثانية**: في هذه المرحلة التأتأة تصبح مزمنة أكثر، والطفل يفكر بنفسه كشخص متأتئ، وتظهر التأتأة في جزء كبير من كلامه، ويظهر الطفل ردود أفعال قليلة للصعوبات التي يواجهها في الكلام». [1]

3)- **المرحلة الثالثة**: « تظهر التأتأة في مواقف محددة وفي أصوات وأحرف أو كلمات محددة ويبدأ الشخص المتأتئ بمحاولة تجنبها من خلال الدوران حول الكلمة المشكلية أو إبدالها بأخرى إلا أنه هنا لا يتجنب الموافقة الكلامية أو إظهار القلق وتلاحظ هذه المرحلة في مرحلة متأخرة من طفولة وبداية المراهقة.

4)- **المرحلة الرابعة**: « حيث يخاف الطفل المتأتئ من توقع التأتأة في كلمات والأصوات والمواقف الكلامية كما يظهر الشخص دوران حول الكلمات المشكلية ومحاولة استبدالها

[1]- هالة ابراهيم الجرواني؛ رحاب محمود صديق، المرجع السابق، ص49-50.

بكلمات أسهل كما يظهر القلق ويتجنب المواقف الكلامية خصوصا في المراهقة المتأخرة والرشد وقد تلاحظ بشكل أكبر من ذلك ». [1]

المراحل التي وصفها "فان راسير":

– وتشمل ثلاث مراحل وهي كالتالي:

أ. **المرحلة الأولى:** وتمتاز بتكرارات سهلة لبداية الكلمات أو المقاطع اللفظية للجمل وغير مصحوبة بإشارات أو علامات انفعالية أو ضغط النفس.

ب. **المرحلة الثانوية:** وتمتاز هذه المرحلة بوعي الشخص المتأتئ باختلال الطلاقة لديه مع محاولة تعديلها، وهذا إشارة إلى بداية توقعها والخوف المرتبط بالتأتأة.

ج. **المرحلة الانتقالية:** وتظهر هذه المرحلة بين المرحلة الأولية والمرحلة الثانوية وتظهر علامات الاحباط والمفاجأة والتجنب للكلام مصاحبة مع جهود المبذولة في التكرارات والاطالات في الكلمات والمقاطع اللفظية ويؤدي تطور هذه المرحلة إلى الانتقال للمرحلة الثانوية. ». [2]

3-3. ماهية القراءة:

- **لغة:** «قرأ: الشيء قرآنا، جمعه وضم بعضه إلى بعض، فالقرآن معناه الجمع، وقرأت القرآن لفظت به مجموعا أو كل شيء قرأته فقد جمعته وتقرّأت بمعنى تفقّهت وتنكست أي أصبحت قارئا فقيها وناكسا، والقرء والقارئ الوقت، والقرء الاجتماع».[3]
- **اصطلاحا:** «القراءة عملية مركبة وذات شكل هرمي يرتبط بالتفكير بدرجاته المختلفة بحيث أن درجة التفكير تعتمد على ما تحتها ولا تتم بدونها، فإن عملية القراءة تماثل

[1]- ابراهيم عبد الله فرج الرزيقات، **اضطرابات الكلام واللغة التشخيص والعلاج**، المرجع السابق، ص242.
[2]- سميحان الرشيدي: **التخاطب واضطرابات النطق والكلام**، المرجع السابق، ص 21.
[3]- لسان العرب؛ ابن منظور: **طبعة مراجعة ومصححة من طرف نخبة من الأساتذة المختصين**، دار الحديث، القاهرة، 1423-2003، مادة (ق - ر- أ).

جميع العمليات التي يقوم بها الأستاذ في التعليم فهي تستلزم الفهم والربط والاستنتاج».[1]

تعد القراءة من فنون اللغة، وركن مهم من أركان الاتصال اللغوي تساعد في تذوق الجمالي للمعاني.

«القراءة هي المصدر الأساسي لتعلم اللغة العربية للمتعلم، وهي مهارة تحتاج إلى تدريبات خاصة ومتنوعة، وينبغي أن تقدم القراءة للتلميذ المبتدئ الذي لم يسبق له تعلم اللغة العربية من قبل بالتدرج، انطلاقا من على مستوى الكلمة، فالجملة بسيطة (مبتدأ أو خبر) ثم جملة مركبة ثم قراءة الفقرة ثم قراءة النصوص الطويلة».[2]

إذن القراءة هي مهارة تحتاج إلى تدريبات وممارسات من قبل التلميذ لتعلم اللغة العربية بالتدرج.

❖ أنواع القراءة:

– تتمثل أنواع القراءة في ما يلي:

أ)– **القراءة الصامتة:** «تعرف على أنها القراءة التي يحصل فيها القارئ على معاني وأفكار من الرموز المكتوبة دون الاستعانة بعنصر الصوت أو النطق».[3]

أي أن القراءة الصامتة هي ترجمة الرموز المكتوبة إلى حروف ومنها إلى كلمات، حيث يفهمها القارئ دون أن يجهر، ينطقها إذن فهي قراءة ذهنية.

[1]- صبري محمد موسى ومحمد فايز كامل: **تعبير أساس البيان كلمات ومعاني القرآن**، دار الخير، ط1، 2003، ص 597.

[2]- عبد الرحمان ابراهيم القوزان وآخرون: **دروس الدورات التدريبية لمعلمي اللغة العربية لغير الناطق بها**.

[3]- فرانس السليتي: **فنون اللغة (المفوهم، الأهمية، المقدمات، البرامج التعليمية)**، عالم الكتب الحديث، ط1، إربد، الأردن، 2008، ص9.

ب)- القراءة الجهرية: «القراءة المجهورة هي أن يعطي القارئ النص المكتوب الذي أمام عينيه، أو الذي حفظه، صورة صوتية، ويكون التواصل في غالب الأحيان جماعيا».[1]

« أو هي القراءة التي تشمل ما تتطلب القراءة الصامتة من تعرف بصري للرموز الكتابية، وإدراك عقلي لمدلولاتها ومعانيها».[2]

إذن القراءة الجهرية هي القراءة التي ترسل النص المكتوب بصوت مرتفع ولها أهمية في تحسين واتقان النطق وإجادة الأداء وخاصة في سنوات المدرسة الأولى.

ج)- قراءة الاستماع: «وهو النشاط اللغوي بعد القراءة والكتابة والمحادثة، ولعلّ أبرز أهمية الاستماع تتمثل في كونه الوسيلة الأساسية للتعلم في حياة الإنسان».[3]

أي أن قراءة الاستماع هي اهتمام وإعمال الفكر حيث يكون الإنسان في مختلف ظروف حياته مستمعا أكثر مما يكون متكلما حيث أنه يسمع ويكتب أكثر مما يقرأ أو يكتب.

❖تنمية مهارات القراءة:

- اختيار نصوص قرائية حقيقية مثل: الصحف، لوحات، الإعلانات...إلخ.
- التدريب على مهارات القراءة الوظيفية مثل: قراءة الإعلانات، الإرشادات...إلخ.
- البدء بقراءة نصوص قصيرة، ثم التدرج في قراءة النصوص الطويلة.
- التدرب على فهم المقروء ذاتيا بتوجيه أسئلة حول ما قرأ المتعلم والإجابة عنها.
- الاطلاع على بعض الاختبارات مهارات القراءة المتاحة في بعض البرامج أو مواقع تعليم اللغة العربية، والإجابة عنها.

[1]- مصطفى حركات: **الكتابة والقراءة وقضايا الخط العربي**، دار الآفاق، الجزائر، ص14.
[2]- ابراهيم عبد العليم: **الموجب الفني المدرسي اللغة العربية**، دار المعارف، مصر، ط8، دت، ص69.
[3]- راتب قاسم عاشور، ومحمد فؤاد الحوامدة: **أساليب تدريس اللغة العربية بين النظرية والتطبيق**، دار المسيرة، ط1، عمان، 2003، ص67.

- استخدام استراتيجيات متنوعة لتنمية فهم المقروء مثل: وضع الخط تحت الكلمات الصعبة، استنتاج معاني الكلمات الصعبة...إلخ.
- قضاء وقت طويل في القراءة، فالقراءة تزيد وتنمي بالقراءة.
- الاهتمام بالقراءة المكثفة داخل قاعات التدريس، حيث يتأكد المعلم بأنهم يقرؤون بطريقة صحيحة. [1]

❖ أهمية القراءة:

لقد أكد الله عز وجل على أهمية القراءة وحث عليها منذ الوهلة الأولى للتنزيل مخاطبا الرسول صلى الله عليه وسلم في قوله تعالى: «اقْرَأْ بِاسْمِ رَبِّكَ الَّذِي خَلَقَ (1) خَلَقَ الْإِنْسَانَ مِنْ عَلَقٍ ».[2]

«تعتبر القراءة هي النافذة إلى الفكر الإنساني المرحلة إلى كل أنواع المعرفة المختلفة وبامتلاكها يستطيع الفرد أن يجول في كل مكان وزمان وهو جالس على كرسيه فيعرف أخبار الأوائل وتجاربهم، ويلم بكل ما جاد به أهل زمانه من العلم والمعرفة ولذلك اعتبر اختراع الإنسان للقراءة والكتابة هو أولى فتراته الحضارية التي يعيشها ».[3]

تكمن أهمية القراءة أنها تنمي ملكة التفكير لدى المتعلم، وتعود لسانه على النطق الصحيح، وتضمن له نموا في مختلف الميادين والمجالات في حياته اليومية، ولأن الله هز وجل قد حثنا على القراءة، ولأن التحصيل المدرسي يعتمد على مهارة القراءة، وضعف الطفل

[1]- علي المحسن الحديبي: **دليل معلم العربية للناطقين بغيرها**، ط1، دار وجوه للنشر والتوزيع، المملكة العربية السعودية، الرياض، 1436-2015، ص28.
[2]- سورة العلق: الآية (1-2).
[3]- محمد عدنان عليوات: **تعليم القراءة بمرحلة رياض الأطفال والمرحلة الابتدائية**، الطبعة العربية، دار البازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، 2007، ص97.

في القراءة يؤثر سلبا على تحصيله الدراسي، كما انها تعمل على ترويج على النفس وإضاعة وقته في وقت فيد كالمطالعة وقراءة كتب ورفع المستوى الثقافي.

إذن تعتبر القراءة عنصر أساسي ومهم في اتصال المجتمعات ببعضها البعض.

❖ التأتأة وأثرها على تعلم مهارة القراءة:

تعتبر التأتأة كغيرها من الاضطرابات الكلام ومن أكثر صعوبات انتشارا في المجتمعات، وتؤثر على نوعية حياة الشخص الذي يتأتئ في عملية التعلم وتفاعل الفرد المصاب مع الآخرين، لتحدث مشاعر الخوف والقلق والارتباك والخجل لديه، كما تحدث ردود أفعال بالسخرية والنقد لدى المستمعين.

« فالطفل الذي يعاني من اضطرابات الكلام منذ دخوله المدرسة تظهر لديه عراقيل كثيرة في مساره الدراسي نجد لديه صعوبة في الكتابة مثلا أو الحساب أو بصفة خاصة القراءة لأن القراءة هي أساس التواصل».[1]

إن الطفل المتأتئ في الوسط المدرسي يتلقى عدة صعوبات أثناء تعلم القراءة والتي من شأنها التأثير على مهارة القراءة ونجنبه الاختلاطات الطلابية والكلام داخل الصف ومع المعلم إضافة إلى ذلك التأثير السلبي للتحصيل العلمي.

حيث أن القراءة ليست عملية ميكانيكية تقوم على مجرد الحروف والكلمات والنطق بها بل هي عملية معقدة تماثل جميع العمليات التي يقوم بها الإنسان في التعلم، فهي تستلزم الفهم والربط والاستنتاج، لهذا فالتأتأة تؤثر سلبا على مهار القراءة وتؤدي بالشخص إلى أن يسلك على نحو غير تكيفي وإعاقة أنشطة حياته اليومية.

[1]- حاتم الجعافرة: **الاضطرابات الحديثة عند الطفل**، دار أسامة، ط1، 2008، ص 194.

التقييم الفارقي للتأتأة :

« يشتمل التقييم الفارقي للتأتأة على خمس عناصر رئيسية لإتخاد القرار :

1- تحديد الحاجة إلى التقييم أو الاحالة.

2- تحديد المجالات الرئيسية التي يجب أن تقيم خلال المقابلة التشخيصية .

3- اختيار الاختبارات والاجراءات لتقييم الطلاقة ومهارات التواصل واتجاهات الشخص والتأثيرات البيئية .

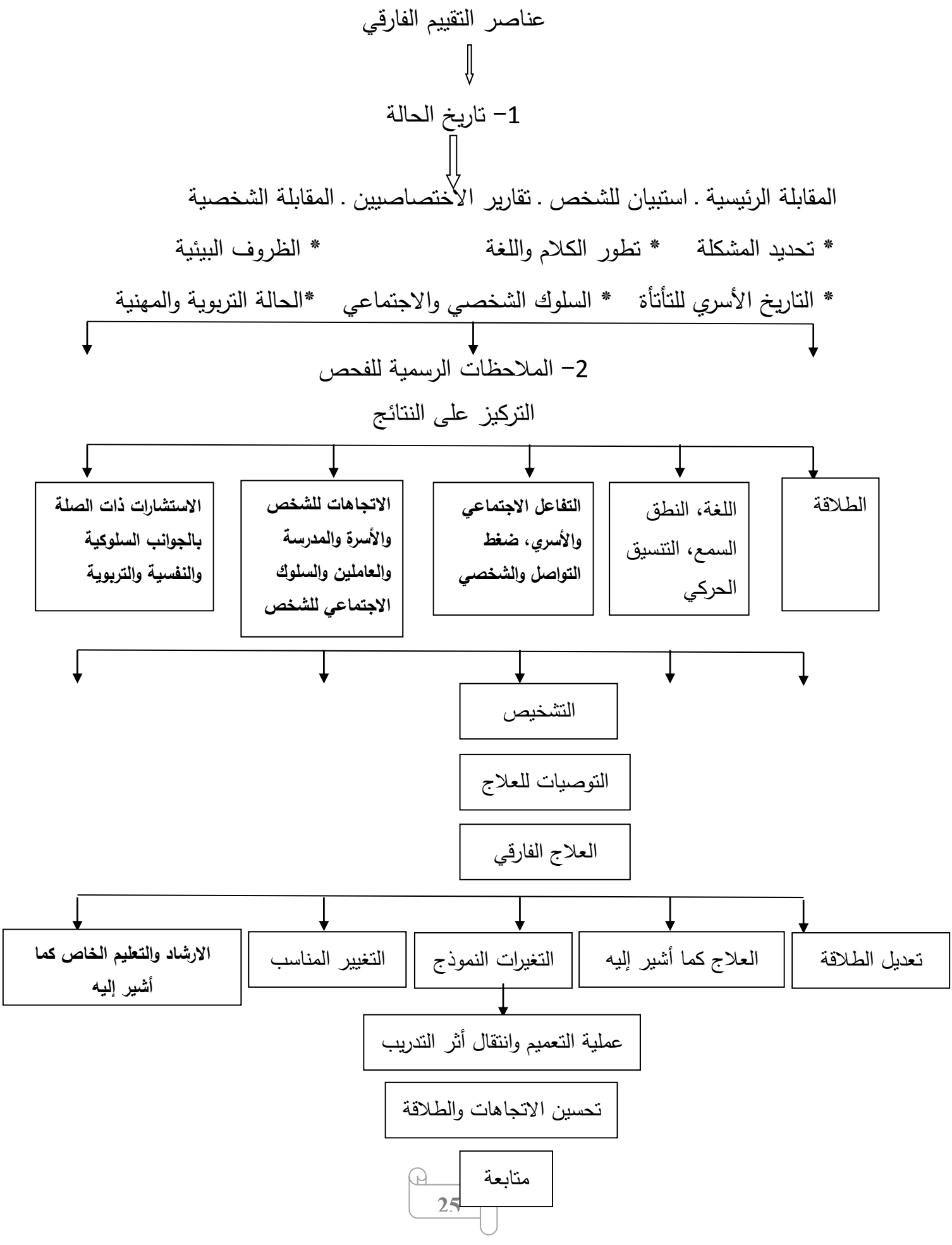
4-تحديد طبيعة التأتأة وتأثيرات الكلام واللغة والتأثيرات البيئية والعوامل الشخصية على الطلاقة.

5-تحديد درجة التدخلات اللازمة و التوصيات المحددة للعلاج . »[1]

تهدف هذه العناصر الى جمع معلومات لدى الفرد ومحتواه ودلالات والالفاظ واستخدام اللغة ونطق الكلام والطلاقة اللغوية وتحديد طبيعة اضطراب التواصل ومعرفة مدى قابليته للعلاج.

[1] الدكتور ابراهيم عبد الله فرج رزيقات، اضطراب الكلام واللغة العلاج والتشخيص، ط1، دار الفكر الناشرون والموزعون الاردن عمان، 1426/ 2005، ص 254 .

الشكل الموالي يوضح عناصر التقيم الفارقي والعلاج الفارقي للتأتأة



كيفية معالجة ظاهرة التأتأة:

تكمن المعالجة للأشخاص من المصابين بالتأتأة في الوقت المبكر من أعمارهم، بالتعلم التدريجي في الكلام، وذلك من خلال التنفس التدريجي والانتقال بين الكلمة والأخرى تدريجيا، ثم الانتقال إلى الجمل الأكثر تعقيدا، ومساعدة الطفل على التحقيق من حدة القلق الذي ينتابه جراء التأتأة في الكلام، وقد يتوجه الطبيب المختص إلى وصف دواء مضاد للقلق أو الاكتئاب، إذا كانت حالة المريض مستدعية ذلك .

وليس من السهل أن نقول هناك علاج نهائي لتأتأة، بحيث أن التأتأة تحتاج إلى وقت وليس من السهل علاجها، ولكن العلاج مبني على كون المتأتىء في أي مرحلة من مراحل التأتأة، فإذا كان في المرحلة الأولى ويقصد بها اضطراب الطلاقة ويكون في عمر سنة .

بعد اجراء التقييم عند اخصائي يطور عناصر الخطة العلاجية فينصح من خلال الأطفال الصغار هو قضاء وقت أطول من آبائهم في المنزل حتى يتمكن الطفل من التعامل مع البيئة، ويختلف العلاج من شخص إلى آخر ويتأثر بعامل القدرات الشخص ونظرته لها وخصائص كلامه، حيث يقوم المعالج بالارشاد الأسري لأفراد الاسرة في كيفية التعامل مع الطفل المتأتئ.

ويهدف علاج التأتاة بالنسبة للشخص المتأتئ إلى تحقيق ما يلي :

أ- تغيير الطريقة التي يتكلم بها الشخص المتأتي .

ب- تغيير مشاعر الشخص المتاتي .

ج- تغيير تفاعل الشخص المتأتي مع بيئته .

المناهج العلاجية:

تشمل هذه المناهج على ثلاث مدارس رئيسية هي علاج تشكيل الطلاقة وعلاج تعديل السلوك والمنهج الثالث يشتمل الدمج بين هذين المنهجين .

أولا: علاج تشكيل الطلاقة" يهدف هذا العلج إلى تعليم الشخص المتعالج طرق من خلالها يستطيع أن يزيد من الكلام الطلق وبالتالي استبدال التأتأة بكلام طبيعي، ومن الطرق المستخدمة في هذا المنهج هي تنظيم العلاج بشكل تسلسلي يمكن من خلاله إنتاج الطلاقة في الكلام في مستوى الكلمة والكلمتين"[1] .

[1]. الدكتور ابراهيم عبد الله فرج زريقات: اضطرابات الكلام واللغة، العلاج والتشخيص، ص 256 .

ثانيا: علاج تعديل سلوك التأتأة: يهدف هذا العلاج إلى تعديل سلوك التأتأة ويجنب الكلام والمقاومة، فهذا المنهج يواجهه المواقف ويغير في خصائص محددة للتأتأة وقد تستخدم طرق علاجية مباشرة مع الطفل المتأتي أو الراشد[1].

ثالثا: المنهج الدمجي في العلاج: في علاج الأفراد الذين يعانون من التأتأة، فإنه يتم إختيار أفضل الطرق التي تحقق حاجاته وتكون فعالى أكثر من غيرها . ومن واجب الأخصائي هنا أن يقدم الأفضل للشخص المتعالج، ويشير هذا المنهج إلى أن الأخصائي بامكانه أن يستخدم طرق علاج تشكيل الطلاقة وعلاج تعديل سلوك التأتأة في علاج الشخص المتأتي ليحصل على أفضل مستوى ممكن الفائدة منه[2].

تختلف مناهج علاج التأتأة حيث أن هناك عدة جوانب مراعاتها أثناء عملية العلاج من بينها المحيط والبيئة والأسرة التي يعيش فيها الطفل ومدى أهمية تأثيرها على نفسية الطفل، لذلك يجب أن يكون هناك توافق بين الأسرة والمعالج وعمل مشترك في عملية العلاج من أجل تحقيق أفضل النتائج .

نصائح وتوصيات:

إن مساعدتنا للطفل المصاب قد تكون ذات فعالية كبيرة في كيفية التعامل معه دون جرح والمساس في كرامته ولذلك يجب اتباع النصائح اللازمة وتخطي أزمته واهم شيىء هو طريقة كلامنا المناسبة ومن أهم التوصيات الواجب اتباعها مع المتأتي هي:

- الاستماع للطفل من اهم العوامل المساعدة له.
- إيلاء الاهتمام بدور أساليب المعاملة الوالدية في تنمية النموا اللغوي لدى الأبناء أولوية، بعد دورات للوالدين لتدريبهم على كيفية التعامل مع أبنائهم في مجال بناء النموا اللغوي.
- عدم الضغط على المريض لكي يخرج كلامه بشكل متناسق، وترك المريض يعبر بالطريقة التي تناسبه .
- عدم مقاطعته اثناء كلامه .
- عدم وضعه في مواقف محرجة .
- عدم إهانة الشخص المتأتي بطريقة كلامه إذا أخطأ ومناقشته في خطأه .
- التكلم معه بهدوء وعدم الاسراع في الكلام وأمامه.

[1] المرجع نفسه ، ص 257 .
[2] المرجع نفسه، ص 257.

– تضمين برامج تربية المعلمين في الجامعات تتعلق بالكشف عن اضطرابات النطق والكلام، وكيفية التعامل معهما.

– تزويد وحدات التوجيه والإرشاد في المدارس بالمقاييس والاختبارات التي تشخص اضطرابات النطق والكلام، لتوفير تشخيص يساعد في التدخل العلاجي في الوقت المناسب.

خاتمة

من خلال بحثنا هذا توصلنا إلى النتائج التالية:

1- الاضطرابات الكلامية لها تأثير سلبي على قدرة الانسان في ممارسة كل النشاطات وخاصة نشاط القراءة .

2- تنشأ الاضطرابات الكلامية عند الأطفال بسبب المحيط الذي يعيشون فيه، فإما أن تكون اجتماعية، نفسية وغيرها .

3- الاضطرابات الكلامية كانت في مجملها أكثر المشاكل التي تؤثر على حياة المتعلم وتعيق سير تواصله الاجتماعي، لذلك يتوجب التفكير لأيجاد الحلول وسبل العلاج والحد من هذه المشاكل والصعوبات من يسيرها .

4- ومن خلال عرضنا لمختلف جوانب التأتأة وتأثيرها على حياة الطفل سواء كان هذا في البيت أو المدرسة لا يسعنا في الأمر سوى القول أن إهمال هذا الاضطراب عند الطفل سيؤثر عليه في المستقبل، وعليه فإنه يجب الأخذ بعين الاعتبار هذه المشكلة حتى تعقد حياته وعلاقته مع الأخرين.

5- إن معرفة هذا الاضطراب وتوعية الأولياء والمعلمين والأقرباء سواءا من العائلة أو الأصدقاء عامل هام للتأتأة ومساعدة الطفل على الاندماج والعيش في المجتمع خال من المضايقات والسخرية.

قائمة المصادر والمراجع

1.ابراهيم عبد العليم: **الموجب الفني المدرسي اللغة العربية**، دار المعارف، مصر، ط8، دت.

2.ابراهيم عبد الله فرج الرزيقات، **اضطرابات الكلام واللغة التشخيص والعلاج**، دار الفكر، ط1.

3.أحمد نايل العزيز؛ أحمد عبد اللطيف أبو سعد؛ أديب عبد الله النواسية: **النمو اللغوي عالم الكتاب الحديث**، جدار للكتاب العالمي، ط1، عمان، 2009.

4.اسماعيل العيس: اللغة **عند الطفل**، المطبعة الوطنية الجزائرية للمجلات والجرائد، بوزريعة، ط، دت.

5.بوبكر نجية: **استثمار نظريات علم النفس في علاج أمراض الكلام النظرية البنائية لجون بياجيه أنموذجا**، مذكرة ماستر، جامعة بجاية، 2015-2016.

6.الجاحظ؛ أبو عمر و بن بحر الجاحظ: **البيان والتين**، ج1، تحقيق عبد السلام هارون، ط1، دار الفكر، بيروت، 1980.

7.حاتم الجعافرة: **الاضطرابات الحديثة عند الطفل**، دار أسامة، ط1، 2008.

8.حمزة السعيد: **التأتأة، المظاهر والأسباب وطرق العلاج**، مجلة التربية، العدد 140، آذار، قطر، 2002.

9.الدكتور ابراهيم عبد الله فرج رزيقات: اضطرابات الكلام واللغة " علاج وتشخيص"، ط1، دار الفكر ناشرون وموزعون، الأردن عمان 1426 - 2005.

10. الدكتور ابراهيم عبد الله فرج رزيقات، اضطراب الكلام واللغة العلاج والتشخيص، ط1، دار الفكر الناشرون والموزعون الاردن عمان، 1426/ 2005.

11. راتب قاسم عاشور، ومحمد فؤاد الحوامدة: **أساليب تدريس اللغة العربية بين النظرية والتطبيق**، دار المسيرة، ط1، عمان، 2003.

12. زهية عباد وشهرزاد طاهري: **تأثير أمراض الكلام في النمو اللغوي لدى الطفل**، دراسة ميدانية لأطفال التحضيري، مذكرة ماستر، جامعة العربي التبسي، 2016-2017.

13. سامي محمد ملحم: **صعوبات التعلم**، ط3، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، الأردن، 1430-2010م.

14. السرطاوي: **اضطرابات اللغة والكلام**، أكاديمية التربية والكلام الخاصة، الرياض، دط، 2000.

15. السرطاوي؛ عبد العزيز وأبو جودة وائل : **اضطرابات الكلام واللغة**، أكاديمية التربية الخاصة، الرياض، المملكة العربية السعودية، ط1، 2000.

16. سعدان ظيفة؛ صاتي زوبير: **اضطرابات النطق والكلام واللجلجة والتأتأة أنموذجا**، دراسة ميدانية في مركز علم النفس البيداغوجي بأوقاس، مذكرة ماستر، جامعة عبد الرحمان ميرة، بجاية، 2013-2014.

17. سميحان الرشيدي، **التخاطب واضطرابات النطق والكلام**، جامعة الملك فيصل، 1395هـ-1975م.

18. شيماء صبحي أبو شعبان: **فاعلية العلاج باللعب في تنمية اللغة لدى الأطفال المضطربين لغويا**، جامعة الإسلامية، غزة، 1430هـ-2010م.

19. صبري محمد موسى ومحمد فايز كامل: **تعبير أساس البيان كلمات ومعاني القرآن**، دار الخير، ط1، 2003.

20. عبد الرحمان ابراهيم القوزان وآخرون: **دروس الدورات التدريبية لمعلمي اللغة العربية لغير الناطق بها**.

21. عطية محسن: **مهارات الاتصال اللغوي وتعليمها**، ط1، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، 1428هـ-2008م.

22. عفراء خليل : **فاعلية برنامج لتنفيذ شدة التأتأة لدى التلاميذ من التعليم الأساسي**، مجلة اتحاد الجامعات العربية، 2016.

23. على أحمد مذكور: **تدريس فنون اللغة العربية**، دار الفكر العربي، القاهرة، 2006، 1427هـ.

24. علي المحسن الحديبي: **دليل معلم العربية للناطقين بغيرها**، ط1، دار وجوه للنشر والتوزيع، المملكة العربية السعودية، الرياض، 1436-2015.

25. علي محمد يونس: **مدخل إلى اللسانيات**، ط1، دار الكتاب الوطنية، بنغازي، ليبيا، 2004.

26. فرانس السليتي: **فنون اللغة (المفوهم، الأهمية، المقدمات، البرامج التعليمية)**، عالم الكتب الحديث، ط1، إربد، الأردن، 2008.

27. فيصل عفيف: **اضطرابات النطق واللغة**، مكتبة الكتاب العربي، دط، دت.

28. فيصل عفيف: **اضطرابات النطق واللغة**، مكتبة الكتاب العربي، دط، دت.

29. لسان العرب؛ ابن منظور: **طبعة مراجعة ومصححة من طرف نخبة من الأساتذة المختصين**، دار الحديث، القاهرة، 1423-2003، مادة (ق - ر - أ).

30. مادي نعيمة؛ قادة وهيبة: **التأخر اللغوي عند الطفل "المرحلة الإبتدائية أنموذجا"**، مذكرة ماستر، جامعة بجاية، 2013-2014.

31. محمد سلامة آدم؛ توفيق حداد: **علم النفس الطفل**، ديوان الوطني للمطبوعات المدرسية، الجزائر، ط1، 1973.

32. محمد عدنان عليوات: **تعليم القراءة بمرحلة رياض الأطفال والمرحلة الابتدائية**، الطبعة العربية، دار البازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، 2007.

33. مصطفى حركات: **الكتابة والقراءة وقضايا الخط العربي**، دار الآفاق، الجزائر.

34. مصطفى فهمي: في علم (أمراض الكلام)، دار مصر، ط5 ، دت.

35. هالة ابراهيم الجرواني؛ رحاب محمود صديق: **اضطرابات التأتأة "رؤية تشخيصية علامية"**، دار المعرفة الجامعية، دط، الإسكندرية، مصر، 2012.

36. هند امبابي: **التخاطب واضطرابات الكلام والنطق**، مركز التعليم مفتوح، جامعة القاهرة، دط، 2010.

37. يسمينة آيت مولود: **اضطرابات اللغة النطقية العضوية والوظيفية**، جماعة تيزي وزو، دت.

38. Gregory. H. 2003 STUTTERING THERAPY RATIONALE AND PRACTICE. BOSTON ALLTN AND BACON.

فهرس المحتويات

العنوان	رقم الصفحة
مقدمة	أ
مدخل	
الفصل الأول	
اضطرابات الكلام	**06**
مفهوم الكلام	**06**
مفهوم اضطرابات الكلام	**06**
أسباب اضطرابات الكلام	**07**
أنواع اضطرابات الكلام	**10**
التأتأة	**14**
مفهومها	**14**
أنواع التأتأة	**17**
أسباب التأتأة	**17**
مراحل التأتأة	**18**
ماهية القراءة	**19**
أنواع القراءة	**20**
تنمية مهارات القراءة	**21**
أهمية القراءة	**22**
التأتأة وأثرها على تعلم مهارة القراءة	**23**
التقييم الفارقي للقراءة	**24**
كيفية معالجة ظاهرة التأتأة	**26**
المناهج العلاجية	**26**
نصائح وتوصيات	**27**
خاتمة	**30**
قائمة المصادر والمراجع	**32**

تم بحمد الله

ملخص

تتناول هده الدراسة قضية من أهم القضايا وهي قضية التواصل الانساني، حيث ان الانسان لا يستطيع أن ينقل معلوماته وخبراته والتعبير عن أغراضه دون الحاجة إلى الكلام فقد يصاب باضطرابات مختلفة تحتاج إلى العناية الخاصة تهدف إلى علاج هده الاضطرابات ومساعدة الدين يعانون منها، ولما تناولنا هده الاضطرابات وتعمقت آثارها رأينا أن يكون لنا مساهمة في تشخيصها وطرق علاجها وتطرقنا في مدكرتنا مفهوم الكلام، والاضطرابات الكلامية، وأسبابها (عضوية، اجتماعية، نفسية)، وأنواعها (الابدال، الاضافة، الحدف، التحريف) كما تناولنا التأتأة وأنواعها وأسبابها ومراحلها وأثرها على مهارة القراءة، وطرق تشخيصها ومعالجتها، وقدمنا بعض النصائح والتوصيات للدين لديهم طفل مصاب.

الكلمات المفتاحية: الكلام، الاضطرابات الكلامية، التأتأة، القراءة .

Résumé

Cette étude traite de l'un des problèmes les plus importants, qui est la question de la communication humaine, car une personne ne peut pas transmettre ses informations et ses expériences et exprimer ses objectifs sans avoir besoin de parler, elle peut donc développer divers troubles qui nécessitent une attention particulière visant à traiter ces troubles et à aider la religion à en souffrir, et lorsque nous avons abordé ces troubles. Ses effets se sont approfondis, nous avons vu que nous avons une contribution à son diagnostic et à ses méthodes de traitement, et dans notre agenda nous avons traité du concept de parole, de troubles de la parole, de leurs causes (organiques, sociales, psychologiques), et de leurs types (substitution, addition, suppression, distorsion). Et les méthodes de diagnostic et de traitement, et nous avons donné quelques conseils et recommandations pour la religion d'avoir un enfant atteint.

***Mots clés**: parole, troubles de la parole, bégaiement, lecture.*