الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

المركز الجامعي عبد الحفيظ بوالصوف
-ميلة-

معهد الآداب واللغات
قسم اللغة والأدب العربي

المرجع: .....

الطفل في مرحلة انتقاله بين الطفولة والتمدرس
-دراسة الصعوبات اللسانية وعلاجها-

مذكرة معدة استكمالا لمتطلبات نيل شهادة الماستر

الشعبة: لغة عربية

التخصص: دراسات لغوية

إعداد الطالبتين:
- بسمة بومهدي
- أميرة كنيوة

إشراف الدكتور :
-يوسف يحياوي

السنة الجامعية: **2019/2018**

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

المركز الجامعي عبد الحفيظ بوالصوف
-ميلة-

معهد الآداب واللغات
قسم اللغة والأدب العربي

المرجع: .....

الطفل في مرحلة انتقاله بين الطفولة والتمدرس
-دراسة الصعوبات اللسانية وعلاجها-

مذكرة معدة استكمالا لمتطلبات نيل شهادة الماستر

الشعبة: لغة عربية
التخصص: دراسات لغوية

إعداد الطالبتين:
- بسمة بومهدي
- أميرة كنيوة

إشراف الدكتور :
-يوسف يحياوي

اسم ولقب الأستاذ(ة)	الجامعة	الصفة
الخثير داودي	المركز الجامعي ميلة	رئيسا
خالد سوماني	المركز الجامعي ميلة	مناقشا
يوسف يحياوي	المركز الجامعي ميلة	مشرفا ومقررا

السنة الجامعية: **2019/2018**

بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وتقدير

أحمد الله عزوجل وأشكره على عونه وتوفيقه ، وأصلّي وأسلم على سيدنا محمد نبيه ورسوله وبعد :

لا يسعنا في هذا المقام إلا أن أتقدم بجزيل الشكر والتقدير لفضيلة الأستاذ: يوسف يحياوي على قبوله وتفضله بالإشراف على هذا البحث ، وتتبعه لجميع خطواته وحرصه على إسداد النصح والتوجيه ، فبارك الله في أستاذنا الفاضل وأمد في عمره ونفعنا بعمله وجزاه عنا كل خير .

كما أتقدم بالشكر الخالص إلى جميع أساتذتي الكرام بالمركز الجامعي ميلة.

وإلى أساتذة اعضاء لجنة المناقشة على قراءة هذا البحث من أجل تقويم إعوجاجه ، فلهم منا جميعا التحية والإكبار .

وأخيرا نشكر كل من قدم لنا يد العون من قريب أو من بعيد فجزاكم الله جميعا خير الجزاء.

إهـــــداء

إلى من ظل يضحي بصمت ويمد بسخاء، إلى الذي صنع لي المستقبل دون أن يتعب إلى القلب الذي سقاني حنانا ورحمة وأراد دائما أن نكون في القمة إلى أطيب أب إليك ياأبي الغالي –أبي الحبيب– أطال الله في عمرك.

إلى نور بصيرتي وبصري التي سهرت وتعبت ومرضت من أجل راحتي إلى التي تبتسم شفتاها وتدمع عيناها، إلى من أمدتني بالحب والحنان والعزيمة، إلى التي ظلت وستظل دفئا يغمرني بقلب عطوف، إلى التي لوحملتهاعلى كتفي طوال حياتي ما أوفيتها عشر حقها، إلى من جعل الله الجنة تحت أقدامها لشمعتي المضيئة –أمي الحنون –أطال الله في عمرك.

إلى من قاسموني حنان أمي وعطف أبي إلى من تقاسمت معهم الحياة منذ نعومة أظافري إلى من يجري دمهم في عروقي إلى أغلى الإخوة: مسيكة، هند، وداد، نهاد، وأخي الوحيد إيهاب أزواجهم: عبد النور، عبد الرزاق، حسين.

وإلى الشموع المضيئة حولي أولاد اخواتي: أمين، إياد، هيثم، محمد جود، ضياء الدين، يحي، وآخر العنقود رنيم.

وإلى صديقاتي الحبيبات رفيقات دربي: وفاء، صورية، أميرة، أمال، سناء، مروة، كريمة، مريم، منال.

وإلى كل من علمني حرفا وإلى من كل من نسيهم قلمي ولم يغفل عنهم قلبي.

بسمـــــة

إهـــــداء

إلى من سعى وشقي لأنعم بالراحة والهناء الذي لم يبخل عليا بشيء من أجل دفعي إلى طريق النجاح، والذي علمني أن أرتقي سلم الحياة بحكمة وصبر، فهو مثال الوفاء ورمز العطاء، إلى والدي العزيز رابح .

إلى قرة عيني وبهجة قلبي، إلى من أمرني الخالق بطاعتها، إلى التي ترعرعت بين أحضانها إلى القلب الذي منحني كل معاني النبل والحبّ، إلى قدوتي وسر نجاحي في الحياة إلى التي لم تعرف القراءة ولا الكتابة، ولكنها علمتني معنى الإيمان والصّبر والقيم، إليك أمي ثم أمي ثم أمي الغالية حسينة ، رحمة الله عليك.

إلى من أرى التفاؤل بأعينهم والسعادة في ضحكتهم إلى من تميزوا بالوفاء، إلى من عرفت كيف أجدهم وعلموني ألا أضيعهم إلى إخوتي وأخواتي : عبد الحليم ، رفيق ، ليندة ، سناء ، إلهام ، كنزة ، سميحة ، منيرة

وإلى أزواجهم ، سمير، وليد ، محمد

إلى من كانوا لي خير الأصدقاء ، إلى من عشت معهم أحسن اللحظات ، إلى صديقاتي : بسمة ، صورية ، آمال ، مروة ، كريمة ، مريم ، منال

إلى طيور العائلة : فاطمة ، أنيس ، شناز ، آدم

إلى كل من نسيهم قلمي ولم يغفل عنهم قلبي .

أميـــرة

مقـــــــدمة

من أهم المعايير التي يقاس بها تقدم المجتمعات وتطورها هي الإعتناء بمرحلة الطّفولة حيث يمر الإنسان بمراحل مختلفة في حياته منذ الولادة وحتى مغادرة هذه الأرض، فتبدأ بالطّفولة ثم المراهقة فالكهولة وأخيرا الشيخوخة، وبما أن مرحلة الطّفولة تعتبر حجر الأساس في بناء شخصية هذا الإنسان، لما لها من أهمية كبيرة في نجاحه أو فشله لذا لابد من تسليط الضوء على هذه المرحلة المهمة في حياته والسعي لإنشاء شخصية سوية تسعى لتكون فاعلة وناجحة في مجتمعنا، فالطّفل إذا وجد الوسط الذي يعيش فيه ثري بكل ما يحتاجه في عملية نموه سواء الجسمي، المعرفي، الاجتماعي أو العاطفي، فإن ذلك يساعده على النمو السليم، ولأن علماء التربية يؤمنون بحق الطّفل في الحياة السعيدة في التربية والتعليم.

وتعتبر الطّفولة من المراحل الهامة في حياة الطّفل يكتسب من خلالها لغة تعبر عن احتياجاته ومتطلباته، وبالتالي يزيد من حصيلته اللغوية فسنوات الطّفل الأولى تعدّ المرحلة الأساسية، يستطيع من خلالها هذا الأخير بناء شخصيته وتفاعله مع الأفراد المحيطين به. فعملية اكتساب اللغة عند الطّفل ليست بالأمر السهل بل هي مجموعة من التحديات التي يواجهها الطّفل أثناء تعلّمه والمرور بعدة مراحل مختلفة قبل أن يصل إلى لغة الكبار، حيث إنّ اكتسابه للغة هو نتيجة تفاعل بين النضج الجسمي والعصبي، وكذا الارتقاء النفسي والاجتماعي. وقد تعترض الطّفل السوّي في مرحلة من مراحل نموه الزمني أو العقلي صعوبات أثناء تعلمه للغة، مما يؤذي به إلى حدوث صعوبات لسانية تعرقل نموه اللّغوي وتسبب له تأخراً على المستوى النطقي والكلامي. وهذه العوائق تؤذي إلى اختلال نظامه اللساني وتعرف بالصعوبات اللّسانية والتي أصبحت مركز استقطاب جميع الدارسين، الذين انشغلوا بالمباحث النفسية وعلاقتها بالنمو اللغوي عند الطّفل، فأصبحوا يتعقبونها بوعي عميق الأمر الذي جعلهم يصنفونها ضمن الصعوبات اللّسانية، التي تشمل صعوبات النطق: كالحذف الإبدال التشويه والإضافة وصعوبات الصوت والطلاقة الكلامية. وتمثل الصعوبات

اللّسانية مشكلا خطيرا يعاني منها الأطفال، فاللغة من أهم أسس بناء المتعلم فكريا وعقليا ونفسيا واجتماعيا، فإن ظهرت هذه الصعوبات عند أي طفل فهي تؤثر سلبا على تحصيله والذي ينتج عنه ظهور صعوبات لسانية، من شأنها أن تؤذي إلى قصور على مستوى التكوين الفكري والوجداني. فهي تسعى إلى تربية الطّفل لسانياً وفكرياً وعقلياً، وقد تنتشر هذه الصعوبات بين الصغار والكبار وهي تحدث في الغالب لدى الصغار نتيجة أخطاء في إخراج أصوات حروف الكلام من مخارجها، وعدم تشكيلها بصورة صحيحة.

لهذا حاولنا أن يكون موضوع بحثنا هو الطّفل في مرحلتة انتقاله بين الطّفولة والتمدرس – دراسة الصعوبات اللّسانية وعلاجها – هي مدار الدراسة.

ومن دوافع اختيارنا لهذا الموضوع ما هو ذاتي وما هو موضوعي؛ فمن الأسباب الذاتية:

– الميل الخاص نحو الدراسات المتعلقة بتربية الأطفال.

– اهتماماتنا الشخصية بشريحة الأطفال.

أما الأسباب الموضوعية فتتمثل في:

– الإحاطة بالصعوبات اللّسانية التي يواجهها الطّفل في انتقاله بين الطّفولة والتمدرس من جميع الجوانب.

وتعد مسألة انتقال الطّفل من الطّفولة إلى التمدرس من أهم القضايا التي طرحت إشكالات أهمّها:

– ما طبيعة الصعوبات اللّسانية التي تواجه الطّفل في المرحلة الانتقالية (الطّفولة – التمدرس) ؟ وكيف يمكن تشخيصها ؟

– ما هي أسباب الصعوبات اللّسانية ؟ وما مدى تأثيرها على التواصل اللغوي لدى الأطفال ؟

و للإجابة عن هذه الأسئلة وأخرى اخترنا العنوان السابق الذكر، ومن آفاق البحث فيه وفرضياته.

– ربما الأسباب النفسية من العوامل التي تكون سببا في حدوث الصعوبات اللّسانية ومن الممكن تشخيصها وعلاجها.

– ربما تؤثر الصعوبات اللّسانية على التواصل اللغوي للطّفل إذ تعرقل نموه اللغوي وبالتالي تؤثر على حصيلته اللغوية.

ولقد كان اهتمامنا منصبا على الصعوبات اللّسانية عند الطّفل في مرحلتي طفولته وتمدرسه.

ومحاولة لحّل بعض المشاكل التي احتوت موضوعنا اعتمدنا على المنهج الوصفي مستعينتين بالمنهج الإحصائي، لأننا ارتأينا أنه الأنسب والأجدر بأن يحيط بكل جوانب البحث، وخاصة في جمع المعطيات وتحليل بياناته واستبانته ولأهميته في الجانب الإحصائي لدراستنا.

وقد قسمنا بحثنا إلى فصلين رئيسيين: فصل نظري وفصل تطبيقي، تسبقهما مقدمة وتنتهي بخاتمة جمعنا فيها أهم النتائج التي حصدناها من البحث.

فالفصل الأول عنوناه بـ :الطّفل في انتقاله بين الطّفولة والتمدرس، تطرقنا فيه لمفهوم الطّفل والطّفولة والتمدرس والصعوبات اللّسانية لغة واصطلاحا. ثم الطّفل من مرحلة الطّفولة إلى التمدرس لتليها الصعوبات اللّسانية تصنيفها وطرق علاجها. أما الفصل الثاني فَوَسَمْنَاهُ بالدراسة التطبيقية، وتطرقنا إلى توزيع الاستبانة وتحليل النتائج وخاتمة تناولنا فيها أهم

النتائج المتوصل إليها وللقيام بهذا هذا اعتمدنا على المصادر والمراجع أهم حامد عبد السلام زهران: علم نفس نمو الطّفولة والمراهقة؛ حيث تناول هذا الكتاب مراحل نمو الطّفل والعوامل المؤثرة في نموه. وكذلك سميحان الرشدي: التخاطب واضطرابات النطق والكلام؛ حيث تناول دراسة هذا الكتاب دراسة الصعوبات اللّسانية وتشخيصها.

بالإضافة إلى دراسات سابقة تناولت موضوعنا أو بعض جوانبه وأهمّها : دراسة صالح بن يحي جار الله الغامدي: اضطراب الكلام وعلاقتها بالثقة بالنفس والذي شرح فيها أنواع الصعوبات وتشخيصها.

وقد اعترضتنا في مسار بحثنا هذا جملة من الصعوبات والتي حلّت دون إتمام البحث في وقته ومن تلك الصعوبات نذكر: صعوبة الحصول على المصادر والمراجع العلمية التي تظل العقبة الكبرى، بالإضافة إلى كثرة المعلومات وتقاربها فهذا كله أدى إلى الخلط وعدم فصل المعلومات بالإضافة إلى ضيق الوقت المحدد لإنجاز بحثنا.

وفي الأخير نجدد شكرنا الخالص لأستاذنا المشرف وندعو الله أن يجزيه خيراً ويديم فيه الصّحة والعافية.

كما نرجو من الله تعالى أن يجد بحثُنا المتواضع القبول والنجاح فإنْ نجحنا فمن الله وإن أخطأنا فمن أنفسنا.

الفصل الأول:

الطفل في انتقاله بين الطفولة والتمدرس

المبحث الأول: مصطلحات ومفاهيم.

المبحث الثاني: الطفل من مرحلة الطفولة إلى مرحلة التمدرس.

المبحث الثالث: الصعوبات اللّسانية تصنيفها وطرائق علاجها.

المبحث الأول: مصطلحات ومفاهيم.

الطّفل هو الهبة الإلهية التي تتمثل في تكوينها وصيرورتها القدرة والإبداع الإلهي والبذرة التي تشل ديمومة الحياة و استمرارها ودورتها التي شاء الله. أن يحفظ النوع الإنساني حتى تأذن الساعة . هذا الكائن يمر بمراحل تطورية تنموية في الكيانات البيولوجية والوظيفة منذ الوهلة الأولى في عملية الخلق والتكوين . فطفل اليوم هو طفل الغد وهو جزء لا يتجزأ من السعادة على حد التعبير القرآني : ﴿ الْمَالُ وَالْبَنُونَ زِيْنَةُ الْحَيَاةِ الْدُنْيَا ﴾ (سورة الكهف الآية 46)، فالطّفولة هي المرحلة القابلة للنمو المتكامل في جميع جوانب شخصية الطّفل الإنسانية بفضل ما زود به الطّفل من قابلية لتغيير سلوكه وقدرته على التعلم . كما أنها مرحلة تخضع للتفاعل الحاصل بين مقوماته الفطرية وعوامل تأثير بيئته التي تعمل على إعداد الطّفل وتأهيله للدور الدور المطلوب في المستقبل. فهي مهمة من حيث المتطلبات الحسية ، العقلية ، النفسية والاجتماعية ، وتعترض الطّف لصعوبات لسانية وهي حالات مرضية تعتري كلام الطّفل وتهز بنظامه اللساني وتؤثر فيه ، حيث يلفظ الطّفل الأصوات اللغوية بطريقة مشوهة لا تجعله يؤذي المعنى المطلوب وذلك نتيجة لإصابات عضوية أو نفسية ، يصبح غير قادر على التعبير عما في نفسه لفظاً من جهة وتدهور قدرته التواصلية مع الآخرين من جهة أخرى ، من المهم تشخيص وعلاج الصعوبات اللسانية في مرحلة مبكرة من حياة الطّفل وذلك لتفادي تفاقمها .

1 _ مفهوم الطفل.

أ –**لغة:** إذا ما أردنا البحث عن المعنى اللغوي لكلمة طفل، فإننا نجدها في معجم العين وذلك في باب الطاء فهو: "إذا كان رخص القدمين واليدين، وامرأة طفلة الأنامل أي رخصتها في بياض ...والطّفل: الصغير من الأولاد والبقر والضباء ونحوها" [1]؛ من هذا المفهوم

[1]– الخليل ابن أحمد الفراهيدي، كتاب العين، باب الطاء، ج3، تح: عبد الحميد هنداوي، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ط1، 2003، ص53.

يتضح أن كلمة طفل تطلق على الغلام وذلك لنعومته، وعلى المرأة أيضاً لنعومتها ولينها وبياضها، ويطلق أيضا على الصغير من البشر وصغير بعض الحيوانات.

وجاء في لسان العرب باب الطاء : "الطّفل والطّفلة الصغيران من كل شيء(...) الطّفولة والطّفولية والجمع أطفال. قال أبو الهيثم: يدعى طفلا حيث يسقط من بطن أمه إلى أن يحتلم"[1]؛ نفهم من هذا التعريف أن كلمة طفل تشمل كلاّ من الذكر والأنثى الصغيران من كل شيء، والجمع أطفال فهو يطلق على الولد منذ ولادته حتى بلوغه.

- كما جاء في الوسيط : "جنته والليل طفل أي في أوله، إنه يسعى إطفال الحوائج (والطّفل) سقط النار، أي الشرارة تطايرت أطفال النار، عشب طفل أي لم يطل، والجمع أطفال"[2]؛ يتضح لنا من هذا التعريف أن أولّ الليل يسمى طفل. ويطلق أيضا على شرارة النار المتطايرة، وعشب طفل قصير وصغير لم يطل ويكبر.

ويعني في المختار: "المولود، وولد كل شيء وحشية أيضا طفل" [3]؛ نفهم من هذا التعريف أن المولود يطلق عليه طفل.

وجاء في المحيط: "الرخص الناعم من كل شيء " [4]؛ يفهم منه أن الطّفل وصف بالناعم لنعومة بشرته ولينها.

وجاء أيضا في الوسيط: "المولود مادام ناعما رخصا حتى البلوغ"[5]؛ ويقصد به المولود ذو البشرة الناعمة اللطيفة.

ب/اصطلاحا: وعند وقوفنا على التعريف اللغوي لابدّ من الانتقال إلى المعنى الاصطلاحي فقد عرّف الطّفل بأنه : "رجل مصّغر له عالمه الخاص به له سلوكياته وحياته الخاصة، وهولا يبلغ دور الرجل إلا تدريجيا بعد أن يمر في نموه بعدّة مراحل متداخلة، فهو

---

[1]– ابن منظور، لسان العرب، تح: أبو الحسن أحمد، ج8، دار صبح واديسوفت، بيروت، لبنان، ط1، ص 165.

[2]– مجمع اللغة االعربية، المعجم الوسيط، ج6، دار المحيط، بيروت، لبنان، ط1، 1995، ص860.

[3]– محمد أبي بكر عبد القادر الرازي، مختار الصحاح، مكتبة لبنان، بيروت، لبنان، د ط، 1988، ص 165.

[4]– مجد الدين بن يعقوب الفيروز آبادي، القاموس المحيط، تح: محمد نعيم العرقسوسي، مؤسسة الرسالة، بيروت، لبنان، ط8، 2005، ص1025.

[5]– مجموعة مؤلفين، المؤتمر الدولي حول الطّفولة في الإسلام، جامعة الأزهر، القاهرة، د ط، 1990، ص237.

كل إنسان لم يتجاوز سن الثامنة عشر" [1]؛ نعني بهذا أن الطّفل هو شخص صغير له عالم خاص به، فهو بريء ولديه بينة جسدية ضعيفة وعقله غير راشد. فه وبذلك غير ناضج لا جسميا ولا عقليا، في طور النمو إلى الرجولة وللوصول إليها عليه بالمرور بعدّة مراحل عمرية للوصول إلى سّن الرشد.

ويعرف كذلك بأنه: " كل إنسان لا يزيد عمره على أربعة عشر عاما " [2]؛ يتبين لنا أن الطّفل هو الصغير الذي لم يبلغ الحلم عبر مراحل متدرجة، يبني فيها عالمه الخاص به في كل مرحلة حتى يبلغ سّن الرشد. فهو كل إنسان غير مكلّف شرعا.

2_مفهوم الطفولة.

أ/ لغة: جاء في معجم الوسيط أن الطفولة تعني: "المرحلة من الميلاد إلى البلوغ" [3]؛ يفهم من هذا التعريف أن مرحلة الطفولة تُعنى بتتبع مراحل نمو الطفل من ولادته إلى بلوغه.

ب/اصطلاحا: أما في المعنى الاصطلاحي فتعرف مرحلة الطفولة على أنها: "المرحلة التي تعقب الولادة مباشرة وتستمر حتى مرحلة الوعي الكامل، والقدرة على اتخاذ القرارات والقيام بالمسؤوليات، وهي غالبا ما تكون قبل مرحلة البلوغ بسنوات قليلة، وفيها تحول الطّفل إلى كائن اجتماعي فعّال بما يقدمه له مجتمعه من متطلبات التطبيع الاجتماعي والتربية والرعاية الصحيحة "[4]؛ فالطّفولة تُعنى بتتبع مراحل نمو الطّفل فهي تعبر به من مرحلة العجز التام. واعتماده على الآخرين عند الميلاد إلى تلك المرحلة التي يتاح عندها قسط بين اعتماد الفرد على نفسه وفيها يصبح الفرد فعّال في مجتمعه نتيجة لقيامه بمسؤولياته.

وفي تعريف آخر: "الطفولة تضم الأعمار التي تمتد مابين المرحلة الجنينية ومرحلة الرشد وهي مرحلة الاعتماد على النفس، وتعبر الطفولة بالفرد من مرحلة العجز والاعتماد

---

[1]– طارق البكري، مجلات الأطفال ودورها في بناء الشخصية الاسلامية، جامعة الإمام الأوزاعي، رسالة دكتوراه، 1999، ص26.

[2]– مجمع اللغة العربية، المعجم الوسيط، مكتبة الشروق الدولية، مصر، ط4، 2004، ص560.

[3]– المصدر نفسه، ص560.

[4]– طارق البكري، مجلات الأطفال ودورها في بناء الشخصية الإسلامية، مرجع سابق، ص28.

على الآخرين إلى مرحلة الاعتماد على النفس " [1]؛ من خلال هذا التعريف نجد أن مرحلة الطّفولة تعنى بالنمو الذي يمر به الطّفل من المرحلة الجنينية إلى ما قبل الرشد والتغيرات المختلفة التي تطر أعليه سواء أكانت نفسية أو فسيولوجية، وكذا التتابع المضطّرد في التغيرات الحاصلة عند الطّفل فمرحلة الطّفولة تعدّ من أهم مراحل حياة الفرد فهو يكتسب فيها كثيرا من معلوماته ومهاراته وقيمة وهي مرحلة لها الأهمية البالغة من الناحية الاجتماعية، كما يتلقى الرعاية الجيدة ومما لاشك فيه أن للوالدين والمربّيين دورا خطيرا في تنشئة الفرد في هذه المرحلة وذلك من خلال بناء شخصيته فهي كذلك تعنى بسرعة نمو الأعضاء، وكذا الوزن والحجم فكلما زاد حجم الرضيع ووزنه زادت قدرته على التحكم في تحركاته، فهذا التغير يميل إلى الزيادة في الكّم والكيف حتى مرحلة الرشد.

3_ مفهوم التمدرس.

لغة: جاء في المعجم الوسيط أن التمدرس هو: "ولوج الطّفل إلى المدرسة لأجل الدراسة والتعلّم " [2]؛ يفهم من هذا أن الطفل عند وصوله لسنٍّ معينة لابد له من الدخول إلى المدرسة إجباريا. وهي مرحلة جديدة بغرض التعلّم والاستزادة المعرفية.

اصطلاحا: أما في المعنى الاصطلاحي فهي تعني: " schooling هو عملية دخول المدرسة لأول مرة عند الطّفل سواء في رياض الأطفال أو التعليم الابتدائي، واستمرار الطّفل في الانتظام الدراسي "[3]؛ يفهم من هذا أن الطّفل عند وصوله لسنّ محددة لابد له من الذهاب إلى رياض الأطفال فهي مرحلة إلزامية للطّفل، أو هو: "عملية ضمان تمدرس التلاميذ طول مدة الدراسة " [4]؛ ومنه فهو يُعنى بضمان تدريس الأطفال لفترة معينة ومحددة طول مشوارهم الدراسي. وبالتالي فهو مصطلح خاصّ بالمجتمع الجزائري ولا نجد له استعمال في الدول العربية ونقيس على ذلك مثل كلمة التمظهُر والتموقع .

---

[1]– نايفة قطامي وحمد برهوم، طرق دراسة الطّفل، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، 1989، ص17.

[2]– مجمع اللغة العربية، المعجم الوسيط، مرجع سابق، ص309.

[3]– إسماعيل عبد الفتاح عبد الكافي، موسوعة نمو وتربية الطّفل – تربوية، نمو، طبية، اجتماعية، كتب عربية، مصر، ط1، 2005، ص 192.

[4]– زكريا غنجاوي، مساهمة دور الطالبة في دعم تمدرس الفتاة القروية والحد من الهدر المدرسي، المجلة الدولية التربوية المتخصصة، العدد 12، المجلد 5، 2016، ص 301.

4- مفهوم الصعوبات اللّسانية.

اصطلاحا: أما في المعنى الاصطلاحي فتعرف بأنها: "أي خلل في أي خطوة من خطوات إخراج الكلام بسبب عوامل عضوية أو وظيفية، ويشتمل على اضطراب اللّفظ، الخلل الصوتي، اضطراب الطلاقة [الانسيابية]" [1]؛ يفهم من هذا أن الصعوبات اللّسانية تعنى بالخلل الذي يشمل إخراج الكلام، قد تعود لأسباب عضوية أو وظيفية وكذا الخلل الذي يصيب اللفظ فيشمل النطّق غير الصحيح لبعض الأصوات، وكذا اضطراب طلاقة اللسان عند النطق.

[1]- قحطان أحمد الظاهر، مصطلحات ونصوص انجليزية في التربية الخاصّة، دار اليازوري العلمية، عمان، الأردن، 2004، ص267.

المبحث الثاني: الطفل من مرحلة الطفولة إلى مرحلة التمدرس.

حظي الطّفل من طرف علماء النفس والاجتماع بالاهتمام الكبير، وهذا نظراً إلى مدى حساسية المرحلة التي يعيشها وهي مرحلة الطفولة، والتي يتطور فيها نمو الطّفل وهو عبارة عن سلسلة متتابعة متكاملة من التغيرات تسعى بالطّفل نحو اكتمال النضج واستمراره.

فتعرف ظاهرة النمو بمعناه النفسي أنها: "تتضمن التغيرات الجسمية والف زيولوجية من حيث الطول والوزن والحجم والتغيرات التي تحدث في أجهزة الجسم المختلفة والتغيرات العقلية والمعرفية والتغيرات السلوكية الانفعالية والاجتماعية التي يمر بها الفرد في مراحل نموه المختلفة "[1]؛ نفهم من هذا أن النمو هو عملية متداخلة بمعنى أن كل جانب يؤثر على الجوانب الأخرى، فهو بذلك يُعنى بالتغيرات التي تحدث للكائن الحي في مراحل عمره المختلفة، منذ ولادته إلى أن يصبح كهلا، ومنه فالنمو هو عبارة عن سلسلة من التغيرات التي تحدث في جسم الإنسان.

1. مرحلة الطّفولة المبكّرة: (من 2 إلى 6 سنوات).

تعدّ فترة الطّفولة المبكّرة من أهم فترات عمر الإنسان وأحرجها، لأنها تتوفر على شروط وأسباب نمو أكيدة، كشفت عنها دراسات علم النفس في ميادينه المختلفة، خاصّة ميدان سيكولوجية نمو الطّفولة في جوانبها الجسمية، النفسية والاجتماعية. حيث ينتقل من كائن لا حول له ولا قوة همّه الوحيد الترعرع في أحضان الأسرة خاصة الأم ليتحول إلى كائن اجتماعي له خصائصه ومميزاته، ففي هذه المرحلة تكامل بنية جسمه وتتحدد أنماط سلوكه فتعرف بأنها: "مرحلة قبيل المدرسة وتمتد من نهاية مرحلة الرضاعة حتى دخول المدرسة ويفضل البعض اسم مرحلة الطّفولة المبكّرة على اسم مرحلة قبيل المدرسة، إذ تستقبل مدرسة الحضانة الأطفال فيما بين سن الثالثة والسادسة تقريبا "[2]؛ نعني بهذا أنها تعنى بمرحلة وفترة زمنية فهي تمتد من نهاية مرحلة الرضاعة وتليها مرحلة الحضانة أو المدرسة فتكون مابين سن الثالثة والسادسة.

---

[1] –حامد عبد السلام زهران، علم نفس النمو الطفولة والمراهقة، دار المعارف، د ط، القاهرة، مصر، 1986،ص11.

[2] – المرجع نفسه، ص 161.

وتعرف أيضا: "فترة الطّفولة المبكّرة تبدأ بنهاية العام الثاني من حياة الطّفل لتستمر حتى العام السادس، وهي المرحلة التي يمر بها طفل ما قبل المدرسة "[1]؛ فهذه المرحلة تبدأ بنهاية العام الثاني من حياة الطّفل وتستمر حتى بداية العام الخامس أو السادس، فهي مرحلة مهمة في حياة الطّفل يمرّ فيها بتغيرات سريعة تشمل النمو وخاصة النمو العقلي واللغوي فهي من أهم مراحل الطّفولة التي يمرّ بها الإنسان في حياته، ولهذا تعدّ مرحلة في غاية الأهمية بالنسبة للطّفل. فتعرف أيضا بمرحلة السؤال وذلك لكثرة أسئلة الطّفل: "الطّفل في هذه المرحلة نسمع منه دائما (ماذا ؟ متى؟ كيف ؟ من ؟) والسبب في ذلك محاولة الاستزادة المعرفية العقلية، فهو يريد أن يعرف الأشياء التي تثير انتباهه، ويريد فهم الخبرات التي يمرّ بها "[2]؛ من خلال هذا التعريف يتبين لنا أن هذه المرحلة هي مرحلة الاستكشاف فالطّفل يسعى إلى معرفة بيئته بعناصرها وعلاقاتها، وبالتالي فهي مرحلة حساسة للتعلم واستيعاب الخبرة تتسم بالفضول في محاولة الطّفل لإيجاد الإجابة عن الأسئلة التي تراوده بغرض التنمية المعرفية والعقلية.

1-1 جوانب النمو في مرحلة الطفولة المبكّرة :

1-1-1 النمو الجسمي والفزيولوجي:

يشهد النمو الجسمي والفـزيولوجي عدة تغيرات منها: "يتزايد الطول والوزن في هذه المرحلة تزايدا سريعا، ويشهد النمو الجسمي تغيرات في نسب أجزاء الجسم، فالعظام والعضلات تنمو بمعدل أكثر كما يتزايد نضج الجهاز العظمي والعضلي، وتكتمل الأسنان اللبنية وتستبدل بالأسنان الدائمة، ويكون الجهاز العصبي هو أكثر أجهزة جسم الطّفل استمرارا في النمو وتنمو الأطراف نمو سريع "[3]؛ فهذه المرحلة تتضمن التغير التشريحي كما وكيفا وحجما وشكلا، كما أنه يستهدف أجهزة الجسم المختلفة ووظائفها في هذه المرحلة

1- فتيحة كركوش، سيكولوجية طفل ما قبل المدرسة، نمو مشكلات مناهج وواقع، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2011، ص 132.

2- محمود عبد الحليم منسي وآخرون، الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة، منشأة المعارف، الاسكندرية، مصر، ط 2، ص91.

3- آمال صادق، فؤاد أبو حطب، نمو الإنسان من مرحلة الجنين إلى مرحلة المسنيين، ج1، مكتبة الأنجلو المصرية، ط4، القاهرة، مصر، ص 228.

وتطورها بشكل ملحوظ، فهذا النمو مهم من ناحية الزيادة في الحجم من جهة ومهم أيضا من ناحية النمو الحركي.

1-1-2 النمو الحركي:

تعرف هذه المرحلة تطورا في المهارات الحركية: "أن الطّفل يستطيع الجري بسهولة وصعود الدرج وكذا القفز وبناء المكعبات، وتتميز حركته بالدقة وسرعة الاستجابة "[1]؛ تعتبر المهارات الحركية بعدا هاما في الحياة اليومية للطّفل. فهي مرحلة النشاط الحركي المستمر فتتميز حركاته في هذه المرحلة بالشدة وسرعة الاستجابة من خلال اكتسابه لمهارات جديدة كالجري والقفز...الخ.

1 1 -3 النمو اللغوي :

يتميز النمو اللغوي في هذه المرحلة: "تحسن النطق لدى الطّفل، كما أنه يكوّن رصيد لغوي لا بأس به في عدد المفردات، ويتبادل أطراف الحديث مع الكبار، ويصبح قادرا على معرفة الأرقام "[2]؛ فالنمو اللغوي يكون سريعا تحصيلا وتعبيرا وفهما، وللنمو اللغوي في هذه المرحلة قيمة كبيرة في التعبير عن النفس والتوافق الشخصي.

1-1-4 النمو الاجتماعي:

يتسم النمو الاجتماعي في هذه المرحلة : "اتساع عالم الطفل وزيادة وعيه بالأشياء والأشخاص ويكوّن صداقات، كما أنه يميل إلى الاستقلال ويضطرب سلوكه حيث يتميز بالعدوانية والأنانية والعناد "[3]؛ من أهم مطالب النمو في هذه المرحلة أن يتعلم الطّفل كيف يعيش مع نفسه ومع عالم يتفاعل فيه مع غيره من الناس ومع الأشياء.

---

[1] – ألفت حقي، سيكولوجية الطفل، علم نفس الطفولة، مركز الاسكندرية للكتاب، الاسكندرية، مصر، 1996، ص 11.

[2] –محمد أحمد عبد الله، علم النفس الفزيولوجي، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، مصر، د س، ص 116.

[3] – حامد عبد السلام زهران، علم نفس النمو الطفولة والمراهقة، المرجع السابق، ص 188.

1-1-5 النمو الانفعالي:

تتسم هذه المرحلة بأن: "الانفعالات فيها أكثر حدّة بحيث تكون شديدة ومبالغ فيها ينتقل الطّفل من حالة بكاء إلى ضحك والعكس. وتظهر علامات شدّة الانفعال خاصة في صورة حدّة المزاج وشدّة المخاوف وقوة الغيرة " [1]؛ هذه المرحلة عبارة عن قنبلة من الانفعالات والعواطف، فنجده ينتقل من حالة الحزن تارة إلى الفرح أو الغضب تارة أخرى، وتتعدد المخاوف لديه وتتفاوت درجاتها.

1-1-6 النمو الحسي:

يتميز النمو الحسي في هذه المرحلة : "إدراك الطفل للأشياء في علاقاتها المكانية وكذا يستطيع التمييز بين الأشكال والألوان ويدرك الأحجام والأوزان والأعداد، وتتطور حاستي السمع والبصر تطورا ملحوظا وسريعا، واستطاعته التعرف على الأيام وعلاقاتها بالأسبوع "[2]؛ فالطّفل في بداية هذه المرحلة يجهل العالم الخارجي ويجد لذة في ممارسة حواسه، فهو شغوف بشم وتذوق وفحص واكتشاف الأشياء.

1-1-7 النمو الجنسي:

نلمح في الطّفل الفضول حيث: "تكثر الأسئلة حول الفروق الفردية بين الجنسين [البنين، البنات، الرجال، النساء] وكذا الإكثار من اللعب الجنسي وخاصة ما يتناول الأعضاء التناسلية "[3]؛ نلمح في الطّفل الفضول وحب الاستطلاع الجنسي في هذه المرحلة: "ويرى كولبرج أن الطّفل في هذه المرحلة يتعرف على أعضاء جسمه وتحديد جنسه، ويعرف أن كل جنس يبقى على طبيعته دون تغيير، فالأولاد يصبحون أمهات ولا يتحولون عندما يكبرون، كما أن البنات لا يصبحنّ آباء كما يعرف أن التغيرات الاصطناعية لا تؤذي إلى تغيير الهوية الجنسية، فالبنت لا يتغير جنسها لمجرد ارتدائها ملابس الأولاد " [4]؛ نفهم من

---

[1]– محمد عماد الدين اسماعيل، الطّفل من الحمل إلى الرشد، ج1، دار القلم للنشر والتوزيع، الكويت، ط2، 1990، ص385.

[2] – رمضان القذافي، علم نفس النمو –الطّفولة والمراهقة، المكتبة الجامعية، الاسكندرية، مصر، 2000، ص 258.

[3] – كامل محمد محمد عويضة، علم نفس النمو، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ط1، 1996، ص 131.

[4] – رمضان القذافي، مرجع سابق، ص 284.

هذا فالطّفل يصبح اهتمامه منصباً على الجهاز التناسلي خاصة عند الذكر وأنّ كل جنس يبقى على هيئته عندما يكبر.

1-1-8 النمو العقلي:

تتميز هذه المرحلة بالنمو السريع من الناحية العقلي، وقسم بياجيه النمو العقلي للطّفل في هذا الطّور الذي يسميه: "الطور الحسي الحركي(**Sonsori motor**): تمتد هذه المرحلة من الولادة حتى سّن الثانية تقريبا وفي هذه الأثناء تظهر أولى نماذج أو تنظيمات سلوكية، ففي البداية يكون الوليد مركزى الذات بشكل تام "[1]؛ يفهم من هذا أن الطّفل يتطور من كائن يستجيب استجابات انعكاسية إلى كائن يتعلم التعامل بشيء من الفاعلية. وكذا الطور قبل الإجرائي (**preoperational**): "من سّن الثانية حتى الرابعة، تنمو القدرات العقلية للطّفل على تمثيل وتكوين الصور الذهنية عن الواقع الخارجي "[2]؛ فهي تتصّف بنمو التمثيلات العقلية الداخلية التي تكوّنت في المرحلة السابقة، "فتسمى هذه المرحلة بمرحلة السؤال والاستفسار وذلك للإكثار من الأسئلة، كما تتسم بزيادة قدرة الفهم وكذا التعلم من الخبرة والمحاولة والخطأ، وتتميز بالخيال الواسع والتذكر المباشر والتفكير الذاتي(يدور حول نفسه) "[3]؛ فهذه المرحلة تعرف بمرحلة السؤال فالطّفل يكثر من طرح الأسئلة: لماذا ؟ من ؟ ماذا ؟ متى ؟ أين ؟ كيف ؟. فهو في هذه المرحلة عبارة عن علامة استفهام بالنسبة لكل شيء في محاولته للاستزادة العقلية والمعرفية.

2- مرحلة الطّفولة الوسطى:

يطلق مصطلح الطّفولة الوسطى على الأطفال الذين تقع أعمارهم بين العام السادس والعام التاسع، وهو السّن الذي يقبل فيه الأطفال إلى المدرسة ليبدؤوا تعليمهم الابتدائي، فهي تشمل الصفوف الثلاثة الأولى وفيه يوسع الطّفل علاقاته الاجتماعية، وتتسع مدركاته ويكتسب العديد من المهارات والصفات. فهي تعرف بأنها: "تتحد مرحلة الطّفولة الوسطى

[1]– محمد عماد الدين اسماعيل، الطّفل من الحمل إلى الرشد، مرجع سابق، ص 119.

[2] – آمال صادق وفؤاد أبو حطب، نمو الإنسان من مرحلتي الجنين إلى مرحلة المسنين، مرجع سابق، ص 236.

[3] –كامل محمد محمد عويضة، علم نفس النمو ، مرجع سابق، ص 131.

بالصفوف الثلاثة الأولى للمرحلة الابتدائية من 6 إلى 8 سنوات "[1]؛ من خلال هذا التعريف يتضح لنا أن مرحلة الطّفولة الوسطى هي مرحلة هامة وحاسمة في حياة الطّفل لأنها تصادف مرحلة جديدة وهي مرحلة جديدة وهي دخوله إلى المدرسة، لكي تشمل الصفوف الثلاثة الأولى وفيها يتلقى الطّفل التعليم كما يتأثر ببيئته الاجتماعية، فهي تعرف بلفظ الطّفولة الهادئة نظراً للانخفاض النسبي في النمو الجسدي مقارنة بالمراحل السابقة والتالية. انطلاقا مما سبق يمكن القول بأن مرحلة الطّفولة الوسطى هي مرحلة تتوسط الطّفولة المبكّرة والمتأخرة بحيث تتميز بدخول الطّفل إلى المدرسة في سن 6 فيستقل عن ذويه ويبدي استعداد للتعلم والاعتماد على نفسه، وتنتهي هذه المرحلة في سن 8 سنوات.

2-1 جوانب النمو في مرحلة الطّفولة الوسطى:

يتصّف الطّفل في هذه المرحلة بعدّة خصائص مصنفّة تبعاً لاحتياجاته وتأثير البيئة عليه، وتتمثل الخصائص العامة لهذه المرحلة بكونها خصائص بنائية تعمل في الطّفل صناعة التكوين والتنشئة الجسدية والنفسية، السلوكية، التربوية والمعرفية، فيكون النمو الجسدي بطيئا إلى حد ما، غير أن النمو الاجتماعي والسلوكي والانفعالي وغيرها من المظاهر تزداد باطّراد واضح، ويمكن إجمال الخصائص المميزة لهذه المرحلة كما يلي:

2 -1-1 النمو الجسمي والفزيولوجي:

مرحلة الطّفولة المتوسطة أو الوسطى هي: " فترة نمو جسمي بطيء وموحد تقريبا فنجد أن الطول والوزن يزداد بنسبة ضئيلة، كما أن حجم الرأس ينمو ليصبح بحجم رأس الراشد وفي هذه المرحلة يفقد الطّفل معظم أسنانه اللبنية ويتغير شكل الفم، ومع ذلك يصبح الجذع أكثر نحافة ويزداد الصدر عرضا، ويتطور نمو الأيادي ويزداد طول وسمك الألياف العصبية وتقل ساعات النوم " [2]؛ في هذه المرحلة يكون النمو الجسمي بطيء ويقابله النمو السريع للذات، وتتغير الملامح العامة للطّفل التي كانت تميز شكل الجسم في مرحلة الطّفولة المبكّرة كما تقل ساعات النوم.

---

[1]-حامد عبد السلام زهران، علم نفس الطّفولة والمراهقة، مرجع سابق، ص 206.

[2]-آمال صادق وفؤاد أبوحطب، نموالإنسان في مرحلتي الجنين إلى مرحلة المسنين، مرجع سابق، ص 251.

2-1-2 النمو الحركي:

تلعب المهارات الحركية دوراً هاما في نجاح الطّفل في هذه المرحلة: "فتنمو العضلات الكبيرة والصغيرة وتتهذب حركته ويقل نشاطه الحركي الزائد، ويستطيع العمل بنفسه من خلال قيامه ببعض الأعمال والوظائف بمفرده " [1]؛ يتميز سلوك طفل هذه المرحلة بتهذيب حركته ويقل نشاطه الزائد كما باستطاعته العمل بنفسه. فهو يحاول أن يلبس ملابسه بنفسه ويحاول اشباع حاجياته

2-1-3 النمو اللغوي:

تتميز هذه المرحلة : "بتركيب جمل طويلة وتنمية القدرة على التعبير اللغوي التحريري. كما تتطور القدرة على القراءة والقراءة الجهرية ونطق سليم يتقارب من مستوى نطق الراشد ويستطيع الطّفل في هذه المرحلة التمييز بين المفردات والأضداد " [2]؛ في هذه الفترة يكتسب الطّفل كّم هائل من المفردات اللغوية، ويساعده في ذلك نطقه السليم وقدرته على تركيب جمل طويلة في حواراته، كما تتطور قدرته على التواصل مع مجتمعه.

2-1-4 النمو الانفعالي:

تعتبر هذه المرحلة عبارة عن خلط من العواطف فهي: "تتميز بسرعة الانفعال من حالة انفعالية إلى أخرى نحو الثبات والاستقرار الانفعالي، وتتكوّن العواطف والمخاوف مع تفاوت درجاتها، وكذا درجات الغضب في مواقف الإحباط " [3]؛ فالطّفل هنا عبارة عن قنبلة من العواطّف والانفعالات فنجده ينتقل من حالة إلى أخرى وكذا الخلط في العواطف.

1-عزيز سمارة، عصام النمر وهشام الحسن، سيكولوجية الطّفولة، دار الفكر للنشر،، عمان، الأردن، ط3، 1999، ص124.

2- كامل محمد محمد عويضة، علم نفس النمو ، مرجع سابق، ص 135.

3- عباس محمود عوض، المدخل إلى علم نفس النمو ، الطّفولة والمراهقة الشيخوخة، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، مصر، 1999، ص 85.

2-1-5 النمو الحسي:

يستطيع طفل هذه المرحلة من: "إدراك المدى الزمني للساعة وتعداد الأشهر والأسابيع وأيام الأسبوع والأعداد وكذا الحروف، ونمو نضجه البصري والسمعي، يستمر السمع في طريقه إلى النضج إلا أنه مازال غير ناضج تماما، وتكون حاسة اللمس قوية أقوى منها عند الراشد، كما يتميز النمو الحسي للأطفال ابتداءا من السادسة بالتوافق البصري والسمعي والمسي والتذوقي الذي يتجه نحو الاكتمال "[1]؛ في هذه المرحلة يتسع إدراك الطّفل في هذه المرحلة للأرقام والألوان والحروف. مع استطاعته تمييز الأعداد والأسابيع والأشهر، ونمو حاستي السمع والبصر ونضجهما.

2-1-6 النمو الاجتماعي:

يحدث في هذه المرحلة: "نمو اجتماعي سريع حيث ينتقل بسرعة من كائن متمركز حول نفسه أناني إلى كائن متعاون مكوّن صداقات مع كلا الجنسين. كما تتسع دائرة الميول والاهتمام ويتعلم اللعب الجماعي، كما أنها تنّمي في الطّفل مفاهيم الصدق والأمانة والضمير ويميل إلى الزعامة وإثبات النفس مع بني جنسه وذلك من خلال قيادته لتلك المجموعة " [2] فهي مرحلة تكوين صداقات واتساع دائرة الاتصال وإثبات النفس، كما أن الطّفل يتخذ ردود أفعال مختلفة ضد بعض التصّرفات، بالإضافة إلى نمو ضميره وإدراكه لمفاهيم الصدق والأمانة والكذب.

2-1-7 النمو الجنسي:

في هذه المرحلة: "تنمو الأعضاء التناسلية بمعدل بطيء ونسبي مع باقي الأعضاء وكذا حب الاستطلاع الجنسي والفضول حول معرفة الفروق بين الجنسين " [3]؛ فالنمو الجنسي هنا يتسم بالهدوء في حين هناك فضول لمعرفة الفروقات بين الجنسين.

---

[1] –حامد عبد السلام زهران، علم نفس النمو ،الطّفولة والمراهقة، ص 212.

[2] – عباس محمود عوض، المدخل إلى علم نفس النمو، الطّفولة والمراهقة الشيخوخة، ص 89.

[3] –حامد عبد السلام زهران، المرجع نفسه، ص 231.

2-1-8 النمو العقلي:

يكتسب الطّفل أثناء نموه العقلي أشكالا متعددة من خلال ما يمرّ به من خبرات: "ويطلق بياجيه على هذه المرحلة طور العمليات العينية أو المحسوسة **-concrete operations-** فهي تمتد من سّن السابعة إلى الحادية عشر أو الثانية عشر، وهي تشير إلى مرحلتي الطّفولة الوسطى والمتأخرة " [1]؛ فهذه المرحلة تعتبر بداية التفكير الحقيقي وتشمل مرحلتي الطّفولة الوسطى والمتأخرة، "ويشير مصطلح العمليات المحسوسة إلى العمليات العقلية التي يستطيع الطّفل أن يقوم بها نحو الأشياء المحسوسة التي تقع تحت ملاحظته "[2]؛ من هذا القول يتضح لنا أن الطّفل يوصف بأنه يعمل على مستوى العمليات العقلية أي الأداء العقلي غير المجرد وليس على مستوى الفعل المباشر. وتتميز هذه المرحلة: " بتعلم الطّفل لمهارات القراءة والكتابة وينمو الذكاء من التذكّر الآلي إلى التذكر والفهم كما يزداد مدى انتباهه وينمو تفكيره من حسي نحو التفكير المجرّد وحب الاستطلاع لديه " [3]؛ يتسارع النمو العقلي للطّفل في هذه المرحلة ويدعم ذلك لالتحاقه بالمدرسة وتعرضه لعلاقات اجتماعية أوسع، فيتعلم المهارات الأساسية: كالحساب والكتابة والقراءة وتبرز قدرات الفهم والتذكر لديه ونمو خياله ليثمر في إبداعه وتعايشه مع الواقع، كما ينتقل بتطور من حالة التفكير الحسي إلى المجرد.

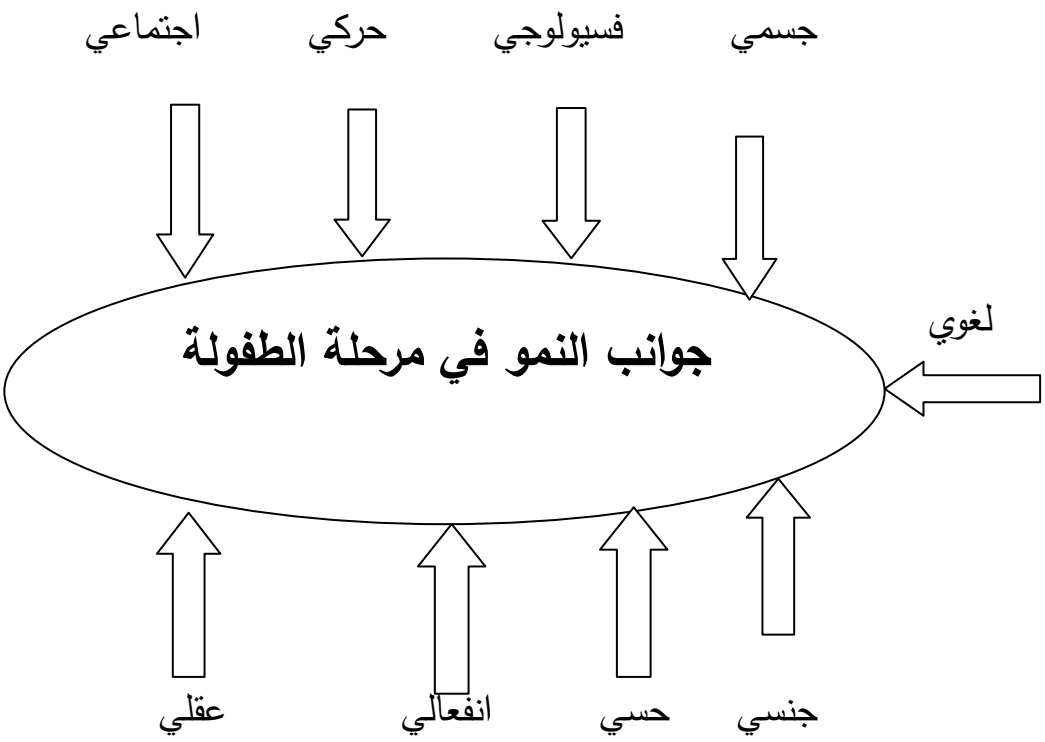
---

[1] -عزيز سمارة، عصام النمر وهشام الحسن، سيكولوجية الطّفولة، مرجع سابق، ص 167.

[2] - محمد عماد الدين اسماعيل،الطّفل من الحمل إلى الرشد، مرجع السابق، ص 120.

[3] - عباس محمود عوض، المدخل إلى علم نفس النمو ، مرجع السابق، ص 84.

خطاطة موضحة لجوانب النمو في مرحلة الطّفولة.



3-الملكة اللغوية في مرحلة الطفولة المبكّرة من (2-6) سنوات:

تعد مرحلة الطّفولة المبكّرة من أهم مراحل الطفولة التي يمر بها الإنسان في حياته واكتساب اللغة علامة على أن الطّفل أخذ يتبوّأ مكانه في المجتمع، كما يعتبر دليل واضح على أن نسبة الطفل العقلية أخذت تتطّور، والطّفل يولد وهو مزّود بالقدرة على التعبير إلا أنه لا يستطيع القيام بهذه الوظيفة فعلا بعد أن تصل الأجهزة الداخلية الخاصة بالكلام إلى درجة معينة من النّضج من خلال النمو المندرج لأعضاء النطق.

3-1 مرحلة الطفولة المبكّرة:

هذه المرحلة: "تغطّي الفترة العمرية الممتدة مابين سنتين إلى ست سنوات، وقد أجمع الدارسون على أهمية هذه المرحلة، لأنها تحتل مكانة بارزة في تطور الطّفل في الحاضر والمستقبل في مختلف جوانب النمو " [1]؛ يتضح لنا أن هذه المرحلة هي الأساس للمراحل

[1]- صالح محمد علي أبو جادو، علم النفس التطوري، الطّفولة والمراهقة، دار المسيرة، عمان، الأردن، ط 2، 2007، ص 28.

التي تليها، فنجاح الفرد في مرحلة الدراسة الابتدائية وجميع مراحل الدراسة الأخرى يعتمد إلى حد كبير على مدى الاهتمام والرعاية التي تقدم للطفل في المرحلة المبكّرة من حياته.

يتميز النمو العقلي للطّفل في هذه المرحلة بم ا يسمى: "بالتمركز حول الذات واللغة لديه من هذه الزاوية، إذ هي وسيلة لقضاء أغراضه الذاتية بغض النظر عن تعارض تلك الأغراض مع غيرها من أغراض المحيطين به "[1]، ومنه يتضح لنا أن النمو اللغوي هو جزء من النمو الفعلي بحيث أن الطّفل في هذه المرحلة يجعل من اللّغة أداة لتحقيق أغراضه الذاتية.

3-2 مرحلة الكلام الحقيقي:

تبدأ هذه المرحلة بتكوين الجملة لدى الطّفل : "يدخل الطّفل مرحلة إصدار الأصوات والتعبير عن نفسه بكلمتين، فيقوم بجمع هذين الكلمتين لتكوين جملة ما ثم تتطور لغته في هذه الفترة حتى الثلاث سنوات بحيث يستطيع فهم الأفعال والأنشطة المختلفة "[2]؛ نلاحظ أن في هذه المرحلة يصبح الطّفل قادرا على التعبير عن حاجاته بجمع بعض الكلمات ليكّون جملة يستطيع التواصل بها مع غيره، فكلما تقدم النمو اللغوي لديه كلما تقدم في العمر فكلما زاد عمر الطّفل كلّما أصبح يستوعب أكثر.

إن الطّفل: "في عامه الثالث يكون جملة مفيدة بسيطة، تتكون من 3-4 كلمات "فتكون هذه الجملة سليمة من الناحية الوظيفية، أي أنها تؤدي المعنى رغم أنها لا تكون صحيحة من ناحية التركيب اللغوي، وتسمى هذه المرحلة بمرحلة الجمل القصيرة، أما في مرحلة الجملة الكاملة وذلك في العام الرابع، نجد أن الجملة تتكون من 4-6 كلمات وتتميز بأنها جمل مفيدة تامة الأجزاء " [3]؛ يتضح أن الطّفل في هذه المرحلة تزداد مفرداته سريعا بين العام الثالث والرابع، وتزداد عدد الكلمات لديه ليركب منها جملة مفيدة واضحة، غير أن

---

[1]- حسني عبد الباري عصر، فنون اللغة العربية، تعليمها وتقويم تعلمها، مركز الإسكندرية للكتاب، القاهرة، مصر، ط1، 2005، ص23.

[2]- أحمد نايل الغرير، النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام، علم الكتب الحديث، ط1، 2001م، ص18.

[3]- رأفت محمد بشناق، سيكولوجيا الأطفال، دراسة في سلوك الأطفال واضطراباتهم الرفسية، دار النفائس، بيروت، لبنان، ط1، 2001م، ص72.

المعنى الذي تؤديه هذه الجملة لا تكون صحيحة من ناحية التركيب إذ أن له تراكيبه الخاصة به.

إن عدد الكلمات التي يكتسبها الطّفل في هذه المرحلة بين 2-6 سنوات: "فقد أفادت بعض الدراسات العربية التي أجريت سنة (1986) أن الطّفل في هذه المرحلة تبلغ ذخيرته اللغوية حوالي (4118) كلمة بيد أن نتائج الدراسات العربية في هذا المجال لم تعرف اتفاقا لاختلاف مجتمع عن آخر" [1]؛ بحيث أنه كلما زاد عمره كلما زادت ذخيرته اللغوية باعتبار أن مرحلة الطفولة المبكّرة هي مرحلة أسرع نمو لغوي تحصيلا وتعبيرا.

وقد لخص واطسن عام 1946 مراحل اكتساب ونمو لغة الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة فيما يلي: [2]

طفل السنتين فأكثر: يستطيع أن يسمّي أربعة أشياء أو خمسة مألوفة مثل: ساعة، قلم

طفل ثلاث سنوات: يستخدم الضمائر (أنا، أنت) استخداما صحيحا ويمكن أن يستخدم الأزمنة الماضية، ويعرف بعض حروف الجر، وبعض الأجزاء الرئيسية للجسم، وعدد المفردات لدى الطفل تصل إلى 896 كلمة.

طفل الأربع سنوات: يعرف أسماء الألوان الشائعة، ويمكن أن يستخدم أربعة حروف جرّ وهو قادر على تسمية الحيوانات الأليفة مثل: قطّ، كلب، ويمكن أن يعيد ثلاث أرقام بعد سماعها وعدد المفردات لدى الطّفل في هذا العمر 1540 كلمة.

طفل الخمس سنوات : يستخدم الكلمات التي تعبر عن وظيفة الأشياء، ويعرف الأضداد الشائعة مثل: كبير، صغير، ويعُدُ من واحد إلى عشرة، وعدد المفردات في هذا العمر 2072 كلمة.

نستنتج أن الطفل يبدأ الكلام، ويفهم مدلولات الألفاظ ومعانيها، ويبدأ بالرّكض وتكوين الجمل ويظهر هذا عادة في السنة الثانية، ثم يقوم بإصدار الأصوات والتعبير عن نفسه

[1]- محمد عودة الريماوي، في علم نفس الطفل، دار الشروق، عمان، الأردن، ط1، 1997، ص212.

[2]- محمد محمود النحاس، سيكولوجية التخاطب لذوي الاحتياجات الخاصة، مكتبة الانجلو المصرية، ط1، 2006، ص27.

بحيث تتطور لغته في هذه الفترة من الثلاث سنوات فما فوق، إذ يصبح قادرا على فهم الأفعال والأنشطة المختلفة، ويستوعب القصص المصّورة كما يستطيع رسم بعض أجزاء الجسم كما انه يتقدم النمو اللغوي بشكل ملحوظ كلما تقدم في العمر.

3-3 مرحلة ما قبل الكتابة من سن (3_6 سنوات):

وهي المرحلة التي تسبق : " بداية تعلم الطّفل الكتابة، وفيها يميل إلى قصص الحيوانات والطّيور، ولكنه لا يستطيع أن يفهم اللغة من خلال التعبير البصري المكتوب ولذلك فإن البديل الطبيعي يكون في تقديم القصة من خلال التعبير الصوتي الشفوي بالكلام أي عن طريق اللغة التي يمكن أن يفهمها بسهولة " [1]؛ نلاحظ أن الطّفل في هذه المرحلة تتجه ميوله نحو القصص المضحكة والمسلّية، بالرغم من أنه لا يفهم اللغة المكتوبة لذلك لجأنا إلى البديل الصوتي الشفوي أي عن طريق الكلام واللغة السهلة حتى يستطيع فهمها وإدراكها.

إذا كانت اللّغة لا تطبع في كتاب : " فإنها يمكن أن تطبع على أسطوانة، وإذا كان الكتاب تصاحبه صور ورسوم مشوقة، فإن الاسطوانة تصاحبها أيضا مؤثرات موسيقية وغنائية وصوتية، وإذا كان الكتاب يستفيد من إمكانية الطّباعة وحروفها، فإن الاسطوانة تستغل نبرات الصوت ودرجاته وتقليد أصوات الحيوانات والطّيور"[2]؛ نستنتج من خلال هذا أن اللغة إذا لم يُستطع طبعها، فهي لها بديل تعرف بالاسطوانة إذ لعبت دورا فعالا في حياة الطّفل حيث انه عند رواية القصص له فإنه يتخيل الحيوانات وهي تتكلم، لكن عند سماعه لها على مستوى الأسطوانة وهي تتكلم ونبرات صوتها هذا يجعله يحلق في عالم رائع من المتعة.

---

[1]- عبد الفتاح أبو معال، أدب الأطفال، دراسة وتطبيق، دار الشروق، للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط2، 1988م، ص 23.

[2]- المرجع نفسه، 24.

4- الملكة اللغوية في مرحلة الطّفولة الوسطى من 6-9 سنوات:

مرحلة الطّفولة الوسطى:

أو ما يعرف بمرحلة الخيال الحرّ: "وتمتد هذه المرحلة من السادسة إلى التاسعة (6-9) وأهم ما يميز الطّفل فيها إظهاره الرغبة الملّحة والشديدة في التوجه إلى الواقعية، متجاوزا بذلك اللعب الإيهامي إلى الإبداع والتركيب الموجه إلى غاية عملية " [1]؛ يتبين لنا أن الطّفل في هذه المرحلة يظهر رغباته كثيرا بحيث تزداد مهارته على التكيف والتواصل مع الآخرين كما يزداد حب الاستطلاع لديه، بحيث يصبح فضوليا فتتبلور مبادئه حول القيم الاجتماعية.

كما نجد أن الطّفل في هذه المرحلة : "يتطور تركيزه ويصبح قادرا على التعاطي مع عدة متغيرات في الوقت نفسه، كذا إمكانية التذكر أي استرجاع الصور الذهنية والبصرية والسمعية، وقد يميل الطّفل إلى استرجاع الصور القائمة على الفهم والإدراك " [2]؛ نستنتج أن هذه المرحلة تقوم على تأسيس شخصية الطّفل وتكوينه، كما أنه يكتسب المعرفة وتتكون لديه العادات والاتجاهات فتتسع ذخيرته اللغوية وتزداد خبراته في معرفة الأشياء.

4-1 النمو اللغوي في مرحلة الطفولة الوسطى:

يدخل الطفل المدرسة: " وقائمة مفرداته تضم أكثر من 2500 كلمة، تزداد المفردات بحوالي 50% عن ذي قبل في هذه المرحلة، وتعتبر هذه مرحلة الجمل المركبة الطويلة long compound sentence، ولا يقتصر الأمر على التعبير الشفوي بل يمتد إلى التعبير اللغوي مع مرور الزمن، وانتقال الطفل من صف إلى آخر في المدرسة " [3]؛ يتضح أنه كلما زاد عمر الطفل زادت ذخيرته اللغوية، وعندما يدخل المدرسة تزداد عدد مفرداته عن ذي قبل، كما أنه يصبح قادرا على التعبير مع مرور الوقت.

---

[1]- عقل محمد عطا، النمو الإنساني للطفولة والمراهقة، دار الخريجي، الرياض، ط1، 1996م، ص 212.

[2]- المرجع نفسه، 213.

[3]- رأفت محمد بشناق، سيكولوجيا الأطفال، دراسة في سلوك الأطفال واضطراباتهم النفسية، دار النفائس، بيروت، لبنان، ط1، 2001، ص 89.

إن الطّفل في هذه المرحلة : " يبدأ بالاستمتاع الحقيقي بالكلمات، ويظهر ذلك جليا من خلال القصائد القصيرة التي يكتبونها، واللغة التي يبدعونها والحكايات المسلّية والمضحكة التي يميلون إلى روايتها، وهذا ما يجعل هذه المرحلة مناسبة لمساعدة الأطفال على زيادة حصيلتهم وثروتهم من المفردات اللغوية " [1]؛ نستنتج أن الطّفل يبدأ في قراءة وكتابة قصائد قصيرة، بحيث تجده يميل إلى القصص المضحكة مما يساعده على اكتساب رصيد لغوي يساعده في التواصل مع الآخرين وكذا التعبير عن أفكاره وما يختلج في نفسه من مشاعر وعواطف.

4-2 مرحلة الكتابة المبكّرة من (6-8) سنوات:

يتميز الطّفل في هذه المرحلة : "بتعلم القراءة والكتابة، وهي تعادل الصفين الأول والثاني من الابتدائية، وفيها تكون مقدرة الطفل على فهم اللغة المكتوبة مقدرة محدودة في ضيق، والجديد هنا أن الكتب المصورة التي كانت تستعمل في الرسم وحده كوسيلة للتعبير أصبحت تستطيع الآن في مرحلة الكتابة المبكّرة، أن تضم إلى الرسم بعض الكلمات عبارات بسيطة في حدود ما يمكن أن يضمه قاموس الطفل في هذا السن من ألفاظ " [2]؛ تمثل هذه المرحلة دورا كبيرا في تعلم الطفل القراءة والكتابة، إذ يمكن أن يصبح قادرا على فهم اللغة المكتوبة واستيعابها.

4-3 مرحلة الكتابة الوسيطة من (8-9) سنوات:

هي مرحلة يكون فيها الطفل : " قد سار فيها شوطا لا بأس به في طريق تعلم القراءة والكتابة وهي تعادل الصفين الثالث والرابع في المرحلة الابتدائية، وهنا يمكن أن يتسع قاموس الطّفل لكي نقدم له قصة كاملة موّضحة بالرسوم، تساهم فيها الكتابة بدور رئيسي على أن تراعي في العبارات المستعملة، وتكون بسيطة سهلة " [3]؛ يتبين لنا أن الطفل أصبح قادرا على الكتابة والقراءة بطريقة صحيحة، كما أنه كلما زاد سّن الطفل زادت ذخيرته اللغوية ولابد أن تكون المصطلحات المستعملة سهلة وبسيطة حتى تسهل عليه عملية الفهم.

---

[1]- صالح محمد علي أبوجادو، علم النفس التطوري، الطفولة والمراهقة، دار المسيرة، عمان، الأردن ط2، 2007 م، ص 380.

[2]- عبد الفتاح أبومعال، أدب الأطفال، ص 24.

[3]- المرجع نفسه، 25.

المبحث الثالث: الصعوبات اللّسانية تصنيفها وطرائق علاجها.

يعتبر موضوع الصعوبات اللّسانية من الموضوعات الحديثة في مجال اهتمام التربية الخاصة، وقد اهتم العلماء بالبحث عن الاضطرابات وعن أنواعها، وعن أسباب حدوثها وكيفية تشخيصها وعلاجها، خاصة أن هذه الصعوبات تؤثر على نمو الطفل وعلى تواصله مع مجتمعه.

1 -تصنيف الصعوبات:

تعرف صعوبات النطق والكلام بأنها: "صعوبات ملحوظة في النطق أو الصوت أو الطاقة الكلامية أو التأخر اللغوي أو عدم تطور اللغة التعبيرية أو اللغة الاستقبالية، الأمر الذي يجعل الطّفل بحاجة إلى برامج علاجية أو تربوية خاصة " [1]؛ من خلال التعريف نلاحظ أن الصعوبات تكون على مستوى النطق أو الصوت أو الكلام ينتج عنها تأخر لغوي، بحيث أن لغة الطفل تكون غير متطورة فيجب على الطفل أن يخضع إلى برامج تعالجه.

1 1 صعوبات النطق: Difficultés du prononciation

عرّف النطق على أنه: " حركة الفمّ واللّسان التي تنتج أصواتا ضمن ألفاظ تكّون الكلام، أي استخدام اللسان والأسنان وسقف الحلق لإنتاج الأصوات بشكل طبيعي، وأي خلل في هذه الأعضاء ينتج عنه صعوبات في النطق " [2]، من خلال هذا التعريف يتضح لنا أنه عن طريق عملية النطق يتكون الكلام وينتج أصواتا، فإذا حصل خلل فإنه يؤدي إلى صعوبة في النطق.

كما عرفت أيضا بأنها: "هي خلل في نطق الطفل لبعض الأصوات اللغوية، إذ قسم فان رايبر صعوبات النطق إلى: الصعوبات الإبدالية والصعوبات التحريفية، وصعوبات الحذف

---

[1]- سميحان الرشيدي، التخاطب واضطرابات النطق والكلام، مجموعة محاضرات، جامعة مالك فيصل، د. ط، د. س، ص5.

[2]- غازلي نعيمة، اضطرابات اللغة النطقية العضوية الوظيفية، مجلة الممارسات اللغوية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، العدد 28، 2014 م، ص 191.

والإضافة "[1]؛ يبين لنا التعريف أن صعوبات النطق هي عبارة عن خلل أو مشكلة يجد الطفل صعوبة في إصدار الأصوات اللازمة للكلام بطريقة صحيحة حيث يصدر عنه كلام غير مفهوم.

ويعرف إبراهيم عبد الله فرج الزريقات صعوبات النطق: "صعوبات في مظاهر الإنتاج الحركي للكلام أو عدم القدرة على إنتاج أصوات كلامية محدّدة "[2]؛ يوضح لنا هذا التعريف أن الصعوبات ينتج عنها عدم القدرة على إنتاج أصوات كلامية صحيحة.

1-1-1 أنواع صعوبات النطق:

جرت عادة الباحثين تقسيم صعوبات النطق إلى عدة أنواع منها:

التحريف (التشويه): distorsion

وتعني: " انحراف الصوت عن الصوت العادي المألوف، فهو قريب من الصوت المألوف لكنه لا يحققه، وقد يكون ذلك لعيوب في أجهزة النطق مثل: الأسنان أو الشفاه أو يكون اللسان ليس في وضعه السليم فكلمة طوبة تنطق توبة فانحراف وضع الأسنان أو تساقط الأسنان على جانبي الفك السفلي يؤدي إلى خروج الهواء من جانبي الفك، وبالتالي يؤثر بشكل أساسي في نطق حرفي "ط"، "ت" "[3]؛ يتضح لنا أن مصطلح التحريف يطلق عليه أيضا بمصطلح التشويه، وينتج عنه الصوت بطريقة غير مألوفة لا يمكن تمييزها أو مطابقتها مع الأصوات المعروفة إذ أن الطفل ينطق الكلمة غير صحيحة.

الإبدال: substitution

إنّ الإبدال يحدث عند: " استبدال صوت بدل آخر قد يغير المعنى، فعلى سبيل المثال يقول الطفل: تلب بدل كلب، أو دلم بدل قلم من أكثر أنواع الإبدال شيوعا الإبدال السيني

[1]- صادق يوسف الدباس، الاضطرابات اللغوية وعلاجها، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات، فلسطين، العدد 29، 2013 م، ص356.

[2]- إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، اضطرابات الكلام واللغة، التشخيص والعلاج، دار الفكر، عمان، الأردن، ط1، 2005 م، ص 22.

[3]- قحطان أحمد الظاهر، مدخل إلى التربية الخاصة، دار وائل للنشر، عمان، الأردن، 2005 م، ص 355.

مثلا: شمت بدل شمس أو إثمي بدل اسمي، فأبدل في المثال الأول: حرف الكاف تاء وحرف القاف دال، أما في المثال الثاني فقد تم إبدال حرف السين تاء، والإبدال عادة يحدث أكثر في أول الكلمة "[1]؛ يتضح لنا أن الإبدال هو إبدال صوت لغوي بآخر، ويحدث خاصة في أول الكلمة حيث ينطق الحرف الذي يستطيع نطقه بدلا من الحرف المطلوب حتى يسهل عليه نطق الكلمة.

الحذف: omission

ويقصد به: " حذف الأطفال الصوت الأخير في الكلمة بحيث يصبح كلام الطفل غير مفهوم وقد لا ينطقون الحروف الساكنة في الكلمة، فعند الحذف لا يستطيع الإنسان أن يفهم هذه الكلمات والجمل تماما " [2] نلاحظ هنا أن الطفل يحذف صوتا من الأصوات التي تتضمنها الكلمة، فينطق جزء منها فقط ويصبح كلام الطفل في هذه الحالة غير مفهوم.

الإضافة: addition

وتحدث عندما: " يضيف الطّفل حرفا إضافيا أو مقطعا إلى النطق الصحيح، كأن يقول

مثلا: أبا بدلا من بابا، فأضاف الطفل حرف "أ" إلى الكلمة الصحيحة، نجد كلمة طيارة ينطقها ططيارة، حيث أنه أضاف صوت الطاء " [3]؛ يتبين لنا أن الإضافة تأخذ أشكالا متنوعة، فهي عبارة عن إضافة صوت إلى كلمة والتي تعتبر الأكثر شيوعا بين الأطفال.

1-2 صعوبات الصوت:

تحدث الصعوبات الصوتية : " عندما تختلف نوعية، أو طبقة، أو علو، أو مرونة الصوت عن الآخرين ضمن نفس العمر والجنس والمجموعة الثقافية، وتعتبر صعوبات

---

[1]- محمد علي كامل، أخصائي النطق والتخاطب ومواجهة اضطراب اللغة، مكتبة ابن سينا للطباعة والنشر، القاهرة، مصر، ط1، 2003، ص 84

[2]- سامي محمد ملحم، صعوبات التعلم، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الأردن، ط3، 2010 م، ص 87.

[3]- سعيد حسني العزة، الإعاقة السمعية واضطرابات الكلام والنطق، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، مصر، ط1، 2001، ص 130

الصوت أقل شيوعا من صعوبات النطق "[1]؛ اتضح لنا الصوت تلقى اهتماما كبيرا وذلك لما لها من أثر على أساليب التواصل المتبادل بين الأفراد وما ينتج عنها من مشكلات في التوافق نتيجة لما يشعر به أصحابها من خجل.

ترتبط عملية إحداث الأصوات اللغوية عند الإنسان بعنصرين أساسيين هما:

الجانب الفيزيولوجي الذي يتمثل في : " جهاز التصويت، والجانب النفسي المرتبط بالمزاج والحالة النفسية التي تلعب دورا في إنتاج الصوت من خلال شدته ونغمته "[2]، يتضح من خلال هذين العنصرين أنهما يؤثران بطريقة مباشرة أوغير مباشرة، على الأوتار الصوتية للطفل فتصبح وظيفتها أثناء عملية التصويت صعبة إذ يصبح الصوت خشن وغير طبيعي كما ينتج عنه انقطاعات مفاجئة للصوت من خلال الكلام.

1-2-1 خصائص الصوت: caractéristique de son

طبقة الصوت:

يقصد بها : "مدى ارتفاع صوت الفرد وانخفاضه بالنسبة للسلم الموسيقي، وهي عدد الاهتزازات أو التدبدبات في الثانية كما تحس به الأذن، فإذا زادت الاهتزازات أو التدبدبات على حد معين ازداد الصوت حدة واختلفت درجته [3]؛ يتبين لنا أنه كلما زاد ارتفاع صوت الفرد زادت الاهتزازات والتدبدبات، وبالتالي تزداد حدة الصوت فتختلف درجته.

شدة الصوت:

إن شدة الصوت وارتفاعه : " تتوقف على بعد الأذن من مصدر الصوت، فعلى قدر قرب الأذن من ذلك المصدر يكون وضوح الصوت وشدته " [4]؛ فيتضح أن وضوح الصوت

---

[1]– ابن سينا، أسباب حدوث الحروف، تر: محمد حسان الطيان، يحي مير علم، مطبوعات مجمع اللغة العربية، دمشق، ط1، د. س، ص 133

[2]– فتحي السيد عبد الرحيم، سيكولوجية الأطفال غير العاديين، دار القلم، الكويت، ط1، 1982، ص 349.

[3]– محمد منصف القماطي، الأصوات ووظائفها، دار الوليد، طرابلس، ط1، 2003 م، ص 180

[4]– إبراهيم أنيس، الأصوات اللغوية، مكتبة لأنجلو، المصرية، ط3، 1992 م، ص 06.

وشدته يتوقف على سعة الاهتزاز فكلما كان الصوت قريب من الأذن كلما كان أكثر وضوحا ودقة، فاتساع هذه المسافة يكون على الصوت وخروجه إذ يساعد شدة الصوت وعلوه.

نوعية الصوت:

تعتبر نوعية الصوت ورنينه: " من أكثر أنواع صعوبات الصوت شيوعا، حيث اختلفت المصطلحات التي استخدمها أخصائيو عيوب الكلام لوصف وتمييز صعوبات نوعية الصوت، وأهم صعوبات الصوت تحدث في الصوت الهامس، والصوت الخشن الغليظ وبحّة الصوت "[1]، يتبين أن الصوت الهامس يتميز بالضعف وغالبا نجده كأنه نوع من الهمس الذي يكون غالبا بتوقف كامل للصوت، أما الصوت الخشن الغليظ فغالبا يكون مرتفعا في شدته أما الصوت المبحوح فهو خليط بين هذين النوعين ويكون سببه إصابة في الحنجرة.

رنين الصوت:

ترتبط صعوبات رنين الصوت : " بدرجة انفتاح الممرات الأنفية، ففي المواقف العادية ينفصل التجويف الأنفي عن جهاز الكلام عن طريق سقف الحلق الرخو أثناء إخراج الأصوات الأخرى الغير أنفية، فإذا لم يكن التجويف الأنفي مغلقا فإن صوت الفرد يتميز بطبيعة أنفية" [2]؛ نستنتج أن مستوى الصوت يرتفع كلما ارتفعت درجة الممّرات الأنفية إذ تعتبر سببا في زيادة رنين الصوت.

3-1 صعوبات الكلام: Difficultés du articulation

إن مشكلة صعوبات الكلام : " هي مشكلة متغلغلة في تاريخ الإنسان، منذ أكثر من 2500 سنة مضت، ودليلهم في ذلك أن نبي الله موسى عليه السلام، كان يعاني من التلعثم في الكلام، وتذكر التوراة انه كان بطيء الكلام، كما أن القرآن الكريم ذكر أنه كان يعاني من صعوبات في الكلام " [3]؛ استنادا لقوله تعالى: ﴿ قَالَ رَبِّ اشْرَحْ لِي صَدْرِي

[1]- فتحي السيد عبد الرحيم، سيكولوجية الاطفال غير العاديين، ص 351.

[2]- المرجع نفسه، ص 352.

[3]- غادة محمد كسناوي، فاعلية برنامج إرشادي للحد من صعوبات النطق والكلام، لدى عينة من تلاميذ وتلميذات المرحلة الابتدائية، رسالة ماجستير، قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية، 2008 م، ص 20.

(25) وَيَسِّرْ لِي أَمْرِي (26) وَاحْلُلْ عُقْدَةً مِّن لِّسَانِي (27) يَفْقَهُوا قَوْلِي (28) ﴾ سورة طه الآية 25-26-27_28.

نلاحظ أن العلماء العرب قد أولوا عناية كبيرة بموضوع النطق والكلام، واعتنوا أشد اعتناء بالكلام وما يتعلق به من عيوب.

تعرّف صعوبات الكلام " بعدم القدرة على إصدار أصوات اللغة بصورة سليمة نتيجة وجود مشكل في التناسق العضّلي، أو عيب في مخارج أصوات الحروف، أو لفقر في الكفاءة الصوتية، أو خلل عضوي "[1]؛ نستنتج من خلال التعريف أن الاختلال الذي يحصل نتيجة لمشاكل عضوية، ينتج عنه صعوبة في إصدار صوت اللغة بطريقة سليمة.

تعددت تسميات مصطلح صعوبات الكلام وتنوعت، فمن ذلك نجد: " أمراض الكلام علل اللّسان، عيوب اللّسان والكلام، اضطرابات الصوت، ومن المصطلحات المستخدمة

اضطراب، عيب، غير العادي، انحراف عن العادي، أو تشوه " [2]، يتضح انه بالرغم من تعدد التسميات واختلاف المصطلحات، إلا أنها تلتقي عند مفهوم واحد وهو الخلل في الأداء العادي للكلام أو العجز عن أداء الكلام بطريقة صحيحة.

جرى البيان أن صعوبات الكلام يقصد بها: " تلك الصعوبات التواصلية المتعلّقة بالكلام وما يرتبط بذلك من مظاهر ترتبط بطريقة تنظيم الكلام ومدته ونغمته وطلاقته " [3] يتبين أن الكلام أداة من أدوات التواصل وهو فعل حركي يتطلب عدة مظاهر لتنظيمه كإخراج الصوت، ورنينه، وتشكيل الحروف ونطقها.

يرى إبراهيم فرج الزريقات أن: " صعوبات الكلام ما هي إلا انحرافات عن المدى المقبول في بيئة الفرد، وأن الكلام المضطّرب يتميز عن الكلام العادي الطبيعي في الخصائص التالية: صعوبة سماعه، غير واضح، خصائص صوتية بصرية غير مناسبة اضطرابات في إنتاج الأصوات، عيوب في الإيقاع والنبر الكلامي، كلام غير مناسب للعمر

[1]- سميحان الرشيدي، التخاطب واضطرابات النطق والكلام، ص 40.

[2]- صالح بن يحي الجار الله ألغامدي، اضطرابات الكلام وعلاقتها بالثقة بالنفس وتقدير الذات، رسالة دكتوراه، قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية، 2009 م، ص 22.

[3]- سميحان الرشيدي، المرجع السابق، ص 70.

والجنس والنمو الجسمي " [1]؛ من خلال هذا نلاحظ أنه يوجد فرق بين الكلام المضطرب والكلام العادي، باعتبار أن الفرد يصيبه خلل أثناء عملية الكلام وهذا راجع لعدة أسباب بحيث تؤثر على طريقة كلا كلامه.

كما يرى فراس السليتي بأن: " الصعوبات الكلامية تؤدي إلى تأخر الكلام أو إعاقته، فلا يصدر بالصورة الطبيعية المعتادة، التي تعودت عليها الأذن فيصاب الكلام باللّعثمة، أو التهتهة، مما يجعله يشعر بالضيق والإحراج أحيانا، فيمتنع عن الحديث أوقد يعمل على تحاشي المواقف الاجتماعية " [2]؛ نستنتج أن تأخر الكلام أو إعاقته ينتج عنه عدم إصدار الصوت بصورته الطبيعية المعتادة، مما يشعر صاحبه بالضيق والحرج فيصبح منطويا يمتنع عن الحديث ولا يتواصل مع أفراد مجتمعه.

ينتج عن صعوبات الكلام ما يأتي:

ضعف المحصول الكلامي:

ومن مظاهره : " إحداث أصوات عديمة الدلالة، والاعتماد على حركات وإشارات وتعبير الطفل عن أغراضه بكلام غير واضح وغير مفهوم " [3]؛ فالطفل هنا ينتج عنه كلام غير مفهوم نتيجة ضعف ذخيرته اللغوية، وبالتالي يعبر عن أفكاره وأغراضه بكلام غير مفهوم.

الثأثأة: bégaiement

وتُعنى: " الرّنة في الكلام، وهي ظاهرة يصاحبها حالة توتر عصبية، وتشبه حالة تعقد اللسان، حيث يعجز الفرد عن إخراج الكلمة أو المقطع نهائيا "[4]؛ يتضح من خلال التعريف أن الثأثأة هي تردد في النطق وهي مشكلة معقدة تسبب للطفل مشاكل في التواصل مع الآخرين، إذ تؤثر بشكل سلبي على طلاقة الكلمات والأصوات.

---

[1]– إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، اضطرابات الكلام واللغة، ص 22.

[2]– فراس السليتي، فنون اللغة العربية، المفهوم، المعوقات، عالم الكتب الحديث، الأردن، ط1، 2008 م، ص62.

[3]– فيصل الزراد، اللغة واضطرابات النطق والكلام، دار المريخ للنشر، السعودية، د. ط، 1990 م، ص 51.

[4]– صادق يوسف الدباس، الاضطرابات اللغوية وعلاجها، مجلة جامعة القدس المفتوحة، للأبحاث والدراسات، فلسطين، العدد 29، 2013 م، ص 302.

وعرفت أيضا بأنها: " عملية لتكرار الطفل الحرف الأول من الكلمة عدّة مرات، أو تردد في نطقها مرّات عدة، ويصاحب ذلك مظاهر جسمية وانفعالية غير عادية " [1]، يلاحظ أن الطّفل المصاب بالتأتأة يكرّر الحرف أكثر من مرة حتى يستطيع نطقه، ويلاحظ عليه علامات القلق والارتباك أو انفعالات جسمية مثل: حركة اليدين.

وتعرّفها منظمة الصحة العالمية (1977) بأنها: "اضطراب في مجرى الكلام، حيث يكون الفرد متأكدا من معرفة ما سيقوله، ولكنه غير قادر على قوله، بسبب تكرارات لا إرادية أو إطالات، أو لتوقف الصوت " [2]؛ يتضح من التعريف أن التأتأة تكون نتيجة اعتلال في مجرى الكلام، حيث يكرر المصاب الكلمات ولا يستطيع نطقها مما يتولد عنه انفعالات نتيجة إحساس المصاب بالحرج.

أنواع التأتأة: لها نوعان هما:

التأتأة الاهتزازية أو الإختلاجية: وتحدث نتيجة: " تكرار الكلام من أول حرف من الكلمة أو عند أول كلمة من الجملة، أوعند تلفظ بعض الكلمات، أو الأصوات الصعبة، كالتحدث مع الغرباء "[3]؛ يتبين لنا أن الطفل يجد صعوبة أثناء الكلام، ويتميز كلامه بحدوث تكرارات خاصة في الحروف الأولى من الكلمة، أوعند أول كلمة من الجملة.

التأتأة التشنجية أو الانقباضية: وتتمثل في : " توقف المصاب عن الكلام تماما، وتكون بداية كلامه انفجارية مع تكرار أصوات أو كلمات لا صلة لها بالكلمة المراد نطقها، وهي أشد من التأتأة الإختلاجية، ويكون توقفه بشكل مفاجئ ويكون كلامه غير متناسق " [4]؛ من خلال هذا اتضح أن المصاب بالتأتأة يتوقف لمدة زمنية معتبرة، قبل أن يتمكن من إصدار الكلمة، كما أنه يقوم بتكرير أصوات وكلمات غريبة لا صلة لها بالكلمة المراد نطقها.

---

[1]– إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، اضطرابات الكلام واللغة، ص 223.

[2]– John Adolphe Ronald ,trouble du langage , éditeure ,pierre, mardaga ,p 507.

[3]– صادق يوسف الدباس، المرجع السابق، ص 303.

[4]– فيصل الزراد، اللغة واضطرابات النطق والكلام، ص 162.

السرعة الزائدة في الكلام:

يقصد بها : " ترديد كلمات، أو ألفاظ دون قصد، وتكرار عبارات لا ضرورة لها وتظهر أعراضها في السرعة الزائدة في الكلام، وفي عرض الأفكار المصاحبة لها، ويكون الكلام مضغوطا لدرجة التداخل وفي الحالات الشديدة يتعذر على الفرد فهم ما يقال، ويظهر هذا بوضوح أثناء القراءة " [1]؛ نستنتج أن المصاب بهذه السرعة يردد كلمات وألفاظ لا ضرورة لها، وبالتالي يتعذر علينا فهم ما يقال.

الحبسة (الأفازيا): aphasia

عرّفت الحبسة على أنها : "مجموعة من التشوهات التي تؤثر على تنظيم الوظيفة اللغوية، سواء على مستوى التعبير أو الفهم، وذلك نتيجة إصابة المناطق المسؤولة عن اللغة على مستوى نصف الكرة المخية اليسرى للدماغ " [2]؛ من خلال التعريف اتضح أن الحبسة تعني احتباس الكلام، ويرجع ذلك إلى إصابة في المخ فينتج عنه فقدان القدرة على التعبير بالكلام أوالكتابة.

كما عرّفت بأنها : " قصور في القدرة على فهم أو استخدام اللغة التعبيرية الشفوية وترتبط الحبسة عادة بنوع من الإصابة في مراكز النطق والكلام " [3]؛ من خلال هذا تبين لنا أن الحبسة تكون نتيجة إصابة مخية تؤدي إلى فقدان القدرة اللغوية، وهذه الإصابة تسبب صعوبة في ترجمة الأفكار إلى كلمات وبالتالي ينتج عنه صعوبة في اللغة.

أنواع الحبسة: وهي كالتالي:

الحبسة الحركية أو الأفازيا الحركية: تعرف بأنها : " فقدان القدرة على التعبير الحركي والكلامي، وفي الحالات الشديدة يفقد المصاب القدرة على التعبير، لدرجة يكون حديثه مقصورا على لفظة واحدة لا تتغير مهما تنوعت الأحاديث الموجهة إليه " [4]؛ يتبين لنا أن

---

[1]– صادق يوسف الدباس، الاضطرابات اللغوية وعلاجها، ص 303.

[2]– ميشال دبابنة، نبيل محفوظ، سيكولوجية الطفل، دار المستقبل، للنشر والتوزيع، الأردن، د. ط، د. س، ص 215.

[3]– سامية عرعار، إكرام هاشمي، اضطرابات اللغة والتواصل والتشخيص والعلاج، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة عمار ثليجي، الأغواط، الجزائر، 2016، ص 10.

[4]– صادق يوسف الدباس، الاضطرابات اللغوية وعلاجها، ص 354.

المصاب بالحبسة الحركية، لا يلاحظ عليه ضعف أو عدم القدرة على الفهم، مهما تعددت الكلمات الموجهة إليه بحيث أنه يفقد القدرة على التعبير وليس الفهم.

الحبسة الحسية أو الأفازيا الحسية: يطلق عليها : " أفازيا العالم فورنيك fernik، الذي توصل إلى هذا الشكل من الأفازيا نتيجة لأبحاث تشريحية قام بها، وقد توصل إلى أن المركز السمعي الكلامي يوجد في الفص الصدغي من الدماغ، وافتراض حدوث إصابة أو تلف الخلايا العصبية التي تساعد في تكوين الصورة السمعية للكلمات، وينتج عن ما يسمى بالصّم الكلامي "[1]؛ نلاحظ أن المصاب بهذه الحبسة ينتج عنه عدم القدرة على فهم الكلام، كما يسمع أصواتا بلا معنى، ولا يفهم دلالات الصوت ولا معانيها مما يؤذي به إلى صعوبة في الكلام.

الحبسة الكلية: يحدث هذا النوع من الحبسة: " نتيجة إصابة منطقتي التلفيف الجبهي الثالث (F_3)، والتلفيف الصّدغي الأول (T_1)، وذلك نتيجة لورم أو نزيف أو صدمات على مستوى الدماغ "[2]؛ نستنتج أن المصاب بهذه الحبسة ينتج عنه مشاكل أثناء عملية التعبير سواء في الجانب الشخصي أو الكتابي.

أسباب حدوث الحبسة:

إن مصدر العلّة في الحبسات بصفة عامة يتصل بالجهاز العصبي المركزي، حيث يعد القاسم المشترك بين جميع الحبسات، أما اختلاف ظهورها من مصاب لآخر فيعود إلى ما يأتي:

[1]– سميحان الرشيدي، التخاطب واضطرابات النطق واللغة، ص 42.

[2]– محمد حولة، أرطفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، دار هومة للطباعة والنشر، الجزائر، ط5، 2013 م، ص 62.

نوع الإصابة:

أسباب لها علاقة بالأوعية الدموية:

منها: " ارتفاع ضغط الدم المفاجيء، أو بعض الأمراض كالسكتة الدماغية، أو مرض القلب، أو نزيف في المخ.

أسباب ليست لها علاقة بالأوعية الدموية:

ومنها: أورام المخ، والتهابات أغشيته والإصابات في الرأس التي لا تكون مصحوبة بكسر في الجمجمة، فتؤدي إلى كدمات دماغية.

أسباب دماغية: مثل: الإصابة في الرأس التي يصاحبها كسر في الجمجمة، وتمزق لأنسجة المخ، وما يصاحب ذلك من تلف في مناطق الدماغ والأعصاب " [1]؛ نلاحظ من أسباب حدوث الحبسة تلف الدماغ الناتج عن السكتات الدماغية، أو نتيجة إصابات حادة في الرأس.

التلعثم: bafouillage

يقصد به: " عدم مقدرة الطفل على التكلم بسهولة، فترات يتهته فيها ويجد صعوبة في التعبير عما يجول في خاطره، وأول ما يشعر به المتلعثم هو الشعور بالرهبة والخجل، ممكن من خلال كلمة تسرع نبضات قلبه، ويخف حلقه، ويصّب عرقه " [2]؛ من خلال التعريف نلاحظ أن التلعثم من الصعوبات التي تصيب طلاقة الكلام المتسلسل وتكون العثرات في صورة تكرار أو إطالة أوصمت، والخجل يعتبر سببا للتلعثم.

يعرف فيصل العفيف التلعثم: " هونقص الطاقة اللفظية أو التعبيرية، ويظهر في درجات متفاوتة من الاضطرابات في إيقاع الحديث العادي وفي الكلمات، بحيث تأتي نهاية الكلمة متأخرة عن بدايتها ومنفصلة عنها، وقد يظهر في شكل تكرار للأصوات ومقاطع وأجزاء من الجملة "[2]؛ نستنتج أن التلعثم يكون نتيجة اضطراب يصيب طلاقة الكلام المرسل وتكون

---

[1]– larousse , medical , librairie , bourneuf, J, A, domar , paris , 1988 , p 85.

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

العثرات في صورة تكرار أو وقفة صمت، أو إدخال بعض المقاطع أو الكلمات التي لا تحمل علاقة بالنص المجود.

أعراض التلعثم: نذكر منها:

التكرار: ويعد من "أهم خصائص التلعثم، فالطفل عندما يكرر المقطع أو الكلمة قد يعد ذلك شيئا شائعا بالنسبة للأطفال الصغار في مرحلة تكوين الكلمات ".

الإطالة: " من الطبيعي أن يكون لكل صوت زمن نطق محدد عندما يطول نطق الصوت لفترة أطول من الزمن الطبيعي لنطقه، فالإطالة تشير إلى معدل اضطراب النطق لدى الطفل".

الوقفات: "وقفات التلعثم تحدث نتيجة للانسداد الوقتي الموقفي، في مجرى الهواء عند الحنجرة حينما تكون الثنايا الصوتية مقتربة اقترابا شديدا مع بعضها، إذ يحاول المتلعثم النطق فلا يستطيع "[1]؛ نستنتج من هذه الأغراض أن المتلعثم أثناء الكلام يكرر ألفاظ كثيرة كما يستغرق وقتا في نطق الكلمة، والوقفات تحدث نتيجة الانغلاق في الحنجرة، فالكلمات تأتي في نهايتها مع بدايتها ومنفصلة عنها.

اللجلجة: palilalie

تعرّف بأنها : " مشكلة كلامية تتميز بتكرارات أجزاء من الكلمات وتطويل نطق الأصوات أوالكلمات، والتوقف الطويل أثناء الحديث " [2]؛ من خلال التعريف نلاحظ أن اللجلجة عيب من عيوب الكلام، إذ تحدث اضطرابا في إيقاعه وطلاقته وتتضمن تكرارات لا إرادية للأصوات أو الحروف أو الكلمات.

وتعرّف أيضا : " باضطرابات في إيقاع الكلام وطلاقته، مما يؤثر على انسيابه، التكرارات اللاإرادية للأصوات، أو الحروف أو الكلمات أو إطالتها، أو التوقف اللاإرادي أثناء

[1]– فيصل العفيف، اضطرابات النطق واللغة، ص 34.

[2]– محمد محمود النحاس، العلاج النفسي التخاطبي لصور التلعثم، جمعية أولياء أمور المعاقين، الجمعية الخليجية للإعاقة، القاهرة، مصر، 2008، ص 171.

الكلام " [1]؛ نستنتج أن اللجلجة تحدث نتيجة تكرارات لاإرادية سواء للأصوات أو الحروف بحيث يشعر المصاب بالقلق والتوتر ينتج عنه احتباس في الكلام وبالتالي يجد صعوبة في إخراجه.

وعرفت اللجلجة في معجم علم النفس بأنها: " إعادة وصعوبة الكلام، حيث ينقطع بسببها الانسياب السلس للكلام، وذلك من خلال التكرار السريع للأجزاء، ومقاطع الكلام، وتشنجات التنفس، أو تشنج عضلات إخراج الصوت " [2]؛ من خلال التعريف نستنتج أن اللجلجة اضطراب يصيب السيولة الإيقاعية للكلام، ويفك نظامه حيث أن المصاب به تضعف طلاقته التعبيرية، فيعجز عن ترجمة أفكاره وصوره الذهنية.

أنماطها وأشكالها: تظهر في ثلاثة أشكال هي: [3]

1- توقفات مفاجئة واحتباسات حادة في النطق وتبادل مع لحظات الصمت، وتكون في بداية الجملة.

2- تطويل في نطق بعض الكلمات بحيث تأتي نهاية الكلمة متأخرة عن بدايتها منفصلة عنها، وتكون الإطالة لفترة زمنية معينة.

3- تأتي في تكرار الأصوات ومقاطع وأجزاء من الكلمة عدة مرات وبشكل سريع.

يتضح لنا أن اللجلجة تكون عبارة عن احتباسات في النطق وتكرار الحروف عدة مرات إذ يصعب على المصاب نطق الكلمة بطريقة سليمة.

سماتها:

إذ إنها: " تؤثر في الحنجرة، تشنجات في عضلات التنفس، اضطراب في حركة الشهيق والزفير وبعض العلامات الثانوية الأخرى، كاهتزاز الرأس، ارتعاش رموش العين، إخراج

---

[1]- إبراهيم إيدير، الاضطرابات النطقية لدى الطفل اللجلجة أنموذجا، مجلة ممارسات اللغوية، جامعة تيزي وزو، العدد 05، 2011، ص 161.

[2]- حسين محمد البرهمتوشي، أحمد نبوي عيسى، أثر المساندة لبرامج التدريب السلوكي في علاج اضطرابات الكلام لدى الأطفال، مجلة عجمان للدراسة والبحوث، المجلد 14، العدد 1، 2015، ص 6.

[3]- صالح بن يحي الجار الله ألغامدي، اضطرابات الكلام وعلاقتها بالثقة بالنفس وتقدير الذات، ص 34.

اللسان "[1]؛ يتبين لنا أن الطفل المصاب بها بذل جهدا ملحوظا عند الكلام، فتظهر عليه علامات الإجهاد والتوتر والانضغاط والقلق.

2 -أسباب الصعوبات اللّسانية:

من أسباب الصعوبات اللّسانية نجد:

2-1 أسباب مردها إلى خلل عضوي: يمكن أن تعود بعض الصعوبات إلى خلل في عضو من أعضاء الجهاز النطقي مثل:

الحنك المشقوق: ينقسم الحنك إلى نوعين: " الحنك الصلب والحنك الرخو، لا يلعب الحنك دورا حيويا في العديد من الأصوات ولذلك فإن حدوث أي خلل فيه يؤدي إلى صعوبة في النطق، ويعد الحنك المشقوق هو أبرز أوجه الخلل التي يمكن أن تصيب هذا الجزء من أجزاء النطق " [2]؛ من خلال هذا يتضح أن صعوبة النطق لدى الأطفال ذوي الحنك المشقوق ترجع إلى خلل أو عيوب تكوينية تحدث بسبب عدم التئام عظام أو أنسجة الحنك.

ومن الأسباب العصبية الأخرى: " التلف الدماغي المبكر الذي يسبب الشلل الدماغي المؤثر بشكل عام في الحركة، والتي من ضمنها حركة الفكين والشفتين واللسان، والتي هي من أعضاء النطق، الأمر الذي يؤثر سلبا في النمو اللغوي والتطوري للكلام " [3]؛ نستنتج أن التلف الدماغي يؤثر سلبا في التحصيل اللغوي للطفل، إضافة إلى الفقدان الكلي والجزئي سواء للتعبير عن الأفكار أولفهم اللغة المنطوقة والمكتوبة.

شق الشفاه: تعتبر الشفتان: " من أهم الأعضاء في عملية التأثير في صفة الصوت ونوعه وذلك لما يتمتعان به من مرونة، تمكنها من اتخاذ أوضاع وأشكال مختلفة الانفراج والإغلاق لفتحة الفم، وفي الغالب فإن الإصابة بشق الشفة يكون ثانويا يصاحبه إصابات رئيسية مثل: إصابات القلب أو تشوه الوجه والأطراف وتعتبر الوراثة عاملا رئيسيا للإصابة بهذه

---

[1]- حسيب محمد حسيب، فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الثقة بالنفس وخفض اضطراب اللجلجة في الكلام لدى الأطفال، دار المؤتمر العالمي، القاهرة، مصر، ط1، 2007، ص 932،

[2]- المرجع نفسه، ص 933.

[3]- مختار حمزة، سيكولوجية المرضى وذوي العاهات، دار المعارف، مصر، ط2، 1964 م، ص 230

الحالة"[1]؛ نلاحظ من خلال هذا أن الشفتان عضوان يؤثران في عملية النطق وأي إصابة بأحد الشفة يؤدي إلى عدم احتباس الهواء عند نطق الحروف وبالتالي يصعب على الفرد نطق الأصوات التي تشترك فيها الشفتان.

عدم تناسق الفكين: ذلك أنه: " إذا لم يكن هناك تناسق وانطباق بين الفكين، كأن يكون أحدهما بعيدا عن الآخر، أو أقصر مما ينتج وجود فجوة بينهما " [2]؛ نستنتج أنه إذا لم يكن وضع ونظام الفكين متناسق، فإنه يؤثر في نطق بعض الأصوات خاصة إذا كانت الفتحة الموجودة بين الفكين كبيرة.

عدم تناسق الأسنان: إن الأسنان: " لا تقل أهمية عن بقية أعضاء النطق، لما تمتلكه من خاصية القدرة على التأثير في صفة الصوت وفي الكمية الاندفاعية لهواء الرئتين، إن الأسنان صحيحة البناء والتركيب، لها ضرورة قصوى في إخراج الأصوات اللغوية إخراجا نطقيا سليما " [3]؛ يتضح من خلال هذا أن ثبات الأسنان يقوم يدور بدور مهم في بناء معالم الأبنية الصوتية، فعند ثباتها ينتج نطق سليم، أما إذا كانت مشوهة وغير طبيعية التركيب والأبنية، فإنه يحدث نطق غير سليم للأصوات.

2-2 أسباب مردها إلى خلل عصبي:

تعد الأسباب المؤدية إلى خلل في الجهاز العصبي واحدة من الأسباب المؤدية إلى خلل في النطق، فأي إصابة في هذا الجهاز حتميا ينتج عنه معضلة في النطق وهذه الأسباب نجملها فيما يلي:

عسر الكلام: وهو عبارة: " عن اضطراب يحدث في المراكز العصبية التي تصيب الدماغ ومن أكثر أنواع الاضطرابات عسر الكلام التشنجي، وعسر الكلام الرخو، فيظهر الكلام في هذه الحالة مرتعشا، وغير منسجم ويحتاج إلى مزيد من الجهد لإخراج الأصوات، فقد تخرج

---

[1]- قحطان أحمد الظاهر، اضطرابات اللغة والكلام، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، 2010 م، ص 134.

[2]- مختار حمزة، المرجع السابق، 231.

[3]- إيهاب الببلاوي، أسباب اضطرابات النطق والكلام، ص 56.

المقاطع الصوتية غير منتظمة في توقيت خروجها " [1]؛ يتبين لنا أنه عند حدوث هذا الاضطراب فإن الكلام في هذه الحالة يكون غير منسجم ويحتاج بدل جهد كبير لإخراج الأصوات.

إصابات المخ: ينتج عنه: " صعوبة الكلام بحيث يدفع كالقنبلة، أو يكون الكلام ذا لكنة أوقد يضطرب في الحديث فيضغط الشخص على المقاطع، وعادة يحدث تداخل كبير بين الحروف الساكنة والمتحركة " [2]؛ نلاحظ أن الأشخاص الذين يعانون من هذه الإصابة يجدون صعوبة كبيرة في إخراج ونطق الكلام.

إصابات في النخاع المستطيل: إذ إن: " الأعصاب المتصلة بالنخاع تتحكم في توجيه الأعصاب المستعملة في الكلام مثل: الأعصاب الخاصة بحركة اللسان والشفتين " [3] يتضح أن إصابة هذه الأعصاب ينتج عته صعوبة في إخراج الكلام، وعدم وضوحه بحيث لا يكون الكلام مفهوما.

2-3 أسباب مردّها إلى الوسط الذي يعيش فيه المتعلم:

يمكن حصرها في الأسباب التالية:

عامل السن والوراثة وعلاقة الوالدين: يلعب عمر الوالدين: " دورا حيويا في اكتساب الطفل للغة وسلامة النطق، ربما تكون هناك عوامل انفعالية معينة هي المؤثرة في تطور الكلام" [4] لذلك يجب مراعاة عمر الوالدين ووضعه عند تشخيص حالة الأطفال ذوي الصعوبات النطقية.

---

[1]- مختار حمزة، سيكولوجية المرضى وذوي العاهات، ص 231.

[2]- المرجع نفسه، ص 232.

[3]- المرجع نفسه، ص 233.

[4]- المرجع نفسه، ص 233.

الجو الأسري: إن معرفة الجو الأسري: " يعد أمرا مهما لفهم مشكلة الطفل، فالتعرف على هذا الجو وما به من خلافات ومشاحنات بين الوالدين وأسلوب تعاملهم مع أطفالهم، من قسوة أو إهمال أو عناية وغيرها من الأساليب التي يمكن بدورها أن تسبب صعوبة النطق لدى الطفل " [1]؛ من خلال التعرف على الأحوال المنزلية واتجاهات الأفراد فيها، يعد أمرا مهما لفهم مشكلة الطفل في البيت، إضافة إلى سوء المعاملة والتفرقة بين الأبناء، هذه بدورها تعد سببا في صعوبة النطق.

التقليد والمحاكاة: إن التقليد: " أحد العوامل المسببة لهذه الصعوبات، ولو كانت الأم صماء والأب يعاني من صعوبات النطق، أو كانت الأم مصابة بفرط إفراز الغدة الدرقية فتكون عصبية جدا، وغير مستقرة لدرجة أنها تصرخ عندما يصدر الأطفال أي ضوضاء أو يخطئون في نطق كلمة ما، فكل هذه النماذج يمكن أن يقلدها الطفل " [2]؛ نستنتج أن التقليد الخاطئ يرسخ في ذهن الطفل، فإن ما يسمعه من الكبار هو النطق الصحيح للصوت اللغوي، فعند ترديد أفراد الأسرة على مسامع الطفل ذلك النطق الخاطئ، فإن الطفل يتأكد أن اللفظة صحيحة فيستمر الطفل بنطقه الخاطئ.

دور المدرسة: تعد المدرسة: " أحد المصادر التي يمكن أن تتسبب في صعوبات نطق الطفل، بما فيها من خبرات قد لا تكون مناسبة للطفل، كنمط التربية المدرسية وطرق التدريس المتبعة، وأنماط أو أشكال العقاب المتبعة والمقارنات المتكررة بين الأطفال وطبيعة المنهج المدرسي "[3]؛ من الملاحظ أن المدرسة من العوامل المسببة لصعوبات النطق لدى الطفل، فما يترتب عليها من إخفاق ورسوب متكرر، وأساليب معاملة الأساتذة وإدارة المدرسة، وغيرها من الخلافات والمشاكل تكون سببا في حدوث هذه الصعوبات.

---

[1]– مختار حمزة، سيكولوجية المرضى وذوي العاهات، ص 234.

[2]– المرجع نفسه، ص 235.

[3]– محمد عبد الرحمان العيسوي، اضطرابات الطفولة والمراهقة، موسوعة علم النفس، دار الراتب الجامعية، بيروت، ط1، 2001 م، ص 97.

2-4 أسباب مردّها إلى خلل الوظائف في بعض الحواس:

الإعاقة السمعية: العلاقة بين حاسة السمع واكتساب اللغة وسلامة النطق تتأثر بعاملين هما: [1]

حدة الفقد السمعي: هناك علاقة بين شدة الفقدان السمعي واضطراب النطق، فكلما زادت درجة الفقدان، زادت معها شدة صعوبات النطق. [2]

العمر الذي وقع عنده الفقد السمعي: " إذا كان الفقد السمعي منذ الميلاد، يكون اكتساب اللغة أمرا صعبا بما فيها الجوانب الفونولوجية والتركيبية الخاصة بالمعاني " [3]؛ يتضح أن الإعاقة السمعية تلعب دورا هاما في حدوث صعوبة النطق فكلما زادت حدّة الإعاقة، كلما كانت مشكلة النطق أكبر عمق.

3 -تشخيص الصعوبات اللّسانية:

إن الهدف من التشخيص هو تحديد طبيعة الصعوبات اللّسانية، ومدى قابليتها للعلاج

ويتطلب ذلك دراسة حالة الطّفل، وتشمل عملية التشخيص النواحي الآتية:

" فحص النطق وتحديد أخطاء النطق عند الطفل.

فحص السمع لمعرفة هل سبب الصعوبات يعود لأسباب سمعية.

فحص التمييز السمعي بهدف تحديد مدى مقدرة الطفل على تمييز الأصوات التي يسمعها.

---

[1]- محمد عبد الرحمان العيسوي، اضطرابات الطفولة والمراهقة ، ص 98.

[2]- مصطفى نوري القمش، الإعاقة السمعية واضطرابات النطق واللغة، دار الفكر، الأردن، ط1، 1999 م، ص 32.

[3]- المرجع نفسه، ص 33.

فحص النمو اللغوي لتحديد مستوى النمو لدى الأطفال، ومعرفة ذخيرته اللفظية وقياسها مقارنة مع العاديين " [1]؛ نستنتج أن تشخيص الصعوبات يمر بمراحل أساسية، إذ يجب فحص أعضاء النطق والسمع، لمعرفة مصدر الصعوبات، فالإنسان الذي يعاني من صعوبة في النطق والسمع، لا يستطيع نطق الكلمات أو تصحيح الأصوات التي تصل إليه لأنه لا يسمع الآخرين بوضوح، وبالتالي لابدّ من تشخيصه وفحصه.

تتم عملية تشخيص الصعوبات في أربعة مراحل أساسية متكاملة تتمثل في:

مرحلة التعرف المبدئي على الأطفال ذوي الصعوبات اللّسانية: في هذه الحالة " يلاحظ الآباء والأمهات والمعلمون مظاهر النمو اللغوي، وخاصة مدى استقبال الطفل للغة وزمن ظهورها، والتعبير بواسطتها والمظاهر غير العادية للنمو اللغوي مثل: التأتأة، السرعة الزائدة في الكلام " [2]؛ يتبين لنا في هذه المرحلة عندما يلاحظ الآباء أو المعلمون النمو غير العادي للطفل، فإنهم يقومون بتحويل الطفل الذي يعاني من هذه الصعوبات إلى أي أخصائيين في تشخيص الصعوبات اللّسانية.

مرحلة الاختبار الطّبي الفزيولوجي للأطفال ذوي الصعوبات اللّسانية: في هذه المرحلة

" بعد تحويل الأطفال ذوي الصعوبات اللّسانية، أو الذين يشك بأنهم يعانون من هذه الصعوبات إلى الأطباء ذوي الاختصاص في الأنف والحنجرة، وذلك من أجل الفحص الطّبي الفزيولوجي، وذلك لمعرفة مدى سلاسة الأجزاء الجسمية ذات العلاقة بالنطق واللغة كالأذن والأنف والحبال الصوتية واللسان والحنجرة "[3]، نستنتج أن هناك أسباب عديدة تودي إلى الصعوبات اللّسانية مثل: عدم سلاسة الحواس فإنهم يجدون صعوبة في النطق وعدم

[1]– سميحان الرشيدي، التخاطب اضطرابات النطق والكلام، ، ص11.

[2]– المرجع نفسه، ص 12.

[3]– فيصل العفيف، اضطرابات النطق واللغة، ص 36.

اكتساب قواعد اللغة، إذ إن كلامه يصبح غير مفهوما، وبالتي تجد صعوبة في معرفة مقصوده.

3-1 أساليب التشخيص:

يتم تشخيص الصعوبات اللّسانية عن طريق فريق من الأخصائيين، وأول من يلاحظ هذه الصعوبات عند الطفل هم الوالدان والإخوة، كما تلاحظها مشرفات رياض الأطفال ومعلّموا ومعلّمات المرحلة الابتدائية، ويجب تحويل الطفل للمراكز المتخصصة لتشخيص وعلاج هذه الصعوبات لديه، ويتكون فريق التشخيص من:

أخصائي الأرطوفونيا: يقوم بجمع: " عيّنات من كلام الطّفل لتحليلها، وتحديد نوع الأمراض التي يعاني منها، ويتم ذلك باستخدام أساليب كالحوار مع الطفل من أجل تحديد مدى سلامة نطق الطفل، والتعرف على الصعوبات لديه، وكذلك استخدام أسلوب تسمية الأشياء وأسلوب التقليد والمحاكاة " [1]؛ نستنتج من خلال هذا أن أخصائي اللغة والتخاطب يأخذ عينة من كلام الطفل ويحلّلها ليحدّد نوع الصعوبات التي يعاني منها الطّفل، كما أنه يتبع عدة أساليب تساعده في تشخيص الصعوبات.

أخصائي الأنف والحنجرة: يقوم: " بالوقوف على المشكلات العضوية المرتبطة بالكلام كالتهاب الحلق والزوائد الأنفيّة، مدى انتظام الحنك الصّلب وسلامته، فرّبما يظهر الفحص وجود شق أوخلل به، وفحص حركة اللّهاة ومدى سلامة الحبال الصوتية وكفاءة حركة الشفتين وحركة اللّسان والقدرة على السيطرة عليه " [2]؛ نستنتج أن المشكلات العضوية تكون سببا في حدوث الصعوبات اللّسانية، إذ لا يستطيع المصاب الكلام بطريقة سليمة.

---

[1]- سعيد كمال عبد الحميد العزالي، اضطرابات النطق والكلام، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، 2018 ص 135.

[2]- سعيد كمال عبد الحميد العزالي، اضطرابات النطق والكلام، ص 136.

أخصائي الفم والأسنان: هنا يقوم " بفحص مدى انتظام الأسنان أو وجود تشوهات فيها أو تساقط بعضها، أو وجود فجوات واسعة بينها "؛ هنا يتبين لنا أن عدم انتظام الأسنان يؤدي إلى صعوبة في إخراج الحروف.

أخصائي الأمراض الصدريّة: يتلخص دوره: " في تحديد مدى كفاءة الجهاز التنفسي، وقدرته على إنتاج هواء زفير كاف لإخراج الأصوات بشكل مناسب " [1]؛ نلاحظ من خلال هذا أن عدم سلامة الجهاز التنفسي للطفل يؤثر بشكل كبير على كفاءة النطق من عدمه.

4 -طرق علاج الصعوبات اللّسانية:

يهدف العلاج إلى تطوير العمليات الضرورية لنمو المهارات الكلامية واللغوية، وتمكين الطفل من النطق الجيّد، لذلك من الضروري أن يحصل الطفل الذي يعاني من صعوبات لسانية على العلاج.

4-1 العلاج النفسي:

أغلب الصعوبات اللّسانية " يكون مصدرها نفسي، عند أخد الطّفل إلى المعالج النفسي يقوم باختبار شخصية الطفل ومناقشة مشكلات المصاب مع نفسه ومع والديه، وكذلك مشكلته في المدرسة التي يدرس فيها " [2]؛ فالهدف من هذا هو معالجة الصعوبات التي يعاني منها الأطفال وذلك بالتقليل من التوتر النفسي لديهم، كذلك تنمية شخصيته ووضع حد لخجله وشعوره بالنقص.

كما يجب: " تفهم الصعوبات التي يعاني منها التلميذ سواء في المدرسة أوفي الأسرة كما يستدعي أحيانا العلاج النفسي تغيير الوسط المدرسي، وذلك بالانتقال إلى مدرسة أخرى إضافة إلى عدم توجيه اللّوم أو السخرية للطفل الذي يعاني من هذه الصعوبات من طرف

---

[1]- سعيد كمال عبد الحميد العزالي، اضطرابات النطق والكلام، ص 137.

[2]- مصطفى فهمي، في علم النفس أمراض الكلام، دار الطباعة، مصر، ط5، 1998 م، ص 204.

الوالدين أو المعلّم " [1]؛ نستنتج أن العلاج النفسي يدعم الطفل نفسيا ويقوي ثقته بنفسه وبالآخرين، والواقع أن نجاح هذا العلاج يعتمد على مدى تعاون الآباء ومساعدة أبنائهم على الحدّ من التوتر أثناء الكلام وعدم إحساسه بصعوبة نطقه وعدم توجيه السخرية واللّوم له.

من وسائل العلاج النفسي: [2]

طريقة اللّعب: هذه الطريقة: " تهدف إلى كشف أسباب الصعوبات اللّسانية عند الأطفال وتفهم دوافعهم، كما تهدف إلى وضع الأطفال في جو يشجعهم على الانطلاق والكشف عن رغباتهم دون خوف أو تصنّع.

العلاج الكلامي أو التقويمي: هذا العلاج: " يقوم بتدريب الأطفال ومساعدتهم على النطق السليم للحروف والكلمات، بواسطة تمرينات خاصة فيها آلات توضع تحت اللّسان أو الفم أثناء الكلام وذلك من قبل أخصائيين في تعليم اللغة، ويطلق على هذا التخصص speech the rapist وهذا النوع من العلاج يراعي ما يلي: [3]

_ اختيار الموضوعات المحببة للطفل للحديث عنها.

_ تشجيع الأطفال للحديث أمام الآخرين.

_ تشجيع الأطفال ذوي الصعوبات اللّسانية على تقليد الأطفال ذوي النطق الصحيح.

---

[1]– موفق هاشم صبر الحلبي، الاضطرابات النفسية عند الأطفال والمراهقين، مؤسسة الرسالة للطباعة والنشر، بيروت، لبنان، ط2، 2000 م، ص 343.

[2]– مصطفى نوري القمش وآخرون، سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن، ط3، 2010 م، ص 258.

[3]– المرجع نفسه، ص 259.

4-2 العلاج الطّبي:

يتمثل في:

العلاج الجسمي والعصبي: يهدف إلى: "علاج العيوب الجسمية التي تسبب عيبا في النطق كالشفاه المشقوقة أو تشوه الأسنان أو خلل الحبال الصوتية، أو ضعف السمع، حيث يمكن التغلب عليه بواسطة سماعات الأذن أو زراعة القوقعة لبعض الحالات الضعيفة أو علاج أعصاب النطق المرتبطة بمركز الكلام في المخ " [1]؛ نستنتج من خلال هذه الوسائل أن العلاج الطبي يلازم العلاج الكلامي والجسمي، حيث إنه يعالج الأعراض دون أن يمس العوامل الجسمية التي ممكن أن تكون هي الداء، ويتم عن طريق وسائل وتمارين خاصة تستخدم فيها آلات وأجهزة، كما يجب التأكد من سلامة المريض خاصة النواحي الجسمية في الجهاز العصبي والقيام بعلاجها

تقييم وعلاج الجهاز السمعي: يجب " إخضاع الطفل الذي يشكو من صعوبات في الكلام لفحوصات لتأكد إذا كان جهازه السمعي سليما، وذلك بأخذه إلى أخصائي السمع، فقد يحتاج الطفل إلى العلاج الدوائي أو الجراحي، بناءا على التشخيص، كما يجب تعزيز بيئته السمعية وتدريبه من أجل نطق لغة سليمة، ويتم ذلك من خلال: [2]

_ الكلام مع الطفل عن الشيء الذي يراه مباشرة وبلغة بسيطة وواضحة ومتأنية.

_ إضافة ما يناسب الطفل كلام الطفل أثناء تكلمه.

_ مكالمة الطفل أثناء اللعب معه "؛ فعن طريق هذا العلاج يتم تشخيص الصعوبات التي يعاني منها الطفل وعلاجها، إذ يجب التأكد من جهازه السمعي إذا لم يكن مصاب.

---

[1]- منصور بن محمد الدوخي، عبد الرحمان بن إبراهيم العقيل، اضطرابات التواصل لدى الأطفال، دار الوفاء للنشر، القاهرة، مصر، ط1، 2009 م، ص 55.

[2]- سميحان الرشيدي، التخاطب واضطرابات النطق والكلام، ص 27.

تقييم وعلاج الجهاز النطقي: ويشمل: " المعالجة العضوية لمشاكل الفم والبلعوم وبصفة عامة الجهاز الكلامي، إذا وجد فيه خلل ومساعدة الطفل على لفظ الأصوات الكلامية واللغوية، وذلك بأخذه لأخصائي الكلام واللغة، أو أخصائي العلاج الطبيعي ليتأكد من مدى قوة العضلات ومدى الحركة والمرونة والتوازن، وأحيانا يقوم الطبيب بتقسيم العلاج إلى جلسات تخصص لتدريب وتمرين الجهاز الصوتي للطفل" [1]؛ فعلاج الجهاز النطقي للطفل يساعده على الكلام بصفة عادية، فأحيانا الطفل المصاب بهذه الصعوبات اللّسانية يكون بسبب وجود خلل في أعضائه.

4-3 العلاج البيئي:

يقصد بالعلاج البيئي : " إدماج الطفل المريض في نشاطات اجتماعية تدريجيا، حتى يتدرب على الأخذ والعطاء، وتتاح له فرصة التفاعل الاجتماعي وتنمو شخصيته، ويعالج من خجله وانزوائه وانسحابه الاجتماعي، مما يساعد على تنمية الطفل اجتماعيا ومشاركته للأنشطة الرياضية والفنية وغيرها " [2]؛ فإدماج الطفل في نشاطات مختلفة تتاح له فرصة التفاعل، وتساعده على تنميته اجتماعيا، وتقضي على خجله، مما يسهل له التدرب على الأخذ والعطاء وتتاح له فرصة التفاعل الاجتماعي وتنمية شخصيته.

إن العلاج البيئي : " لا يشمل الطفل وحده، بل يعمل أيضا على مساعدة أسرته وتوجيهها وزرع الثقة لديهم، ووجب عليهم تقبّل وفهم مشكلة طفلهم، وبذل الجهد في إيجاد حل مناسب لها "؛ يتضمن هذا العلاج إرشادات للآباء في أسلوب تعاملهم مع أبنائهم وزرع الثقة بينهم، وهذه الأساليب تتسم بالعطف والحنان.

---

[1]- سميحان الرشيدي، التخاطب واضطرابات النطق والكلام، ص 15.

[2]- نبيلة أمين أبوزيد، اضطرابات النطق والكلام – المفهوم، التشخيص، العلاج – عالم الكتب، القاهرة، مصر، ط1، 2011 م، ص 95.

إرشادات وحلول مقترحة لعلاج الصعوبات اللّسانية للأسرة والمعلّمين:

_ عرض الطفل على طبيب متخصص للتأكد من الأسباب الخفيفة سواء كانت طبية أم نفسية.

_ تحفيظ الطفل سور من القرآن الكريم والحديث النبوي الشريف.

_ الاهتمام بتغذية الطفل.

_ إمهال الطفل حتى ينطق بالكلمة وبعبر عما في خاطره.

_ عدم السخرية من الطفل حتى لا يصاب بالإحباط.

_ إشعار الطفل بالطمأنينة والأمن خصوصا مع ولادة طفل آخر في الأسرة.

_ إكساب الطفل ثقة في نفسه، خاصة إذا كان يعاني من مرض.

_ تصويب الأخطاء له أول بأول.

_ إبعاد الطفل قدر الإمكان عمن يعانون من صعوبات في النطق.

_ النظر إليه بصورة طبيعية وهو يتكلم.

_ تحمل الطفل والصبر عليه عندما يجد صعوبة في التعبير عن نفسه.

_ عدم السخرية منه إذا كان يعاني من صعوبة في النطق.

_ من واجب المعلم أن يمنع أي سخرية أو ألقاب يطلقها التلاميذ على التلميذ المصاب بصعوبة في النطق سواء داخل الصّف أو خارجه " [1]؛ يجب إتباع هذه الإرشادات من أجل تحفيز الطفل على تعلم واكتساب النطق الصحيح للكلمات، وتوعيته إذ يلعب دورا

[1]– ابن سينا، نادر أحمد جرادات، الأصوات اللغوية، عيوب النطق وعلاجه، الأكاديميون للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، 2009، ص 162.

مهما في التغلب على هذه المشكلة، فالاهتمام به وعدم إهماله يكسبه ثقة في نفسه، وعدم الخوف والارتباك يؤدي إلى النطق السليم.

دور اللسانيات المرضية في علاج الصعوبات اللّسانية:

قامت دراسات كثيرة اجتمعت فيها جهود اللّسانيين في معالجة هذه الصعوبات تمثلت في:

علم اللّسانيات المرضية التربوي: Educational logopedy

تعنى اللسانيات المرضية : " العناية بالكلام والصوت، ويشمل الوقاية من صعوبات الكلام والصوت، من خلال التشكيل المناسب لكلام الأطفال في مختلف المؤسسات الاجتماعية والحضانة، ومراكز الإرشاد التربوي والصحي والنفسي، رياض الأطفال " [1] فهذه المؤسسات تلعب دورا مهما في علاج الصعوبات لدى الأطفال، وإزالة العيوب الكلامية مما يساعد الطفل على التكلم بطريقة واضحة وسليمة.

علم اللّسانيات المرضية الصمّمي: Surdo logopedy

إن هذه اللسانيات تختص : " بمجال تعليم الكلام للصمّ، ضعاف السمع، فاقدي البصر ويتم ذلك في مراكز ومدارس الأطفال ذوي الصعوبات السمعية " [2]؛ فهي تساعد هؤلاء الأطفال على تشخيص مرضهم ومعالجته ن حتى يتم استقبال الصوت من قبل أذني السامع وبالتالي يساعده على النطق الجيد.

[1]– صالح عامر الجابر، اللسانيات المرضية مجموعة بحوث ومقالات، دار المنظومة، اللسان العربي، المغرب، د. ط، 1994، ص 44.

[2]– المرجع نفسه، ص 45.

علم اللسانيات المرضية التصحيحي: Corrective logopedy

هو علم: " يختص في علاج الكلام وإزالة صعوباته ن ويجري ذلك في المراكز المختصة بعلاج صعوبات النطق، والمراكز التربوية، المهنية، والمراكز المرتبطة برياض الأطفال والمدارس، ويتضح لدى صغارها صعوبات معتدلة وحادة في عملية التعلم والسلوك"[1]؛ إذ أنها تساهم بشكل كبير في معالجة صعوبات النطق وذلك بتوجيه المصاب إلى المراكز المختصة بعلاج هذه الصعوبات.

علاج الحبسة من منظور اللّسانيات العصبية:

يعتمد على البرنامج العلاجي الذي وضعه " فون ستوكر " Von stockert (1978) والذي يرى أن " مريض الحبسة من السهل التعرف على الكلمات أو النصوص منذ إصدارها لذلك ينبغي في إعادة التربية للمريض، التركيز على المعارف اللّسانية الرئيسية، إذ يجب الاستعانة بالحدس اللغوي للمريض، ومن الشروط الواجب إتباعها في علاج حالة الحبسة ما يأتي: [2]

_ لا يجب أن يبدأ العلاج بمهمة صعبة، كأن يتحدث الطبيب المعالج مع عدد كثير من المرضى.

_ أن لا يبدأ بتمارين تكرار الصوت أو الكلمة، ولكن يجب تقديم نصوص لغوية للمريض لها دور أساسي في حياته اليومية.

_ الاهتمام بالكلمات المتقطعة الخاصة بالمريض واستثمارها في العلاج.

---

[1]– صالح عامر الجابر، اللسانيات المرضية مجموعة بحوث ومقالات، ص 46.

[2]– Xavier seron, aphasie et newropsychologie, pierre mardaga, Bruxelle, 1979, p 157.

فإن هذه التعليمات تساعد في الحد من صعوبة الحبسة، فإن اللسانيات العصبية من منظورها تفسر كيفية حدوث هذا المرض وتحدّد السبل وكيفية العلاج.

الفصل الثاني: الصعوبات اللغوية التي تواجه الطفل خلال انتقاله بين الطفولة والتمدرس

المبحث الأول: إجراءات البحث الميداني

المبحث الثاني: تحليل الاستبانة

تمهيد

يتضمن هذا الفصل الدراسة الميدانية التحليلية حول موضوع بحثنا، الطّفل في مرحلتي انتقاله بين الطّفولة والتمدرس –دراسة الصعوبات اللسانية وعلاجها، إضافة إلى الاستبانة الموجهة لأساتذة الصّف التحضيري ورياض الأطفال. فبعد تطرقنا لحيثيات موضوع دراستنا من جوانب عدة، اخترنا تدعيمه بجانب تطبيقي تمثل فيما ذكرناه أعلاه، لأن الدراسة الميدانية من أهم الوسائل المساعدة على جمع المعلومات والبيانات حول موضوع بحثنا محددين في ذلك عينة الدراسة وأداة البحث والمنهج المتبع.

ململح الطّفل في نهاية التعليم التحضيري:

إن الصفات التي يجب أن يكتسبها أطفال هذا التعليم بعد فترة التهيئة هي كمايلي:

- القدرة على الحوار البسيط.
- القدرة على طرح الاسئلة.
- أن يكون حافظا بعض السور القرآنية القصيرة.
- أن يكتسب عادات أخلاقية تدخل في إطار التعامل اليومي.
- أن يكتسب بعض المبادىء والمفاهيم والاستعدادات التي تهيء للتعلم المدرسي.
- أن يكتسب نوعا من التحكم في انفعالته، ويبدأ في الخروج من دائرة حول الذات في اتجاه التعامل الايجابي مع الأقران.
- أن يكتسب قدرة ومرونة في استعمال عضلاته الدقيقة تساعده على إنجاز الأعمال والحركات التي تتطلب نوعا من التنسيق.
- أن يكون قادراً على تقدير إمكاناته الجسدية والحركية والحركية (ما يستطيع وما لايستطيع).[1]

[1]– مديرة التعليم الأساسي،منهاج التربية التحضيرية (لأطفال 5–6)، المديرية الفرعية للتعليم المتخصص، 2004، ص15.

المبحث الأول: إجراءات البحث الميداني

بعد التطرق إلى الجانب النظري الذي تناولنا فيه تجديد المفاهيم والنمو اللغوي للطّفل والصعوبات اللسانية التي يواجهها، سنتطرق إلى الجانب التطبيقي لأننا نعلم وكل منّا متأكد بأن الجانب النظري وحده غير كاف. والحكم من خلاله يبقى ناقصا ونسبيا لأن النظرة فيه تبقى أحادية الجانب، مادام البحث الذي نجريه متعلقا بالتعليمية اللغوية، اعتمدنا على الدراسة الميدانية باعتبارها أهم الوسائل التي يعتمدها البحث ويلجأ إليها، ليتحقق من الفرضيات المقترحة في بحثه، والوصول إلى نتائج دقيقة وذلك عن طريق عملية الإحصاء لذلك توجهنا في بحثنا هذا إلى عرض إجراءات هذه الدراسة الميدانية والمتمثلة فيما يلي:

1 -1- **عينة الدراسة :** تعرف العينة بأنها:" المجموعة الجزئية التي تُسحب من المجتمع لإجراء الدراسة."وعلى هذا الأساس كان اختيارنا لهذه العينة التي تمس مجموع ممارسي مهنة التعليم في المرحلة الابتدائية ورياض الأطّفال، وقد بلغ عدد المعلمين ستة عشر، وستة مربيات وقد شملت عينة الدراسة روضة وابتدائية في بلدية واحدة هما: روضة الفردوس: بلدية زغاية ولاية ميلة وابتدائية شايبي لخضر بنفس البلدية.

1-2-**منهج الدراسة :** يعد المنهج:" الطريقة التي يسلكها للإجابة على التساؤلات التي طرحها، فهو عبارة عن خطة تبين وتحدد طرق وتحليل البيانات. "؛ لذلك فتحديد المنهج في البحث يعتبر خطوة مهمة لتوضيح الطريق الذي سوف نتبعه، فاعتمدنا في بحثنا هذا على المنهج الوصفي لأنه هو الذي يمكننا من وصف الظاهرة والبحث عن طريق جمع المعلومات وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة. مستعينين فيذلك بآليتي الإحصاء والتحليل من أجل جدولة أسئلة الاستبانة وإحصاء تكرار الإجابات ومن ثم تحليلها وتفسيرها.

2- **أدوات الدراسة:** تمثلت أداة الدراسة في دراسة ميدانية قمنا فيها بحضور الحصص مع أطفال الروضة وتلاميذ الصّف التحضيري. بالإضافة إلى استبانة مكونة من ثمانية عشر سؤالا يتضمن عدة جوانب تخدم موضوع دراستنا لإبراز أهم الصعوبات اللسانية التي تواجه الطّفل في الروضة والمدرسة. وقد اعتمدنا على الأدوات التالية:

أ) **الملاحظة:** "فهي مشاهدة الظاهرة مجل دراسة عن كثب، في إطارها المتميز وفق ظروفها الطبيعية، حيث يتمكن الباحث من مراقبة تصرفات وتفاعلات المبحوثين، هدفها ينحصر في مشاهدة الجوانب الخاضعة للدراسة عبر استخدام الحواس بل يتعدى إلى تدخل العقل في إجراء المقارنات واستخلاص النتائج. "؛ فهي من الوسائل والخطوات الهامة في أية دراسة، إذ ساعدتنا في جمع بعض المعلومات أثناء فترة بحثنا الميداني

ب) **المقابلة:** مشتقة من الفعل: "قابل بمعنى واجه وهي بذلك المواجهة، من حيث قيامها على مواجهة الشخص أي مقابلته وجها لوجه. من أجل التحدث إليه في شكل حوار يأخذ شكل طرح أسئلة من طرف الباحث وتقديم الأجوبة من طرف المبحوث حول الموضوع المدروس بهدف حصوله على أنواع من المعلومات لاستخدامها في بحث علمي أو الاستعانة بها في عمليات التوجيه والتشخيص والعلاج. "؛ فالمقابلة التي ركزنا عليها كانت تشخيصية وعلاجية تهدف في الأساس إلى فهم مشكلة معينة والإلمام بالأسباب التي أدت إلى بروز المشكلة وخطورتها والتعرف على علاجها.

ج) **الاستبانة:** لقد استعملنا الاستبانة كأداة لجمع المعلومات في هذه الدراسة، لأنها من أكثر الأساليب استعمالا بحيث تعرف بأنها: "عبارة عن أداة لجمع البيانات ويهدف إلى تحقيق وضوح الرؤية لما هو قائم."؛ بشكل عام فالاستبانة عبارة عن مجموعة من الأسئلة وضعت من قبل الباحث لاستنباط معلومات معينة تتعلق بموضوع مشكلة محددة، ويتم توزيع الاستمارات المتضمنة للأسئلة على أفراد عينة المجتمع. وتُعد الاستبانة من أكثر أساليب جمع البيانات الملائمة.

ونظرا لمشكلة بحثنا التي تتمحور حول تقييم مدى تأثير الصعوبات السانية التي تواجه الطّفل خلال مرحلتي انتقاله بين الطّفولة والتمدرس، وكذا معرفة أهم الأسباب التي تؤذي إلى الصعوبات اللسانية، كما تطرقنا إلى إيجاد الحلول المناسبة لعلاج هذه الصعوبات.

لذا ارتأينا تقديم هذه الاستبانة لبعض معلمي الطّور الأول الصّف التحضيري ورياض الأطفال، وكانت لهم آراء مختلفة ولكل واحد منهم رأيه الخاص حسب تجربته المهنية، وذلك لما إكتسته هذه الآراء من أهمية بالغة بالنسبة لموضوع دراستنا.

وكان هدفنا من هذه الدراسة معرفة واقع هذه الصعوبات اللسانية لدى أطفال الروضة والصّف التحضيري، وما مدى أدى معرفة المربية والمعلم (ة) بمشكلة الصعوبات اللسانية بصفة عامة، ولهذا قمنا بتقديم هذه الاستبانة التي تحتوي على 14 سؤالا، إضافة إلى المعلومات الشخصية المتعلقة ب (الجنس، السن، المؤهل العلمي، الخبرة) ومجموعة هذه الأسئلة التي طرحناها في الاستبانة مشتقة من إشكالية الطّفل في مرحلتي انتقاله بين الطّفولة والتمدرس– دراسة الصعوبات اللسانية.

3– مجالات الدراسة:

أ) **المجال المكاني:** تمت الدراسة في ابتدائية شايبي لخضر وروضة الأطفال (روضة الفردوس) اللتان تقعان في بلدية زغاية –ولاية ميلة– وكان التركيز بذلك على الروضة والصّف التحضيري. باعتبارهما مرحلتين يتم فيها اكتساب بعض المهارات اللسانية باعتبارهما مرحلتين يستطيع الطّفل اكتساب كمّ هائل من المعارف.

ب) المجال الزمني: بعد قيامنا بالدراسة الاستطلاعية والتي أفادتنا في جمع المعلومات الخاصة بالجانب التطبيقي. والتي لعبت دورًا كبيراً في ضبط وتحديد منهج وعينة البحث وكذا صياغة وبناء الاستبانة، وقد قمنا بالتربص الميداني خلال الموسم الدراسي (2019/2018) وذلك إبتداءًا من 16 فيفري 2019 إلى 03 مارس 2019 عن طريق الاتصال بأفراد العينة وتوزيع الاستبانة على مربيات الروضة ومعلمي الصّف التحضيري ثم تحليل البيانات وجمعها واستخلاص النتائج.

مبحث الثاني: تحليل الاستبانة

أهداف الأسئلة

السؤال 01: يهدف إلى تحديد جنس المعلم (ة).

السؤال 02: يهدف إلى تحديد عمره (ها).

السؤال 03: يهدف إلى تحديد المؤهل العلمي للمعلم (ة).

السؤال 04: يهدف إلى تحديد خبرة المعلم (ة).

السؤال 05: يهدف إلى تحديد دور الروضة في إثراء الرصيد اللغوي للطّفل.

السؤال 06: يبين أهمية الروضة في إنماء لغة الطّفل.

السؤال 07: يتعلق بمدى استيعاب الطّفل للأصوات التي يسمعها.

السؤال 08: يهدف إلى الاستفسار عن الأطفال المضطربين نطقيا.

السؤال 09: يهدف إلى معرفة الحروف الأكثر اضطرابا وشيوعا.

السؤال 10: يتعلق بمعرفة نسبة انتشار اضطرابات النطق لدى الأطفال.

السؤال 11: يتعلق بمدى صعوبة كتابة الحروف والأرقام لدى الأطفال.

السؤال 12: يتعلق بمعرفة الأسباب التي تؤذي إلى اضطرابات لغوية لدى الطّفل.

السؤال 13: يهدف إلى معرفة عرقلة الصعوبات اللسانية وتأثيرها على نمو لغة الطّفل.

السؤال 14: يتعلق بتشخيص الصعوبات اللسانية عند الطّفل.

السؤال 15: يتعلق الأمر بأكثر الحالات المتعلقة بصعوبات الكلام المنتشرة لدى الطّفل.

السؤال 16: يهدف إلى معرفة علاج هذه الصعوبات اللسانية.

السؤال 17: يبين نوعية علاج الصعوبات اللسانية.

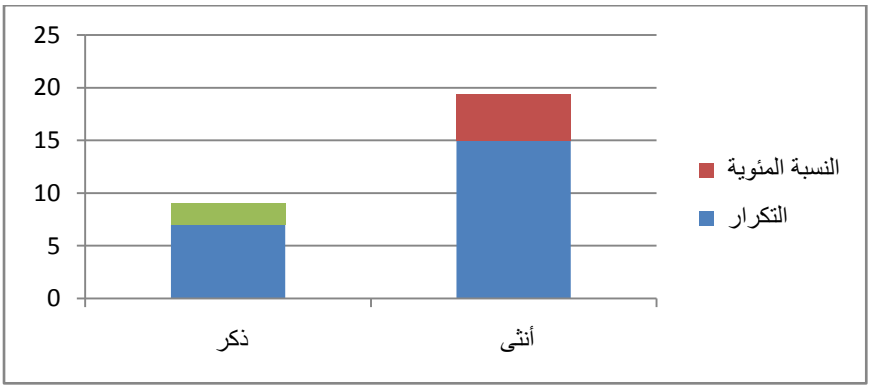
السؤال 18: يهدف إلى معرفة الطّرق والسبل التي يعتمد عليها المعلم في مواجهة هذه الصعوبات.

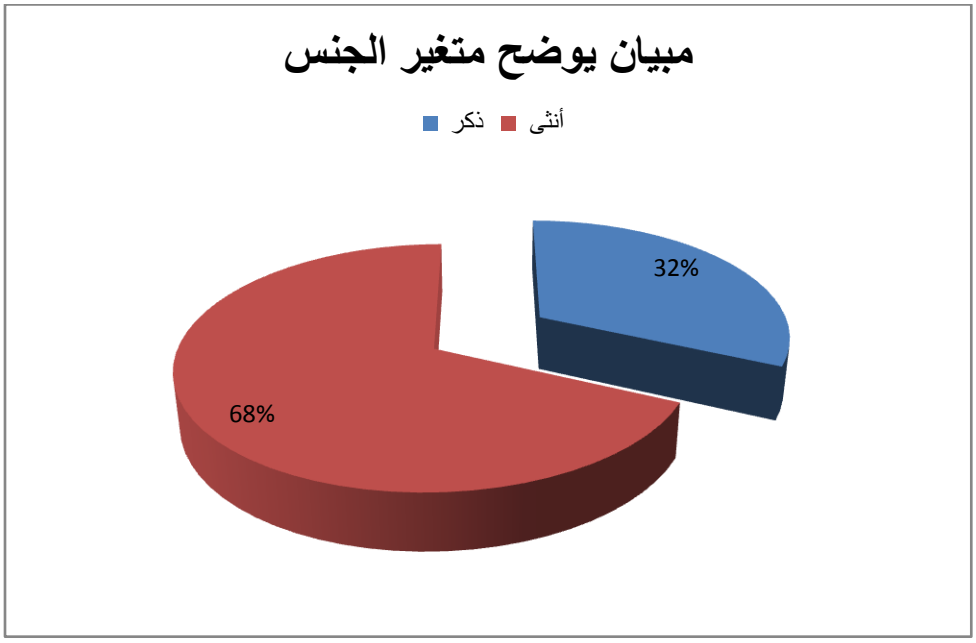
1-متغير الجنس:

شغلت عينة الدراسة كما أسلفنا الذكر اثنان وعشرون معلم (ة) ومربية، كان من بينهم ستة مربيات وستة عشر معلم (ة). ونوضح ذلك في الجدول التالي:

الجدول رقم 01: يوضح نتائج متغير الجنس.

العينة	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	07	%31.82
أنثى	15	%68.18
المجموع	22	%100

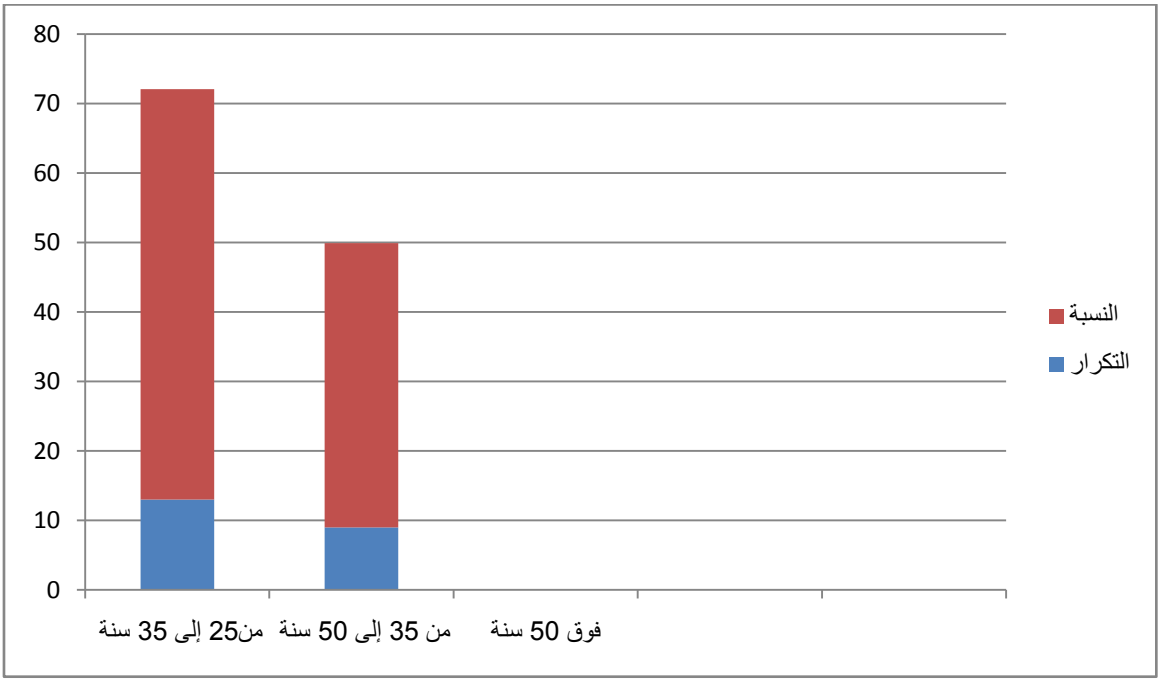


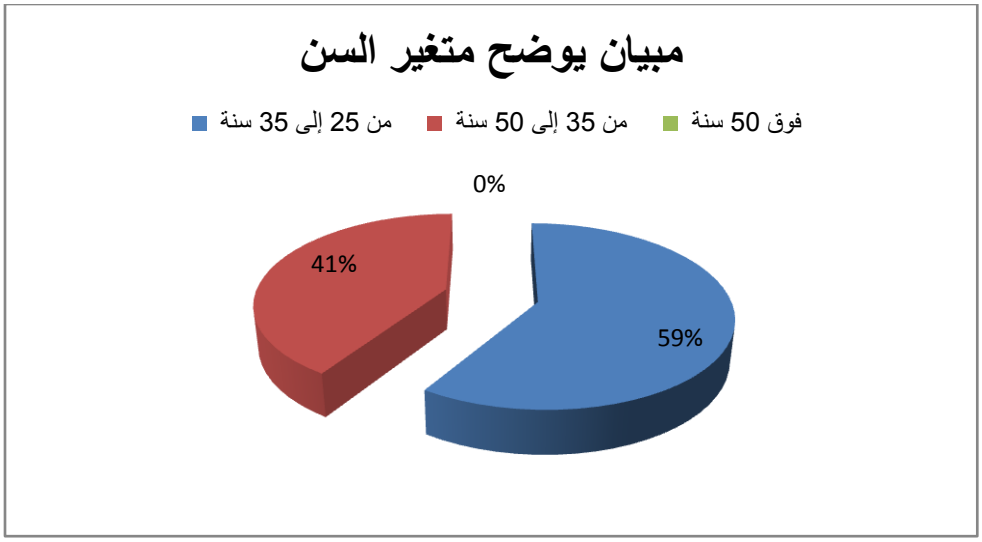


من خلال هذا الجدول نلاحظ أن نسبة الإناث أكبر من نسبة في المدارس التي قمنا بزيارتها، إذ تصل نسبة الإناث إلى 68.18% في حين تصل نسبة الذكور 31.82%، وعليه نسبة الإناث هي الأكثر ميلا للتعليم التحضيري الأكثر استعدادا، وهذا معروف في مجتمعنا لأن المرأة أقرب إلى الطّفل من الرجل.

2-متغير السن:

العينة	التكرار	النسبة المئوية
من 25إلى 35 سنة	13	%59.09
من 35 إلى 50 سنة	09	%40.91
لفوق 50 سنة	00	%00
المجموع	22	%100

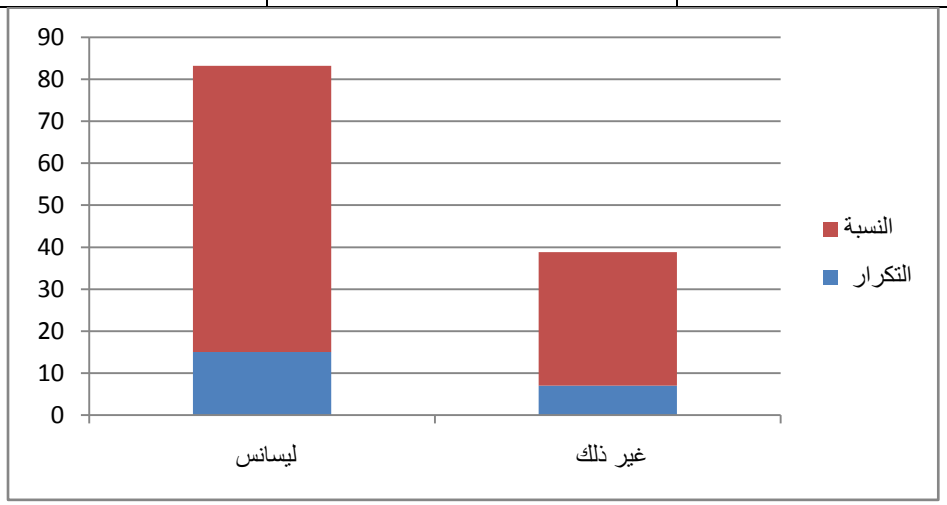


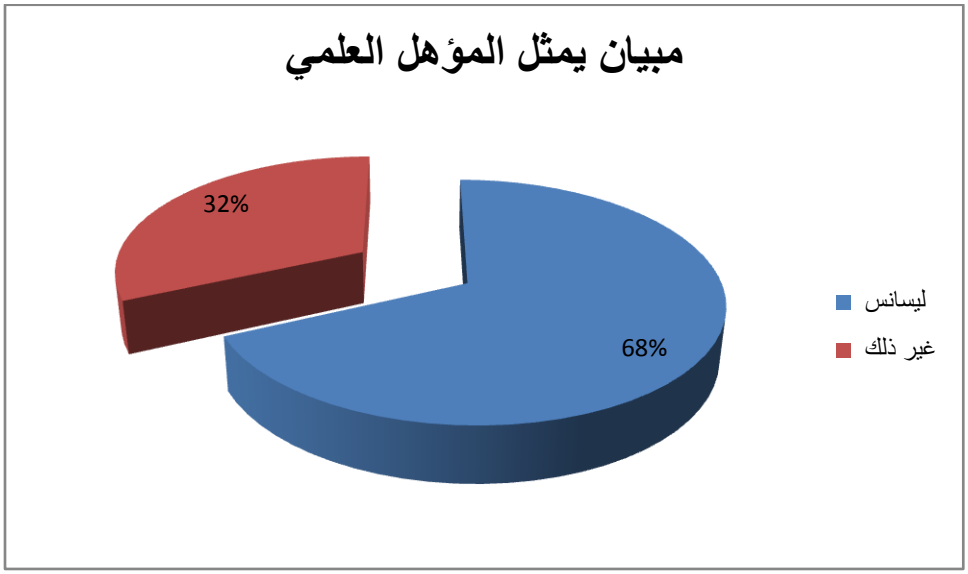


يبين لنا هذا الجدول الذي يمثل توزيع العينة حسب السن يتضح لنا أن العينة المحصورة بين [من 25 إلى 35 سنة] لقد بلغت نسبة 59.09 % مما يدل أن أغلبية المعلمين في فترة الشباب، والكّل على علم بمميزات هذه المرحلة يكون في قمة نشاطه. ثم تليها بعد ذلك الفئة العمرية [من 35 إلى 50 سنة] حيث بلغت نسبتها 40.91 % وهذا ما يدل تفوق العينة السابقة على هذه العينة.

3- المؤهل العلمي:

العينة	التكرار	النسبة المئوية
ليسانس	15	68.18%
غير ذلك	07	%31.82
المجموع	22	%100



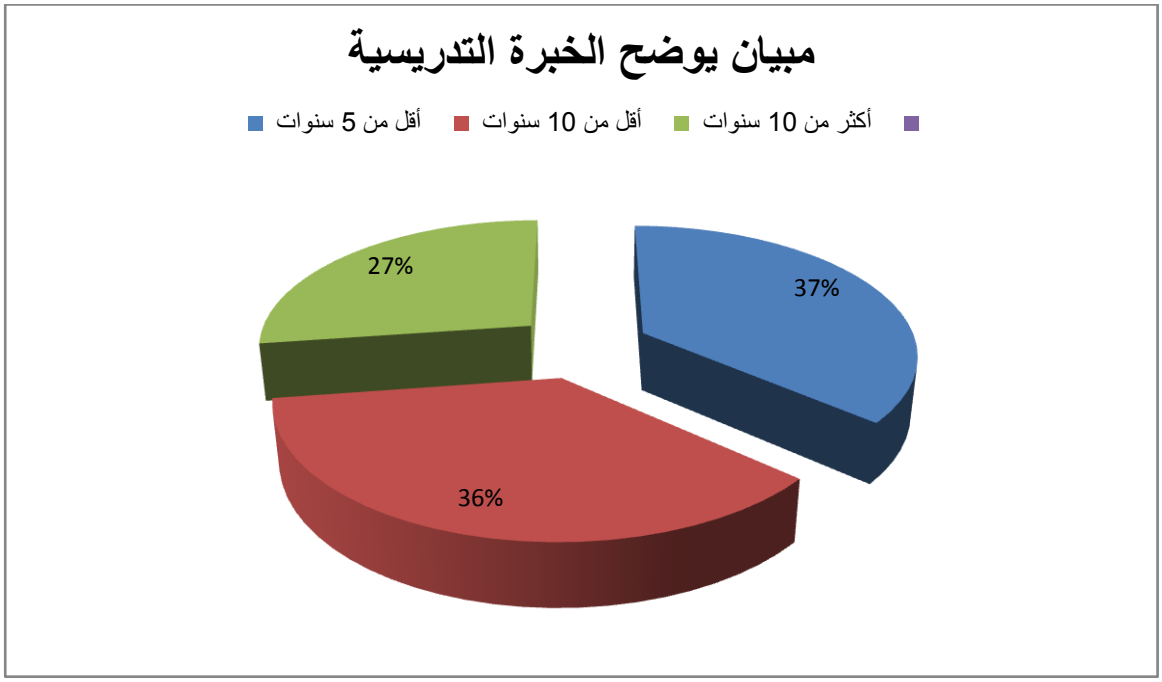


يتضح لنا من خلال الجدول الذي يمثل توزيع العينة حسب المؤهل العلمي فإننا نلاحظ من بين اثنان وعشرون مربية ومعلم (ة) لدينا خمسة عشر معلم (ة) ذوي المستوى الجامعي

بنسبة 68.18%. ثم يليها ذوي مستويات مختلفة الذي بلغ عددهم سبعة أي بنسبة 31.82%. وعليه نستنتج من خلال معطيات الجدول أن أغلبية المعلمين الذين يدرسون الصّف التحضيري ورياض الأطفال هم من حاملي الشهادات الجامعية، ليأتي بعده خريجي المستويات الأخرى وهذا ما تبينه نتائج الجدول.

4- الخبرة:

العينة	التكرار	النسبة المئوية
أقل من 5 سنوات	08	%36.36
أقل من 10 سنوات	08	%36.36
أكثر من 10 سنوات	06	%27.28
المجموع	22	%100

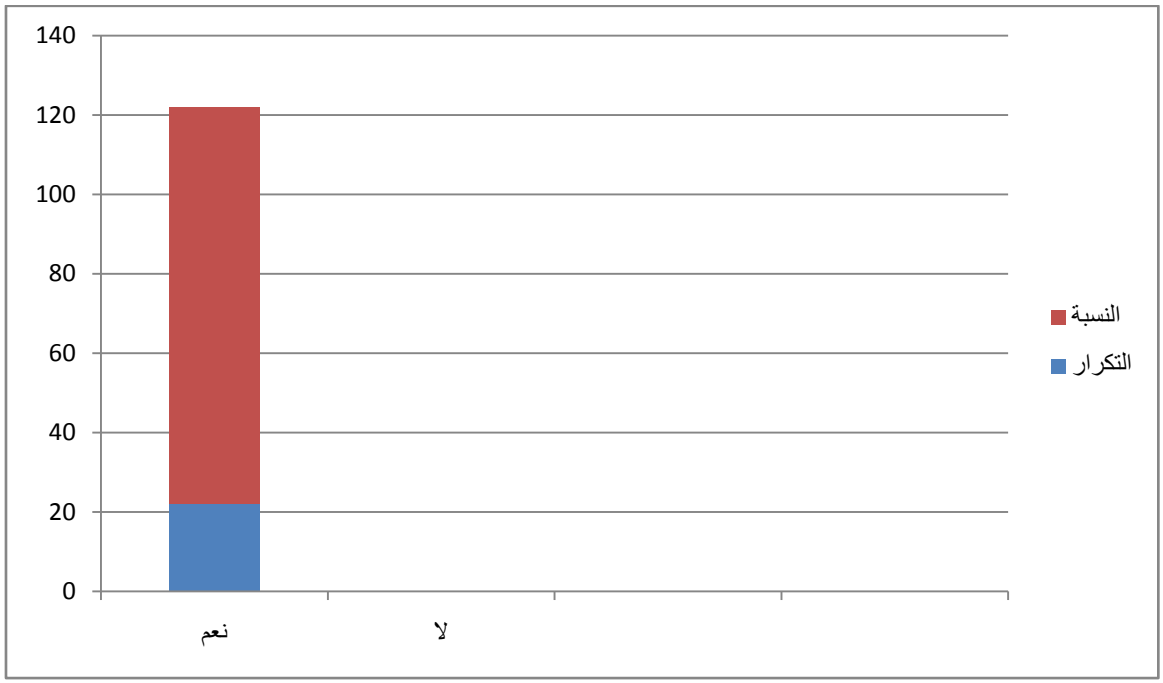


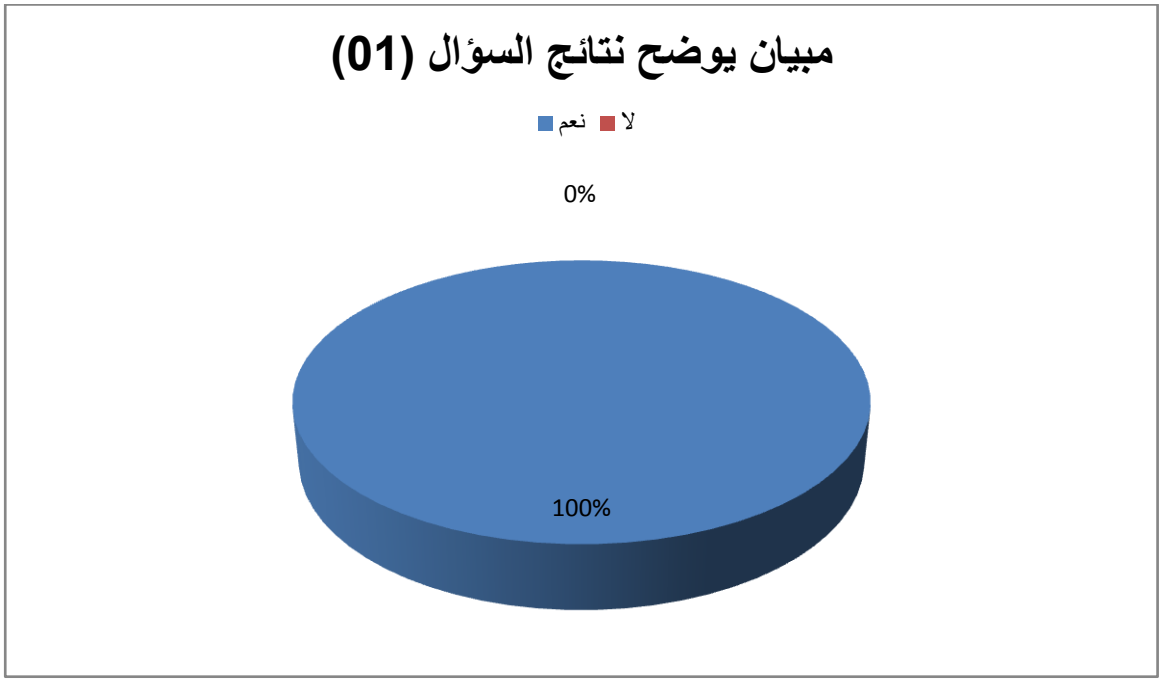
أشارت نتائج هذا الجدول إلى أنه تقدر نسبة ذوي الخبرة أقل من 5 سنوات وأقل من 10 سنوات لهم نفس النسبة وهي 36.36%، في حين نجد أن نسبة المعلمين ورياض الأطفال ذوي الخبرة أكثر من 10 سنوات تقدر ب 27.28% وهي نسبة قليلة مقارنة بالنسبتين السابقتين. وهذا راجع إلى أن هذه الفئة مقبلة على التقاعد، أما الفئة الأولى والثانية فهُم مقبلون على مهنة التعليم.

السؤال (01): هل يساهم التعليم في الروضة في إثراء الرصيد اللغوي للطفل ؟

الجدول (01): يوضح نتائج السؤال (01).

العينة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	22	%100
لا	00	00%
المجموع	22	100%



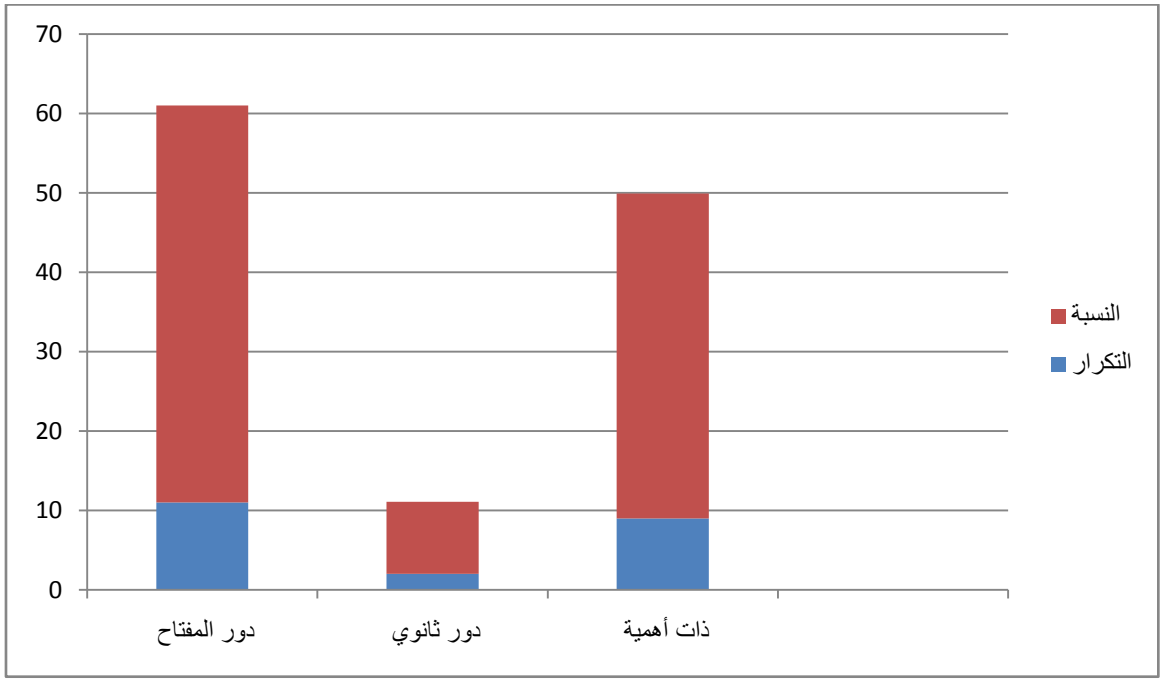


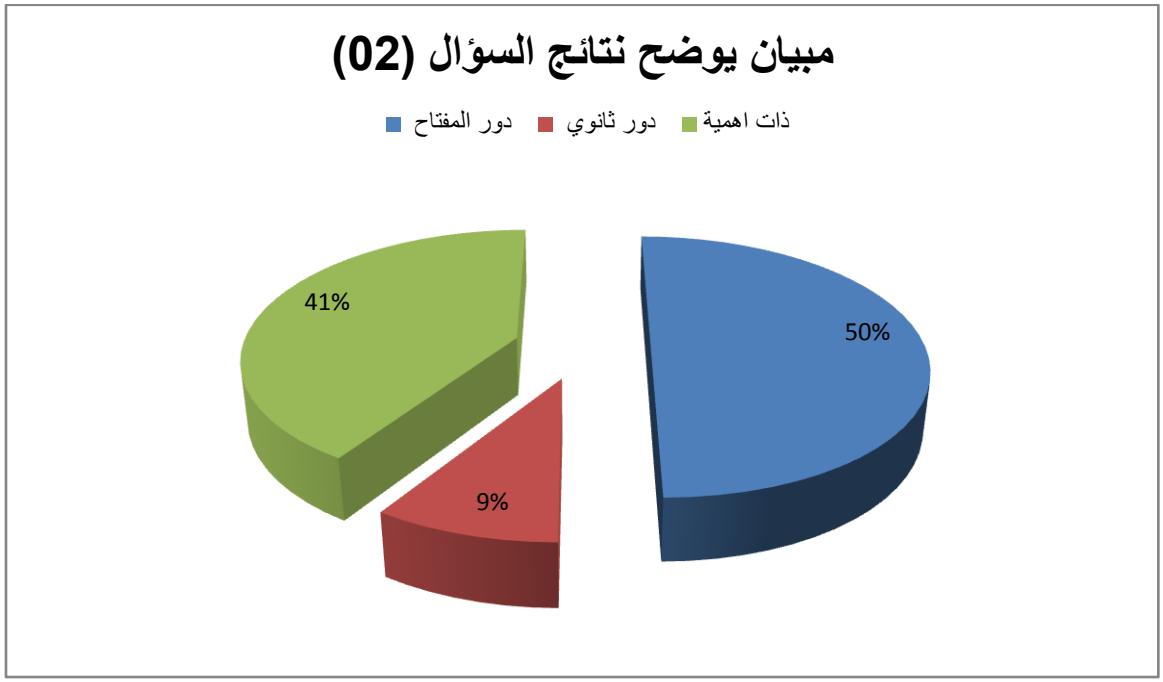
من خلال الجدول (01) نلاحظ أن جلّ الإجابات كانت نعم وقد بلغت نسبتها 100% فهي نسبة كاملة، والسبب يعود إلى الدور الهام الذي تلعبه الروضة في تنشئة الطفل وتشجيعه على التعلم، فتنمي مواهبه وقدراته العقلية والجسمية، أما بالنسبة للإجابة ب لا فهي منعدمة تماما.

السؤال (02): ما هو الدور الذي تلعبه الروضة في إنماء لغة الطفل ؟

الجدول (02): يوضح نتائج السؤال (02).

العينة	التكرار	النسبة المئوية
دور المفتاح	11	50%
دور ثانوي	02	10%
ذات أهمية	09	40%
المجموع	22	100%





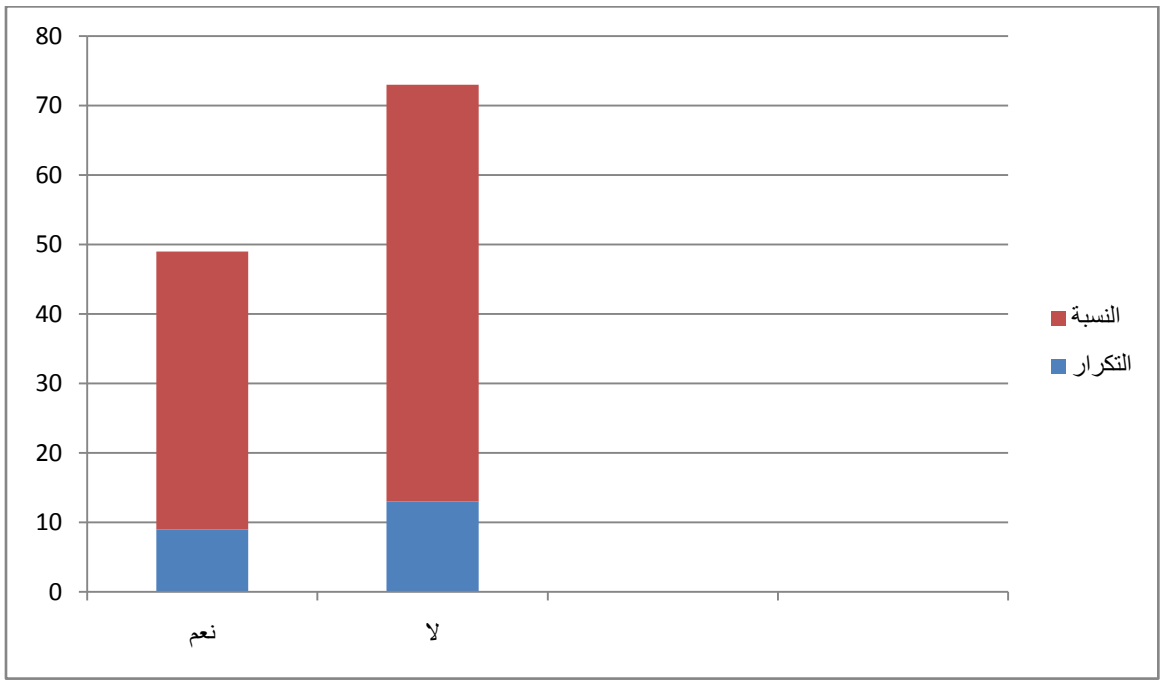
نلاحظ من خلال الجدول (02) أن الفئة الكبيرة من المعلمين يرجعون إلى أن الدور الذي تلعبه الروضة هو دور مفتاحي، قدرت نسبته ب 50 % وهذا راجع إلى الدور الفعال الذي تلعبه الروضة في حياة الطفل، إذ تقوم بتهيئته وتدريبه على الحياة الدراسية المقبلة، أما الفئة الثانية التي ترى أن الروضة تمثل دور ثانوي قدرت نسبتها ب 9.10% إذ تعتبر

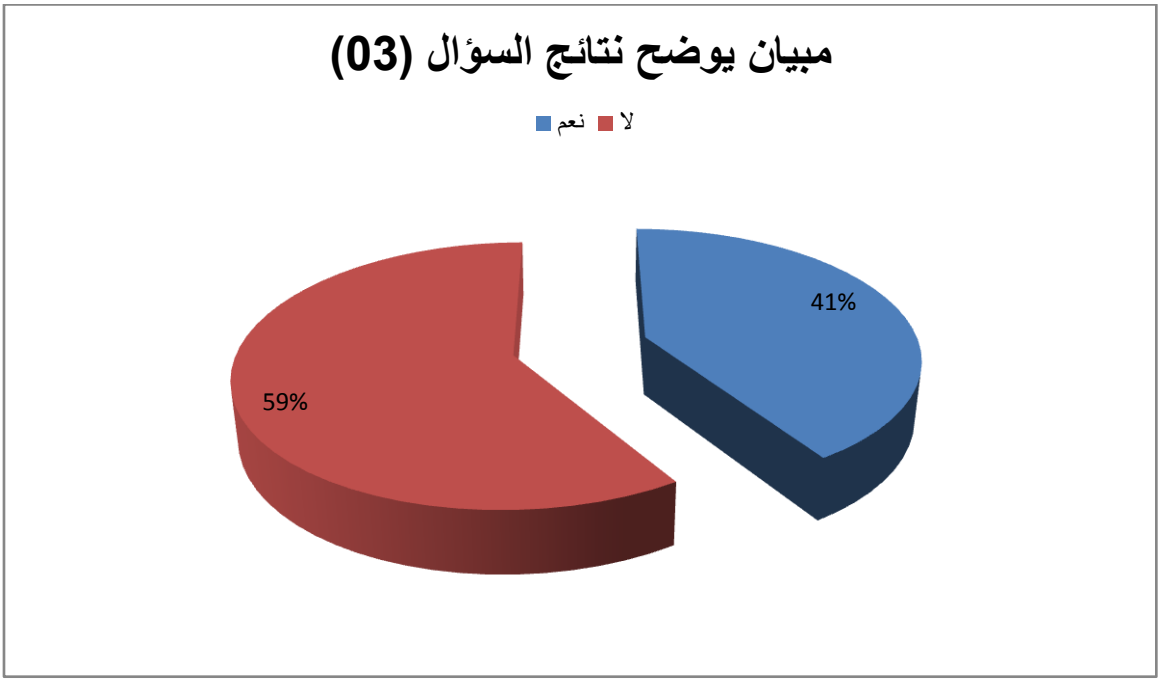
الروضة ليست من الأمور الأساسية في حياة الطفل، في حين هناك من يرى بأن لها دور ذات أهمية، قدرت نسبته ب 40.91% فالروضة ساهمت بشكل كبير في تنمية الطفل وتعليمه، إلى جانب الأسرة إذ تعد المؤسسة الاجتماعية التالية بعد الأسرة باعتبارها الوسط الذي ينمو فيه الطفل خارج بيته.

السؤال (03): هل يمكن للطفل أن يستوعب كل الأصوات التي يسمعها من حوله في وقت واحد ؟

الجدول (03): يوضح نتائج السؤال (03).

العينة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	09	40%
لا	13	60%
المجموع	22	100%



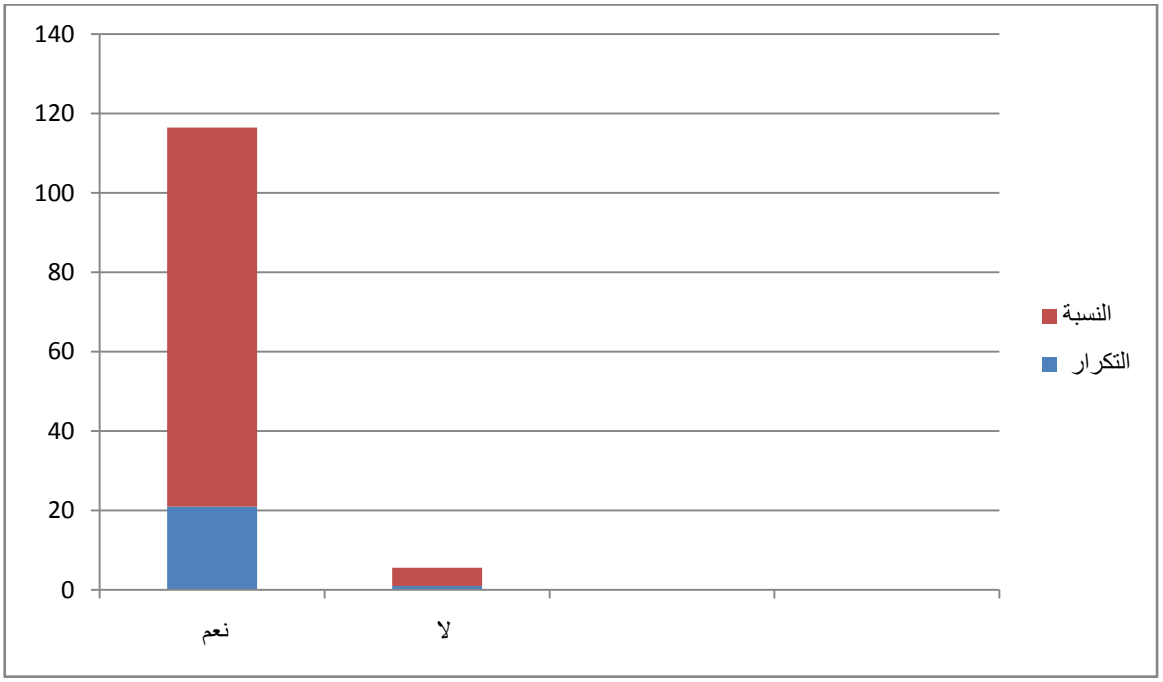


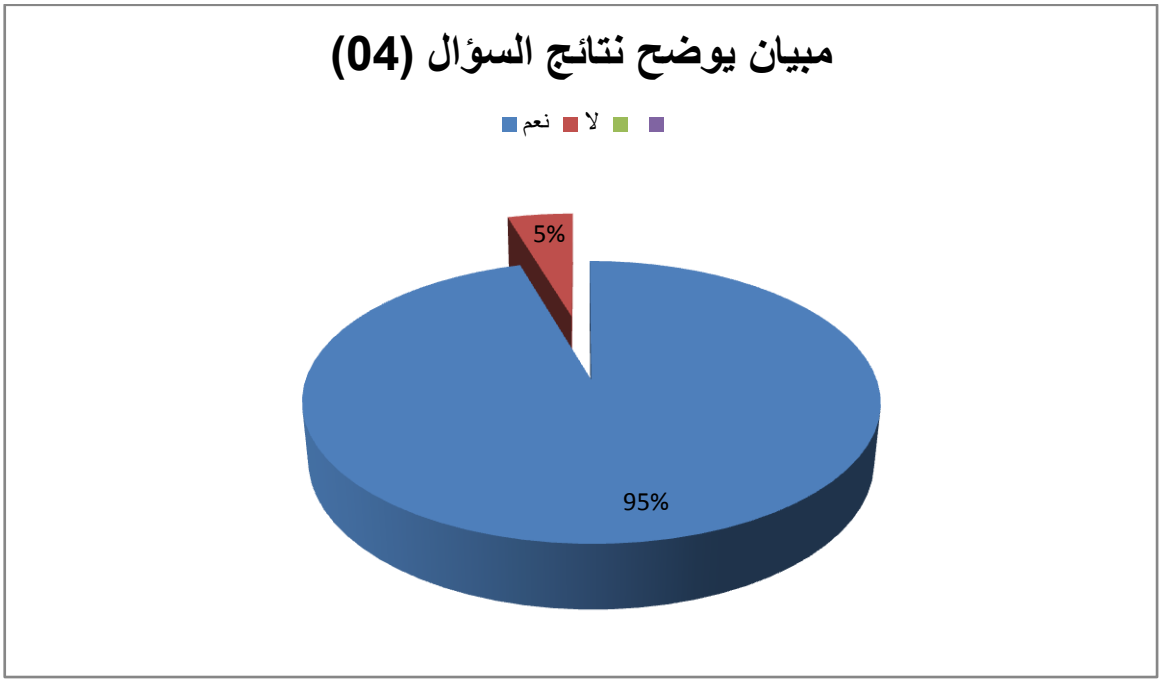
من خلال الجدول (03) نلاحظ أن الفئة التي أجابت ب نعم قدرت نسبتها ب 40% التي اعتبرت أن الطفل يمكن أن يستوعب كل الأصوات التي يسمعها من حوله في وقت واحد في حين الفئة الثانية قدرت نسبتها ب 60%، وهي نسبة مرتفعة ترى أن الطفل لا يمكن أن يستوعب كل الأصوات في وقت واحد، وهذا راجع إلى خلل في جهازه السمعي مما يؤدي إلى صعوبة نطق الأصوات بطريقة سليمة ،وعدم التحكم في بنية الكلمة.

السؤال (04): في قسمك هل يوجد تلاميذ لديهم اضطرابات في النطق ؟

الجدول (04): يوضح نتائج السؤال (04).

العينة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	21	%95.45
لا	1	%4.55
المجموع	22	%100





من خلال الجدول (04) نلاحظ أن معظم المعلمين أجابوا ب نعم وقدرت نسبتها ب 95.45 % وهي نسبة عالية، لأنه يوجد لديهم أطفال مصابين باضطرابات ويكشفونها من خلال حصص التعبير الشفوي، أما النسبة المتبقية والتي قدرت ب 4.55% فكانت إجابتهم بالنفي وهذا راجع إلى مدى اهتمام الأسرة بأبنائهم.

السؤال (05): ما هي الحروف الأكثر اضطرابا لدى الأطفال ؟

حسب رأي الأغلبية يقر معظم المعلمين ومربيات الروضة أن الحروف الأكثر اضطرابا لدى الطفل هي:

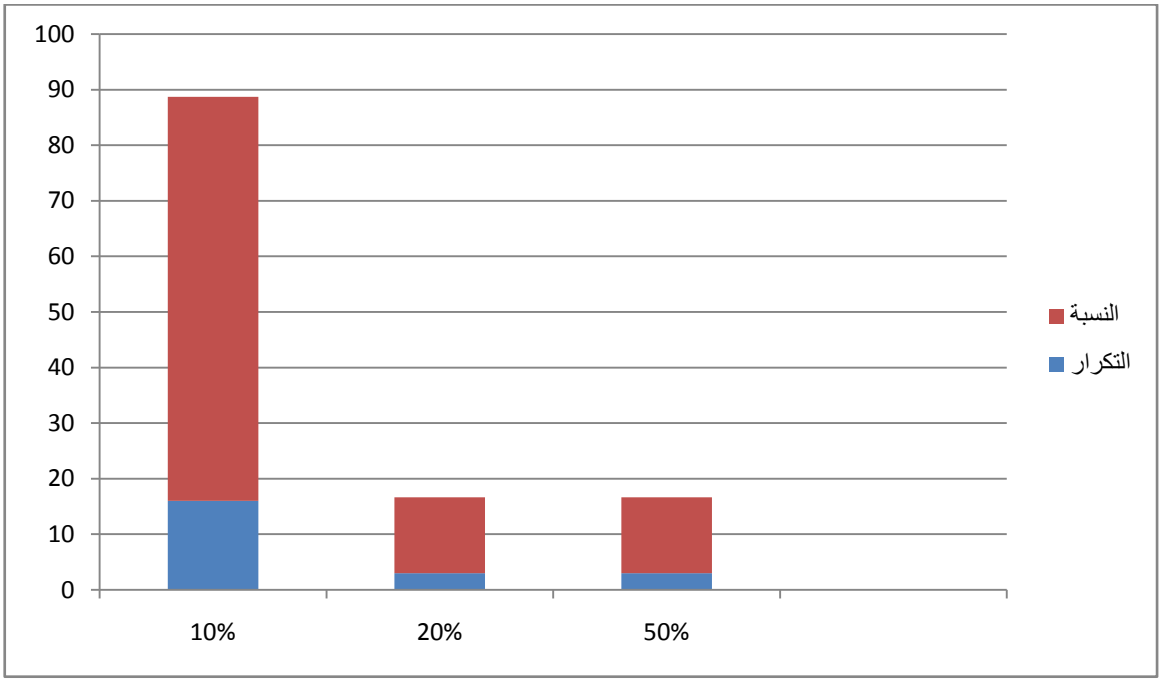
الراء، الشين، القاف، الخاء، الكاف، السين، الغين، الذال، السين، الثاء، الضاد

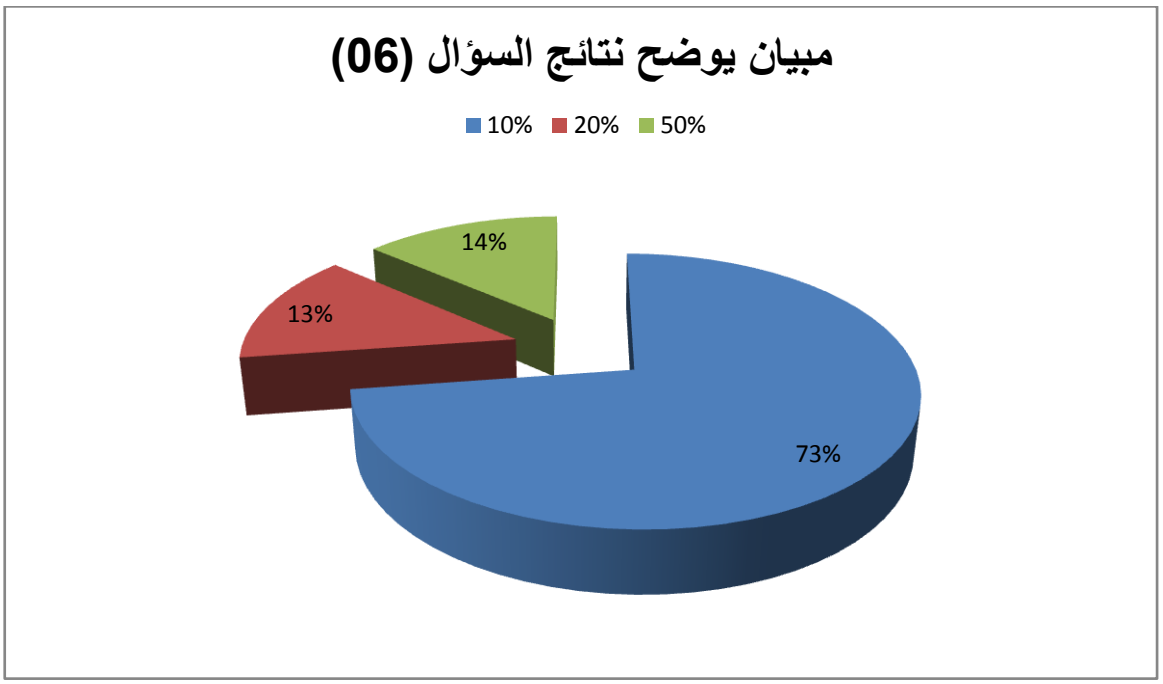
هذه الحروف يجد فيها الطفل صعوبة عند نطقها وهذا راجع إلى وجود خلل في جهازه النطقي.

السؤال (06): ما نسبة انتشار اضطرابات النطق لدى الأطفال ؟

الجدول (06): يبين نتائج السؤال (06).

العينة	التكرار	النسبة المئوية
%10	16	%72.72
%20	03	%13.64
%50	03	%13.64
المجموع	22	%100





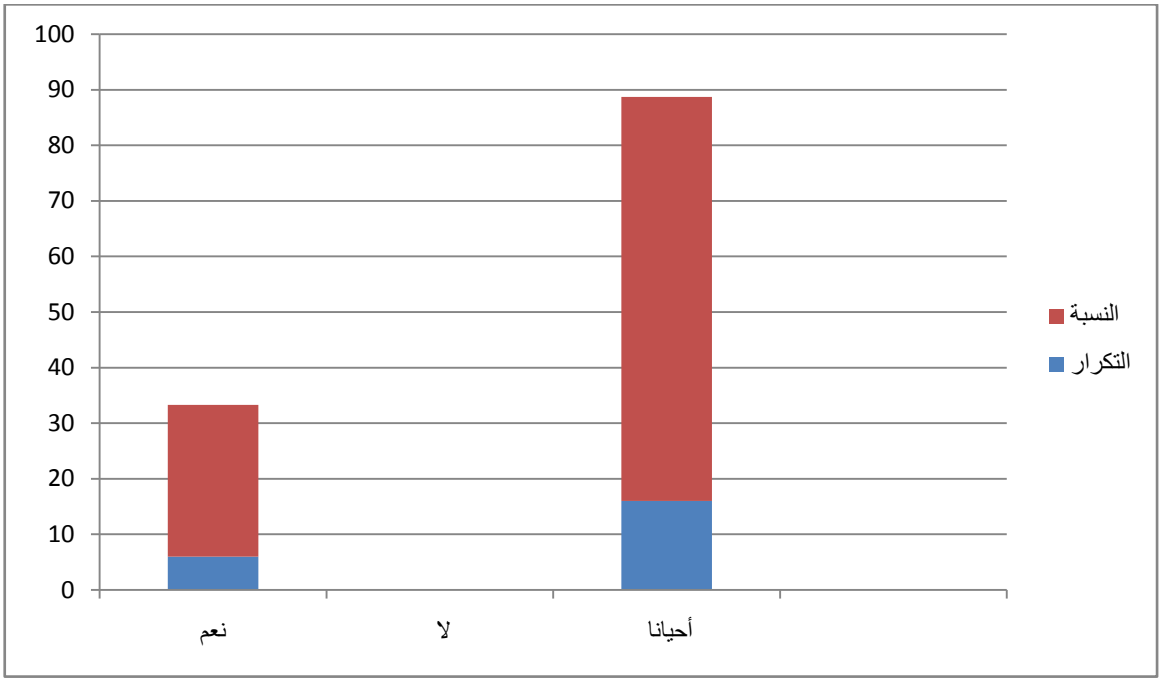
من خلال الجدول (06) نلاحظ أن نسبة انتشار اضطرابات النطق لدى الأطفال مرتفعة جدا قدرت نسبتها ب 72.72% أما الفئة الثانية والثالثة فلهما نفس النسبة قدرت ب

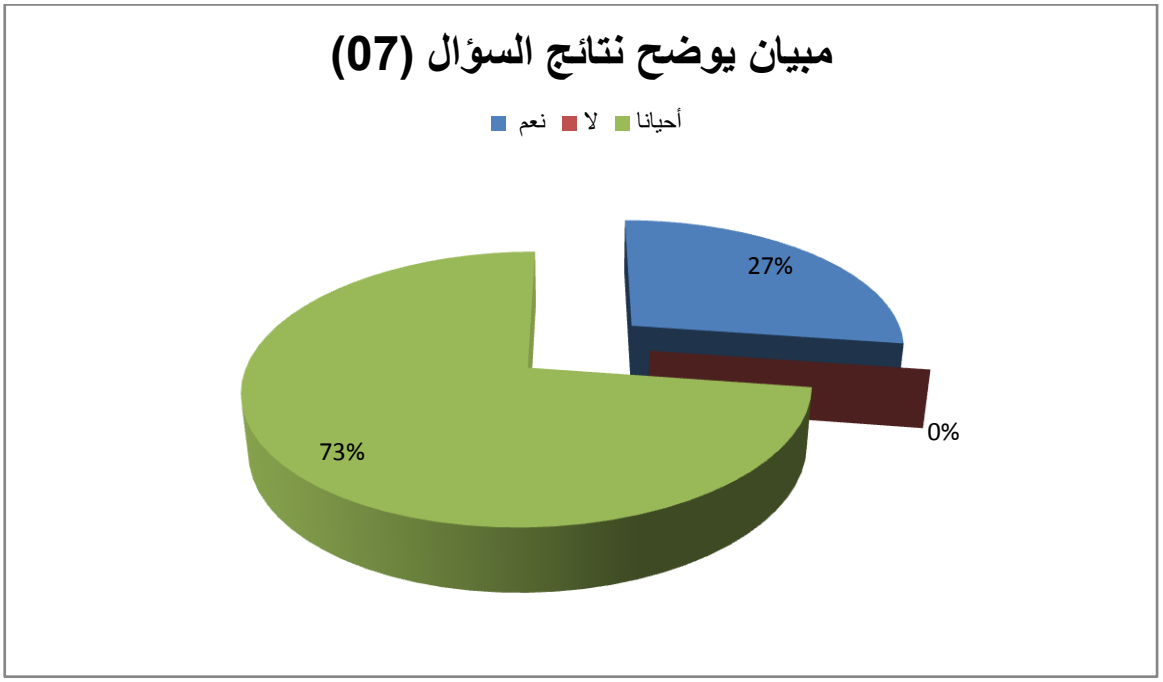
13.64% وسبب انتشار الاضطرابات يعود إلى عدة عوامل كالقلق والخوف والحرمان العاطفي.

السؤال (07): هل يجد الطفل صعوبة عند كتابة الحروف والأرقام ؟

الجدول (07): يبين نتائج السؤال (07).

العينة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	06	%27.28
لا	00	%00
أحيانا	16	%72.72
المجموع	22	%100



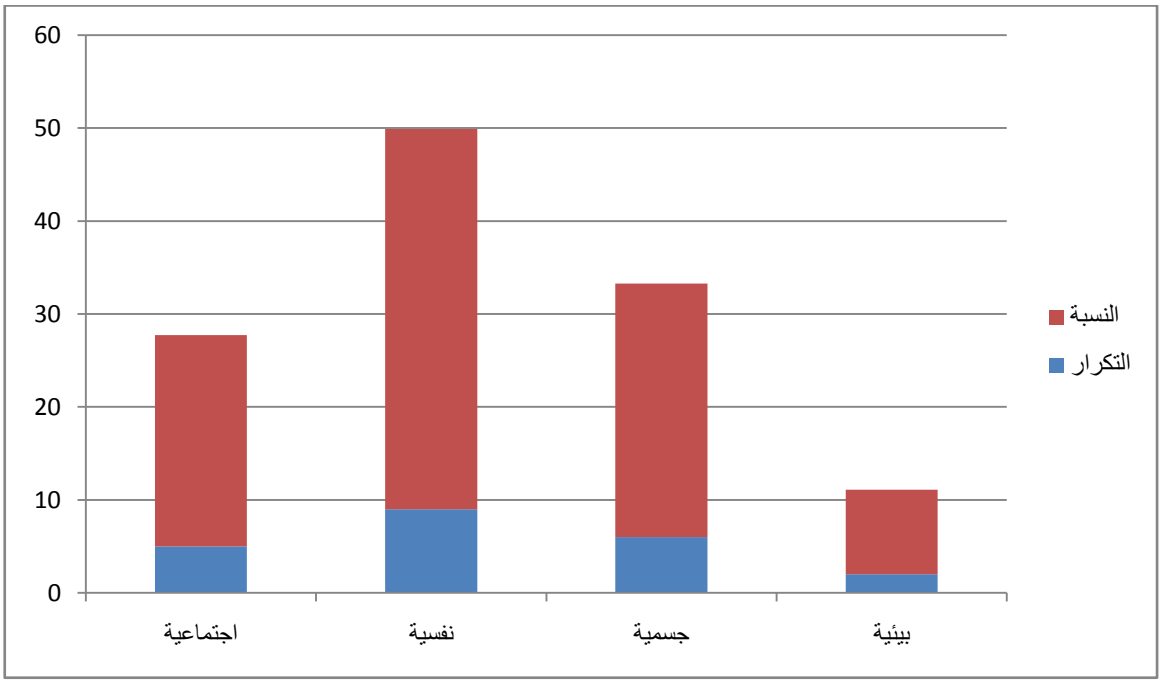


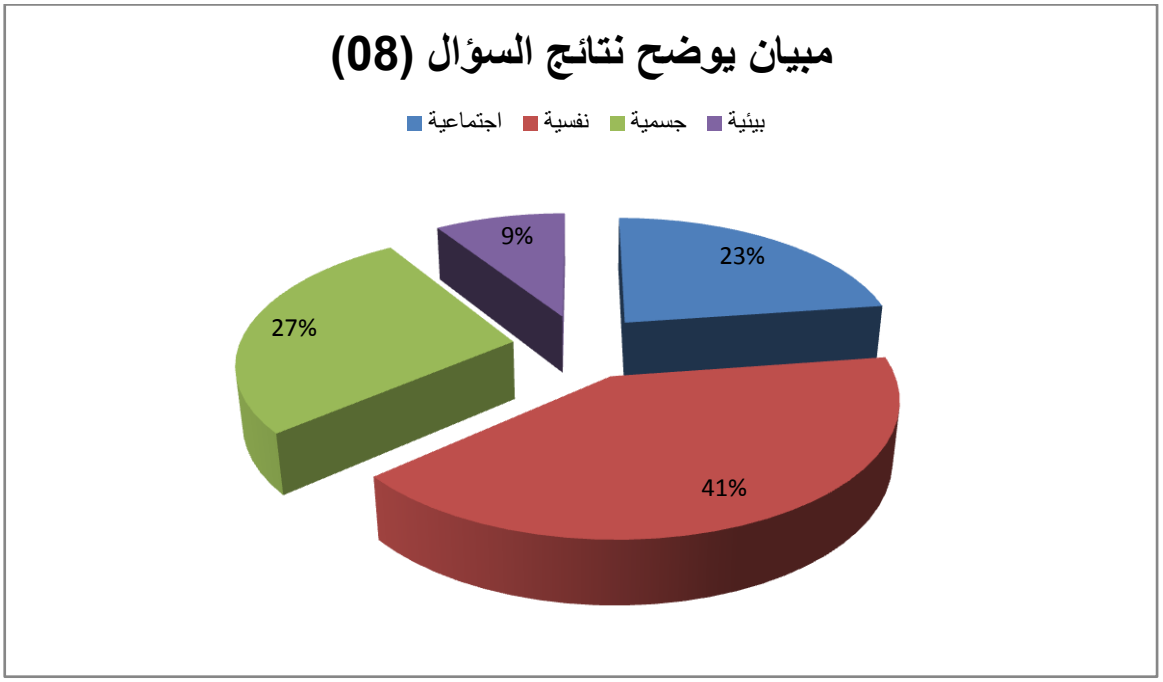
من خلال الجدول (07) نلاحظ أن الفئة التي أجابت بنعم قدرت نسبتها ب 27.28% التي تعتبر أن الطفل في بعض الأوقات يجد صعوبة في كتابة الحروف والأرقام وهذا راجع إلى عدة عوامل كالخوف والارتباك أثناء الكتابة، في حين ترى الفئة الثانية من الأساتذة أن الطفل أحيانا يجد صعوبة في كتابة الحروف والأرقام قدرت نسبتها ب 72.72% وهي نسبة كبيرة مقارنة بالفئة الأولى، والسبب في ذلك يرجع إلى احتمال وجود خلل في أجهزته العضوية، أو عدم الانتباه والتركيز يكون سببا في حدوث هذه الصعوبة.

السؤال (08): ما هي أسباب اضطراب النطق بالنسبة للطفل ؟

الجدول (08): يبين نتائج السؤال (08).

العينة	التكرار	النسبة المئوية
اجتماعية	05	%22.72
نفسية	09	%40.92
جسمية	06	%27.27
بيئية	02	%09.09
المجموع	22	%100





يبين الجدول (08) أسباب اضطرابات الطفل هناك أسباب اجتماعية قدرت نسبتها ب 22.27% أما السبب النفسي فقدر ب 40.92%، أما بالنسبة للأسباب الجسمية فقدرت نسبتها ب 27.27%، في حين السبب البيئي فقدر ب 9.09%، هذا يعني أن أسباب اضطرابات النطق متعددة، ولا يمكن أن نجملها في سبب واحد نظرا لاختلاف حالة كل فرد عن الآخر، فقد يكون السبب مرتبط بمشاكل أسرية وظروف عائلية، أو مرتبطا بالحالة النفسية كالخوف ،إضافة إلى الواقع الذي يعيش فيه فإنه يلعب دورا مهما في طريقة النطق.

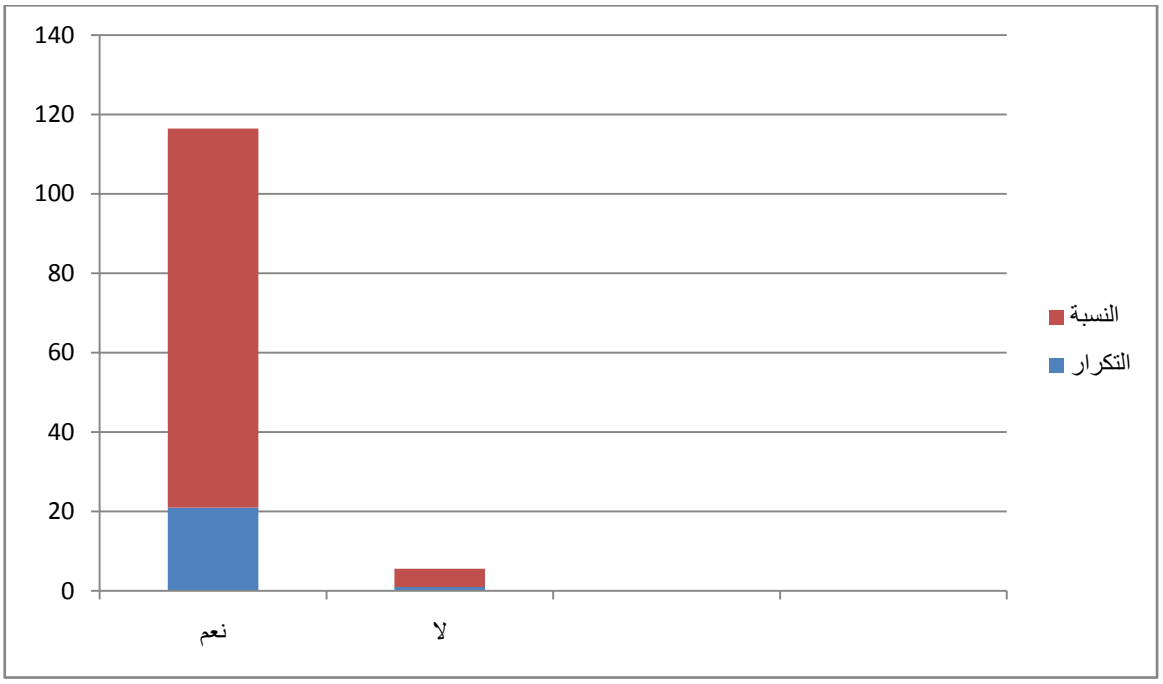
السؤال (09): كيف تعرقل الصعوبات اللسانية النمو اللغوي للطفل ؟

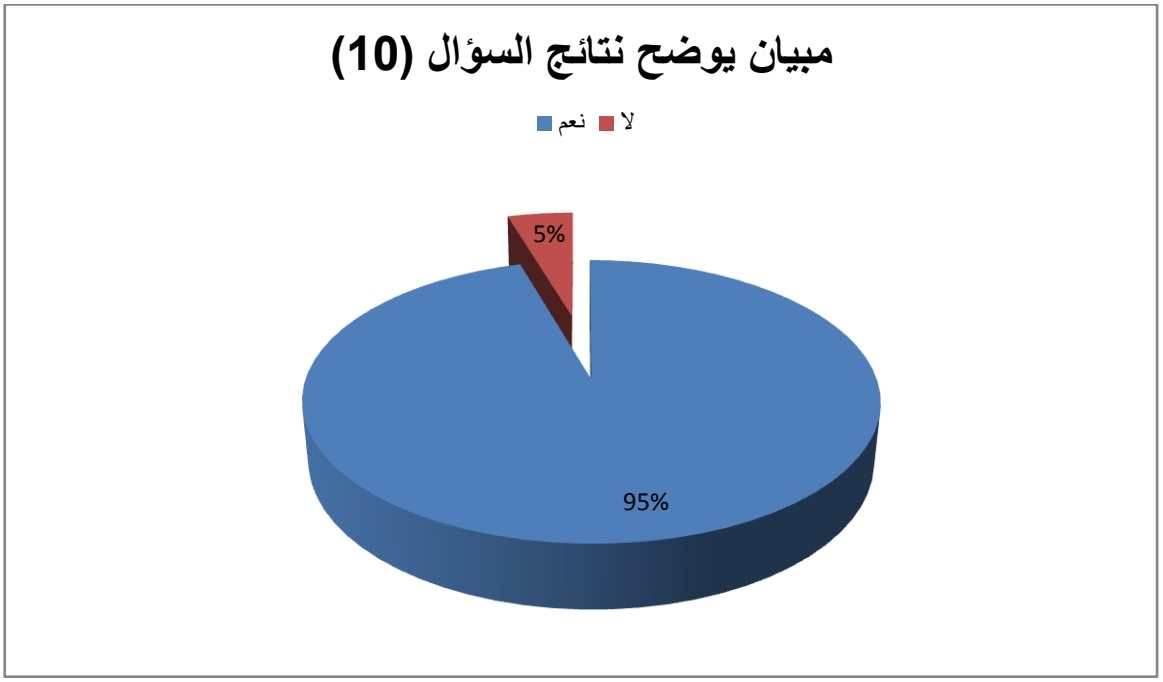
حسب رأي أغلبية الأساتذة ومربيات الروضة أن الصعوبات اللسانية تؤثر على النمو اللغوي للطفل، حيث تعرقل نموه مما يؤذي إلى صعوبة فهم ما يقال، التأخر اللغوي، ضعف القدرة على التعبير، وجود خلل في اللسان ينتج عنه صعوبة النطق والتواصل، عدم فهم معاني الكلمات.

السؤال (10): هل يمكن تشخيص الصعوبات اللسانية عند الطفل ؟

الجدول (10): يبين نتائج السؤال (10).

العينة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	21	%95.45
لا	01	%4.55
المجموع	22	%100



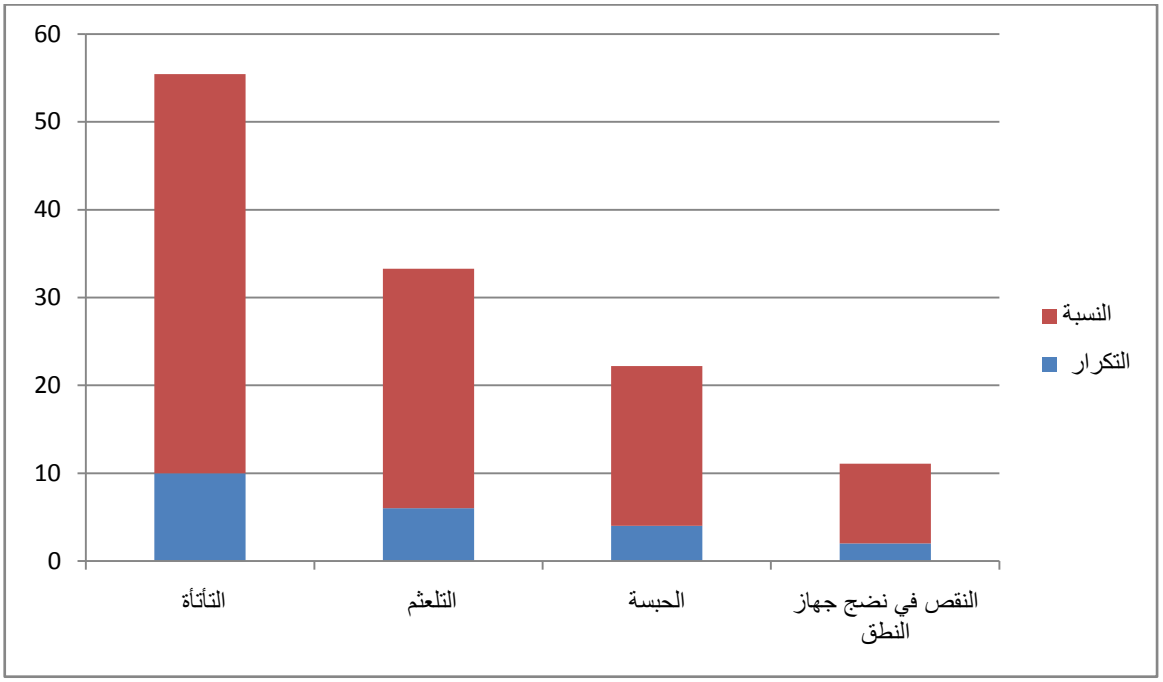


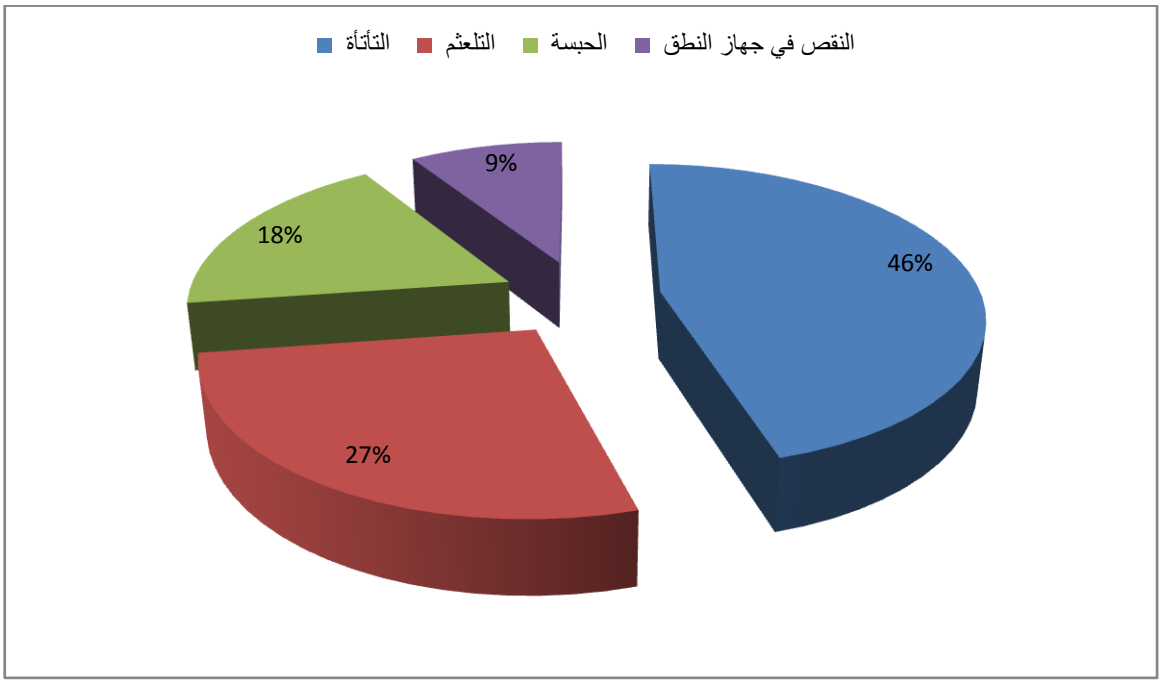
من خلال الجدول (10) نلاحظ أن أغلبية الإجابة كانت ب نعم قدرت نسبتها ب 95.45% وهي نسبة كبيرة باعتبار أن النطق من الصعوبات اللسانية، فالطفل الذي يعاني منها يحتاج إلى مختص أو طبيب ليعالج حالته، أما بالنسبة للإجابة ب لا فقدرت ب 4.55% وهي نسبة ضئيلة مقارنة بالفئة الأولى.

السؤال (11): فيم تكمن تلك الصعوبات ؟

الجدول (11): يبين نتائج السؤال (11).

العينة	التكرار	النسبة المئوية
التأتأة	10	%45.45
التلعثم	06	%27.27
الحبسة	04	%18.19
النقص في جهاز النطق	02	%09.09
المجموع	22	%100





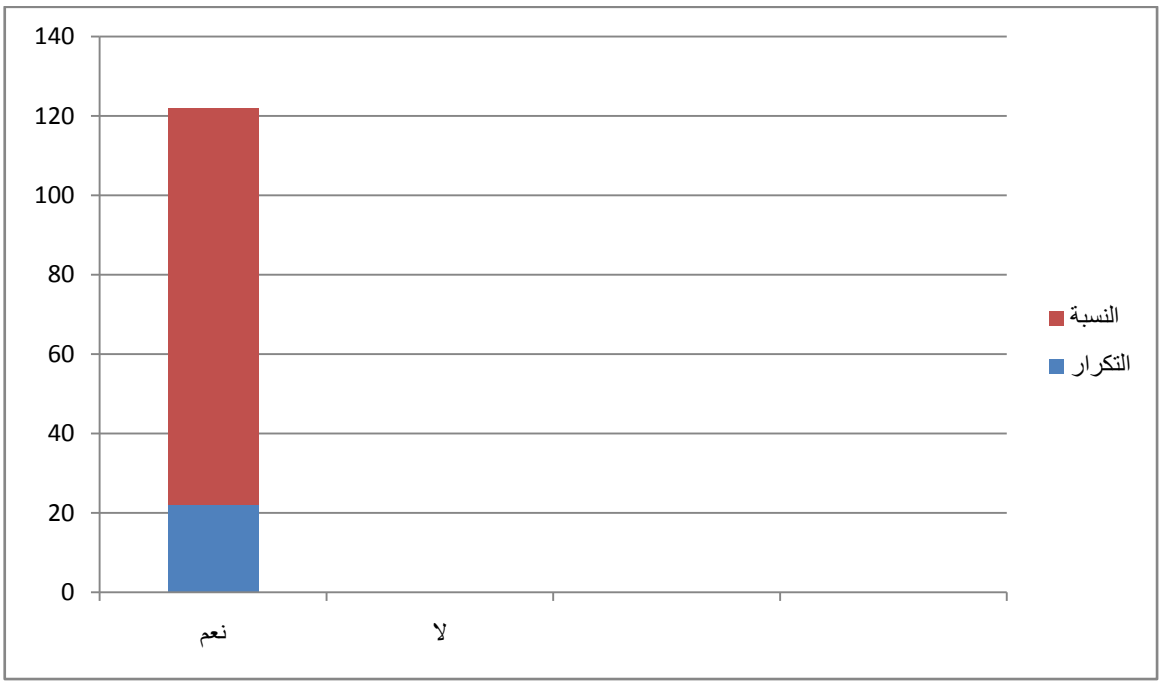
من خلال الجدول (11) نلاحظ أن نسبة الأطفال المصابين ب التأتأة قدرت نسبتهم ب 45.45% في حين أن المصابون بالتلعثم قدرت نسبتهم ب 27.27%، أما الفئة الثالثة هي

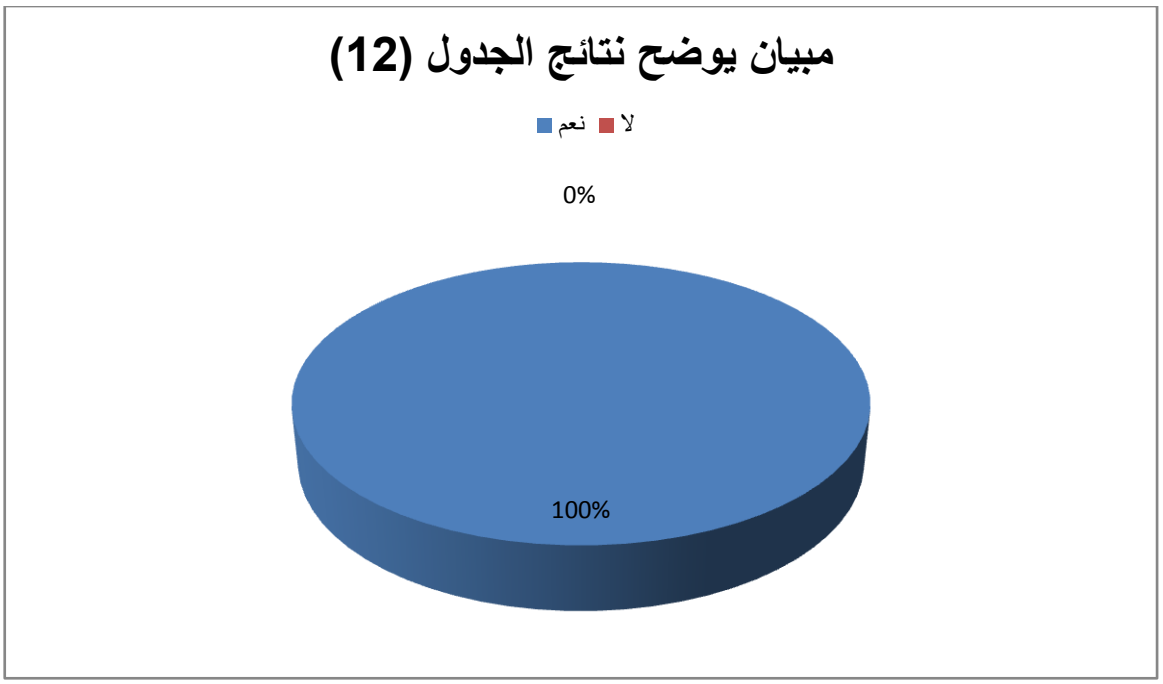
فئة المصابين بالحبسة فقدرت ب 9.09%، والفئة الأخيرة هم الأطفال المصابين ب نقص في نضج جهاز النطق، فنسبة انتشار التأتأة تفوق الأنواع الباقية، ويؤكد أغلبية المعلمين ومربيات الروضة أن معظم الأطفال يعانون من صعوبات النطق، ويعود ذلك إلى خوف الطفل من المحيط الجديد ألا وهو الروضة والمدرسة، كذلك الخوف من المعلم يؤذي به إلى التأتأة.

السؤال (12): في رأيك هل هناك علاج لهذه الصعوبات اللسانية ؟

الجدول (12): يبين نتائج السؤال (12).

العينة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	22	%100
لا	00	%00
المجموع	22	%100



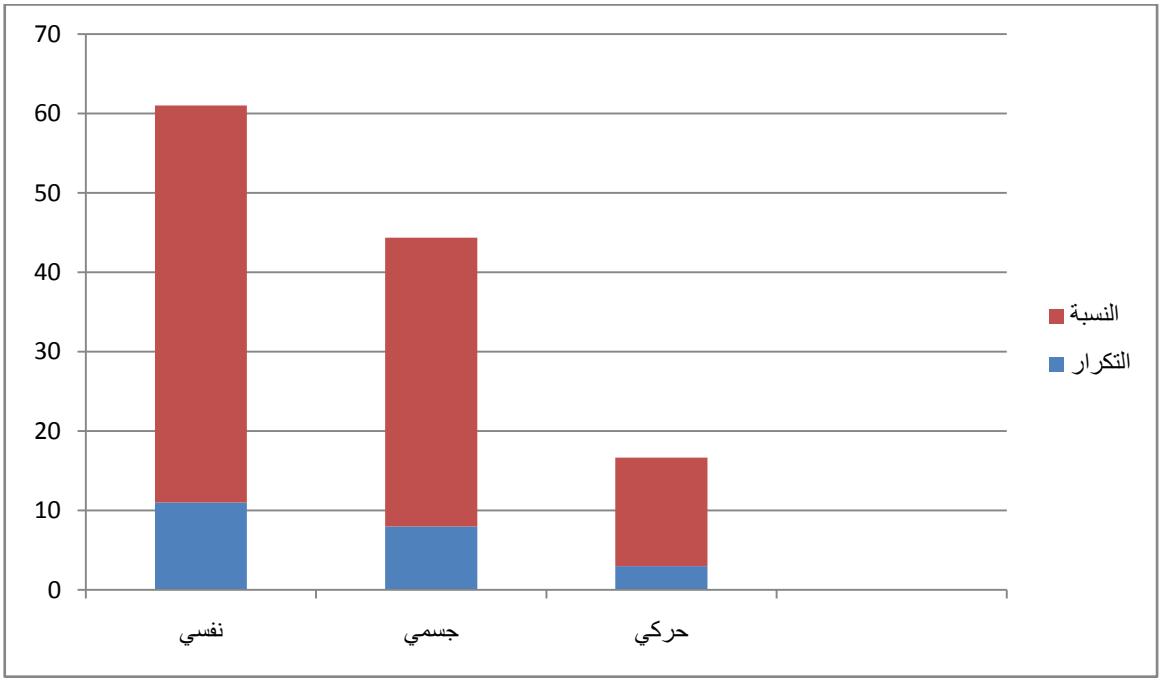


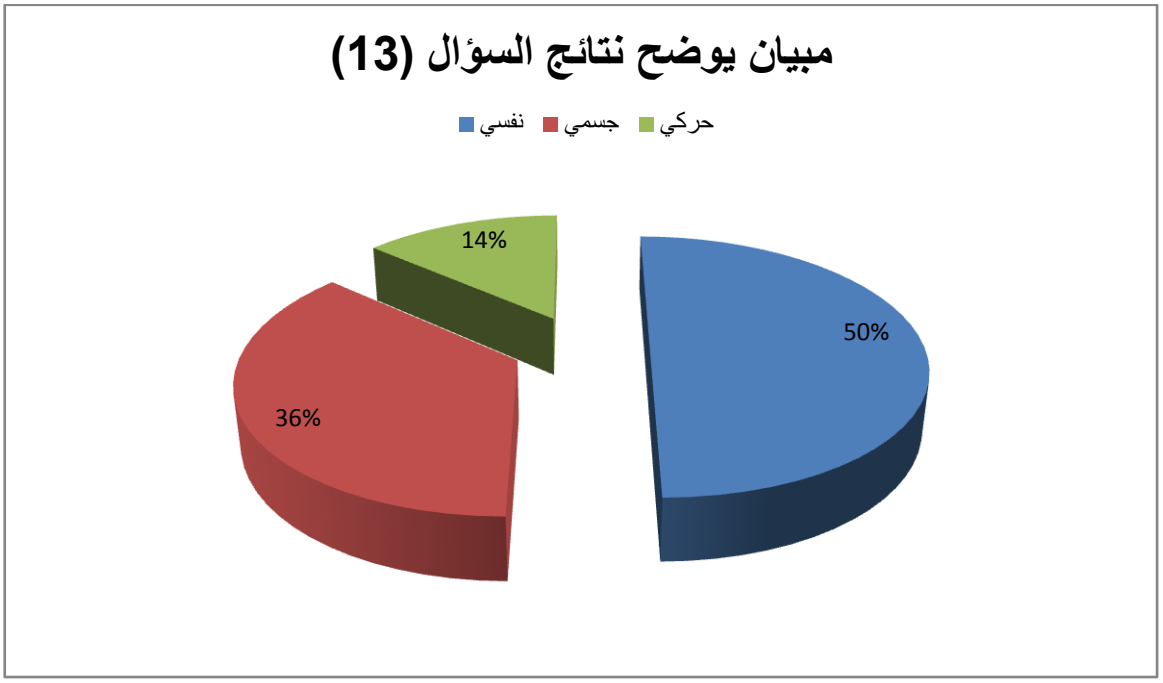
من خلال الجدول (12) نلاحظ أن جل الإجابات كانت نعم قدرت نسبتها ب 100% حيث أجمعوا أن هناك علاج لهذه الصعوبات اللسانية فهي نسبة تامة، فعن طريق التشخيص تم التوصل إلى علاج لهذه الصعوبات، أما بالنسبة للإجابة ب لا فهي منعدمة تماما.

السؤال (13): إذا كان هناك علاج، فما نوع هذا العلاج ؟

الجدول (13): يبين نتائج السؤال (13).

العينة	التكرار	النسبة المئوية
نفسي	11	%50
جسمي	08	%36.36
حركي	03	%13.64
المجموع	22	%100



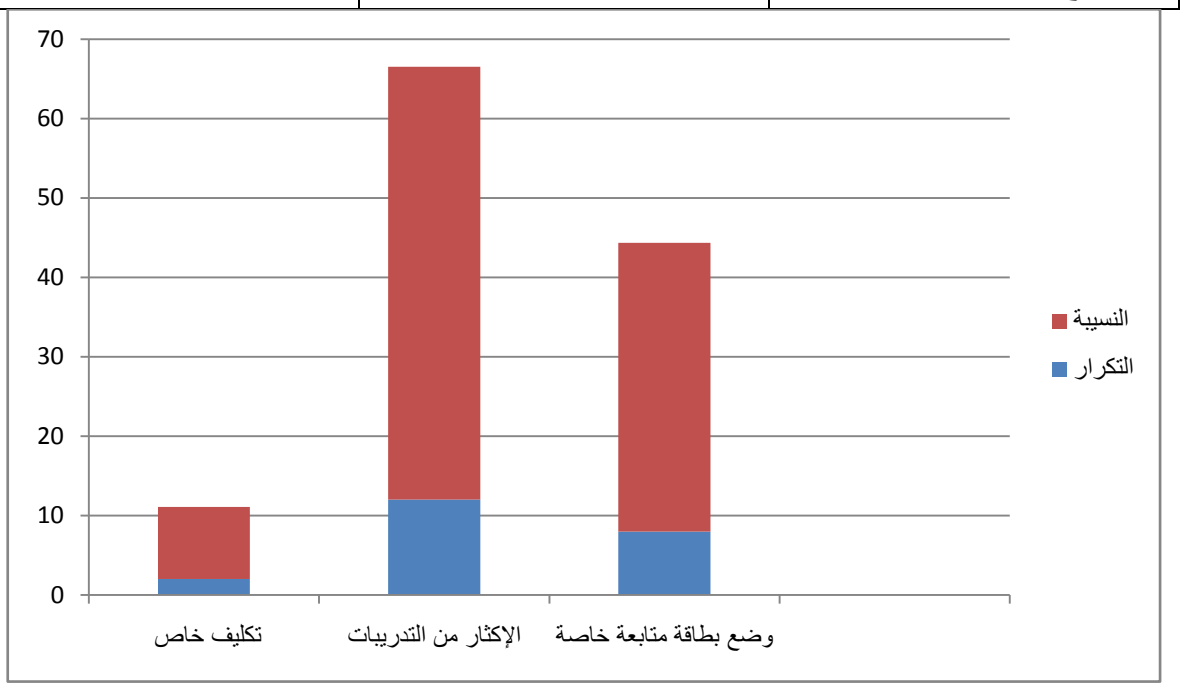


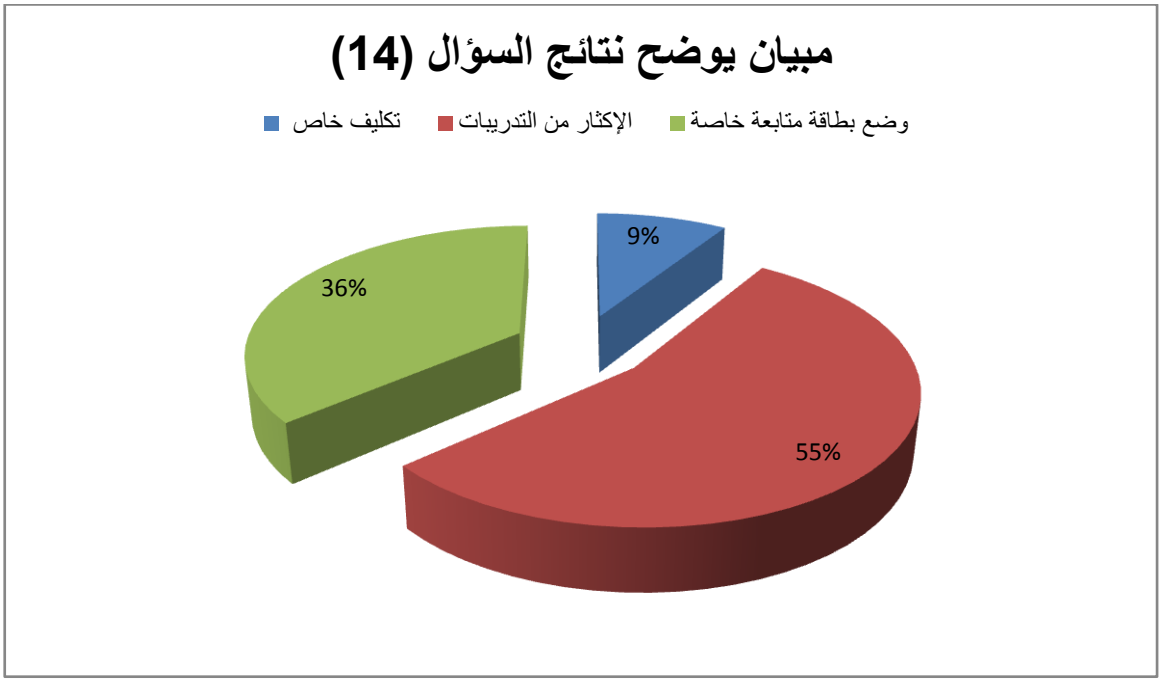
من خلال الجدول (13) نلاحظ أن المعلمين ومربيات الروضة يجمعون على أنه هناك علاج لهذه الصعوبات اللسانية، الذي يتمثل في العلاج النفسي بالدرجة الأولى قدرت نسبته ب 50%، أما العلاج الجسمي فقدر ب 36.36% في حين الذين يقرون بالعلاج الحركي فقدرت نسبته ب 13.64% لهذا وجب توجيه الأطفال إلى أطباء نفسانيين من أجل العلاج.

السؤال (14): ما هي سبل وطرق تواصل المعلم مع المضطرب نطقيا ؟

الجدول (14): يبين نتائج السؤال (14).

العينة	التكرار	النسبة المئوية
تكليف خاص	02	%09.09
الإكثار من التدريبات	12	%54.55
وضع بطاقة متابعة خاصة	08	%36.36
المجموع	22	%100





من خلال الجدول (14) نلاحظ أن من سبل وطرق تواصل المعلم مع المضطرب نطقيا نجد تكليف خاص قدرت نسبتها ب 9.09% وهي نسبة ضئيلة باعتبار فئة قليلة تعتمد على هذا السبيل في التواصل مع المضطرب، في حين نجد الفئة الثانية التي تعتمد في طريقة تواصلها على الإكثار من التدريبات قدرت نسبتها ب 54.55%، وهي نسبة مرتفعة مقارنة بالفئة الأولى فالمعلم يعتمد على التدريبات المتكررة للتواصل مع المضطرب نطقيا أما الفئة الأخيرة قدرت نسبتها ب 36.36%، ومن طرق تواصلها وضع بطاقة متابعة خاصة تسهل تواصلهم مع المضطربين نطقيا.

نتائج البحث الميداني:

انطلاقا من الدراسة الميدانية التي قمنا بها عن طريق حضور الحصص مع التلاميذ بالإضافة إلى الاستبانة الموجهة لمربيات الروضة ولأساتذة القسم التحضيري. من أجل حل إشكالات موضوع البحث، ونظرا للبيانات والإحصائيات التي توصلنا إليها خلصنا إلى النتائج الآتية:

1. الدور المهم والفعّال الذي تلعبه الروضة في إثراء الرصيد اللغوي للطّفل.
2. مساهمة الروضة بشكل كبير إنماء لغة الطّفل، إذ عملت على تهيئته نفسيا وتنمية لغته وتطويرها.
3. عدم استيعاب الطّفل لكامل الأصوات التي يسمعها من حوله في وقت واحد؛ ذلك راجع إلى خلل في الجهاز السمعي.
4. كثرة الأطفال المصابين بالصعوبات اللسانية يعود ذلك لعدة أسباب أدت لحصول هذه الصعوبات.
5. معاناة الطّفل المضطرب نطقيا من صعوبة نطق الحروف بطريقة سليمة.
6. يجد الطّفل أحيانا صعوبة في كتابة الحروف والأرقام.
7. عرقلة الصعوبات اللسانية النمو اللغوي للطّفل ينتج عنه التأخر اللغوي وصعوبة فهم الكلمات.
8. إمكانية تشخيص الصعوبات اللسانية عند الطّفل من قبل أخصائيين وبالتالي علاجها.
9. أكثر الصعوبات اللسانية انتشارا عند الأطفال تكمن في: التأتأة، التلعثم، الحبسة.
10. لجوء الأستاذ(ة) إلى عدة طرق للتواصل مع الطّفل المصاب وذلك عن طريق قيامه بعدة تدريبات تساعده على التواصل مع الآخرين.

توصيات

من خلال ما تقدم نخلص في النهاية إلى بعض التوصيات والتي تمثل خلاصة لما جاء وذلك نظرًا لانتشار هذه الصعوبات في الوسط التعليمي خصوصا، أصبح من الضروري محاولة إيجاد حلول مساعدة للطّفل للتغلب عليها. وبهذا نقترح بعض الحلول المساعدة نذكرها فيما يلي:

- ❖ تشخيص الحالة لمعرفة السبب، فيجب معرفة السبب إن كان نفسيا أو جسميا.
- ❖ توفير الجو الملائم للطّفل من خلال العمل على تهيئة بيئة تلبي رغبات واحتياجات الطّفل الاجتماعية والعائلية.
- ❖ تسميع الطّفل القرآن الكريم كي يستقيم لسانه وترتاح نفسيته.
- ❖ الابتعاد عن النقد والاستهزاء في حديث الطّفل وتوعية الآخرين بضرورة مساندته لا كسْرِهِ والاستهزاء به.
- ❖ مشاركة الطّفل الحديث مع أقرانه يخرجه من الانطوائية ويساعده على اكتساب مهارات النطق السليم.
- ❖ ضرورة مراعاة الجانب النفسي للطّفل ومساعدته على الهدوء والاسترخاء النفسي.
- ❖ محاولة معالجة الصعوبات اللسانية باعتبارها تشكل عائقا للطّفل من الناحية الصوتية والنطقية.
- ❖ الاهتمام بحديثه والإصغاء إليه وتشجيعه. فالإنصات جزء هام من العلاج إذ لا يجب حرمانه من التحدث أو مقاطعة كلامه.
- ❖ تعليم الطّفل عن طريق اللعب كوْن طبيعته تميل إلى ذلك.
- ❖ عدم ترك الأطفال في عزلة كي لا تتولد لديهم عقد نفسية من شأنها أن تشكل صعوبات لسانية.

في حين أن الطّفل المصاب بالصعوبات اللسانية على الأولياء محاولة اكتشاف نوع هذه الصعوبات وسببها والتوجه به إلى مختص من أجل علاجه في سن مبكرة.

وفي الأخير نقترح فتح مراكز خاصة لهذه الفئة من المجتمع أو فروع من المؤسسات التربوية من أجل التشخيص والعلاج.

خـــــــاتمة

على ضوء ما تم التوصل إليه من خلال نتائج الدراسة التي قمنا بها لهذا الموضوع والتي تمثلت في تقسيم العمل لشقين : جانب نظري وآخر تطبيقي تمثل في الدراسة الميدانية حيث حضور الحصص، واستجواب الأساتذة والمربيات وأخذ الملاحظات، والتي من خلالها خلصنا إلى مجموعة من الاقتراحات والنتائج نذكر منها ما يلي:

- إن النمو اللغوي عند الطّفل وتطوره يمر بعدة مراحل منظمة ومتسلسلة ومترابطة تتجلى في مراحل الطفولة المبكرة والوسطى .
- تعتبر مرحلة الطّفولة المبكرة مرحلة أسرع نمو لغوي تحصيلا وتعبيرا وفهما.
- تمر عملية الكلام بعدة مراحل عصبية وعضوية تشترك فيها معظم الأجهزة،وأي خلل في هذه الأجهزة ينتج عنه ما يسمى بالصعوبات اللسانية .
- رغم تعدد تعار يف صعوبات النطق والكلام بين الدارسين والعلماء المختصين واختلاف أنواعها إلاّ أن جُلّها تصب في مصب واحد وهي الصعوبات اللسانية .
- سلامة نطق الفرد مرهون بسلامة جهازه النطقي كما أنه مرتبط بسلامة جهازه العصبي، فأي خلل ف يهذين الجهازين يؤدي بالضرورة إلى صعوبات في النطق.
- بما أن النطق والكلام هو تجسيد لأفكار الطّفل وآرائه ووسيلة في التعبير والتواصل مع الآخرين،فأي خلل فيها يؤدي إلى صعوبة في الكلام مثل : اللجلجة والحبسة.
- الصعوبات اللسانية ليست نتيجة خلل عضوي أو عصبي فقط و إنما هي نتيجة لعدة عوامل نفسية وبيئية وفسيولوجية .
- رغم تنوع واختلاف طرائق العلاج الخاصة بالصعوبات اللسانية إلا أن الهدف الأساسي هو مساعدة المصاب.
- إن الصعوبات اللسانية قابلة للتشخيص والعلاج وهذا عن طريق أخصائيين بالإضافة غلى الدور الفعّال الذي تلعبه الأسرة في ذلك .
- لكل من الأولياء والأساتذة دور هام في العلاج لأن الاحتكاك بالآخرين وسيلة مهمة تساعد في علاج المصاب.

قائمة المصادر والمراجع

❖ **القرآن الكريم برواية ورش**

المراجع والمصادر:

1. إبراهيم أنيس، الأصوات اللغوية، مكتبة لأنجلو، المصرية، ط3، 1992 م.
2. إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، اضطرابات الكلام واللغة والتشخيص والعلاج، دار الفكر، عمان، الأردن، ط1، 2005 م.
3. إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، اضطرابات الكلام واللغة، التشخيص والعلاج، دار الفكر، عمان، الأردن، ط1، 2005 م.
4. ابن سينا، أسباب حدوث الحروف، تر: محمد حسان الطيان، يحي مير علم، مطبوعات مجمع اللغة العربية، دمشق، ط1، د.س.
5. ابن سينا، نادر أحمد جرادات، الأصوات اللغوية، عيوب النطق وعلاجه، الأكاديميون للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، 2009.
6. ابن منظور، لسان العرب، تح: أبو الحسن أحمد، ج8، دار صبح واديسوفت، بيروت، لبنان، ط1.
7. أحمد نايل الغرير، النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام، علم الكتب الحديث، ط1، 2001م.
8. اسماعيل عبد الفتاح عبد الكافي، موسوعة نمو وتربية الطّفل – تربوية، نمو، طبية، اجتماعية، كتب عربية، مصر، ط1، 2005.
9. ألفت حقي، سيكولوجية الطفل، علم نفس الطفولة، مركز الاسكندرية للكتاب، الاسكندرية، مصر، 1996.
10. آمال صادق، فؤاد أبو حطب، نمو الإنسان من مرحلة الجنين إلى مرحلة المسنيين، ج1، مكتبة الأنجلو المصرية، ط 4، القاهرة، مصر.
11. حامد عبد السلام زهران، علم نفس النمو الطفولة والمراهقة، دار المعارف، د ط، القاهرة، مصر، 1986.
12. حسني عبد الباري عصر، فنون اللغة العربية، تعليمها وتقويم تعلمها، مركز الإسكندرية للكتاب، القاهرة، مصر، ط1، 2005.

13. رأفت محمد بشناق، سيكولوجيا الأطفال، دراسة في سلوك الأطفال واضطراباتهم النفسية، دار النفائس، بيروت، لبنان، ط1، 2001م.
14. رأفت محمد بشناق، سيكولوجيا الأطفال، دراسة في سلوك الأطفال واضطراباتهم النفسية، دار النفائس، بيروت، لبنان، ط1، 2001.
15. رمضان القذافي، علم نفس النمو–الطّفولة والمراهقة، المكتبة الجامعية، الاسكندرية، مصر، 2000.
16. زكريا غنجاوي، مساهمة دور الطالبة في دعم تمدرس الفتاة القروية والحد من الهدر المدرسي، المجلة الدولية التربوية المتخصصة، العدد 12، المجلد 5، 2016.
17. سامي محمد ملحم، صعوبات التعلم، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الأردن، ط3، 2010 .
18. سعيد حسني العزة، الإعاقة السمعية واضطرابات الكلام والنطق، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، مصر، ط1، 2001.
19. سعيد كمال عبد الحميد العزالي ، اضطرابات النطق والكلام، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، 2018 م.
20. سميحان الرشيدي، التخاطب واضطرابات النطق والكلام، مجموعة محاضرات، جامعة مالك فيصل، د.ط، د.س.
21. صادق يوسف الدباس، الاضطرابات اللغوية وعلاجها، مجلة جامعة القدس المفتوحة، للأبحاث والدراسات، فلسطين، العدد 29، 2013 م.
22. صالح محمد علي أبو جادو، علم النفس التطوري، الطّفولة والمراهقة ، دار المسيرة، عمان، الأردن، ط 2، 2007.
23. صالح محمد علي أبو جادو، علم النفس التطوري، الطفولة والمراهقة، دار المسيرة، عمان، الأردن ط2، 2007 م.
24. عباس محمود عوض، المدخل إلى علم نفس النمو، الطّفولة والمراهقة الشيخوخة، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، مصر، 1999.
25. عبد الفتاح أبو معال، أدب الأطفال، دراسة وتطبيق، دار الشروق، للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط2، 1988م.

26. عبد المنعم عبد القادر الميلادي، الأصوات ومرض التخاطب، مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية، د.ط، 2002 م.

27. عزيز سمارة، عصام النمر وهشام الحسن، سيكولوجية الطّفولة، دار الفكر للنشر، ، عمان، الأردن، ط3، 1999.

28. عقل محمد عطا، النمو الإنساني للطفولة والمراهقة، دار الخريجي، الرياض، ط1، 1996م.

29. فتحي السيد عبد الرحيم، سيكولوجية الأطفال غير العاديين، دار القلم، الكويت، ط1، 1982.

30. فتيحة كركوش، سيكولوجية طفل ما قبل المدرسة، نمو مشكلات مناهج وواقع، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2011.

31. فراس السليتي، فنون اللغة العربية، المفهوم، المعوقات، عالم الكتب الحديث، الأردن، ط1، 2008 م.

32. فيصل الزراد، اللغة واضطرابات النطق والكلام، دار المريخ للنشر، السعودية، د.ط، 1990.

33. قحطان أحمد الظاهر، اضطرابات اللغة والكلام، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، 2010 م.

34. قحطان أحمد الظاهر، مدخل إلى التربية الخاصة، دار وائل للنشر، عمان، الأردن، 2005.

35. قحطان أحمد الظاهر، مصطلحات ونصوص انجليزية في التربية الخاصة، دار اليازوري العلمية، عمان، الأردن، 2004.

36. كامل محمد محمد عويضة، علم نفس النمو، دار الكتب العلمية ، بيروت، لبنان، ط1، 1996.

37. مجد الدين بن يعقوب الفيروز آبادي، القاموس المحيط، تح: محمد نعيم العرقسوسي، مؤسسة الرسالة، بيروت، لبنان، ط8، 2005.

38. مجمع الغة العربية، المعجم الوسيط، مكتبة الشروق الدولية، مصر، ط 4، 2004.

39. مجمع اللغة العربية، المعجم الوسيط، ج 6، دار المحيط، بيروت، لبنان، ط1، 1995.

40. مجموعة مؤلفين، المؤتمر الدولي حول الطفولة في الإسلام، جامعة الأزهر، مصر، د ط، 1990.

41. محمد أبي بكر عبد القادر الرازي، مختار الصحاح، مكتبة لبنان، بيروت، لبنان، د ط، 1988.

42. –محمد أحمد عبد الله، علم النفس الفسيولوجي، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، مصر، د.س.

43. محمد حولة، أرطفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، دار هومة للطباعة والنشر، الجزائر، ط5، 2013 م.

44. محمد عبد الرحمان العيسوي، اضطرابات الطفولة والمراهقة، موسوعة علم النفس، دار الراتب الجامعية، بيروت، ط1، 2001 م.

45. محمد علي كامل، أخصائي النطق والتخاطب ومواجهة اضطراب اللغة، مكتبةابن سينا للطباعة والنشر، القاهرة، مصر، ط1، 2003.

46. محمد عماد الدين اسماعيل، الطّفل من الحمل إلى الرشد، ج1، دار القلم للنشر و التوزيع، الكويت، ط2، 1990.

47. محمد عودة الريماوي، في علم نفس الطفل، دار الشروق، عمان، الأردن، ط1، 1997.

48. محمد محمود النحاس، العلاج النفسي التخاطبي لصور التلعثم، جمعية أولياء أمور المعاقين، الجمعية الخليجية للإعاقة، القاهرة، مصر، 2008.

49. محمد محمود النحاس، سيكولوجية التخاطب لذوي الاحتياجات الخاصة، مكتبة الانجلو المصرية، ط1، 2006 م.

50. محمد منصف القماطي، الأصوات ووظائفها، دار الوليد، طرابلس، ط1، 2003 م.

51. محمود عبد الحليم منسي وآخرون، الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة، منشأة المعارف، الاسكندرية، مصر، ط 2.

52. مختار حمزة، سيكولوجية المرضى وذوي العاهات، دار المعارف، مصر، ط2، 1964 م.
53. مصطفى فهمي، في علم النفس أمراض الكلام، دار الطباعة، مصر، ط5، 1998 م.
54. مصطفى نوري القمش وآخرون، سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن، ط3، 2010 م.
55. مصطفى نوري القمش، الإعاقة السمعية واضطرابات النطق واللغة، دار الفكر، الأردن، ط1، 1999 م.
56. منصور بن محمد الدوخي، عبد الرحمان بن إبراهيم العقيل ، اضطرابات التواصل لدى الأطفال، دار الوفاء للنشر، القاهرة، مصر، ط1، 2009 م.
57. موفق هاشم صبر الحلبي، الاضطرابات النفسية عند الأطفال والمراهقين، مؤسسة الرسالة للطباعة والنشر، بيروت، لبنان، ط2، 2000 م.
58. ميشال دبابنة، نبيل محفوظ، سيكولوجية الطفل، دار المستقبل، للنشر والتوزيع، الأردن، د.ط، د.س.
59. نايفة قطامي وحمد برهوم، طرق دراسة الطّفل، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، 1989.
60. نبيلة أمين أبو زيد، اضطرابات النطق والكلام – المفهوم، التشخيص، العلاج – عالم الكتب، القاهرة، مصر، ط1، 2011 م.

المجلات:

1. زكريا غنجاوي، مساهمة دور الطالبة في دعم تمدرس الفتاة القروية والحد من الهدر المدرسي، المجلة الدولية التربوية المتخصصة، العدد 12، المجلد 5، 2016.
2. غازلي نعيمة، اضطرابات اللغة النطقية العضوية الوظيفية، مجلة الممارسات اللغوية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، العدد 28، 2014 م.
3. صادق يوسف الدباس، الاضطرابات اللغوية وعلاجها، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات، فلسطين، العدد 29، 2013 م.
4. سامية عرعار، إكرام هاشمي، اضطرابات اللغة والتواصل والتشخيص والعلاج، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة عمار ثليجي، الأغواط، الجزائر، 2016.

5. إبراهيم إيدير، الاضطرابات النطقية لدى الطفل اللجلجة أنموذجا، مجلة ممارسات اللغوية، جامعة تيزي وزو، العدد 05، 2011.

6. حسين محمد البرهمتوشي، أحمد نبوي عيسى، أثر المساندة لبرامج التدريب السلوكي في علاج اضطرابات الكلام لدى الأطفال، مجلة عجمان للدراسة والبحوث، المجلد 14، العدد1، 2015.

7. صالح عامر الجابر، اللسنيات المرضية مجموعة بحوث ومقالات، دار المنظومة، اللسان العربي، المغرب، د.ط.

الرسائل والمذكرات الجامعية:

1. طارق البكري، مجلات الأطفال ودورها في بناء الشخصية الإسلامية، رسالة دكتوراه، جامعة الإمام الأوزاعي، 2003.

2. غادة محمد كسرناوي، فاعلية برنامج إرشادي للحد من صعوبات النطق والكلام، لدى عينة من تلاميذ وتلميذات المرحلة الابتدائية، رسالة ماجستير، قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية، 2008 م.

3. صالح بن يحي الجار الله ألغامدي، اضطرابات الكلام وعلاقتها بالثقة بالنفس وتقدير الذات، رسالة دكتوراه، قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية، 2009 م.

4. حسيب محمد حسيب، فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الثقة بالنفس وخفض اضطراب اللجلجة في الكلام لدى الأطفال، دار المؤتمر العالمي، القاهرة، مصر، ط1، 2007.

روابط الويب والنت:

1. فيصل العفيف، اضطرابات النطق واللغة تصميم وتنفيذ، مكتبة الكتاب العربي، د.ط.
www.rabbook.com

المراجع الأجنبية:

1. John Adolphe Ronald ,trouble du langage , éditeure ,pierre, mardaga ,p 507.

2. Larousse , medical , librairie , bourneuf, J, A, domar , paris , 1988 , p 85.

3. Xavier seron, aphasie et newropsychologie, pierre mardaga, Bruxelle, 1979, p 157.

فهرس المحتويات

فهرس الموضوعات

مقدمة..... أ–د

الفصل الأول:الطفل في انتقاله بين الطفولة والتمدرس

المبحث الأول: مصطلحات ومفاهيم..... 6

1_ مفهوم الطفل..... 6

2_مفهوم الطفولة..... 8

3_ مفهوم التمدرس 9

4- مفهوم الصعوبات اللسانية 10

المبحث الثاني:الطفل من مرحلة الطفولة إلى مرحلة التمدرس..... 11

1. مرحلة الطّفولة المبكرة :(من 2 إلى 6 سنوات)..... 11

1.1 جوانب النمو في مرحلة الطفولة المبكرة 12

2 مرحلة الطّفولة الوسطى (من سن 6 إلى 9 سنوات)..... 15

1.2 جوانب النمو في مرحلة الطّفولة الوسطى..... 16

3. الملكة اللغوية في مرحلة الطفولة المبكرة من (2–6) سنوات..... 20

4. الملكة اللغوية في مرحلة الطفولة الوسطى من (6–9) سنوات..... 24

المبحث الثالث: الصعوبات اللسانية تصنيفها وطرق علاجها..... 26

1–تصنيف الصعوبات..... 26

2–أسباب الصعوبات اللسانية..... 39

3–تشخيص الصعوبات اللسانية..... 43

4–طرق علاج الصعوبات اللسانية..... 46

الفصل الثاني: الصعوبات اللغوية التي تواجه الطفل خلال مرحلتي انتقاله بين الطفولة والتمدرس

تمهيد..... 55

ململح الطّفل في نهاية التعليم التحضيري..... 55

المبحث الأول: إجراءات البحث الميداني 56
1 -عينة الدراسة..... 56
2- أدوات الدراسة..... 56
3- مجالات الدراسة 56
مبحث الثاني: تحليل الاستبانة..... 59
نتائج البحث الميداني..... 86
توصيات..... 87
خاتمة..... 90
قائمة المصادر والمراجع..... 92
فهرس الموضوعات..... 100
ملاحق
ملخص

ملحـــــــــق

الملحق رقم 01

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

المركز الجامعي عبد الحفيظ بوالصوف

ميلة

معهد الآداب واللغات

قسم: لغة وأدب عربي

تخصص لسانيات عربية

الطفل في مرحلتي انتقاله بين الطفولة والتمدرس

-دراسة الصعوبات اللسانية وعلاجها-

استكمالا لمتطلبات شهادة الماستر

إعداد الطالبتين: **إشراف الأستاذ**

- **بومهدي بسمة** **يوسف يحياوي**
- **كنيوة أميرة**

العينة: نسخة موجهة لمربيات الروضة والمعلمين

السنة الجامعية: 2018-2019

استبانة موجهة لمربيات الروضة والمعلمين.

يشرفنا أن نتقدم إليكم بهذه الاستبانة راجيين منكم إفادتنا بالمعلومات اللازمة حول موضوع بحثنا الموسوم بـ:الطفل في مرحلتي انتقاله بين الطفولة والتمدرس – دراسة الصعوبات اللسانية وعلاجها، وذلك استكمالا لمتطلبات شهادة الماستر–تخصص لسانيات عربية.

تقبلوا منا فائق الاحترام والتقدير.

ملاحظة: وضع علامة (x) في الخانة المناسبة .

1.معلومات حول المستجوب:

الجنس: ذكر ☐ أنثى ☐

العمر:من 25 إلى 35 سنة ☐ من 35 إلى 50 سنة ☐ فوق 50 سنة ☐

المؤهل العلمي : ليسانس ☐ غير ذلك ☐

الخبرة: أقل من 5 سنوات ☐ أقل من 10 سنوات ☐ أكثر من 10 سنوات ☐

الأسئلة:

1 -هل يساهم التعليم في الروضة في إثراء الرصيد الغوي للطفل؟

نعم ☐ لا ☐

2 -ماهو الدور الذي تلعبه الروضة في إنماء لغة الطفل؟

دور المفتاح ☐ دور ثانوي ☐ ذات أهمية ☐

3-هل يمكن للطفل أن يستوعب كل الأصوات التي يسمعها من حوله في وقت واحد؟

نعم ☐ لا ☐

4 -في قسم هل يوجد تلاميذ لديهم اضطراب في النطق؟

نعم ☐ لا ☐

- إذا كان نعم، بكم يقدر عددهم؟

.....

5 -ماهي الحروف الأكثر اضطرابا لدى الطفل؟

.....

6 -ما نسبة انتشار اضطرابات النطق لدى الأطفال؟

% 10 ☐ % 20 ☐ %50 ☐

7 -هل يجد الطفل صعوبة عند كتابة الحروف والأرقام؟

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

8-ماهي أسباب اضطراب النطق بالنسبة للطفل؟

اجتماعية ☐ نفسية ☐ جسمية ☐ بيئية ☐

9-كيف تعرقل الصعوبات اللسانية النمو اللغوي للطّفل؟

.....

10-هل يمكن تشخيص الصعوبات اللسانية عند الطّفل؟

نعم ☐ لا ☐

11-فيما تكمن تلك الصعوبات؟

التأتأة ☐ التلعثم ☐ الحبسة ☐ النقص في نضج جهاز النطق ☐

12-في رأيك هل هناك علاج لهذه الصعوبات اللسانية؟

نعم ☐ لا ☐

13-إذا كان هناك علاج، فمانوع هذا العلاج؟

نفسي ☐ جسمي ☐ حركي ☐

14-ماهي سبل وطرق تواصل الأستاذ من المضطرب نطقيا؟

تكليف خاص ☐ الإكثار من التدريبات ☐ وضع بطاقة متابعة خاصة ☐

الملحق رقم 02

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

Centre Universitaire de
Abdelhafid bossouf Mila

المركز الجامعي
عبد الحفيظ بوالصوف ميلة

Institut de lettre et des langues

معهد الآداب واللغات
031 45 00 26

ميلة في: 19/02/2019

إلى السيد المحترم(ة)/ مدير مدرسة شايبي لخضر الابتدائية عبد الحالي
- روضة الفردوس - ميلة - تمزان

الموضوع: طلب إجراء تربص قصير المدى بغرض جمع البيانات العلمية.

تحية طيبة وبعد...

في إطار ربط المعرفة النظرية بالجانب التطبيقي، نرجو من سيادتكم الموافقة على إجراء تربص بمؤسستكم للطلبة

1- بسعة بومعزة
2- أميرة كنيوة
3- .....

المستوى: ماستر 2

التخصص: لسانيات عربية

خلال السنة الجامعية: 2019/2018.

عنوان موضوع التربص: الطفل بين جلسات النطق المدرسية والمنزلية - دراسة الصعوبات اللسانية وعلاجها -

مدة التربص: 15 يوم

وإننا لواثقون من أنكم سوف تقدمون لهم يد المساعدة .

في الأخير تقبلوا منا سيدي فائق التقدير والاحترام.

المدير المساعد

الدكتور: محمد هشام بن الشريف
مدير مساعد للدراسات في التدرج
معهد الآداب واللغات

ملخـــــص

ملخص

تعتبر الطّفولة من أهم مراحل حياة الإنسان ففيها تنمو قدرات الطّفل وتنمو مواهبه ويكون قابلا للتأثير والتأثر والتوجيه والتشكيل. ومما لاشك فيه أن هناك بعض الأطفال يتعرضون إلى خلل في هذه المرحلة. وهذا يشير إلى وجود صعوبات لسانية قد ترافق الطّفل في مراحل حياته اللاحقة، وتعيق مجرى كلامه ونطقه فهي تحتاج الى عناية خاصة ، لذا من المهم علاج هذه الصعوبات في مرحلة مبكرة من حياة الطّفل قبل تفاقمها وظهور تعقيدات .

الكلمات المفتاحية: الطّفولة ، الطّفل ، صعوبات لسانية ، علاج.

Résume

L’enfance est l’une des étapes les plus importantes de la vie d’un humaine, dans lequelle les capacités de l’enfant grandissent ainsi que ses talents, s’épanouissent.

Et il peut être capable d’avoir l’impact, de l’influence, de l’orientation et de formations. Pondant cette période, il ne faut aucun doute que certaine enfants sont exposé à des défauts et à des difficultés linguistique qui peuvent les accompagner au long de leur vie et troubler le cours de leurs paroles et leurs prononciations. Donc il nécessite une attention particulière et importante difficultés à un stade précoce de le vie d’un enfant avant son aggravations et l’apparition d’autres complications.

Les mot clés : enfance, enfant, difficultés linguistique, traitement.