الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الرحمن ميرة – بجاية –

كلية الآداب واللغات

قسم اللغة والأدب العربي

الاضطرابات اللغوية و تأثيرها على مهارة القراءة لدى تلاميذ السنة الأولى من التعليم الابتدائي

بعض مدارس القصر – أنموذجا –

مذكرة لاستكمال شهادة ماستر في اللغة والأدب العربي

تخصص:علوم اللسان

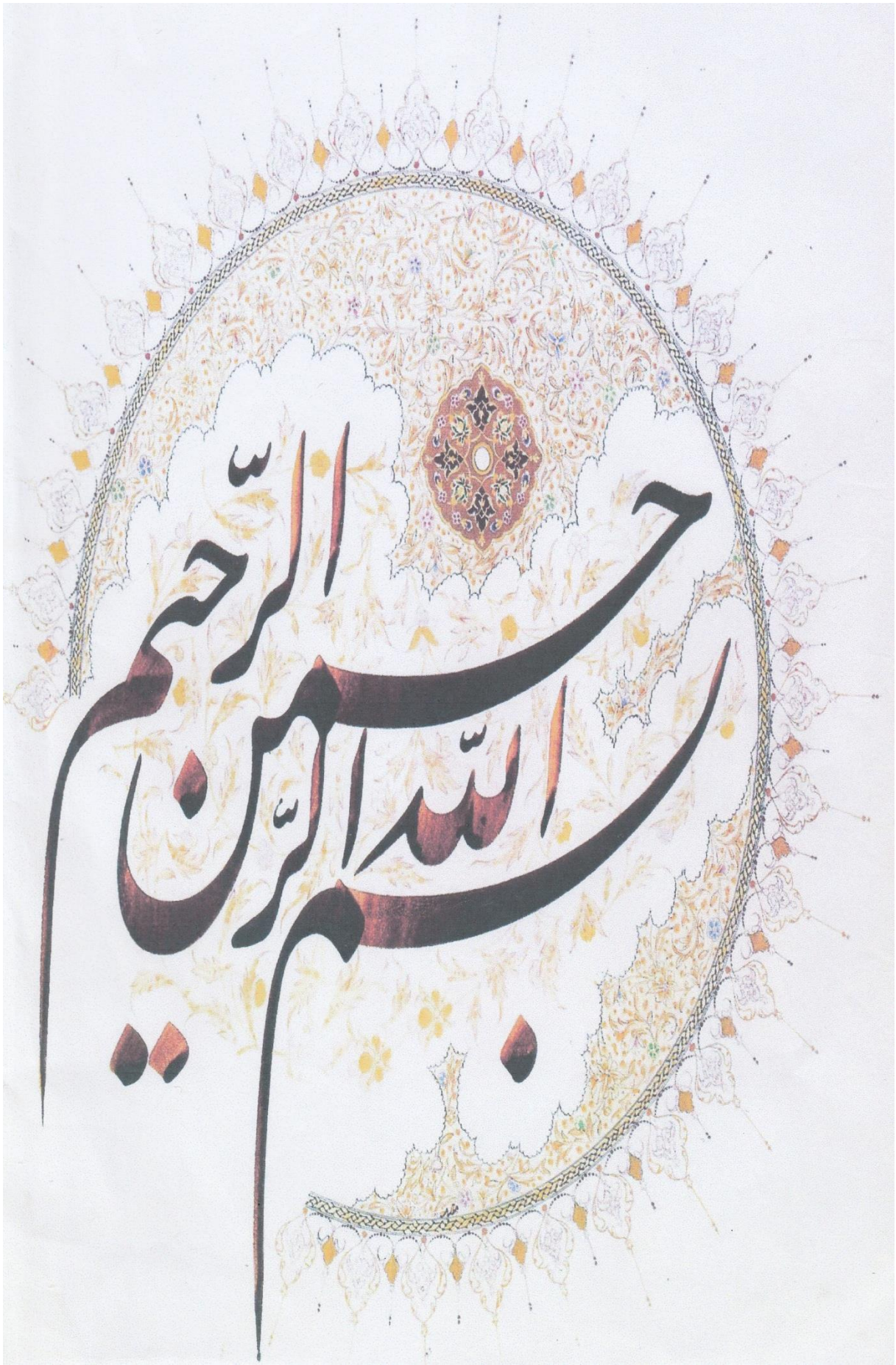
من إعداد الطالبتين:

- حليم سيليا
- حيجا حورية

إشراف الأستاذ:

شمون أرزقي

السنة الجامعية: 2016 -2017


بسم الله الرحمن الرحیم

كلمة شكر

الحمد لله الذي أنار لنا درب العلم و المعرفة، و أعاننا على أداء هذا الواجب،و وفقنا لإنجاز هذا العمل.

*نتوجه في المقام الأول بالشكر الجزيل المرفق بأسمى آيات التقدير لأستاذنا الفاضل " **شمون أرزقي** " على تلبية البحث، و رعايته من اوله و أخره، إذ لم يدع كلمة أورداتها إلا و توقف عندها بالفحص والتدقيق، كما نشكره على ما قدمه لنا من نصائح وتوجيهات و تصويبات كتابية كانت أم شفهية، كما نقدر فيه تواضعه النادر وجديته المتميزة، وحبه الكبير للغة العربية.*

و اعترافا بالجميل لكل من ساهم في إخراج هذا البحث على الصورة التي هو عليها إلى كل هؤلاء نقول: لكم منا الف تحية، وأصدق المشاعر وخالص الأمنيات.

الإهـــــــــــداء :

إلى:

- ✓ إلى من علمتني معنى الحياة والصبر وعلمتني الجد والاجتهاد و كل شيء و ألهمتني و دعمتني" أمي الغالية حفظها الله ".
- ✓ إلى من علمني حرفا في هذه الدنيا الفانية " أبي العزيز حفظه الله و رعاه ".
- ✓ إلى من غمرتني دائما بحبها وحنانها وكان دعاؤها نورا يضيء كل شيء " جدتي العزيزة حفظها الله ".
- ✓ إلى من أحالوا تعب الحياة وحزنها بهجة، إخواني: " محند " ، " نبيل " ، و " انيس "
- ✓ إلى من ساهمت في تلقيني طوال حياتي الدراسية أختي العزيزة " حميدة " و زوجها " رفيق " .
- ✓ إلى القلب الطاهر والنفس البريئة اختي الصغيرة " مليسة " .
- ✓ إلى من أزالوا وحشة الأيام و سهلوا صعوباتها و كانوا البصر و البصيرة: عمتي" وريدة " و " جميلة " و عمي " لوناس " مع أولاده الأربعة: "أكلي " ، " كوسيلة " ، " كريم " ، " يزيد "
- ✓ إلى وجوه البراءة : " صارة "، " الجيدة " ، " نسيم " ، " سمير
- ✓ إلى من شاركني ضنك الحياة زوجي المستقبل "عزالدين" وأهله الأعزاء
- ✓ إلى من لم يدخر جهدا في مساعدتي أستاذي الابتدائية "سرخان محند"بارك الله فيه
- ✓ إلى كل الأصدقاء و من كانوا برفقتي ومصاحبتي أثناء دراستي في الجامعة: " صليحة " ، " حورية " ، " كنزة "
- ✓ إلى هؤلاء جميعا أهدي هذا العمل، ونسأل الله أن يجعله نبراسا لكل طالب علم.

" سيليا "

الإهـــــــــــداء :

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على خاتم الأنبياء

والمرسلين. أهدي هذا العمل المتواضع إلى:

- من ربتني وأنارت دربي وأعانتني بالصلوات والدعوات أغلى إنسان في هذا الوجود، أمي الحبيبة أدامها الله لي وجزاها الله خيرا
- إلى من عمل بكد في سبيلي وعلمني معنى الكفاح وأوصلني إلى ما أنا عليه، أبي الحبيب أدامه الله لي وجزاه الله خيرا
- إلى أخواتي : " سعيدة " وزوجها " مهانة " و زهورتيها " مسيبسا " و " دينة "
- إلى " سامية " وزوجها " بوسعد " و زهورتيها " يوغرطة " و " مسنسن " اللذين وقفا إلى جانبي وأعاناني سواء من قريب أو من بعيد
- إلى قرة عيني التي ساعدتني وخفضت من تعبي منذ مساري الدراسي أختي العزيزة الغالية " صليحة " وزوجها " كمال " و إبنيها " أعليلو " و " أسماء "
- إلى من تذوقت معها أحمل اللحظات أختي الحنونة " وحيدة " وزوجها " جمال" وإبنهما " غيلاس "
- إلى من زرعت التفاؤل في دربي وقدمت لي المساعدات والتسهيلات والأفكار والمعلومات أختي " فريدة " وزوجها " نور الدين "
- إلى من رافقتني منذ حملنا حقائب صغيرة، ومعها سرت الدرب خطوة خطوة و مازالت ترافقني حتى الآن، أختي " ليلة " وخطيبها " سمير "
- إلى من علمني التضحية والصبر، خطيبي " ناصر " وأهله الكرام
- إلى كل الأصدقاء : " سيليا " ، " صليحة "، " رزقية " ، " زوليخة "، "بديعة "
- و إلى كل من سقط من قلمي سهوا، أهدي هذا العمل.

حورية

المقدمـــــــة

المقدمـــــــــــــة:

يعتبر اكتساب اللغة من أهم المهارات الأساسية في مرحلة الطفولة المبكرة خلال السنوات الخمس الأولى من عمر الطفل، وإن القدرة على تكوين حصيلة لغوية واستخدام اللغة في التواصل والتخاطب بشكل واضح وسليم، يعتبر أساسيا في عملية التعلم، وتأتي أهميته من كونه الركيزة الحقيقية لنجاح العملية التعليمية.

لذا فاللغة تحتاج لقدرة ذهنية تمكن الفرد من فهم ما يسمع، واختيار ما ينطق به من كلمات، فالطفل في هذه المرحلة التمهيدية، يحتاج لمزيد من التحصيل التعليمي، حتى يتمكن من تنمية قدراته واستعداداته العقلية ، واكتسابه كثيرا من الميول والاتجاهات وتحصيل العلم والمعرفة، وهذا عن طريق النشاطات الأولية كالقراءة ، الكتابة والمطالعة، وقد يعتري هذه النشاطات صعوبات كثيرة، تتعدد أعراضها، وأسبابها والنتيجة واحدة هي اضطراب في النطق والكلام، مايعرقل سير التعلم لدى الطفل أو يؤدي لقصور تعليمي يهدم شخصيته وتقدمه الدراسي.

فالاضطرابات اللغوية من أكثر الصعوبات انتشارا في الأوساط التعليمية، نظرا لتعقيدها وغموضها وعدم وضوح معانيها، وهذا التعدد في ملامحها والتفاوت في حدتها من فرد لأخر، من شأنه أن تؤثر تأثيرا سلبيا على حياة الطفل وتحصيله العلمي في كل النشاطات التي يدرسها، وبخاصة نشاط القراءة، فأية صعوبة في القراءة، تؤدي حتما لاضطرابات نطقية وكلامية أثناء القراءة، وهذا ما أصبح اليوم مشكلة عويصة لدى التلاميذ،

ومن هنا كان منطلقنا في اختيار هذا الموضوع للدراسة والبحث تحت عنوان:الاضطرابات اللغوية وتأثيرها على مهارة القراءة لدى تلاميذ السنة الأولى من التعليم الابتدائي لبعض مدارس القصر (أنموذجا)

إن هذا الموضوع جدير بالوقوف عند تفاصيله، نظرا لأهمية القراءة في حياة المتعلم باعتبارها حلقة وصل بينه وبين دينه و دنياه.

كما لا يحظى أن موضوع الاضطرابات اللغوية يعتبر من الموضوعات الحديثة في مجال اهتمام التربية الخاصة، إذ ظهر هذا الاهتمام بشكل واضح من قبل الأخصائيين الارطفونيين، الذين بينوا أن هذه الاضطرابات إنما تخص اضطراب شكل اللغة (النظام الفونولوجي والصرفي والنحوي)، ومحتواها (النظام الدلالي) ، واستخدامها في عملية التواصل الوظيفي، وقد يكون الاضطراب في جانب أو أكثر من الجوانب الثلاثة للغة، مما يحتم على الباحثين الحد من هذه المشكلة بإيجاد استراتيجيات وآليات علاجية لها وبرامج تربوية وتعليمية من شأنها العمل على مساعدة هؤلاء الأطفال المضطربين لغويا.

- اقتضى موضوع بحثنا أن يقسم إلى مقدمة ومدخل وثلاثة فصول، ففي المقدمة تحدثنا عن موضوع بحثنا وبيان أهمية اللغة لدى الطفل، أما المدخل فتطرقنا فيه لكيفية حدوث النطق والكلام عند الإنسان.
- الفصل الأول تطرقنا فيه لمفهوم المهارة لغة واصطلاحا، مع ذكر أنواعها و أسس تعليمها، كما تطرقنا لمفهوم القراءة لغة واصطلاحا، مع ذكر أنواعها وخصائصها،

وبيان أهميتها وأهداف تدريسها، ومراحل تطور النمو في القراءة، كما قمنا بذكر بعض مشكلات القراءة في المرحلة الابتدائية، وتطرقنا أيضا لمفهوم صعوبات التعلم وأسبابها وكيفية تصنيفها، وبيان العلاقة بينهما، كما تناولنا نظريات التعلم وطرق تشخيص صعوباته، مع ذكر عواملها ومظاهرها.

أما الفصل الثاني فقد تطرقنا فيه لمفهوم الاضطرابات اللغوية وبيان أسبابها وأنواعها، مع ذكر طرق علاج كل نوع منها .

أما بالنسبة للفصل الثالث فهو الجانب التطبيقي للبحث، أي عبارة عن دراسة ميدانية تتمثل في مجموعة استمارات الاستبيان التي وزعت على بعض الأساتذة، قمنا بتحليلها، وتوصلنا من خلالها إلى نتائج عامة.

وقد انهينا البحث بخاتمة عرضنا فيها ملخصا شاملا لمادته ثم دونا النتائج التي خرجنا بها من هذه الدراسة فكانت محصلة البحث بأكمله.

ولعل عوائق التحصيل والبحث مما يأخذ الحيز الأهم في بداية أي نقاش فكري، أو عمل بحثي متخصص، وكذلك إشكالية الحصول على المصادر التوثيقية والمراجع العلمية تظل العقبة الكبرى، بالإضافة إلى كثرة المعلومات وتقاربها فهذا كله أدى بنا إلى الخلط وعدم فصل المعلومات ، بالإضافة إلى ضيق الوقت ايضا.

وفي الختام نقدم الشكر إلى الأستاذ المشرف، وإلى كل من ساعدنا من قريب أو بعيد، و نسأل الله التوفيق و السداد في عملنا هذا وفي غيره.

الجـــــانب النظـــــري

الفصـــــــل الأول

مهـــارة القـــــراءة

مهارة القراءة

تتجلى مهارة القراءة في قضية الربط بين النص والمعنى، أي الربط بين الألفاظ ومعانيها، وهذه الأخيرة تحتل قدراً أكبر من الأهمية لأنّ النص يخدم المعنى ويتوجه إليه، والقُرّاء لا يتوقفون عند الألفاظ الغريبة لفهم معانيها واحدة بعد أخرى، بل يتوجهون بقراءتهم لفهم المعنى العام المطلوب من النص، فالقارئ الجيد هو الذي يستخلص الفكرة من النص أثناء القراءة، فالنص بُنيان مرصوص يشّد بعضه البعض الآخر، ويجعله أكثر وضوحا، وما عملية الفهم إلا معالجة الأفكار الواردة في النص لأنّ المعرفة هي أساس القراءة .[1]

أولا: المهارة

أ- مفهوم المهارة:

- **لغة:** هي الحذق في الشيء والماهر الحاذق بكل عمل أو فن، والجمع مُهرةُ، ويقال مهرْتُ بهذا الشيء، أمهر به مهارة، أي صرتُ به حاذقا. [2]

- **اصطلاحا:** تعني المهارة القدرة على أداء عمل معين، وهذا العمل يتكون في الغالب من مجموعة من الأداءات أو العمليات الأصغر التي تتم بشكل متسلسل ومتناسق، فتبدو

[1] عبد اللطيف الصوفي، فن القراءة، أهميتها، مستوياتها، مهاراتها، أنواعها، دار الفكر دمشق،(ط1)، سنة 2007، ص 222.

[2] محمد بن يحي زكريا وعباد مسعود، التدريس عن طريق المقاربة بالأهداف والمقاربة بالكفاءات المشاريع وحل المشكلات، (د.ط)، سنة 2006، ص 81.

مؤتلفة مع بعضها البعض، والمهارات جزء مما يحتاج المتعلمون إلى تعلمه، وينبغي للمعلمين تدريسه، وهي تعتبر بعدا هاما من أبعاد البرامج التعليمية[1].

– والمهارة أيضا هي قدرة الطفل ذي الإعاقة العقلية القابل للتعلم على أداء بعض الأنشطة اللغوية، عن طريق التدريب المستمر حتى تصبح عادة في سلوكياته، ويستطيع أن يؤديها أي وقت بكفاءة.[2]

ب- أنواع المهارات اللغوية:

1. مهارة الاستماع:

يعّد الاستماع مهارة لغوية مهمة، لأنّ به تكسب اللغة ويدرك السامع مقصود المتحدث، ويتم التواصل بين الأفراد، وإذا حصل خلل في الاستماع نتجت عنه أفكار خاطئة أو انقطاع التواصل، فالاستماع أساس الفهم، والفهم أساس العلم، وهما أساسا المعرفة، ومن مهارات الاستماع نجد[3]:

- فهم كلام المتحدث
- إدراك العلاقات بين الأفكار ثم استخراجها وتصنيفها

---

[1] سحر بنت ناصر بن عبد الله الشريف، دور بيئة الروضة في إكساب الأطفال بعض المهارات، كلية التربية، جامعة الملك سعود، سنة 2007، ص 46.

[2] محمد يوسف محمد محمود والآخرون، فاعلية بعض استراتيجيات التدريب الإلكتروني في تنمية المهارات اللغوية وأثر ذلك على مفهوم الذات لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم، مجلة التربية، جامعة الأزهر كلية التربية، العدد 144، السنة 2010م، ص 9.

[3] أيوب جرجيس العطية، في المهارات اللغوية، https://vb.TAFSIR.net/ Tafsir 24542

- تحليل الكلام وربطه بالآراء والمعتقدات
- تحديد هدف الكلام
- تكوين رّد فعل

2.مهارة الكتابة:

تعتبر الكتابة أعظم إنجاز للعقل البشري، فالكتابة أو التدوين ربطت الحاضر بالماضي، ونقلت العلوم من الأجيال السالفة إلى الأجيال التي بعدها، كما أنّها وسيلة للتعبير عما في النفس البشرية من خواطر وأفكار.

لذا وجب من المتعلمين العناية بها أشد اعتناء، لأنّ الكتابة انعكاس لشخصية الكاتب من حيث نوعية الخط وترتيب الكتابة وتنظيمها، ومن أهم مهارات الكتابة ما يلي[1] :

- الكتابة بخط واضح وجميل
- الكتابة وفق قواعد اللغة العربية نحوا وصرفا وإملاء
- عرض المادة عرضا جميلا بدءاً بالمقدمة وانتهاء بالخاتمة
- القدرة على كتابة رسالة وظيفية مثل تحرير خطاب إلى مسؤول

[1] المرجع السابق.

2. مهارة الكلام (التحدث):

الكلام هو ترجمة اللّسان عمّا تعلّمه الإنسان عن طريق الاستماع والقراءة والكتابة، كما أنّه من العلامات المميزة للإنسان، فليس كل صوت كلامًا، فالكلام هو اللفظ والإفادة، واللّفظ هو الصوت المشتمل على بعض الحروف، والإفادة هي ما دلّت على معنى من المعاني في ذهن المتكلم، ومن أهم مهارات الكلام ما يلي[1]:

- أنه المعبر عن الأفكار والمشاعر والأحاسيس.
- أنّه وسيلة الإقناع والإفهام والتوصيل.
- أنّه أحد أهم الوسائل في مواجهة الحياة.
- أنّه الأداة الفعالة في إبداء الرأي والمناقشة والتواصل مع الآخرين.
- كما أنّه أحد مؤشرات الحكم على المتكلم والوقوف على مستواه الثقافي وواقعه الاجتماعي والبيئي فضلا عن مهنته.
- أنّه الوسيلة الرئيسية للتعليم والتعلم في كل مراحل الحياة، من المهد إلى اللّحد، ولا يمكن الاستغناء عنه، فهو أداة الشرح والتوضيح والتحليل والتعليل والسؤال والجواب.
- أنّه النشاط الإنساني الذي يتميز به الإنسان عن غيره من المخلوقات والكائنات.

[1] زين كامل الخويسكي، المهارات اللغوية، الاستماع والتحدث والقراءة والكتابة وعوامل تنمية المهارات اللغوية عند العرب وغيره، دار المعرفة الجامعية، (د.ط)، سنة 2008، ص 67 و70.

3. مهارة القراءة:

تعتبر مهارة القراءة من المهارات اللغوية الأساسية التي يستعان بها في وصف المستوى الثقافي للفرد، والمستوى الحضاري للأمة، وقد نالت حظاً وافرًا من الدراسات النظرية والتطبيقية، وهي كذلك من المهارات التي تؤثر إلى حدّ كبير في بقية المهارات اللغوية الأخرى، خاصة التحدث والكتابة والاستماع[1].

ج- أسس تعليم المهارة:

يتوقف تعليم المهارة على معرفة هذه الأسس التي تسبق عملية تعليمها، فهي ليست بالأمر الهيّن أو اليسير، فلا بد لها من تخطيط مُسْبق وإعداد يساعد على توصيلها واستيعاب جميع جوانبها.

ويمكن تحديد هذه الأسس فيما يلي[2]:

1- مراعاة درجة النمو العقلي والبدني للمتعلم:

فالمعروف أنّ لكل مرحلة في النمو العقلي والبدني استعداداتها الخاصة بها، لذا لا يجب أن يعلم الفرد مهارة لا تناسب مستوى تفكيره.

---

[1] المرجع السابق، ص 107.

[2] المرجع نفسه، ص 17 و18.

2- مراعاة الهدوء النفسي:

فالاضطراب النفسي أو الحركي الأثر السالب على أداء المهارة وعملية تعليمها، لذا يجب إبعاد التوترات النفسية والحركية طوال فترة تعليم المهارات.

3- مراعاة دافعية المتعلم:

إنّ رغبة المتعلم في التعلم تعّد شرطًا أساسًا لكل عملية من عمليات التعلم، فلا بدّ من أن تتفق المهارة مع الميول الشخصية للمتعلم، فالذي لا يرغب في تعلم القراءة والكتابة لا يمكنه أن يكتسب مهاراتهما، والمعروف أن الإنسان الذي لا يميل إلى شيء معين لا يرغب في تعلمه واكتسابه[1].

4- مراعاة درجة تعقد المهارة:

من المعروف أنّ لكل مهارة خواصها، وتتوقف درجة تعليم المهارة وإيصالها للمتعلم على ما تتسم به من خواص، وإذا عرفت هذه الخواص،[2] أمكن توصيلها للمتعلم بما يتناسب ودرجة تعقدها من خلال استخدام أصح الطرق التي تساعد على التعلم وتوصيل الصحيح لها.

---

[1] المرجع السابق، صفحة نفسها.

[2] المرجع نفسه، صفحة نفسها.

ثانيا: القراءة

1- مفهوم القراءة:

لغة: لقد ورد في المعاجم اللغوية: قرأ، يقرأ، قراءة وقرآنًا: قرأ الكتاب تتبع كلماته نظرًا ونطق بها، وقد يسمون القراءة من غير نطق بالقراءة الصامتة[1].

- أما في القرآن الكريم فيظهر ذلك في قوله تعالى: " اقرأ باسم ربك الذي خلق (1)" العلق (1)، يجمع المفسّرون على أنّ الأمر في هذا الآية ليس مقصورًا على النبي المصطفى (ص) وإنّما هو موجه لكل من سيؤمن برسالته، وهكذا تكون حياة مسلم ما أن يدرك ويصبح واعيًا لدوره الاستخلاف على هذه الأرض تبدأ دائمًا بالقراءة، وهذا هو المفصل الرئيسي الأول للقراءة[2].

اصطلاحا: تعتبر القراءة عملية تتبع لِمّا هو مكتوب، قد ننطق به أو لا ننطق وقد نعبر بها عن المنطوق كإلقاء السلام مثلاً، وهذا ما ذكر في معجم علوم التربية. فالقراءة إذن هي عملية تعرّف الحروف وتجميعها، أو هي عملية تلفظ نص مكتوب بالصوت المسموع، أو هي عملية متابعة بواسطة البصّر للنص المكتوب قصد التقاط محتواه، وفي منهاج اللغة والأدب العربي ورّد بأن القراءة مصطلح بيداغوجي للدلالة على القراءة التعليمية الجهرية ، لتحسين الأداء والإلقاء واختبار الصوت، معنى هذا أنّ القراءة محصورة في دائرة ضيقة لا

[1] لطيفة حسين، تشجيع القراءة، المركز الإقليمي للطفولة والأمومة، الكويت (ط1)، سنة 2004، ص 19.

[2] ساجد العبدلي، القراءة الذكية، شركة الإبداع الفكري للنشر والتوزيع، الكويت (ط2)، سنة 2007، ص 18.

تتعدى الإدراك البصري للرموز المكتوبة والتعرف عليها والنطق بها، أي أنّها عملية آلية محصة. [1]

2- أنواع القراءة وخصائصها:

تنقسم القراءة إلى القراءة الصامتة والقراءة الجهرية، ويمكن أن نميز بين القراءتين الصامتة والجهرية بأنّ كلا النوعين من القراءة يستلزمان من القارئ أن يقوم بتعرف على الرموز وفهم المعاني، إلا أن القراءة الجهرية تنفرد بعد ذلك بأنها تتطلب من القارئ أن يفسر لغيره الأفكار والانفعالات التي تحتوي عليها المادة المقروءة، فالقراءة الجهرية أكثر تعقيدا وصعوبة من الفهم الصامت لمعناها، ويرى البعض أن القراءة الصامتة أيسر من القراءة الجهرية لأنّها محرّرة من النطق ومن مراعاة الشكل والإعراب وإخراج الحروف من مخارجها، وتمثيل المعنى ومراعاة النبرة، وغير ذلك من خصائص النطق، ويمكن توضيح ذلك على النحو التالي:

أ- القراءة الجهرية:

تتم بتحريك أعضاء التصويت (الحنجرة، اللسان، الشفتين) لإخراج الأصوات التي ترمز إليها الحروف أو الكلمات أو الجمل بعد رؤيتها أو الانتقال إلى مدلولاتها، وهي تتطلب جهدا ووقتا أكثر من القراءة الصامتة.

[1] صابر بوبكر الصديق، نشاط المطالعة في المدرسة الجزائرية توظيف للغة وآلية لاكتسابها، الممارسات اللغوية، جامعة محمد بشير ابراهيمي، برج بوعريريج الجزائر، العدد 30، سنة 2014، ص 127 و128.

ونستخدم في قراءة بعض المقالات القصيرة أو الأخبار، أو القطع الأدبية أو القصائد الشعرية للاستماع بموسيقى الشعر أو الإرشادات أو الاحتياجات أو الوعظ....إلخ، ومن خلالها يستطيع المعلم التعرّف على مواطن الضعف والعيوب الفردية لدى تلاميذه ليتسنى له متابعتهم وعلاجهم، وهي تتطلب إتقان النطق وإخراج الحروف من مخارجها الصحيحة وقراءة الجمل تامة لا متقاطعة، كما تتطلب حسن الأداء لتعبّر عن المعنى تعبيرًا دقيقًا من خلال نبرات الصوت وتنويعها حسب ما يتطلبه المعنى ولا يأتي ذلك إلا من خلال التدريب والمران الطويلين من قبل المعلم لتلاميذه[1].

- **خصائصها:**

للقراءة الجهرية عدة خصائص وهي كما يلي[2]:

- أنّها وسيلة هامة للفرد للتعبير الفني والتذوق الأدبي للكلام المقروء، وذلك من خلال إجادته للتنغيم الصوتي والنبر والتعبير الجيّد أثناء قراءته الجهرية، ففي ذلك كشف لنوعية الأساليب الواردة في النص المقروء.
- أنّها إحدى وسائل العلاج للخجولين والخائفين للتخلص من هذا العيّب بتشجيعهم على القراءة الجهرية، فهي تشعر القارئ بالثقة في النفس حين قراءته جهرا أمام زملائه ويتخطى حواجز الخجل، والخوف.

[1] أحمد محمد العمايرة، مشكلات القراءة في اللغة العربية أنواعها، أسبابها، الحلول المقترحة لها، (د ط)، سنة 2003م، ص 10.

[2] زين كامل الخويسكي، المهارات اللغوية، الاستماع، التحدث، القراءة، الكتابة، ص 120.

ب- القراءة الصامتة:

تعرف بأنها استقبال الرموز المطبوعة، وإعطائها المعنى المناسب المتكامل في حدود خبرة القارئ السابقة مع تفاعلها بالمعاني الجديدة المقروءة، وتكوين خبرات جديدة وفهمها دون استخدام أعضاء النطق[1].

- كما يقصد بها أيضا معرفة الكلمات والجمل، وفهمها دون النطق بأصواتها وبغير تحريك الشفتين أو الهمس عند القراءة مع مراعاة الفهم ودقته وإثراء المادة اللغوية، كما تعتبر عملية فكرية لا دخل للصوت فيها[2].

- **خصائصها:**

للقراءة الصامتة خصائص تميزها عن القراءة الجهرية تتمثل فيما يلي[3]:

- أنّها مناسبة للخجولين من الأطفال.
- أنّها مناسبة لمن يعانون من عيوب النطق.
- أنّها تعطي للقارئ حرية في اختيار ما يريد قراءته فضلاً عما يتحقق في ذاته من إحساس بالانطلاق.

---

[1] المرجع السابق، ص 116.

[2] لينا عمر بن صديق، صعوبات القراءة وعلاقتها بالاضطرابات اللغوية مجلة الطفولة العربية، جامعة الملك عبد العزيز، العدد 36، سنة 2009، ص 86.

[3] زين كامل الخويسكي، المهارات اللغوية، الاستماع، التحدث، القراءة، الكتابة، ص 117.

- أنّها تساعد على الفهم، حيث يتفرغ الذهن للفهم، أو تخفف من أعباء النطق، ومراعاة قواعد النطق الصحيح والسليم المتمثلة في: مخارج الأصوات، النبر، التنغيم الصوتي، ضوابط الأبنية الصرفية، والقواعد النحوية.

3- أهمية القراءة:

تعد القراءة المدخل الرئيسي لولُوج عالم المعرفة والثقافة لمعرفة ما يدور في هذا العالم الذي أصبح قرية صغيرة، ولعّل الثروة المعرفية والعلمية التي نلمسها في عصرنا الحاضر ناتجة عن القدرة القرائية لبني البشر، وحاجتهم إلى تنمية هذه القدرة، فلا نكاد نجد نشاطًا أو حرفة أو مهنة أو عملاً إلا ونحتاج فيه للقراءة، سواء في المدرسة أو المنزل أو المكتب...إلخ[1].

- ومن الملاحظ أنّ أنشطة الناس تعتمد اعتمادًا كبيرًا على دور القراءة المهم في حياتهم، وأنّ ما يقومون به يعتمد على كمٍ هائل من المادة المقروءة من الكتب، أو الصحف، أو المجلات، أو النشرات، أو البرامج السمعية، او السمعية البصرية.

- ومع أنّ القراءة الجيّدة في المرحلة الأولى ذات أهمية كبيرة، فلا شك أنّها أيضًا ذات أهمية في المراحل الدراسة اللاّحقة، حيث يحتاج التلاميذ مزيدًا من المهارات والقدرات لمواجهة مواقف جديدة بنجاح، وفي كل السنوات الدراسية ينبغي أن يكون هناك تعليم حقيقي وتطوير لمهارات القراءة.

[1] أحمد محمد العمايرة، مشكلات القراءة في اللغة العربية، أنواعها، أسبابها، الحلول المقترحة لها، ص 60.

– إنّ نمو القدرات القرائية لدى التلاميذ يتم بصورة تطورية، ومن الضروري أن تكون لدّى المعلم معايير يقيس على أساسها مدّى نمو القراءة لدّى التلاميذ، حتى يستطيع أن يصدر أحكامًا على نجاح أو فشل هؤلاء التلاميذ في المهارات القرائية، ومدّى النمو التطوري والتقدم في القراءة لديهم.

– ولا شك أنّ هناك اختلافا بين التلاميذ في هذه القدرات، فمنهم من يبكر في القراءة ويتقدم فيها بسرعة، بينما نجد بعضهم يتأخرون ويكون تقدمهم فيها بطيئا، ولذا لابد من مراعاة الفروقات الفردية في قدرات التلاميذ واستعداداتهم.

– ولابد من الإشارة إلى أهمية القراءة وأثرها في تحصيل التلاميذ في المواد الدراسية الأخرى، إذ أنّ ذلك يتناسب طرديًا مع القدرة القرائية للتلاميذ، فكلما زادت القدرة القرائية وامتلاك مهارات القراءة كان تحصيل التلاميذ في المواد الدراسية الأخرى أرفع مستوى[1].

4- أهداف تدريس القراءة:

القراءة عملية تعليمية مكتسبة تساعد الفرد على التواصل والتفاعل مع الآخرين، لذا فإنّ مجال استعمالها تطور ووظف في مجالات متعددة، وهذا ما يدل على الأهداف التي حققتها في جميع المستويات التعليمية.

[1] المرجع السابق، صفحة نفسها.

أ- الأهداف العامة:

- أن ينمي التلميذ ثروته من المفردات والتراكيب الجديدة.
- أن تزداد قدرته على القراءة الصحيحة للقرآن الكريم، والأحاديث النبوية، والنصوص الأدبية.
- أن يتمكن من مهارات القراءة الجهرية مثل الجرأة، الطلاقة، التنغيم، تمثيل المعنى، سلامة الوقف، الضبط الصحيح[1].
- أن ينمي مهارة سُرعة القراءة مع فهم المقروء.
- أن يكتسب مهارات القراءة الصامتة مثل: القراءة بالعين دون تحريك الشفاه، الفهم وتتبع المعاني، السرعة.
- أن يستحضر ما قرأه من أفكار وإعادة صياغتها بأسلوبه.
- أن يميل إلى القراءة الحرّة.

ب- الأهداف الخاصة: يمكن تلخيصها فيما يلي:

- نطق المفردات والكلمات التي تحتوي مشكلات لفظية نطقًا سليمًا لاسيما الكلمات التي تكون مخارج بعض حروفها متقاربة.
- التدريب على مهارة الإصغاء الجيّد، وذلك ضمن دروس قراءة الاستماع.

[1] عواد بن دخيل عواد الدخيل، أثر برنامج تدريبي في تنمية مفهوم تعليم القراءة لدى معلمي اللغة العربية في المرحلة الإبتدائية، جامعة الملك سعود، سنة 2006، ص 141.

- تعويد التلاميذ على قراءة القصص والكتب التي تناسب مستوى نموهم.
- تعويد التلاميذ على تلخيص دروس القراءة بلغتهم، مع مراعاة صحة الأداء اللغوي على مواجهة الموقف دون خوف أو تردد[1].
- أن يتعرف على المكونات الأساسية للنص المقروء[2].
- أن يحدد نوع النص المقروء، (قرآن، حديث، شعر، قصة).

5- مراحل تطور النمو في القراءة:

يعتبر النمو في القراءة نموًا مستمرًا، ونمائيًا، يحدث في مراحل تتطلب كل مرحلة اكتساب مهارات تلزم للنجاح في المرحلة ذاتها، وتؤهل للانتقال إلى المرحلة التالية، فالقراءة عملية تطورية، تمثل كل مرحلة مطلبًا أساسيًا للمرحلة التي تليها[3].

أ- مرحلة ما قبل القراءة:

تبدأ هذه المرحلة في السنوات الأولى من عمر الطفل، وهي فترة الإعداد لعمل معقد، ونشاط رسمي، وتمثل الأنشطة اللغوية جزءًا طبيعيًا من النمو في حياة الطفل، فهو يسمع

[1] أحمد محمد العمايرة، مشكلات القراءة في اللغة العربية، أنواعها، أسبابها، الحلول المقترحة لها، ص 09.

[2] عواد بن دخيل عواد الدخيل، أثر برنامج تدريبي في تنمية مفهوم تعليم القراءة لدّى معلمي اللغة العربية في المرحلة الابتدائية، ص 146.

[3] سمير عبد الوهاب وأحمد علي الكردي ومحمود جلال الدين سليمان، تعليم القراءة والكتابة في المرحلة الابتدائية (رؤية تربوية)، (ط2)، سنة 2004م، ص 58.

ويعطي ردود أفعال، ثم يتعلم بعض الكلمات، ويقلد نشاط الكبار الذي يلاحظه، ومن مدركاته ومفاهيمه يمكنه أن ينفعل برؤية الكلمات المسموعة عندما يقرؤها له الكبار.

وتستلزم هذه المرحلة عوامل عقلية، وخبرات، وثروة لغوية، وتتعدد العوامل التي تدل على الاستعداد للقراءة مثل: الخبرة الواسعة، وسلامة النطق، والتمكن من صياغة جمل بسيطة والدّقة في التمييز السمعي والبصري.

وتركز هذه المرحلة على المهارات التي تسبق القراءة أي المهارات اللازمة لعملية القراءة، وتشمل اكتساب لغة شفوية وقدرات التمييز السمعي والبصري، وتكوين المفاهيم، وتعطي هذه المؤشرات دلائل على أنّ الطفل مستعد للقراءة، ثم يبدأ المعلمون في تنمية الاستعداد القرائي[1].

ب- البدء في تعليم القراءة:

يكون تعليم القراءة في هذه المرحلة بصورة رسمية، فيبدأ الطفل تعلمها بطريقة مقصودة، ويتوقف بدء المرحلة على نضج الأطفال واستعدادهم للقراءة،[2] وتتضمن إكساب مهارات: التعرف على الكلمات، والمعاني المرتبطة بها، والتلفظ بجمل قصيرة.

[1] المرجع السابق، الصفحة نفسها.

[2] المرجع نفسه، ص 59.

– ومن المهم أن نتبع القراءات الأولى للطفل من الأنشطة التي يقوم بها وتركز هذه المرحلة على كيفية تعليم الطفل كيف يقرأ؟

ج– مرحلة الاستقلال في القراءة:

يبدأ الطفل في هذه المرحلة في التعرف على الكلمة، ويستطيع فيها أن يميز أوجه التشابه والاختلاف بين الكلمات وفي أجزاء الكلمة.

ويقدم المعلم أساليب التحليل الصوتي والتركيب للطفل، وتتكون العادات الأساسية للقراءة في هذه المرحلة كالتعرف عن طريق قرائن مختلفة، وفهم النصوص البسيطة، وتكوين الميل إلى القراءة، والبحث عن المعنى أثناء القراءة.

وتمتد هذه المرحلة حتى الصف الثالث من التعليم الابتدائي، حيث يستقل فيها التلميذ في استخدام أساليب التعرف على الكلمة، ويصل إلى درجة من المهارات في قراءة مواد سهلة جهرًا وصَمتًا. [1]

د– مرحلة التوسع في القراءة:

يواجه التلميذ في هذه المرحلة، المادة المقروءة في كتب القراءة،[2] وفي غيرها ويحتاج فيها إلى مساعدة المعلم لاجتياز المسافة بين التغلب على الأفكار الأكثر صعوبة وفهمها.

---

[1] المرجع السابق، ص 59.

[2] المرجع نفسه، ص 60.

6- بعض مشكلات القراءة في المرحلة الابتدائية:

1.6. قراءة الجمل غيبيًا:

يعاني بعض التلاميذ من حفظ المفردات أو الجمل أو الدّرس بصورة غيبية آلية، دون ربط شكل الكلمة بلفظها، ويمكن معالجة هذه الظاهرة بتثبيت شكل الكلمة من خلال نطقها مقرونة بالصّور واستخدام لوحة الجيوب في عملية التحليل والتركيب، وقد تكشف هذه العملية عن عدم معرفة التلميذ للحروف، أو عدم القدرة على تركيب أو تحليل الكلمات: وفي هذه الحالة يجب إتقان التلاميذ لمعرفة الحروف شكلاً وصوتًا والقدرة على التركيب مقاطع وكلمات. [1]

2.6. الطلاقة القرائية:

لا شك أنّ الطلاقة في القراءة تمثل هدفًا ومهارة أساسية من مهارات القراءة، غير أنّ كثيرًا من التلاميذ لا يمتلكون هذه المهارة، ويقرأون قراءة متقطعة ومتعثرة، ولذلك على المعلم أن يجعل سرعة القراءة هدفًا خاصًا من خلال كثافة التدريبات القرائية الجهرية مع مراعاة علامات الوقف والتنغيم أثناء القراءة، وتشجيع التلاميذ على المحادثة الشفوية والحوار، ولا شك أنّ النموذج القرائي الذي يقدمه المعلم أو التلاميذ الجيّدون سيكون ذا أثر كبير بالنسبة

[1] أحمد محمد العمايرة، مشكلات القراءة في اللغة العربية، أنواعها، أسبابها، الحلول المقترحة لها، ص 23.

للتلاميذ الذين يعانون من هذه الصعوبة، حيث تلعب المحاكاة والتقليد لدّى التلاميذ دورًا مهمًا في التعلم[1] .

3.6. عدم التمييز بين الحروف المتشابهة رسمًا في القراءة:

يعاني بعض التلاميذ من عدم التمييز بين الحروف المتشابهة رسمًا في القراءة مثل: (الباء والتاء والثاء) أو (السين والشين) أو (الفاء و القاف) ..... الخ.

ويمكن أن يؤدي التدريب المكثف لنطق هذه الحروف من بطاقات معدة، وملاحظة الفروق في رسمها ونطقها، والتدريب على قراءة مفردات تشتمل على هذه الحروف من مخزون التلاميذ اللغوي، باستخدام السبورة أو لوحة الجيوب والبطاقات وإعطاء التلاميذ أمثلة من المفردات تحتوي هذه الحروف، وكتابة الجمل وعرضها على اللوحات الجدارية وقراءتها بين حين وآخر، وكل ذلك يؤدي لحل مثل هذه المشكلة. [2]

3.6. عدم التمييز بين الصوتين الطويل والقصير:

وتعالج هذه الصعوبة من خلال إبراز نطق الصوت مع الحركات بالفتحة أو الضمة أو الكسرة، وتنبيه التلاميذ إلى الفرق بين صوت الحرف مع الحركة وبدون حركة، والمقارنة بين صوت الحرف القصير والحرف الطويل من خلال مفردات مختارة، وإعداد بطاقات

[1] المرجع السابق، الصفحة نفسها.

[2] المرجع نفسه، ص 24.

لكلمات فيها أحرف طويلة بالحركات الثلاث والتدريب على القراءة بين حين وآخر، وتعد هذه الخطوات متسلسلة فلا ينتقل المعلم من خطوة إلى التي تليها، إلا بعد إتقان الخطوة الأولى[1].

5.6. عدم التمييز بين اللّام الشمسية واللّام القمرية:

يخلط كثير من التلاميذ بين اللّام الشمسية واللام القمرية عند اللفظ، وتعالج هذه الظاهرة بإعداد بطاقات لكلمات فيها لاّم الشمسية وأخرى لام القمرية، والقيام بتدريبات مركزة لهؤلاء التلاميذ لنطق هذه الكلمات والمقارنة بينها من حيث اللفظ، كما يمكن تكليف التلاميذ بإعطاء أمثلة من ثروتهم اللغوية بكلمات فيها اللّام الشمسية واللام القمرية، وتدريب التلاميذ على نطقها للتمييز بينهما في النطق بشكل واضح، ويمكن إعداد وسيلة تعليمية تبين الحروف القمرية والحروف الشمسية وتعرض داخل الصف على اللوحة الجدارية لتبقى تحت بصر هؤلاء التلاميذ. [2]

6.6. التأتأة والتعثر في النطق:

يحتاج التلاميذ الذين يعانون من هذه الصعوبة إلى فحص من قبل مختص في اضطرابات النطق واللغة، فإذا لم يكن هناك سبب عضوي لهذه التأتأة أو التعثر فإنه يمكن

[1] المرجع السابق، ص 25.

[2] المرجع نفسه، ص 26.

للمعلم أن يخضع التلميذ الذي يعاني من هذه الصعوبة لجلسات متكرّرة للتدريب على النطق من خلال قوائم متشابهة في الرسم والتمييز بينما بصريا وسمعيا، لاسيما في الحروف التي يتعثر التلميذ في لفظها. [1]

7.6. مشكلة الحذف والزيادة:

يلجأ بعض التلاميذ إلى حذف كلمات موجودة في الجملة أو زيادة كلمات غير موجودة، وهذه الظاهرة ناتجة عن عدم قدرة التلاميذ على التركيز، والحفظ الآلي غير المقترن بفهم المعنى.

ويستطيع المعلم معالجة هذه الظاهرة من خلال استخدام البطاقات الخاطفة التي يستخدم فيها جملا تامة وأخر غير تامة، ويقارن التلاميذ بينهما، كما يساعد التركيز على القراءة والفهم والاستيعاب، وتمثل المعاني على معالجة هذه الصعوبة. [2]

صعوبات التعلم:

لقد ظهر مصطلح صعوبات التعلم في بداية الستينات، نتيجة لنقاش طويل بين المختصين في مجال الطب وعلم النفس والتربية، وكان أول من استخدم مصطلح صعوبات التعلم عام 1962 هو كيرك (KIRK)، وقد أشار كيرك وكلفانت (Calant) في كتابهما

[1] المرجع السابق، ص 27

[2] المرجع نفسه، ص 28.

(صعوبات التعلم الأكاديمية والنمائية) إلى إنشاء جمعية الأطفال ذوي صعوبات التعلم في عام 1963، وقد توصلت إلى أنّ هذه الشريحة تشمل مجموعة كبيرة من الأطفال الذين يحتاجون لرعاية خاصة غير متضمنة للإعاقات العقلية والسمعية والبصرية والانفعالية، وقد توصلت هذه الجمعية إلى أنّ الطفل الذي يعاني من صعوبات في التعلم، هو طفل عادي من حيث القدرات العقلية والحسية والانفعالية، ولكنه يعاني من صعوبات في عمليات الإدراك والتفكير والتذكر، التي تؤثر سلبًا في تعلّمه. [1]

كما تشير معظم الدراسات إلى أنّ نسبة انتشار صعوبات التعلم عند الذكور أكثر من الإناث، إذ قد تصل إلى أربعة أمثال، وهناك من يرى أنّ النسبة متقاربة، وأنّ اختلاف النسب قد يعود إلى ظروف التنشئة، لذلك يمكن القول إنّ العرف الاجتماعي يشجع السلوك العدواني عند الذكور، ولا يستحسنه عند الإناث، وقد تكون زيادة نسبة صعوبات التعلم عند الذكور عن نسبة صعوبات التعلم عند الإناث بسبب عوامل بيولوجية،[2] وهي أنّ النمو العصبي لدى الإناث عند الميلاد أسرع منه عند الذكور.

[1] شريف أمين عزام، الاضطرابات اللغوية وعلاقتها بصعوبات التعلم عند الأطفال، مركز المهارات لتنمية القدرات الذهنية والعلاج النفسي التربوي، (د،ط)، سنة 2008،ص 208 .

[2] المرجع نفسه، الصفحة نفسها.

1- مفهوم صعوبات التعلم:

إنّ صعوبات التعلم مصطلح عام يصف مجموعة من التلاميذ في الصف الدراسي العادي، يظهرون انخفاضًا في التحصيل الدراسي عن زملائهم العاديين، مع أنّهم يتمتعون بذكاء عادي فوق المتوسط، إلاّ أنّهم يظهرون صعوبة في بعض العمليات المتصلة بالتعلم، كالفهم أو التفكير أو الإدراك أو الانتباه أو القراءة، أو الكتابة، أو التهجي، أو النطق، أو إجراء العمليات الحسابية أو في المهارات المتصلة بكل من العمليات السابقة، ويستبعد من حالات صعوبات التعلم ذوو الإعاقة العقلية والمضطربون انفعاليا والمصابون بأمراض وعيوب السمع والبصر وذوو الإعاقات المتعددة، حيث قد تكون إعاقتهم سببًا مباشرًا للصعوبات التي يعانون منها. [1]

أما جمعية الأطفال والراشدين ذوي الصعوبات التعليمية، عرفت صعوبات التعلم بأنّها حالة مستمرة، يفترض أنّها تعود لعوامل عصبية، تتدخل في نمو وتكامل القدرات اللفظية وغير اللفظية، وتوحد صعوبة التعلمية كحالة إعاقة واضحة، مع وجود قدرات عقلية تتراوح بين عادية (متوسطة) إلى فوق العادية، وأنظمة حسية حركية متكاملة مع فرص تعليم ملائمة وكافية، وتتباين هذه الحالة في درجة ظهورها وفي درجة شدتها، ويمكن لهذه الحالة أن تؤثر

[1] ينظر مثال عبد الله غني، صعوبات التعلم لدى الأطفال، مرمز البحوث والدراسات التربوية، (د،ط)، سنة 2010، ص 147.

مدى الحياة على تقدير الفرد لذاته والتربية والمهنة، والتكيف الاجتماعي وأنشطة الحياة اليومية. [1]

بينما عرفت اللجنة القومية المشتركة لصعوبات التعلم أنّه مصطلح عام يشير إلى مجموعة غير متجانسة من الاضطرابات التي تعبر عن نفسها من خلال صعوبات[2] نمائية دالة تؤدي إلى صعوبات في اكتساب واستخدام قدرات الاستماع والتحدث والقراءة أو الكتابة أو الاستدلال أو القدرات الرياضية.

2- أسباب صعوبات التعلم:

يؤكد أخصائيو الصحة النفسية بأنّه مادام لا أحد يعرف السبب الرئيسي لصعوبات التعلم، فإنّ محاولة الآباء البحث المتواصل لمعرفة الأسباب المحتملة يكون شيئًا غير مجدٍ لهم، حيث أنّ هناك احتمالات عديدة لنشوء هذا الاضطراب ولكن الأهم من ذلك للأسرة هو التقدم للأمام للوصول إلى أفضل الطرق للعلاج، إذْ يجب بذل الكثير من المجهودات لدراسة الأسباب والاحتمالات للتوصل إلى طرق منع هذه الإعاقات من الحدوث.

كان العلماء في الماضي يظنون أنّ هناك سببًا واحدا لظهور تلك الإعاقات، ولكن الدراسات الحديثة أظهرت أنّ هناك أسبابًا متعددة متداخلة لهذا الاضطراب، وهناك دلائل جديدة تظهر أنّ أغلب الإعاقات التعليمية لا تحدث بسبب وجود خلل في منطقة واحدة أو

[1] المرجع السابق، ص 148.

[2] الرجع نفسه، الصفحة نفسها.

معنية في الدماغ ولكن بسبب وجود صعوبات في جمع وربط المعلومات من مناطق المخ المختلفة، وحاليًا توضح النظرية الحديثة عن صعوبات التعلم أنّ الاضطراب يحدث بسبب خلل في التركيب البنائي والوظيفي للمخ، وهناك بعض العلماء الذين يعتقدون أن الخلل يحدث قبل الولادة وأثناء الحمل، وهناك عدة عوامل تؤدي إلى ظهور إعاقات التعلم[1]. ومن أسباب صعوبات التعلم ما يلي:

1.2. عيوب في نمو مخ الجنين:

يتطور مخ الجنين طوال مدة الحمل من خلايا قليلة غير متخصصة تقوم بتجميع الأعمال إلى الخلايا المتخصصة، ثم إلى عضو يتكون من ملايين الخلايا المتخصصة المترابطة التي تسمى الخلايا العصبية، وخلال هذا التطور المدهش قد تحدث بعض العيوب والأخطاء التي قد تؤثر على تكوين واتصال هذه الخلايا العصبية مع بعضها البعض. [2]

2.2. العيوب الوراثية:

مع الملاحظة أنّ اضطراب التعلم يحدث في بعض الأسر، ويكثر انتشاره بين الأقارب من الدرجة الأولى بين عامة الناس، فيعتقد أنّ له أساسًا جنيًا، وراثيًا، فعلى سبيل المثال، الأطفال الذين يفتقدون بعض المهارات المطلوبة للقراءة مثل سماع الأصوات

[1] ينظر زياد علي الجرجاوي، وعبد الفتاح عبد الغني الهمص، الأسباب والعوامل الرئيسية المؤدية إلى صعوبات التعلم عند الأطفال في المدارس الابتدائية، (د،ط)، سنة 2014، ص 06.

[2] مثال عبد الله غني، صعوبات التعلم لدى الطفل، مركز البحوث والدراسات التربوية، ص 152.

المميزة، والمفصلة للكلمات، من المحتمل أنْ يكون أحد الآباء يعاني من مشكلة مماثلة، وهناك بعض التفسيرات عن أسباب انتشار صعوبات التعلم في بعض الأسر، منها: أنّ صعوبات التعلم تحدث أساسا بسبب المناخ الأسري[1].

3.2. تأثير التدخين والخمور وبعض أنواع العقاقير:

كثير من الأدوية التي تتناولها الأم أثناء فترة الحمل تصل إلى الجنين مباشرة، ولذلك يعتقد العلماء أن تناول الأم للسجائر والكحوليات وبعض العقاقير الأخرى أثناء الحمل قد يكون له تأثير مدمر على الجنين، لذلك لكي نتجنب الأضرار المحتملة على الجنين، يجب على الأمهات تجنب تناول السجائر أو الخمور أو عقاقير أخرى أثناء فترة الحمل.

وقد وجد أن الأمهات اللواتي يدّخن أثناء الحمل يلدن أطفالاً ذوي وزن أقل من الطبيعي، وهذا الاعتقاد هام لأن المواليد ذوي الوزن الصغير (أقل من 2.5 كغ) يكونون معرضين لكثير من المخاطر، ومن ضمنها صعوبات التعلم، كذلك فإنّ تناول الكحوليات أثناء الحمل قد يؤثر على نمو الجنين،[2] ويؤدي إلى مشاكل في التعلم والانتباه والذاكرة والقدرة على حل المشاكل في المستقبل.

---

[1] المرجع السابق، ص 152.

[2] ينظر زياد علي الجرجاوي وعبد الفتاح عبد الغني الهمص، الأسباب والعوامل الرئيسية المؤدية إلى صعوبات التعلم عند الأطفال في المدارس الابتدائية، ص 07.

4.2. مشاكل أثناء الحمل والولادة:

تسبب بعض صعوبات التعلم مضاعفات للجنين أثناء الحمل، ففي بعض الحالات يتفاعل الجهاز المناعي للأم مع الجنين، كما لو كان جسمًا غريبًا يهاجمه، وهذا التفاعل يؤدي إلى اختلال في نمو الجهاز العصبي للجنين، كما قد يحدث التواء الحبل السري حول نفسه أثناء الولادة[1]، مما يؤدي إلى نقص مفاجئ للأكسجين الواصل للجنين، مما يؤدي إلى الإعاقة في عمل المخ وصعوبة في التعلم في الكبر.

5.2. مشاكل التلوث والبيئة:

يستمر المخ في انتاج خلايا عصبية جديدة وشبكات عصبية، وذلك لمدة عام أو أكثر بعد الولادة، وهذه الخلايا تكون معرضة لبعض التفكك والتمزق أيضًا، فقد وجد العلماء أنّ التلوث البيئي من الممكن أن يؤدي إلى صعوبات التعلم بسبب تأثيره الضار على نمو الخلايا العصبية، وهناك مادة الكانديوم والرصاص، وهي المواد الملوثة للبيئة التي تؤثر على الجهاز العصبي[2]، فقد أظهرت الدراسات أنّ الرصاص من المواد الملوثة للبيئة والناتج عن احتراق البنزين والموجود كذلك في أنابيب مياه الشرب التي قد يؤدي إلى كثير من صعوبات التعلم.

---

[1] المرجع السابق، ص 7و8.

[2] مثال عبد الله غني، صعوبات التعلم لدى الطفل، ص 153.

6.2. عوامل تربوية:

يتطلب النجاح المدرسي في العمليات التربوية داخل الصف تفعيل أطراف العملية التعليمية من التلاميذ، والبيئة الصفية، والمعلمين وطرق التدريس المستخدمة من قبل المعلم، والوسائل التعليمية المساندة المتوفرة في الصف، فيعتمد نجاح الأطفال بصورة عامة، وأطفال صعوبات التعلم بصورة خاصة على مقدار الانسجام والتفاعل بين هذه الأطراف عمومًا، فكلما ازداد تفاعل التلميذ مع أطراف العملية التربوية بصورة ايجابية ازداد تعلّمه، في حين إذا انخفض تفاعله في البيئة التعليمية بصورة سلبية انخفض مستوى تعلمه[1].

3- تصنيف صعوبات التعلم:

يرى كثير من المهتمين والمختصين في مجال صعوبات التعلم ضرورة تصنيف صعوبات التعلم بهدف تسهيل عملية دراسة هذه الظاهرة، واقتراح أساليب التشخيص والعلاج الملائمة، نظرًا لتعدد واختلاف المشكلات التي يظهرها الأطفال ذوي صعوبات التعلم باعتبارها مجموعة غير متجانسة، حيث اتفق كل من كيرك وكالفنت، وفيصل الزراد (Faycel Zarrad)، وكمال زيتون(Kamel Zitoune) على التصنيف التالي لصعوبات التعلم[2] وذلك بهدف تسهيل أساليب التشخيص والعلاج الملائمة لكل مجموعة:

---

[1] المرجع السابق، ص 154.

[2] ينظر سليمان عبد الواحد يوسف ابراهيم، المرجع في صعوبات التعلم النمائية والأكاديمية والاجتماعية والانفعالية، مكتبة الأنجلو المصرية، (ط.1)، سنة 2010، ص 45 و46.

1.3. صعوبات التعلم النمائية:

تعد صعوبات التعلم النمائية واحدًا من العوامل التي تفسر انخفاض التحصيل الدراسي، وتعرف على أنّها اضطراب في فعالية الإدراك والانتباه والذاكرة والتفكير واللغة، حيث تؤدي تلك الاضطرابات إلى صعوبات في التقدم الأكاديمي وقد صنفت الصعوبات النمائية إلى صعوبات أولية: (الانتباه، الإدراك، الذاكرة) وصعوبات ثانوية:(التفكير واللغة الشفهية) [1].

2.3. صعوبات التعلم الأكاديمية:

يقصد بها صعوبات الأداء المدرسي المعرفي الأكاديمي، التي تتمثل في القراءة والكتابة والتهجئة والتعبير الكتابي والحساب، وترتبط هذه الصعوبات إلى حد كبير بصعوبات التعلم النمائية، فمثلاً: [2]

- تعلم القراءة يتطلب الكفاءة والقدرة على فهم واستخدام اللغة، ومهارة الإدراك السمعي للتعرف على أصوات حروف الكلمات (الوعي أو الإدراك الفونيمي) والقدرة البصرية على التمييز وتحديد الحروف والكلمات.

[1] الطاهر مجاهدي، ومصباح الجلاب، بناء مقياس تشخيص التلاميذ ذوي صعوبات التعلم النمائية، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الشهيد حمة لخضر – الوادي– العدد 13، سنة 2015، ص 138.

[2] مثال عبد الله غني، صعوبات التعلم لدى الأطفال، مركز البحوث والدراسات التربوية، ص 155 و156.

- تعلم الكتابة يتطلب الكفاءة في العديد من المهارات الحركية مثل الإدراك الحركي، التآزر الحركي الدقيق لاستخدمات الأصابع، وتآزر حركة اليد والعين وغيرها من المهارات.
- تعلم الحساب، يتطلب كفاية مهارات التصور البصري المكاني، والمفاهيم الكمية، والمعرفة بمدلولات الأعداد وقمتها وغيرها من المهارات الأخرى.

4- العلاقة بين نوعي صعوبات التعلم النمائية والأكاديمية:

إنّ العلاقة بين صعوبات التعلم النمائية وصعوبات التعلم الأكاديمية هي علاقة وطيدة، نلاحظها من خلال التأثير والتأثر الواضحين بين كليهما، فالمتعلم الذي يعاني من صعوبات تعلم نمائية، ينعكس ذلك على تحصيله الدراسي، فتظهر لديه صعوبات تعلم أكاديمية في موضوع أو أكثر من موضوعات الدراسية، فمثلا عجز المتعلم على القراءة، كصعوبة أكاديمية، قد يعود إلى عدم قدرته على تركيب وجمع الأصوات في كلمة واحدة، أو إلى صعوبة في ذاكرته البصرية، وإدراكه للمثيرات، ومن هذا المنطلق يكون التأخر في تشخيص وعلاج صعوبات التعلم النمائية، له انعكاسه السلبي على صعوبات التعلم الأكاديمية،[1] وقد توصل العديد من الباحثين والدّارسين إلى وجود علاقة سببية دالة بين مستوى كفاءة العمليات المعرفية المتعلقة بالانتباه، والإدراك والذاكرة أو التفكير واللغة، وبين

[1] عطاء الله بن يحي، تشخيص صعوبات تعلم الرياضيات عند تلاميذ الطور الثالث من التعليم الابتدائي، جامعة يوسف بن خدة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، سنة 2008، ص 35.

مستوى التحصيل الدراسي لدّى المتعلم على اختلاف مستوياته، ومكوناته، ومراحله، فالعلاقة بين نوعي صعوبات التعلم علاقة سبب بنتيجة، حيث يمكن التنبؤ بصعوبات التعلم الأكاديمية من خلال صعوبات التعلم النمائية.

5- نظريات التعلم:

يمكن النظر إلى نظريات التعلم على أنّها محاولات منظمة لتوليد المعرفة حول السلوك الإنساني وتنظيمها وتجميعها في أطر من الحقائق والمبادئ والقوانين، بهدف تفسير الظاهرة السلوكية والتنبؤ بها وضبطها، ويكمن الهدف الأساسي لنظريات التعلم في فهم السلوك الإنساني من حيث كيفية تشكله وتحديد متغيراته وأسبابه، ومحاولة تفسير عمليات التغير والتعديل التي تطرأ على هذا السلوك بهدف صياغة مبادئ وقوانين عامة لضبطه وتوجيهه، وعلى الرغم من تعدد نظرية التعلم واختلاف المجالات ذات العلاقة، فلا توجد لغاية الآن نظرية شاملة يمكن الاعتماد عليها لتفسير كافة مظاهر السلوك الإنساني، ولعل ذلك يرجع إلى اتساع عملية التعلم، وتعدد متغيراتها وعواملها والمجالات التي تتضمنها. [1]

تصنف نظريات التعلم في مجموعتين هما:

[1] مثال عبد الله غني، صعوبات التعلم لدى الطفل، ص 161.

1.5. النظريات السلوكية:

تشتمل النظريات السلوكية على فئتين: [1]

الفئة 1: النظريات الارتباطية، وتضم نظرية بافلوف في الاشتراط الكلاسيكي وأراء جون واطسون (John Watson) في الارتباط ونظرية أدون جثري (Adon Jothry) في الاقتران، وكذلك نظرية وليام ايستس (William Esthoss) وكلها تؤكد على أنّ التعلم بمثابة تشكيل ارتباطات بين مثيرات بيئية واستجابات معينة، وتختلف فيما بينهما في تفسير طبيعية الارتباطات وكيفية تشكلها

الفئة 2: النظريات الوظيفية تضم نظرية ادوارد ثورنديك (Idward Thourondik) (نموذج المحاولة والخطأ)، وكلارك هل (Kelarek hal) (نظرية الحافز)، ونظرية بروس أفاسنكر (Berous of Sanekar) (التعلم الإجرائي)، إذ تؤكد على الوظائف التي يؤديها السلوك مع الاهتمام بعمليات الارتباط التي تتشكل بين المثيرات والسلوك.

2.5. النظريات المعرفية:

تضم النظرية الجشتلطية ونظرية النمو المعرفي لبياجيه piaget ونموذج معالجة المعلومات والنظرية الفرضية للإدوار تولمان (Ideward Tolman) حيث تهتم هذه

[1] المرجع السابق، الصفحة نفسها.

النظريات بالعمليات التي تحدث داخل الفرد مثل التفكير والتخطيط، واتخاذ القرارات والتوقفات أكثر من الإهتمام بالمظاهر الخارجية للسلوك. [1]

6- طرق تشخيص صعوبات التعلم:

اعتمد المختوصون في مجال صعوبات التعلم على محاك يشخص من خلالها ذوو صعوبات التعلم وهي:

1.6. محك الاستبعاد:

يقوم على استبعاد الحالات التي ترجع إلى الإعاقات العقلية، أو الحسية، أو حالات الاضطرابات النفسية الشديدة أو الحرمان البيئي الثقافي، ولكن يُؤخذ على هذا المحك أنّه يفسر الحالات تبعًا للثقافة العامة للمجتمع،[2] ولا يراعي الفروق الثقافية بين البيئات ثم الاستناد إلى العوامل الخارجية كمفسرة للعوامل الداخلية للدلالة على الصعوبة.

[1] المرجع السابق، ص 162.

[2] صلاح عبد السميع محمد أحمد، فعالية استخدام استراتيجية الاكتشاف الموجه في تنمية مهارات القراءة الصامتة لدى تلاميذ ذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الابتدائية، (د،ط)، (د، ت)، ص 18.

2.6. محك التباعد:

يعتبر التلميذ من ذوي صعوبات التعلم إذا أظهر تباعدًا في مستوى النمو (الذكاء) عن مستوى التحصيل، فيصبح التحصيل أدنى ممّا هو موجود عند التلميذ العادي، أو فوق العادي وتظهر في:

- نقص معدل التحصيل الدراسي.
- وجود تباعد وانحراف حاد بين المستوى التحصيلي والقدرة العقلية.
- عدم تناسب التحصيل مع قدرة الطفل.
- وجود اضطراب واضح يعيق على القراءة والكتابة واللغة.[1]

3.6. محك النضج:

يقصد به عدم الانتظام في نمو الوظائف والعمليات العقلية المسؤولة عن الأداء مثل اللغة والانتباه والذاكرة، وإدراك العلاقات،[2] حتى يبدو كعادي في بعضها ومتأخر في البعض الآخر.

[1] جمال رشاد أحمد الفقعاوي، فعالية برنامج مقترح في علاج صعوبات التعلم الإملاء لدى طلبة الصف السابع الأساسي في محافظة خان يونس، الجامعة الإسلامية غزة، سنة 2009م، ص 21.

[2] صلاح عبد السميع محمد أحمد، فعالية استخدام استراتيجية الاكتشاف الموجه في تنمية مهارات القراءة الصامتة لدى تلاميذ ذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الابتدائية، ص 18.

4.6. محك المؤشرات النيورولوجية:

يتم فيه تحديد حالات صعوبات التعلم على أساس من الاضطراب الوظيفي للمخ، ويجب الحذر من الخلط بين تأثير الصعوبات على تحصيل التلاميذ، وفشلهم في فهم اللغة السائدة (لغة المجموع)، وفهم الثقافة العامة التي تكون غريبة على الأقليات، فإلى أي من السببين يعود الفشل في التحصيل اللغوي، والعام المتأثر باللغة؟ هل يعود للصعوبات أم للغربة في اللغة؟

يرى علماء أنّ هذه المشكلة تعيق التقييم بشكل دقيق لصعوبات تعلم التلاميذ- وهذا يدفعنا إلى الحذر من العوامل الخارجية كمفسر للصعوبة، وهذه العوامل الخارجية قد تكون عرض المادة التعليمية، كفاءة المعلم، ملائمة طرق التدريس، انفصال لغة الصف عن لغة المجتمع (الثنائية اللغوية)، ففي ضوء التأثير السلبي للعوامل الخارجية، هذه يمكن أن تتسع دائرة الصعوبات الخارجية، فيصنف كثيرون على أنّهم من ذوي الصعوبات، رغم أنّهم عاديون، إذا ما أصلح شأن العوامل الخارجية، والأمر هنا يتوقف فقط على تقوية البرامج النمائية المستخدمة،[1] وهذا ما أشارت إليه لنداهارجوف (Linda Har Joref) ولا يحتاج لبرامج علاجية عبر التربية الخاصة.

[1] جمال رشاد أحمد الفقعاوي، فعالية برامج مقترح في علاج صعوبات التعلم الإملاء لدّى طلبة الصف السابع الأساسي في محافظة خان يونس، ص 22.

5.6. الاختبارات المقننة:

تقدم لتقييم مستوى الأداء الحالي لمظاهر صعوبات التعلم وتحديد البرنامج العلاجي المناسب لجوانب الضعف، ومنها اختبارات تقيس الكفاءة العقلية للطفل مثل: اختبار ستانفورد (Stanford Binnier) واختبار وكسلر (Wiksler)، واختبار ريفن (Rhiven)، واختبارات تقيس مدى تكيفه الاجتماعي مثل اختبار فينلاند (Phinland) للنضج الاجتماعي، واختبار الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي الخاص بالسلوك التكيفي. [1]

ويجب تقييم التلميذ باستخدام اختبارات أو إجراءات تستخدم كلا من المدخل السمعي و البصري، وأن تتيح الاختبارات للتلميذ الاستجابة بطرق مختلفة، مثل الكلام والإشارة، ووضع خط تحت الإجابة المطلوبة والكتابة حتى يتم التشخيص بطريقة صحيحة تؤدي لنتائج دقيقة، ومن الاختبارات أيضًا، مقياس مايكل (Mickel Best) للتعرف على الطلبة ذوي صعوبات التعلم وهو من المقاييس الفردية المقننة، ويتكون من اختبارات السلوك الشخصي والاجتماعي واختبار المعرفة العامة، ويصلح للفئات العمرية من (6–12) سنة، واختبار إلينوي (Elinoui) للقدرات النفس لغوية، وهو من أشهر الاختبارات، وقام ببنائه وإعداده مكارثي وكيرك من جامعة إلينوي عام 1962م.

[1] المرجع السابق، ص 23.

واختبار تشخيص صعوبات التعلم لدى التلاميذ الأردنيين في المرحلة الابتدائية، قام بتطوير هذا الاختبار ياسر سالم (Yasser Salem) 1988م، وهذا المقياس صورة متطورة من مقياس مايلبت (Mylabt) للكشف عن صعوبات التعلم، ويقيس الاختبار الاستيعاب، واختبارات اللغة أو المعرفة العامة، والتناسق الحركي، والسلوك الشخصي والاجتماعي. [1]

7- عوامل صعوبات التعلم:

1.7. عوامل بيئية:

يرى العديد من الباحثين المتخصصين من بينهم أمثال وهارينج (Hareing) وبلير واربلي (Blair و Rupley) أن فشل التلاميذ في اكتساب المهارات القرائية ناتج عن عوامل بيئية محيطة بالتلميذ أثناء تعلّم القراءة من بينها: [2]

- حرمان العديد من التلاميذ من القدر الكافي لتعلم القراءة أي الزمن المخصّص للتدريب.
- عدم تشجيع التلاميذ على القراءة الحرة.
- تجاهل أخطاء التلميذ المتكرّرة أو الفشل في ملاحظتها.

[1] المرجع السابق، ص 23.

[2] بشقة سماح، المشكلات السلوكية لدى دوي صعوبات التعلم الأكاديمية وحاجاتهم الإرشادية، جامعة الحاج لخضر، باتنة، سنة 2007-2008م، ص 49.

2.7. عوامل نفسية:

تتزايد العوامل النفسية التي تقف وراء صعوبات التعلم، بل وتتداخل هذه العوامل، ومع ذلك يمكن أن نركز على أكثر العوامل إسهامًا فيما يلي:

- اضطرابات الإدراك البصري.
- اضطرابات الإدراك السمعي.
- اضطرابات اللغة.
- اضطرابات الانتباه والتركيز.
- اضطرابات عمليات الذاكرة القصيرة وبعيدة المدى.
- انخفاض مستوى القدرات الذكائية.

8- مظاهر صعوبات التعلم لدّى التلاميذ:

أ- النشاط الزائد مع استمرارية، وكذلك القيام بحركات دون هدف.

ب- اضطراب السلوك الحركي، وخاصة في التآزر بين العينين والحركة.

ت- صعوبة التمييز بين الأشياء وإدراكها. [1]

ث- اضطرابات لغوية خاصة بالقراءة والكتابة وتركيب الجمل.

[1] جمال رشاد أحمد الفقعاوي، فعالية برنامج مقترح في علاج صعوبات تعلم الإملاء لدى طلبة الصف السابع الأساسي في محافظة خان يونس، ص 23.

ج–تدني في جانب أو أكثر من جوانب التحصيل الأكاديمي مثل القراءة والكتابة والإملاء أو التهجي أو الحساب.

ح–اضطراب في الاتزان العاطفي مثل عدم الثبات في المزاج[1].

خ–ضعف في المعرفة العامة، وكذلك في المفردات اللغوية والتفكير.

[1] المرجع السابق، صفحة نفسها.

الفصـــــل الثـــــاني

الاضطرابـــــات اللغويـــــة

الاضطرابات اللغوية:

يعد مجال اضطرابات اللغوية من المجالات التي حظيت باهتمام كبير في الآونة الأخيرة، ويرجع هذا الاهتمام إلى الحد من الآثار السلبية التي تخلفها اضطرابات النطق على الأطفال والتي تحد من اندماجهم في المجتمع المحيط بهم، سواء في فترة الصغر أو الكبر، تجنبا للسخرية والاستهزاء.

أ- مفهوم الاضطرابات اللغوية:

لقد اختلف العلماء والباحثون حول تسمية المشكلات اللغوية التي يعاني منها بعض الأطفال، إذ نجد الجاحظ قديما سماها بعيوب الكلام، أما حديثا فسميت بتسميات متعددة منها: القصور أو العجز اللغوي أو التأخر اللغوي أو الإعاقة اللغوية، إلا أن التسمية المناسبة لها هي الاضطرابات اللغوية، وذلك لأسباب مختلفة منها ما يلي: [1]

أولا: أن اللغة الإنسانية كائن حي، إلا أنها يمكن أن تصاب بالاضطراب أو الخلل، وقد يكون هذا الاضطراب فيسيولوجيا أو سيكولوجيا.

ثانيا: أن القانون الأمريكي الخاص بذوي الاحتياجات الخاصة، قد ابتعد عن وصف الاضطرابات اللغوية أو تسميتها بالعجز أو الإعاقة اللغوية لأنه يرى أن هؤلاء المصابين بشر يتمعون بقيمة إنسانية ونفسية واجتماعية، ولهم حقوقهم البشرية، فمن الخطأ أن نسميهم

[1] صادق يوسف الدباس، الإضطرابات اللغوية وعلاجها، (د.ط)،(د.ت)، ص297

الأطفال المعوقين لغويا، ومن الأفضل أن نسميهم ذوي الاضطرابات اللغوية للابتعاد عن وصفهم بصفة العجز، أو الإعاقة، والانصراف إلى علاجهم وتخليصهم من هده المشكلات اللغوية التي قد تخلف أثرا سيئا على مستقبل حياتهم. [1]

إن الاضطرابات اللغوية تتعلق بمدلول الكلام، وسياقه، ومعناها وشكله وترابطه مع الأفكار، ومدى فهمه من الآخرين، واعوجاجه من حيث الحذف أو الإضافة لبعض الأصوات، والألفاظ المستعملة، وسرعة الكلام وبطئه فهي تدور حول محتوى الكلام ومعناه، وانسجام ذلك مع الوضع الاجتماعي والنفسي والعقلي للفرد المتكلم، حيث يرى فان رايبر Fanne Reibeur: " أن اضطرابات النطق والكلام هي:"اضطرابات التواصل، أو مشكلات التواصل، وهي عبارة عن اختلاف الفرد في نوعية كلامه، بحيث أن هذه المشكلات تكون من النوع الذي يلفت الانتباه، ويؤثر في طبيعة الرسالة المطلوب إيصالها أو أنها تزعج السامع والمتكلم"[2]

وهذا يعني أن الاضطرابات اللغوية قد تصيب الأطفال، ولكنها تتفاوت من طفل إلى آخر، وتحمل أثرا سيئا في طبيعة الرسالة المراد إيصالها، وهذا ما يؤدي غلى قلق أو إزعاج المستمع.

[1] المرجع السابق، الصفحة نفسها

[2] المرجع نفسه، ص298

2.أسباب الاضطرابات اللغوية:

قد تتعدد أسباب الاضطرابات اللغوية، فهناك أسباب فسيولوجيا عضوية نتيجة الإصابة الدماغية أو إصابة أحد أعضاء النطق باضطراب ما، وأسباب عصبية ناتجة عن خلل في الدماغ او الأعصاب، وأسباب نفسية متأصلة عند صاحبها، وأسباب بيئية متمثلة في الأسرة والمجتمع وما يدور فيهما من أساليب تربوية خاطئة تؤدي إلى الإصابة بتلك الاضطرابات:

أولا: الأسباب الفسيولوجية:

تحدث الاضطرابات اللغوية نتيجة اضطرابات في التكوين البنيوي أو نتيجة إصابة الأعضاء الدماغية، أو القشرة الدماغية، أو نتيجة إصابة الحلق أو الحنجرة، أو نتيجة إصابة الأنف أو الأذن وغيرها من الإصابات، بالإضافة إلى الضعف الجسمي الشديد وضعف الحواس، والضعف العقلي، أو نتيجة إصابة الشفة أو الحلق، أو عدم تناسق الفكين، أو نتيجة الأمراض التي تؤثر على الصدر والرئتين.[1]

ثانيا: الأسباب النفسية والاجتماعية:

تتسبب العوامل النفسية التي قد يتعرض لها الطفل في الاضطرابات اللغوية، إذ يرى سبين sepine "أن القلق الناتج عن التوتر والصداع والخوف المكبوت والصدمات

[1] المرجع السابق، ص298

الانفعالية والانطواء والعصبية، وضعف الثقة بالنفس والعدوان المكبوت، والحرمان العاطفي، والافتقار للحنان والعطف من أهم الأسباب التي قد تؤدي للإصابة باضطرابات النطق والكلام"[1]

يعتبر الحرمان العاطفي، والإهمال، والقلق، وعدم الثقة بالنفس والافتقار للحنان من المشاكل النفسية التي قد يعاني منها الطفل، وهي من أهم أسباب التي تؤثر سلبا على اكتساب اللغة.

3. أنواع الاضطرابات اللغوية:

لقد اهتم العلماء في دراستهم حول موضوع الاضطرابات اللغوية التي تؤثر في حياة الطفل وعلى تحصيله العلمي وعلاقته بالمجتمع الذي يعيش فيه، حيث توصلوا إلى أن هناك عدة أنواع من الاضطرابات اللغوية وهي كما يلي:

ج- اضطرابات الصوت:

الصوت عبارة عن وسيلة للحوار وتبادل الآراء مع الآخرين، فهو كل ما نسمعه من تموج للهواء نتيجة قرع أو طرق، وهو عبارة عن حركة ذبذبية للهواء، تولد من فم المتكلم وتنتشر عبر موجة صوتية بسرعة 340م/ثا[2].

[1] المرجع السابق، الصفحة نفسها

[2] محمد حولة، أرطفونيا اضطرابات اللغة والكلام والصوت، ص 76.

تعتبر اضطرابات الصوت أقل شيوعًا من عيوب النطق، ورغم هذه الحقيقة فإنّها تظل تلقى اهتماما نظرا لما لها من أثر على أساليب الاتصال الشخصي المتبادل بين الأفراد من ناحية، ولما يترتب عليها من مشكلات في التوافق نتيجة لما يشعر به أصحابها من خجل من ناحية أخرى[1]. كما يقصد بها تلك الاضطرابات اللغوية المتعلقة بدرجة الصوت من حيث شدّته وارتفاعه أو انخفاضه، أو نوعيته، وتظهر أثار مثل هذه الاضطرابات اللغوية في الاتصال الاجتماعي مع الآخرين[2].

1.خصائص اضطرابات الصوت:

هناك مجموعة من خصائص الصوت، يجب أن نشير إليها قبل محاولة التعرف على اضطرابات الصوت، ومن بين هذه الخصائص الصوتية ما يلي:

1.1. طبقة الصوت:

تشير هذه الخاصية إلى مدّى ارتفاع صوت الفرد أو انخفاضه بالنسبة للسلم الموسيقي، يعتاد بعض الأفراد استخدام مستوى لطبقة الصوت قد يكون شديد الارتفاع أو بالغ الانخفاض بالنسبة لأعمارهم الزمنية أو تكويناتهم الجسمية، نجد أمثلة لذلك في تلميذ المرحلة الثانوية الذي يتحدث بطبقة صوتية عالية، أو طفلة في الصف الأول من التعليم

[1] فيصل العفيف، اضطرابات النطق واللغة، المكتبة الكتاب العربي، (د.ط)، (د ت)، ص 23.

[2] سامية عرعار وإكرام هاشمي، اضطرابات اللغة والتواصل، التشخيص والعلاج، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، ص 9.

الابتدائي يبدو صوتها كما لو كان صادرا من قاع البئر العميق، وهذه الانحرافات في طبقة الصوت لا تجذب انتباه الآخرين إليها فقط، بل ربما ينتج عنها أيضا أضرار في الميكانيزم الصوتي الذي لا يستخدم في هذه الحالة استخداما مناسبا، تضم حالات اضطرابات طبقة الصوت أيضا فواصل في الطبقة الصوتية التي تتمثل في التغيرات السريعة غير المضبوطة في الطبقة. [1]

1.1. شدة الصوت:

تشير الشدة إلى الارتفاع الشديد والنعومة في الصوت أثناء الحديث العادي، فيجب أن تكون الأصوات على درجة كافية من الارتفاع، من أجل تحقيق التواصل الفعال والمؤثر، كما يجب أن تتضمن الأصوات تنوعا في الارتفاع يتناسب مع المعاني التي يقصدها المتحدث، وعلى ذلك فإنّ الأصوات التي تتميز بالارتفاع الشديد أو النعومة البالغة،[2] تعكس عادات شادة في الكلام أو قد تعكس ما وراءها من ظروف جسمية كفقدان السمع أو بعض الإصابات العضلية في الحنجرة.

[1] فيصل العفيف، اضطرابات النطق واللغة، ص 24.

[2] المرجع نفسه، ص 25.

1.1. نوعية الصوت:

اختلف أخصائيو اضطرابات النطق واللغة حول تمييز اضطرابات نوعية الصوت، حيث توصلوا إلى أنّ أهم هذه الاضطرابات تتمثل فيما يلي: [1]

1.3.1. الصوت المبحوح:

يكون هذا الاضطراب عرضا من أعراض التي يصيب الحنجرة نتيجة الصياح الشديد أو الإصابة بالبرد، أو قد يكون عرضا من الأعراض المرضية في الحنجرة يميل الصوت الذي يتميز بالبحة لأن يكون منخفضا في الطبقة وصادرا من الثنايا الصوتية.

2.3.1. الصوت الغليظ الخشن:

غالبا ما يكون صوتا غير سار، ويكون عادة مرتفعًا في شدّته ومنخفضا في طبقته، غالبا ما يكون إصدار الصوت في هذه الحالة فجائيًا ومصحوبًا بالتوتر الزائد.

3.3.1. الصوت الهامس:

هو الصوت الضعيف الخافت، يتدخل هذا الاضطراب في النظام التنفسي حيث يحاول المريض أن يتكلم أثناء الشهيق،[2] مما يؤدي إلى نقص حجم الكلام بسبب تحديد حركات العضلات التنفسية فلا يستطيع المريض الصراخ، مما يجعل صوته هامسًا، ويعتبر

[1] المرجع السابق، صفحة 26.

[2] سميحان الرشيدي، التخاطب واضطرابات النطق والكلام، ص 38.

كلام الهامس مظهرا من مظاهر الخجل، ويصاحب عملية الهمس شلّل الحبلين الصوتيين، فلا يخرج المريض أصواتًا وإنّما يهمس همسًا.

4.1. رنين الصوت:

ترتبط اضطرابات رنين الصوت عادة بدرجة انفتاح الممرات الأنفية، فاللغة لا تتضمن سوى أصوات أنفية قليلة، ففي المواقف العادية ينفصل التجويف الأنفي عن جهاز الكلام بفضل سقف الحلق الرخو أثناء إخراج الأصوات الأخرى غير الأنفية، فإذا لم يكن التجويف الأنفي مغلقا، فإنّ صوت الفرد يتميز بطبيعة أنفية (أي كما لو كان الشخص يتحدث من الأنف)، كما تعتبر الخمخمة (الخنف) والخمخمة المفرطة من الخصائص الشائعة بين الأطفال المصابين بشق في سقف الحلق، تحدث الحالة العكسية عندما يظل تجويف الأنف مغلقا في الوقت الذي كان يجب أن يكون فيه مفتوحا لإخراج الحروف الأنفية[1].

1- أسباب اضطرابات الصوت:

من العوامل المتسببة في اضطرابات الصوت ما يلي:

[1] فيصل العفيف، اضطرابات نطق واللغة، ص 27.

1.2. اضطرابات الصوت العضوية:

يعتبر اضطراب الصوت عضويا، إذا كان ناتجا عن أمراض فسيولوجية أو تشريحية[1]، سواء كان ذلك مرضا أصاب الحنجرة بذاتها، أو بسبب أمراض غيرت بنية الحنجرة أو وظيفتها.

1.2. اضطرابات الصوت الوظيفية:

تشمل اضطرابات الصوت الوظيفية نوعية وطبقة وعلو ومرونة الصوت الناتجة عن الاضطرابات النفسية أو الاضطرابات الشخصية أو عادات خاطئة لاستعمال الصوت، فالصوت يكون غير طبيعي على الرغم من أنّ البنية التشريحية والفسيولوجية للحنجرة طبيعية. [2]

بالإضافة إلى هذه الأسباب،نجد أنّ هناك أسبابا أخرى لاضطرابات الصوت مثل بحة الصوت التشنجية، بما فيها اقتراب أو ابتعاد الأوتار الصوتية عن خط الوسط (الانغلاق والانفراج) وأنواع الاقتراب والابتعاد المختلفة، وهذه يمكن أن تكون ناتجة عن أسباب عصبية أو نفسية أو غير معروفة.

[1] سميحان الرشيدي، التخاطب واضطرابات النطق والكلام، ص 18.

[2] المرجع نفسه، الصفحة نفسها.

أ- اضطرابات النطق :

إن الحديث عن النطق يعني حركة الفم واللسان التي تنتج أصواتا ضمن ألفاظ تكون الكلام، أي استخدام اللسان والأسنان وسقف الحلق لإنتاج الأصوات بشكل طبيعي، وأي خلل أو اضطراب في قيام أي عضو من أعضاء النطق يجعلنا نقول إن هناك اضطرابا في النطق قد نتج عن ذلك.[1]

يمكن تعريف اضطرابات النطق بأنها خلل في نطق الطفل لبعض الأصوات اللغوية، إذ قسم فان رايبر اضطرابات النطق إلى: " الاضطرابات الإبدالية، والاضطرابات التحريفية، واضطرابات الضغط، والحذف، والإضافة وهناك اضطرابات كلامية أخرى"[2]

وفي ما يلي حديث عن بعض هذه الاضطرابات:

أ-1- الإبدال (Substitution):

توجد مشاكل الإبدال في النطق عندما يتم إصدار صوت غير مناسب بدلا من الأصوات المنتظر نطقها، كأن يستبدل الطفل صوت "س" بصوت "ش" فيقول "شورة" بدلا من "سورة"،[3] أو يستبدل الطفل صوت "ر" بصوت "ل" فيقول "شجلة" بدلا من "شجرة"،

---

[1] ينظر غازلي نعيمة، اضطرابات اللغة النطقية العضوية والوظيفية، مجلة الممارسات اللغوية، جامعة مولود معمري تيزي وزو، العدد28 سنة 2014م ص 191

[2] صادق يوسف الدباس، الاضطرابات اللغوية وعلاجها، ص356

[3] ينظر فيصل العفيق، اضطرابات النطق واللغة،(د.ط)، (د.ت)، ص06

ينتشر اضطراب الإبدال أكثر لدى الأطفال من سن الخامسة الى السابعة وهذا النوع من الاضطراب يؤدي الى عدم قدرة الاخرين على فهم كلام الطفل عندما يحدث بشكل متكرر.

أ-2- الحذف (Omission):

هو أن يقوم الطفل بحذف بعض الأصوات التي تشملها الكلمة وعادة ما تكون عملية الحذف في الصوت الأخير من الكلمة بالنسبة للأصوات الساكنة، وقد ينطق الطفل صوتا زائدا عن الكلمة الصحيحة، مما يجعل الكلام غير واضح وغير مفهوم. [1]

أ-3- التحريف أو التشويه (Distortion):

وفيه ينطق الطفل الصوت بشكل يقربه من الصوت الأصلي غير أنه لا يشبهه تماما، فيتضمن بعض الأخطاء، ونجد هذا التشويه لدى الأطفال والكبار، وغالبا ما يظهر في أصوات معينة مثل: س،ش،ر،... حيث ينطق صوت "س" مصحوبا بصفير طويل أو ينطق صوت "ش" من جانب الفم واللسان.

وقد يحدث التحريف نتيجة غياب الأسنان، أو عدم وضع اللسان في موضعه الصحيح أثناء النطق،[1] مما يجعل الهواء يمر من حافتي الفك وبالتالي يتعذر على الطفل نطق بعض الأصوات مثل: "س"، "ز".

[1] صادق يوسف الدباس، الاضطرابات اللغوية وعلاجها، ص356

أ-4- الإضافة : (Addition)

وفيه يضيف الطفل صوتًا زائدًا إلى الكلمة، ممّا يجعل كلامه غير واضح وغير مفهوم، وقد يسمع الصوت وكأنّه يتكرر مثلاً: " صوت" / "سصوت" ويقول "سسلام عليكم" بدلاً من سلام عليكم". [2]

- أسباب اضطرابات النطق:

تمثل الاضطرابات النطقية مشكلة أو صعوبة في إصدار الأصوات اللازمة للكلام بالطريقة الصحيحة، وهذا عائد إلى أسباب عدّة وهي كما يلي: [3]

- تشوهات على مستوى الفم.
- المشاكل المرتبطة بالإدراك السمعي.
- صعوبة التنسيق الحركي لجهاز التصويت.
- عدم التمكن من اكتساب قواعد وأسس تنظيم إنتاج المقاطع الصوتية.
- عدم التمكن من التمييز السمعي بين الأصوات، أي عدم التمكن من الإدراك الحسي الجيد لهذه الأصوات.

---

[1] ينظر محمد حولة، أرطفونيا علم اضطرابات اللغة و الكلام و الصمت ، (ط 5) ، دار هومة، سنة 2013م، ص 30.

[2] ينظر المرجع نفسه، ص 31.

[3] نفسه، الصفحة نفسها.

- أخطاء عمليات إصدار الصوت الناجمة عن عدم اكتساب قواعد توزيع وترتيب الأصوات عبر مراحل النمو اللغوي.

ب . اضطرابات الكلام:

يعتبر الكلام وظيفة أو سلوكًا يهدف إلى نقل المعاني إلى الغير، والتأثير عليه بواسطة الرموز التي قد تكون كلمات أو رموزًا رياضية أو إشارات أو نغمات أو إيماءات، كما هو عبارة عن وسيلة الاتصال بين الفرد وغيره، فللكلام إذن علاقة كبيرة بالعمليات العقلية والفكرية والسلوكية. [1]

أما الاضطرابات أو الاختلال الذي يحصل في الكلام فيشمل ضعف المحصول اللغوي، وتأخر الكلام لدّى الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة (من 2 إلى 5سنوات)، والتردد في النطق (التأتأة)، واعتقال اللسان (اللّجلجة)، وترديد ألفاظ وكلمات دون مبررة أو قصد، والسرعة الزائدة في الكلام، والكلام غير المترابط، والبطء في الحديث وخلط الكلمات، والمجمجة في الكلام، استخدام الكلمات المبتكرة ليس لها معنى، والثرثرة والكلام المحشو بالتفاصيل العرضية التي لا لزوم لها[2]، والتشتت في الكلام وعدم الوصول إلى هدف أو غاية معينة.

- ومن خلال هذا ينتج عن اضطرابات الكلام ما يلي:

[1] سميحان الرشدي، التخاطب واضطرابات النطق والكلام، (د.ط)، (د.ت)، ص 2.
[2] صادق يوسف الدباس، الاضطرابات اللغوية وعلاجها، ص 131.

2. ضعف المحصول الكلامي:

هو إنتاج أصوات عديمة المعنى، والاعتماد غلى الحركات والإشارات، فهو تعبير الطفل عن أغراضه بكلام غير واضح وغير مفهوم، وضآلة عدد المفردات التي تعزز الكلام بلغة مفهومة وواضحة، والاكتفاء بالإجابة (بنعم) أو(بلا)، أو بكلمة واحدة فقط، أو بجملة من فعل أو فاعل، والصمت أو التوقف في الحديث. [1]

3. التأتأة:

لقد تعددت وجهات النظر لدّى بعض العلماء حول مفهوم التأتأة باعتبارها اختلالا أو اضطرابًا يؤثر على عملية السير العادي لمجرى وسيولة الكلام، وفي هذه الحالة يصبح كلام الطفل المصاب يتميز بتوقفات وتكرارات وتمديدات لا إرادية مسموعة أو غير مسموعة عند إرسال الكلام. [2]

فالتأتأة في هذه الحالة تكرار الطفل الحرف الأول من الكلمة عدة مرات،[3] أو تردد في نطقها مرّات عدّة ويصاحب ذلك مظاهر جسمية انفعالية غير عادية مثل تعبيرات الوجه أو حركة اليدين.

---

[1] المرجع السابق، الصفحة نفسها.

[2] محمد حولة، أرطفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، ص 42.

[3] سامية عرعار وإكرام هاشمي، اضطرابات اللغة والتواصل ، التشخيص والعلاج، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة عمار ثليجي الأغواط (الجزائر)، العدد 24، جوان 2016، ص 9.

ويتضح من خلال هذه التعريفات أن التأتأة مشكلة معقدة، قد تسبب للطفل مشاكل في التواصل مع الآخرين، فهي تؤثر على طلاقة وسلاسة تدفق الأصوات والكلمات من طرف المتكلم.

1.2. أنواع التأتأة:

تصنف التأتأة إلى أربعة أنواع وهي أكثر شيوعًا تتمثل فيما يلي: [1]

1.2.2. التأتأة التكرارية:

إنّ هذا النوع من التأتأة يتميز بتكرارات وتوقفات لا إرادية، حيث يتجلى عمومًا في الحروف الأولى من الكلمة في الجملة، ويختلف عدد التكرارات حسب الحالات.

3.1.2. التأتأة الإختلاجية:

يتمثل هذا النوع في الصعوبة التي يجدها المصاب في التكلم، حيث يتوقف لمدة زمنية معتبرة قبل أن يتمكن من إصدار الكلمة بشكل انفجاري.

3.1.2. التأتأة التكرارية الإختلاجية:

تتمثل في تواجد كلا النوعين السابقين عند شخص واحد، فنلاحظ لديه توقفًا تامًا متبوعًا بتكرارات متعددة أو مقاطع صوتية.

[1] محمد حولة، أرطفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، ص 43.

4.1.2. التأتأة بالكف:

يتميز المصاب بهذا النوع من التأتأة بتوقف نهائي عن الحركة قبل التكلم، ثم بعد مدة زمنية يتمكن من النطق ليتوقف مرة أخرى سواء في وسط الجملة أو في بداية الجملة التي تليها.

3.2. أغراض التأتأة:

تظهر على المصابين بالتأتأة أعراض مختلفة منها ما يلي: [1]

1.3.2. اضطرابات التنفس:

يحدث عند الطفل المصاب بالتأتأة صعوبات في التنفس المصاحب للكلام، ويتمثل في غياب الشهيق أو قصر مدّته الزمنية، وكذلك في زفير متقاطع أو انفجار نجده خاصة قبل بداية التكلم، أو أثناءه بحيث تعيق هذه الاختلافات التنفسية سيولة الكلام العادية[2].

2.3.2. اضطرابات حركية:

تتمثل في حركات تصاحب كلام المتأتئ تخص الجهاز الفمي، الوجه وحتى باقي الأجزاء الأخرى من الجسم، كحركة الرأس، اليدين أو الرجلين، وكلّما زادت حدّة التأتأة زادت هذه الاضطرابات الحركية وتعقدت، فيمكن أن تكون حركات غير طبيعية للسان أو الفكين

[1] المرجع السابق، ص 43و 44.

[2] المرجع نفسه، صفحة نفسها.

أو الشفتين. كما نلاحظ كذلك أعراضًا أخرى مثل: احمرار الوجه، جفاف الفم في حالات التأتأة الحادة[1].

4.2. أسباب التأتأة:

تلعب العوامل النفسية والاجتماعية دورًا مهما في ظهور التأتأة عند الطفل وخاصة المشاكل العلائقية كالحماية المفرطة أو الحرمان العاطفي أو عامل الغيرة، حيث ترجع إصابة الطفل بالتأتأة إلى طبيعة العلاقة المبنية بين الأم وطفلها، فالأم القلقة تخلق عند طفلها قلقًا يكون سببًا لظهور التأتأة عنده، إضافة إلى تأثير المحيط الدراسي.

1.4.2. الجنس:

أوضحت الدراسات 1975 (p) pialaux 260 بأنّ التأتأة تصيب الذكور أكثر من الإناث، وهذا لأنّ الآباء يكونون عمومًا أكثر صرامة على الذكر منه على الفتاة، ولأنّ لغة الإناث تتطور بسرعة أكثر مقارنة بلغة الذكور، كما أن هناك دراسات تحاول إرجاع هذا إلى عامل الهرمونات الذكرية، بحيث من الممكن أن تكون هي المسؤولة عن التأتأة.

2.4.2. الجانبية:

لقد فسّر بعض الباحثين 1975 (p) pialaux سبب ظهور التأتأة عمومًا عند الأطفال الذين تأخروا في اكتسابهم للغة، كما قد تظهر التأتأة في المراحل الأولى

[1] المرجع السابق، صفحة نفسها.

للمتمدرسين، أو أثناء مراحل التمدرس (المراهقة) بحيث تلعب العوامل الانفعالية والخوف دورًا هامًا في ذلك.

تعود التأتأة في الغالب لمراحل الطفولة المبكرة، حيث يتأثر الطفل سلبًا بأحد الأسباب المتمثلة في قسوة المعاملة،[1] الخوف الشديد من شخص أو أي شيء آخر، أو السخرية من لغته الطفولية، زيادة على فقدان شخص مقرب من الطفل كالأم خاصة.

كما أنّ هناك نظريات أخرى تحاول تفسير هذا الاضطراب بالصدمات الدماغية أو اختلالات الجهاز العصبي، أو اضطراب الوظيفة العصبية العضلية.

3- الحبسة (الأفازيا):

1. مفهوم الحبسة:

تعني احتباس الكلام حيث تتضمن مجموعة من العيوب تتصل بفقدان القدرة على التعبير بالكلام أو الكتابة، أو عدم القدرة على فهم الكلمات المنطوقة[2].

كما عرّفها عبد العزيز السرطاوي وآخرون في معجم التربية الخاصة، بأنّها قصور في القدرة على فهم أو استخدام اللغة التعبيرية الشفوية، وترتبط الحبسة الكلامية عادة بنوع من الإصابة في المراكز النطق والكلام والمخ[1].

[1] المرجع السابق، ص 45.

[2] مصطفى فهمي، أمراض الكلام، دار مصر للطباعة، ط 5، (د ت)، ص 63.

2.أنواع الحبسة:

يمكن تصنيف الحبسة من الجانب التشريحي والفزيولوجي أو اللساني إلى الأنواع التالية:

1.3. الحبسة الحركية أو الأفازيا الحركية:

هي فقدان القدرة على التعبير الحركي والكلامي، وفي الحالات الشديدة يفقد المصاب القدرة على التعبير لدرجة يكون حديثه مقصورًا على لفظة واحدة لا تتغير مهما تنوعت الأحاديث الموجهة إليه، وقد يكون هناك تأثير حالة انفعالية عنيفة ممّا يؤدي إلى تمتمة بعض العبارات غير المألوفة التي تتضمن روح العدوانية، وفي هذه الحالة لا يلاحظ على المصاب ضعف أو عدم القدرة على الفهم[2].

2.2. الحبسة الحسية أو الأفازيا الحسية:

يطلق عليها أفازيا العالم فرنيك FERNIK وهو الذي توصل إلى هذا الشكل من الأفازيا نتيجة لأبحاث تشريحية قام بها، وقد توصل لافتراض أنّ المركز السمعي الكلامي يوجد في الفص الصدغي من الدماغ أو افتراض حدوث إصابة أو تلف الخلايا العصبية

[1] سامية عرعار وإكرام هاشمي، اضطرابات اللغة والتواصل التشخيص والعلاج، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، ص 10.

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

التي تساعد في تكوين الصورة السمعية للكلمات، وينتج عن ذلك ما يسمى بالصم الكلامي وهو شكل من أشكال الأفازيا الحسية[1].

لذلك فهي تعرف بعدم القدرة على فهم الكلام المسموع، فالمصاب يسمع أصواتًا بلا معنى بلا فهم لدلالات الصوت ومعانيها، ممّا يؤدي به إلى اضطراب في الكلام.

2-3 الحبسة النسيانية:

إنّ المصاب بهذه الحالة يكون غير قادر على تسمية الأشياء والمرئيات التي تقع في مجال إدراكه، بمعنى أننّا إذ أشرنا إلى شيء وطلبنا منه تسميته نجد استجابته الكلامية تأخذ أحد الاتجاهين:

أ- في الحالات الشديدة يلوذ بالصمت، ويتعذر عليه إيجاد الاسم المناسب للمسمى.

ب- في الحالات الخفيفة يستطيع المصاب إيجاد أسماء الأشياء المألوفة لديه، بينما يعجز عن ذكر الأسماء غير المألوفة، ومن الأمثلة التي توضح هذا العيب، أنّ الفاحص يعرض على المفحوص شيئًا ممّا سبقت له خبرة به، ويطلب منه أن يذكر اسمه، فيؤكد المفحوص معرفته لاسم ذلك الشيء، [2] غير أنّه لا يذكره الآن، ثم تتكرر عملية العرض عدّة مرّات، ورغم ذلك لا يستطيع المصاب تسمية الشيء

[1] سميحان الرشيدي، التخاطب واضطرابات النطق الكلام، ص 41 و42.

[2] مصطفى فهمي، أمراض الكلام، ص 71 و72.

المعروض، وأخيرًا يهرب المفحوص من هذا العجز الظاهر، ويلجأ إلى ذكر الغرض الذي يستعمل فيه الشيء بدلاً من ذكر اسمه.

2-4 الحبسة الكلية:

يحدث هذا النوع من الحبسة نتيجة إصابة منطقتي التلفيف الجبهي الثالث(F_3) والتلفيف الصدغي الأول (T_1) في آن واحد، وذلك نتيجة لأورام أو نزيف، أو صدمات على مستوى الدماغ، حيث يتميز كلام المصاب بهذا النوع من الحبسة بمشاكل على مستوى التعبير الكّمي والكيفي سواء في جانب الشفهي أو الكتابي. [1]

3. أسباب الحبسة:

تحدث الحبسة أو الأفازيا عندما يصاب الطفل بأحد الأسباب الآتية[2]:

- الأمراض الوعائية الدماغية.
- تخثر الدم الذي يؤدي إلى انفجار الشرايين المغذية للدماغ.
- انسداد الشرايين المكوّنة للدماغ بسبب وجود أجسام خارجية أثناء الدورة الدموية.
- الأورام الدماغية.
- الأمراض الناتجة عن تدهور الخلايا العصبية.
- الأمراض التعفنية.

[1] محمد حولة، أرطفونيا اضطرابات اللغة والكلام والصوت، ص 62.

[2] المرجع نفسه، ص 55.

4. اللّجلجة:

2- مفهوم اللجلجة:

تعتبر اللجلجة من أكثر اضطرابات الكلام انتشاراً بين الناس، فهي عيب من عيوب الكلام الشائعة التي يتعرض لها الأفراد في مختلف الأجناس والأعمار، وتعرف بأنّها اضطرابات في إيقاع الكلام وطلاقته، مما تؤثر على انسيابه، وتتضمن التكرارات اللاإرادية للأصوات، أو الحروف أو الكلمات أو إطالاتها أو التوقف اللاإرادي أثناء الكلام، وتصاحب تلك الحركات الإرادية للرأس والأطراف، وسلوك التفادي وردود الأفعال الانفعالية كالخوف والقلق وانخفاض درجة تقدير الذات لدّى المتلجلج. [1]

- كما تعرف أيضًا بأنها مشكلة كلامية تتميز بتكرارات أجزاء من الكلمات كلّها وتطويل نطق الأصوات أو الكلمات والتوقف الطويل أثناء الحديث دون داعٍ[2]

2. أعراض اللجلجة:

يمكن الإشارة إلى بعضها في ما يلي:

[1] حسين محمد البرهمتوشي وأحمد نبوي عيسى، أثر المساندة لبرامج التدريب السلوكي في علاج اضطرابات الكلام لدّى الطلاب، مجلة عجمان لدراسات والبحوث، المجلد 14، العدد 1، سنة 1436هـ – 2015م، ص 6.

[2] ابراهيم إدير، الاضطرابات النطقية لدّى الطفل اللجلجة أنموذجًا، الممارسات اللغوية جامعة تيزي وزو، العدد 5، سنة 2011، ص 161.

1.2. التشنج الاهتزازي الخالص:

قد يكون العارض في جهاز النطق على هيئة الحركات الارتعاشية، وتسمى بالاضطرابات في إيقاع الكلام، ويكون سببها انفعالات عابرة، ويمكننا أن نشبهها بالتلعثم أو التردد، كما هو الحال بالنسبة لمتعلمي اللغات الأجنبية، ولكنّها تزداد بفعل الخوف والوعي بالنطق.

3.2. التشنج الاهتزازي التوقفي:

يكون عندما يتغلب التوتر على تلك الحركات الارتعاشية المتكررة، ويعرفه تشين Tishine بقوله " إنّه نوع من التوتر يطغى أو يسيطر على الحركات أو الارتعاشات أو الاهتزازات التكرارية التي تظهر عليها اللّجلجة في أولى مراحلها"[1].

– أما فروشلز Froshes فيعرفه:" بانّه يظهر بوضوح وجلاء بعد بداية اللّجلجة نحو السنة الأولى، إذ يبذل المتلجلج عند تحريك عضلاته الكلامية جهودا ومحاولات فتبدو بوادر الضغط على شفتيه وعضلاته الحنجرية، وبذلك تحتبس طلاقة كلامه"[2].

– وفي هذا يعني أنّ التشنج الاهتزازي التوقفي يظهر بعد الإصابة بالاضطرابات أو الارتعاشات ونتيجة شدّة التوتر، فيصعب على المصاب تحريك عضلاته الكلامية، فيفقد طلاقته الكلامية، وبذلك يصعب التمييز بين التشنج الأول والثاني في بداية ظهورهما وهذا

[1] المرجع السابق، ص 165.

[2] المرجع نفسه، ص 165 و 166.

لعدم وجود قاعدة التمييز بينهما، وما يساعدنا على التفرقة هنا في درجة معاناة المصاب بالقلق ومدّى استيعابه لملاحظات الغير حول عيبه.

4. أسباب نشوء اللّجلجة:

إنّ أهم العوامل التي ترجع إليها الإصابة بمرض اللّجلجة هي ما يلي:

- ما يشعر به المريض من القلق النفسي، وانعدام الشعور بالأمن والطمأنينة منذ الطفولة المبكرة.
- دورة الحالات الانفعالية التي تجعله متوترًا، فيتلعثم في إصدار الكلام.
- خوف المصاب من المواقف التي يخشى مواجهتها.
- عندما يكون في صحبة أناس غرباء، وبهذا ينمو الشعور بالنقص وعدم الكفاءة بمرور الزمن.

وما يسبب قلق النفس الكامن وراء اللّجلجة يعود هو الآخر إلى عوامل تتمثل فيما يلي[1]:

- الإفراط في رعاية الطفل وتدليله.
- افتقاره للعطف والحنان.
- الصراع العائلي.

[1] المرجع السابق، ص 163.

- تضارب أساليب التربية أو سوء توافقها مع الطفل.
- الإخفاق في التحصيل الدراسي.
- قصور الذخيرة اللغوية واللفظية.
- نقص اهتمامات الطفل مما تؤدي إلى الحفظ الآلي، وبالتالي تكون اللّجلجة وسيلة كلما ضاع منه لفظ مناسب.
- إجبار الطفل على الكتابة باليد اليمنى.
- المنافسة الحادة بين الأطفال.

5.السرعة الزائدة في الكلام:

تعتبر السرعة الزائدة في الكلام من اضطرابات الكلام، ومن أعراض هذا الشكل السرعة غير العادية في إخراج الكلمات، ويكون الكلام مضغوطا لدرجة التداخل، وفي الحالات الشديدة يتعذر على الفرد فهم ما يقال، والغريب في الأمر أنّ الفرد المصاب أحيانا لا يشعر بمشكلاته وبطريقة كلامه غير المألوفة، إلاّ أنه إذا ما انتبه إلى طريقة كلامه عاد إلى صوابه، وأخذ يتحدث بطريقة طبيعية، إلا أنّه سرعان ما يعود إلى النمط الأول السريع من الكلام، ويظهر هذا الاضطراب بوضوح أثناء القراءة[1].

ونجد أن سرعة الأفكار وتدفقها يتطلبان سرعة في الكلام، وغالبا ما يحدث ذلك لدّى الشخصيات المفكرة الذكية أو النشيطة كثيرًا، ويجب التمييز بين السرعة الزائدة في الكلام،

[1] سميحان الرشيدي، التخاطب واضطرابات النطق والكلام، ص 45.

أي تدفق الكلام مع منطقه وترابطه والوصول إلى موضوعه الأصلي، وبين حالة الثرثرة أو كثرة الكلام، ويقصد بذلك الكلام الغزير الأكثر مما يتطلبه الحديث أو الموضوع ولا يشترط في الثرثرة سرعة الكلام، وإنّما يلاحظ ابتعاد مضمون الكلام عن الموضوع الأصلي، فيضيع المريض في حديثه، قد يكرر المريض نفس الألفاظ والكلمات، كما في حالة ترديد الكلام، وفي بعض الحالات، قد ينقطع الحديث فجأة أو يلوذ المريض بالصمت، وفي حالات يصبح الحديث مشتتا أو يستخدم المريض لغة مبتكرة، ويأتي بألفاظ وكلمات من عنده لا وجود لها ولا معنى لها لدّى السامع، والسبب في هذه الحالات عدم التوافق الفكري للأفكار والحركي لأعضاء النطق والكلام، ويتم العلاج عادة عن طريق توجيه الانتباه إلى عملية السرعة غير الطبيعية في الكلام، وأحيانًا يطلب من المريض أن يعرض مجموعة من الحوادث بشكل متسلسل ومنطقي، وفي لغة بسيطة وواضحة مع تدريبه على القراءة كلمة بكلمة، وذلك من خلال فتحة صغيرة داخل قطعة من الورق المقوى تسمح برؤية كلمة واحدة من الجملة المكتوبة. [1]

IV. علاج الاضطرابات اللغوية:

يقوم علاج الاضطرابات اللغوية على تظافر جهود فريق متكامل يتكون من طبيب الأعصاب، والطبيب الجراح، والأخصائي النفسي، وأخصائي اللغة والكلام والسمع، وذلك حسب الحالة وما تعانيه من مشكلات لغوية، فتعرض الحالة على طبيب متخصص في

[1] المرجع السابق، ص 46.

الأمراض العصبية، حيث يقوم بعلاج المشكلات العصبية والفسيولوجية ثم يحوّل المصاب إلى الأخصائي اللغوي الذي قد يشاركه أخصائي نفسي، إذ يقوم بعمل دراسة عن تاريخ الحالة، وتطورها، وسبب حدوثها، وعمل الاختبارات اللازمة لها مثل: اختبار الذكاء، والاختبارات النفسية، والاختبارات اللغوية المتنوعة، على أن تكون هذه الاختبارات مناسبة لعمر الطفل ومدركاته، ثم يحدد الأخصائي البرنامج العلاجي الذي يناسب الحالة، وقد يلجأ إلى تصميم وسائل تعتمد على القراءة، أو الكلام، ويبدأ الأخصائي بتدريب المصاب ومتابعته. [1]

أولا: علاج اضطرابات النطق:

ليس هناك طريقة محددة لعلاج اضطرابات النطق، فهي تختلف باختلاف كل حالة من حيث نوع الاضطرابات في النطق اختلاف الظروف العضوية المسببة للاضطرابات واختلاف الظروف البيئية والاجتماعية التي يعيشها بصفة عامة، لابد من أن يتضمن علاج اضطرابات النطق ما يلي[2]:

- على المختص الأرطفوني أن يعمل التقليل من وعي المفحوص بحدّة الاضطراب، ذلك لتقوية الثقة بالنفس لدى الطفل.

[1] صادق يوسف الدباس، الاضطرابات اللغوية وعلاجها، ص 311.

[2] عازلي نعيمة، اضطرابات اللغة النطقية العضوية، والوظيفية، مجلة محكمة، مخبر الممارسات اللغوية، جامعة مولود معمري –تيزي وزو–الجزائر، العدد 28، 2014م، ص 201.

- تدريبات لتقوية أعضاء النطق التي تشمل تمارين رياضية لتقويم أعضاء الجسم وتمارين لتقوية عضلات أعضاء النطق الفموية، ومخارج الحروف.
- تمارين رياضية تهدف إلى تقوية عضلات البطن والصدر، والرقبة لمّا تلعبه من دور في عملية الكلام ونطق الأصوات.
- تمرينات خاصة بالتنفس، تهدف إلى تدريب الطفل التنفس العميق لتوسيع الصدر، والتعود على الزفير وإخضاع الجهاز التنفسي لانتظام محدد، بحيث يكون الشهيق من الأنف مع ثبوت الأكتاف، وأن يخرج هواء الزفير من الفم بصوت مسموع، وأن يتم استيعاب سريع وزفير بطيء، أو استيعاب بطيء وزفير بطيء، أو استيعاب سريع وزفير سريع.
- تمرينات لتقوية عضلات النطق والتحكم في حركاتها، ويشمل ذلك حركات الفكين والشفتين واللّسان في أوضاع وتشكيلات مختلفة مثل[1]:
  - فتح الفم فجأة وبسرعة ثم غلقه ببطء.
  - تقنية النفخ في الشمعة ليجعلها مائلة بدون إطفائها.
  - تمارين لتقوية الحلق وتنشيط العضلات الصوتية، وتدريب العضلات لإصدار الأصوات.
  - نفخ الخذين وانطباق الشفتين.
- إخراج اللسان وإدخاله ببطء ثم بسرعة.

[1] المرجع السابق، ص 202.

- تحريك اللسان يمينا وشمالا.
- يتكون البرنامج العلاجي التدريبي عادة من عدة جلسات، قد تكون فردية أو جماعية مع أخصائي عيوب النطق.

ثانيا: علاج اضطرابات الكلام:

أ- علاج التأتأة:

لعلاج التأتأة، لابد من الاستعانة بالأخصائي النفسي للتعامل مع المشكلات الانفعالية المسببة للتأتأة، ويقوم المعالج بالإرشاد الأسري لأفراد الأسرة في كيفية التعامل مع الطفل المتأتئ، ولعلاج التأتأة هناك أربعة مناهج وهي كما يلي: [1]

أ-1 علاج تشكيل الطلاقة:

يعلم الأخصائي النفسي المصاب طرقا تساعده على الطلاقة ومنها تنظيم العلاج بشكل تسلسلي إذ ينتج المصاب بواسطته الكلام في مستوى الكلمة والكلمتين، وهنا يلجأ المعالج إلى أسلوب الثواب والعقاب، ومع التقدم في العلاج ينتقل المعالج من الأسهل إلى الأصعب، ومن الطرق الأخرى تغيير أنماط الكلام المصاب بالبطء في الكلام، أو الزيادة فيه تدريجيا، وعندما ينتج المعالج في تحقيق طلاقة الكلام عن المصاب في العيادة، ثم ينقل تطبيقه إلى خارجها.

[1] صادق يوسف الدباس، الاضطرابات اللغوية وعلاجها، ص 313.

أ-2 علاج تعديل التأتأة:

يهدف هذا العلاج إل تجنب الكلام والمقاومة. [1]

أ-3 المنهج الدمجي:

يستعمل المعالج فيه طرق علاج تشكيل الطلاقة وعلاج سلوك التأتأة، ومن الطرق المتبعة لعلاج التأتأة خفض معدل سرعة الكلام إلى المستوى الذي يكون فيه الكلام حرا من التأتأة أو خاليا منها، وهذا يتفاوت من شخص إلى آخر، وتخفض سرعة الكلام بواسطة إطالة المقاطع اللفظية.

أ-4 تنظيم التنفس:

يساعد هذا العلاج في تسهيل عملية الكلام بطلاقة، ويتوقف المتأتئ عن الكلام عندما تظهر التأتأة، حيث يأخذ شهيقا عميقا ثم يبدأ بالكلام أثناء عملية الزفير.

ب- علاج الحبسة:

ليس هناك طريقة ثابتة في علاج الأفازيا، وذلك لاختلاف الحالات والأعراض والأسباب من فرد إلى آخر، ففي الحالات التي يفقد فيها المريض فجأة قدرته على الكلام فإن مثل هذا الأمر يثير الرّعي والمخاوف لدى المريض وأفراد أسرته، أما حالات الأفازيا

[1] المرجع السابق، الصفحة نفسها.

الشديدة فهي في الغالب لا تثير لدى أصحابها نفس المستوى من الاهتمام أو الرّعب، ولرّبما السبب في ذلك أنّ نفس الإصابة التي حرمتهم من القدرة على الكلام، تكون قد أدت في نفس الوقت إلى إضعاف إدراكهم وبصيرتهم لمشكلتهم. [1]

ولكن عندما تبدأ حالة المريض بالتحسن ويصبح مدركا لإصابته، يتعرض لحالة من اليأس والاكتئاب، إلاّ أنّ طمأنته وتطبيق برنامج عملي لتدريب الكلامي يساعدانه كثيرا في مواجهة حالة الاكتئاب لديه، كما قد يقتصر التحسن أحيانا على لفظ بضع كلمات بعد سنة أو سنتين من الإصابة، إلاّ أن التدريب على الكلام في رأي العديد من الخبراء المختصين بالكلام ضروري ومتى يجب البدء به، وعادة لا يوصى بالمعالجة في الأيام القليلة الأولى من بدء الأفازيا لأنه لم يعرف بعد مدى الإصابة أو إلى متى تستمر أو تنتشر. [2]

وإذا كانت الأفازيا كلية، ولا يستطيع المريض الكلام، ولا فهم الكلام المكتوب أو المحكي له، فإن خبير المعالجة لا يستطيع فعل شيء، وفي مثل هذه الحالات لابد من انتظار عدة أسابيع حتى تبدأ بعض وظائف الكلام بالعودة، وتعالج عادة حالات الأفازيا بالاعتماد على تدريب الكلام من جديد، وخاصة الأفازيا الحركية، ويكون شأن الفرد المصاب تماما كشأن الأطفال الذين يتعلمون اللغة، ويكون العلاج إما جزئيا أو كليا، والأفضل العلاج

[1] سميحان الرشيدي، التخاطب واضطرابات النطق والكلام، ص 44.

[2] المرجع نفسه، ص 45.

الكلي لأنّه أسرع وأثبت، لكل ما يحتاجه المريض هو وضع شيء كارتباط شرطي، وهكذا حتى يصبح المصاب نتيجة لعملية التكرار المستمر مع تشجيع وتعزيز. [1]

ج- علاج اللّجلجة:

إنّ الأطفال الذين يعانون من اللّجلجة يرسلون إلى عيادات علاج الكلام، وفيها تجري فحوص دقيقة حول أصواتهم غير الثابتة، فيتمرنون على الكلام بأصعب الأصوات وتقدّم لهم دروس في تصحيح عملية النطق، وينحصر علاج اللّجلجة في الخطوات التالية:

ج.1. العلاج النفسي:

يرى علماء النفس أنّ اللّجلجة في الكلام تعدّ اضطرابا نفسيا بالدرجة الأولى، وقد فسر (حمودة سنة 1991) أنّ اللّجلجة في الكلام مرض عصبي، يستوجب التبصير بصراعات، وإعادة الثقة لمريض، وإزالة الحواجز بينه وبين الآخرين لِما يساعده على التوافق الشخصي والاجتماعي.

وأوضح (أحمد رشاد سنة 1993) أهمية استخدام العلاج النفسي لتقليل الإحساس بالخجل والارتباك، وكذا علاج القلق والحرمان العاطفي[1]، حيث يشجع ذلك على بذل الجهد في العلاج، وتقوية الروح المعنوية للفرد، ويزيد من الثقة بنفسه.

[1] المرجع السابق، الصفحة نفسها.

ج.2. العلاج الكلامي:

هو علاج ضروري ومكمّل للعلاج النفسي، حيث تستخدم فيه أساليب تساعد على المتلجلج بطريقة غير مباشرة على مقاومة عيوب النطق، لأن الأساليب المباشرة تستدعي التفاتة وتركيزه على عيوب نطقه، في حين كل ما يحتاج إليه المصاب هو التخفيف من حدّة توتره في موافقة النطقية، ولابد من إتباع هذه الطريقة لأنّها لا ترهق المصاب، وتقنعه بأن العملية النطقية ليست آلية[2]، وتتم طرق العلاج بتشجيع المصاب للتخلص من الخوف الذي يساوره في نطقه، ويساعده على الاسترسال في الكلام دون اضطراب، والوسائل المستخدمة في طريقة العلاج الكلامي متمثلة في ما يلي:

ج.2.1. الاسترخاء الكلامي:

هو عبارة عن تمرينات يقرأها بدءا بالحروف المتحركة ثم الساكنة ثم تليها كلمات متفرقة تبني منها عبارات وجمل، يقوم بها المريض بكل بطء ورخاوة، ولهذا للاسترخاء هدفان هما[3]:

- تخلص المصاب من العامل الاضطرابي في اللجلجة أثناء عملية النطق.
- تكوين ارتباط خاص بين الشعور باليسر أثناء القراءة وبين الباعث الكلامي نفسه.

---

[1] حسين محمد البرهمتوشي وأحمد نبوي عيسى، أثر التقنيات المساندة لبرامج التدريب السلوكي في علاج اضطرابات الكلام لدى الطلاب، مجلة عجمان لدراسات والبحوث، ص 172.

[2] ابراهيم إدير، الاضطرابات النطقية لدى الطفل اللجلجة أنموذجا، الممارسات اللغوية، ص 172.

[3] مصطفى فهمي، أمراض الكلام ص 220.

ج.2.2 تعليم الكلام من جديد:

هو عبارة عن تمرينات يقوم بها المصاب بالمشاركة في أنواع مختلفة من المحادثات تنسيه مشكلته وكل ما يتصل بها، وتستخدم تلك الطريقة في علاج الأفازيا أو إحتباس الكلام. [1]

ج-2-3: التمرينات الإيقاعية:

يتم علاج الجلجة عن طريق الحركات الايقاعية، وهي وسيلة جديدة تساعد على إصلاح كلام المصاب، وأدى هذا النوع من العلاج إلى تحويل أو صرف المتلجلج عما يعترضه من صعوبات في كلامهن كما أنه هو السبب في إغتباطه وإرتياحه. [2]

ج-2-4: طريقة النطق بالمضغ:

تتمثل هذه الطريقة في إزالة صعوبة النطق لدى المصاب باللجلجة عن طريق المضغ المتخيل، ومحادثة في نفس الوقت، وتتم عن طريق طرح أسئلة تحتاج إلى أجوبة، وقد أدى استخدام هذه الطريقة إلى فوائد وهي:

- تحويل انتباه الطفل عن نطقه الخاطئ فهي الطريقة التي لا تقل قمتها العلاجية عن التمرينات الإيقاعية[1].

[1] صادق يوسف الدباس، الاضطرابات اللغوية وعلاجها، ص312

[2] مصطفى فهمي، أمراض الكلام، ص222.

- فهي أداة صالحة للتخفيف الناجم عن كلمات معينة فالمتلجلج الذي يمضغ الكلمات التي يخاف منها ويتهيب نطقها لا يعود إلى تجزئة مقاطعها الأولى، بل ينطقها مجتمعه ككل واحد. [2]

ثالثا: علاج اضطرابات الصوت:

إنّ علاج اضطرابات الصوت يبدأ بتعليم الطفل المصاب، الاستماع أو الإصغاء لصوته بواسطة التسجيل لمعرفة الأخطاء التي توجد في هذه الأصوات التي ينتجها، وعندما يكون عند المصاب استعمال الخاطئ لتدفق الهواء في عملية التصويت الكلام، فلا بد من تدريبه على أخذ هواء الشهيق بشكل عميق والمحافظة عليه، ومن ثم إخراجه عبر هواء الزفير للإنتاج أصوات محددة[3].

ويكون علاج الاضطرابات الصوتية بتحسين نوعية الصوت إلى درجة ممكنة وبالتخلص من السلوكيات المسيئة للصوت، خفض التوتر المفرط للتصويت وتعديل الرنين الصوتي، وإيجاد أفضل الأصوات بالطلب من المصاب إنتاج الأصوات الصامتة في مستويات طبقة الصوت منخفضة ومتوسطة وعالية.

---

[1] ابراهيم إدير، الاضطرابات النطقية لدى الطفل اللجلجة أنموذجا، الممارسات اللغوية، ص 174.

[2] مصطفى فهمي، أمراض الكلام، ص225.

[3] صادق يوسف الدباس، الاضطرابات اللغوية وعلاجها، ص315.

الجـــــانب التطبيــقي

واقع تعليم مهارة القراءة و معوقاته في التعليم الابتدائي

الاستبيـــــان:

لقد استعملنا الاستبيان كأداة لجمع المعلومات في هذه الدراسة، لأن الاستبيان من أكثر الأساليب استعمالا بحيث يعرف عبارة عن أداة لجمع البيانات و يهدف إلى تحقيق وضوح الرؤية لما هو قائم، و بشكل عام فإن الاستبيان هو عبارة عن مجموعة من أسئلة وضعت من قبل الباحث للإستباط معلومات معينة تتعلق بموضوع مشكلة محددة، و يتم توزيع الاستمارات المتضمنة للأسئلة على أفراد عينة المجتمع، و يعد الاستبيان من أكثر أساليب جمع البيانات الملائمة للمنهج التقريري أو التصويري، فهو لا يبحث عن شيء، و لا يسعى إلى خفاياه، و إنما يقتصر على التعبير و الاستقراء الصادر عن إرادة واعية و استجابة كاملة من جانب المبحوثين.

و نظرا لمشكلة بحثنا التي تتمحور حول تقييم مدى تأثير الاضطرابات اللغوية على مهارة القراءة لدى تلاميذ السنة الأولى من التعليم الابتدائي، و ما الذي يعيقهم في التحصيل المعرفي و كذا معرفة أهم الأسباب التي تؤدي إلى الاضطرابات اللغوية كما تطرقنا إلى إيجاد الحلول المناسبة لعلاج هذه الاضطرابات.

لذا ارتأينا تقديم هذا الاستبيان لبعض مدرسي اللغة العربية للطور الأول من التعليم الابتدائي، و لهؤلاء المدرسون أراء مختلفة و لكل واحد منهم يعطي رأيه الخاص حسب تجربته المهنية، و ذلك لما إكتسته هذه الآراء من أهمية بالغة بالنسبة لموضوع دراستنا.

وكان هدفنا من هذه الدراسة معرفة واقع هذه الاضطرابات اللغوية لدى التلاميذ في الطور الأول من التعليم الابتدائي، و ما مدى دراية المعلم بمشكلة صعوبات التعلم بصفة عامة خاصة في هذا الطور الأول، و هل تتوفر المؤسسات التعليمية على أدوات و وسائل تسمح بالكشف عنها و تحديدها، و من ثم التدخل لمساعدة التلميذ و لهذا قمنا بتقديم هذه الاستمارة التي تحتوي على 17 سؤالا ، و بالنسبة للأسئلة التي احتواها الاستبيان عبارة عن أسئلة

مغلقة و أسئلة مفتوحة، و مجموعة هذه الأسئلة التي طرحناها في الاستبيان مشتقة من إشكالية الاضطرابات اللغوية و تأثيرها على مهارة القراءة لدى تلاميذ السنة الأولى من التعليم الابتدائي، الى جانب أسئلة موجهة للمعلمين كاللغة التي يستخدمونها في إلقاء الدرس مثلا، أو أسئلة موجهة للمعلمين حول التلاميذ كنوع الصعوبات التي تعترض تلاميذهم في تأدية القراءة فكل هذه الأسئلة متعلقة بالجانب التعليمي و كذا الجانب النفسي و الاجتماعي.

عينة الدراسة :

إن الموضوع الذي قمنا بدراسته يمس مجموع الممارسين لمهنة التعليم في المرحلة الابتدائية، لذلك يتحتم علينا أخذ عينة تكون ممثلة للمجتمع الذي تتم فيه هذه الظاهرة، فمجتمع بحثنا هو المعلمون الذين يدرسون بالمدارس الابتدائية.

تعريف العينة:

تعني اختيار عدد من افراد المجتمع تمثله كما و نوعا في الخصائص ذات العلاقة للموضوع البحث، مثل الطبيب الذي يحلل دم المريض، إنه لا يحلل كل دم المريض، إنما يأخذ عينة صغيرة فقط تحمل نفس خصائص دم المريض كله.

فنحن إذن قمنا باختيار عينة و كان قوامها (34) معلما من مختلف المدارس تتراوح أعمارهم بين 28 و 51 سنة، أقدميتهم العامة في التعليم بين سنتين و أربعة و ثلاثون سنة.

الأسئلة:

تتراوح الأسئلة المطروحة من 1 إلى 17 سؤالا حول الاضطرابات اللغوية و مدى تأثيرها على مهارة القراءة لدى تلاميذ السنة الأولى من التعليم الابتدائي و التي تتمثل فيما يلي:

1- **السؤال الأول:** يتعلق بطبيعة اللغة التي يدرسون بها.

2- **السؤال االثاني:** يهدف إلى معرفة نوع الصعوبات التي تعترض التلميذ في تأدية القراءة.

3- **السؤال االثالث:** يتعلق بدرجة استعدادهم لفهم الدرس.

4- **السؤال الرابع:** يتعلق بمعرفة هل لديهم اضطراب في النطق.

5- **السؤال االخامس:** يتعلق الأمر بأكثر حالات اضطراب النطق المنتشر في وسطهم.

6- **السؤال االسادس:** يهدف إلى معرفة هل يجدون صعوبة في نطق الكلمة المقروءة مما يؤدي بهم لتهجئتها.

7- **السؤال االسابع:** يتعلق الأمر بأكثر حالات اضطرابات الكلام المنتشرة في وسط التلاميذ.

8- **السؤال االثامن:** يتعلق بمعرفة الأسباب التي تؤدي إلى اضطرابات لغوية لدى التلاميذ.

9- **السؤال االتاسع:** يتعلق الأمر بمدى تأثير الاضطرابات اللغوية على مستوى التلاميذ.

10- **السؤال االعاشر:** يتعلق بدرجة إقبال التلاميذ على القراءة.

11- **السؤال االحادي عشرة:** يتعلق الأمر بتقييمهم لمستوى التلاميذ أثناء القراءة.

12- **السؤال االثاني عشرة:** يتعلق بمدى تخصيص الأساتذة وقتا إضافيا لمتابعة التلاميذ الذين يعانون من مشكلة الاضطرابات اللغوية.

13- **السؤال الثالث عشرة:** يتعلق الأمر بان بعض التلاميذ يغيرون صوتا بصوت أخر أثناء القراءة.

14- **السؤال الرابع عشرة:** يتعلق بمعرفة هل من تلاميذهم من يعاني من مشاكل في النظر.

15- **السؤال االخامس عشرة:** يتعلق الأمر بمعرفة مدى ضعف تلاميذهم في الانتباه و التركيز.

16- **السؤال االسادس عشرة:** يتعلق الأمر بمعرفة هل يواجهون صعوبة في التعامل مع هذه الحالات الخاصة.

17- **السؤال االسابع عشرة:** يتعلق بمعرفة هل هؤلاء التلاميذ الذين يعانون من هذه الأمراض يتواصلون مع زملائهم و يتفاعلون معهم.

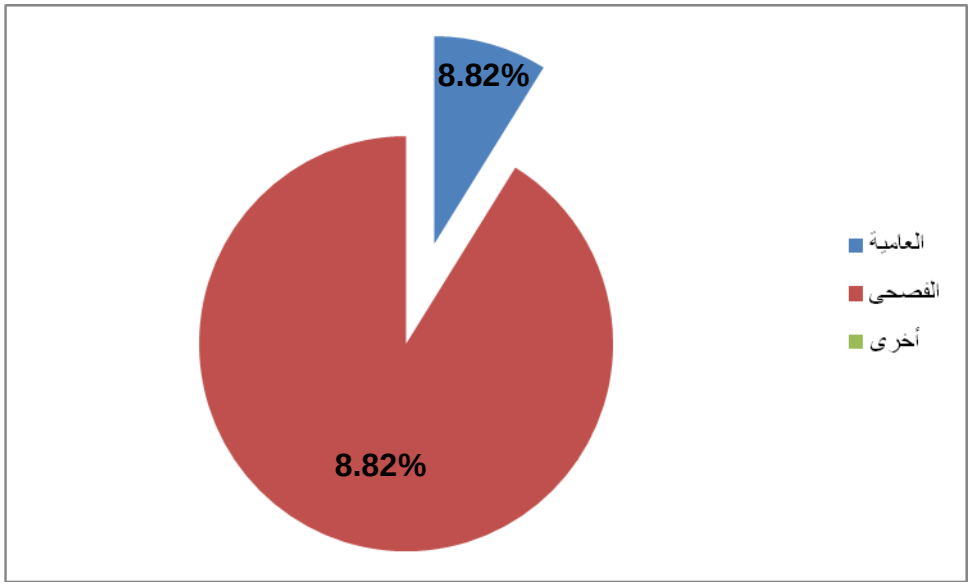
النتائج الأولية:

كل سؤال يتضمن النتائج وفق النسب المئوية حسب إجابات أفراد العينة المستجوبين و تتبع النتائج بالتحليل:

1) السؤال الأول: ما هي طبيعة اللغة التي تدرسون بها ؟

	التكرارات	النسبة
العامية	03	% 8.82
الفصحى	31	% 91.18
أخرى	00	% 00
المجموع	34	% 100

الدائرة النسبية:



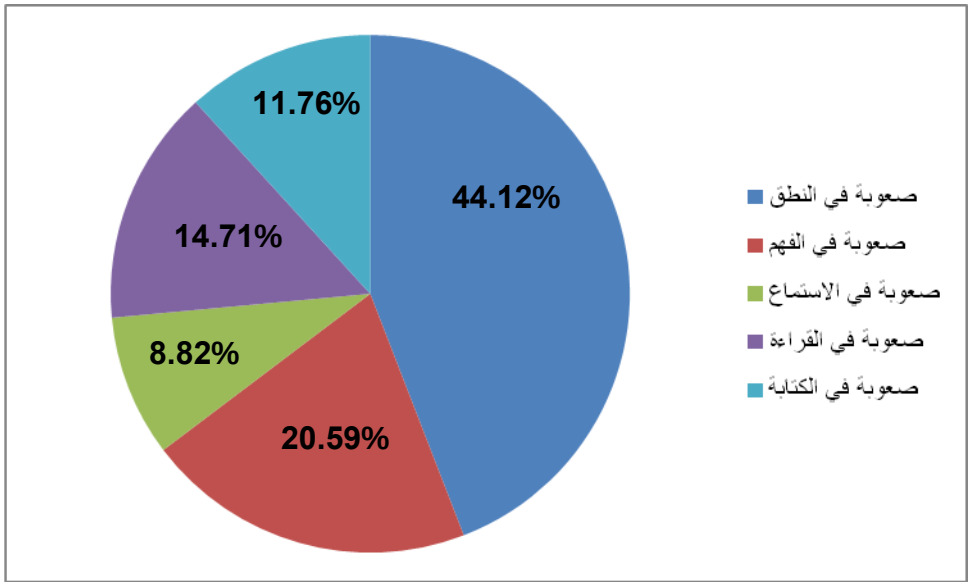
التعليق:

نلاحظ من خلال الجدول أن معظم الأساتذة يخاطبون التلاميذ باللغة العربية الفصحى و ذلك نسبة 91.18 %، و يلجأ بعض الأساتذة في بعض الأحيان إلى استخدام اللغة العامية لشرح بعض المفاهيم و المصطلحات الغير الواضحة أي المفاهيم الصعبة، حيث تقدر نسبته 8.82 %

2 – السؤال الثاني: ما هي الصعوبات التي تعترض تلاميذكم في تأدية القراءة ؟

	التكرارات	النسبة المئوية
صعوبة في النطق	15	% 44.12
صعوبة في الفهم	07	% 20.59
صعوبة في الاستماع	03	% 8.82
صعوبة في القراءة	05	% 17.71
صعوبة في الكتابة	04	% 11.76
المجموع	34	% 100

الدائرة النسبية:



التعليق:

- نلاحظ من خلال هذا الجدول أن الفئة الكبيرة من الأساتذة يرجعون إلى أهم نوع من الصعوبات التي تعترض التلميذ هو النطق حيث يحتوي على نسبة 44.12 % ، إن لم يستطع النطق فلن يستطيع الفهم و لا الاستماع، و لا الكتابة ولا حتى القراءة.
- أما الفئة القليلة من الأساتذة يرون أن أهم نوع من الصعوبات التي تعترض التلميذ هو الاستماع حيث تمثل 8.82 % و هي نسبة ضئيلة جدا إذ نرى الاستماع لا يؤثر كثيرا على الطفل في تأدية القراءة، إلا إذا كان الطفل يعاني من مشاكل في السمع.
- أما الفئة الأخرى من الأساتذة يرجعون إلى أن أهم نوع من الصعوبات التي تعترض التلميذ هو الفهم فهو يمثل 20.59 % ، فإن لم يفهم التلميذ ما لا يكتب أو ما لا يقال، أو ماذا ينطق فقد يجد صعوبات في تأدية القراءة.
- و هناك فئة أيضا من الأساتذة يرون أن القراءة تعد من أهم الصعوبات التي يمكن أن تعترض التلميذ في تأدية القراءة فهي تمثل 14.71 % ، حيث نجد التلميذ مع دخوله

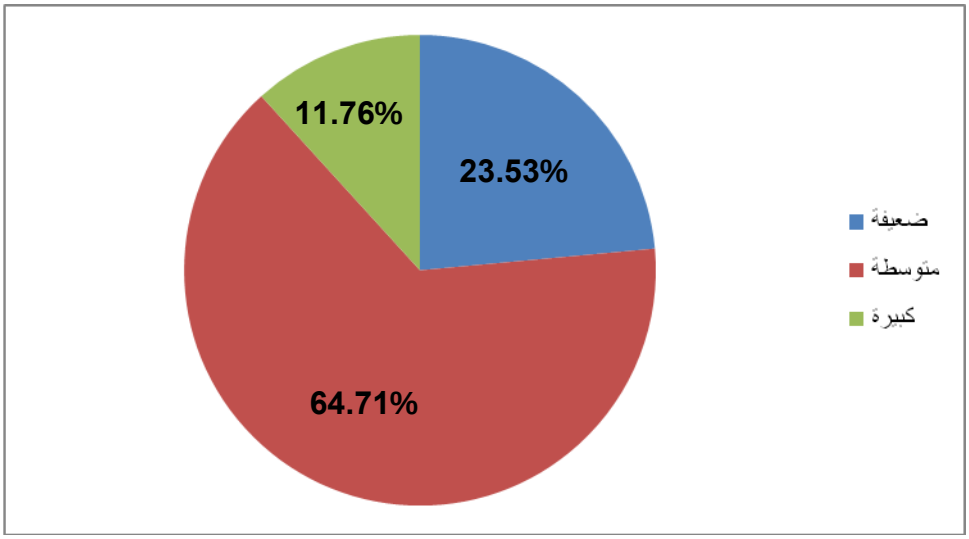
إلى المدرسة يبدأ بتعلم الحروف و الكلمات حتى يكون الجملة فإن لم يستطع القراءة، أو حتى قراءة بعض الحروف و هذا حتما سيصعب تأدية اللغة العربية.

- أما الفئة الأخيرة يرجعون إلى أن الكتابة نوع من الصعوبات التي تعترض التلميذ في تأدية القراءة فهي تمثل 11.76 % .

3 – االسؤال االثالث: ما هي درجة استعدادهم لفهم الدرس ؟

	التكرارات	النسبة المئوية
ضعيفة	08	% 23.53
متوسطة	22	% 64.71
كبيرة	04	% 11.76
الجموع	34	% 100

الدائرة النسبية :



التعليق:

نلاحظ من خلال هذا الجدول أن الفئة التي صوتت بكثرة فهي ترى أن درجة إقبال التلاميذ على فهم الدرس متوسطة عموما بنسبة 64.71 %

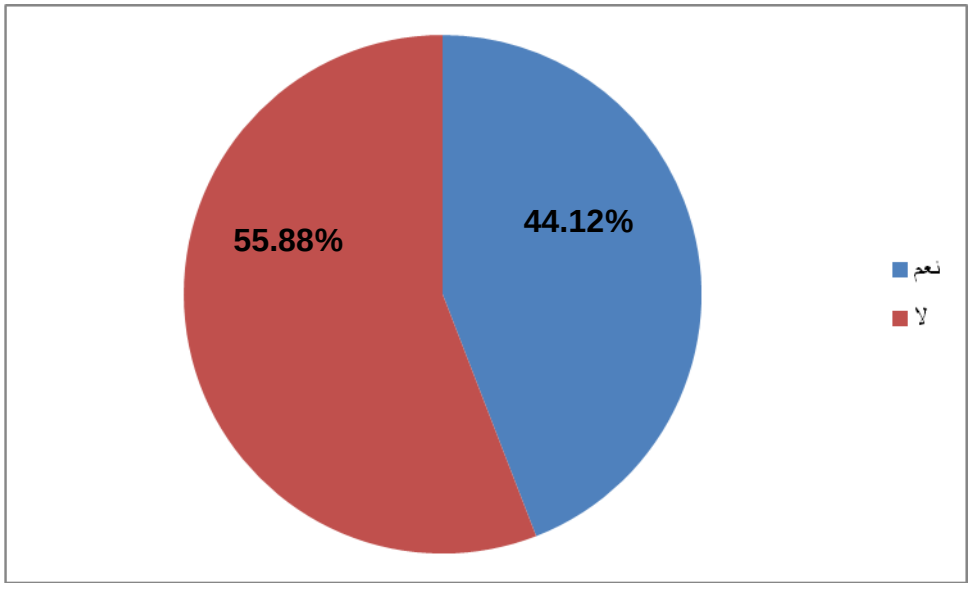
أما الفئة الثانية يرون أن درجة استعداد التلاميذ لفهم الدرس ضعيفة فهي تمثل 23.53 %

أما نسبة 11.76 % من الذين صوتوا على هذا السؤال يلاحظون أن درجة إقبال التلاميذ لفهم الدرس كبيرة.

4 – السؤال الرابع: هل لديهم اضطراب في النطق ؟

	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	15	% 44.12
لا	19	% 55.88
المجموع	34	% 100

الدائرة النسبية:



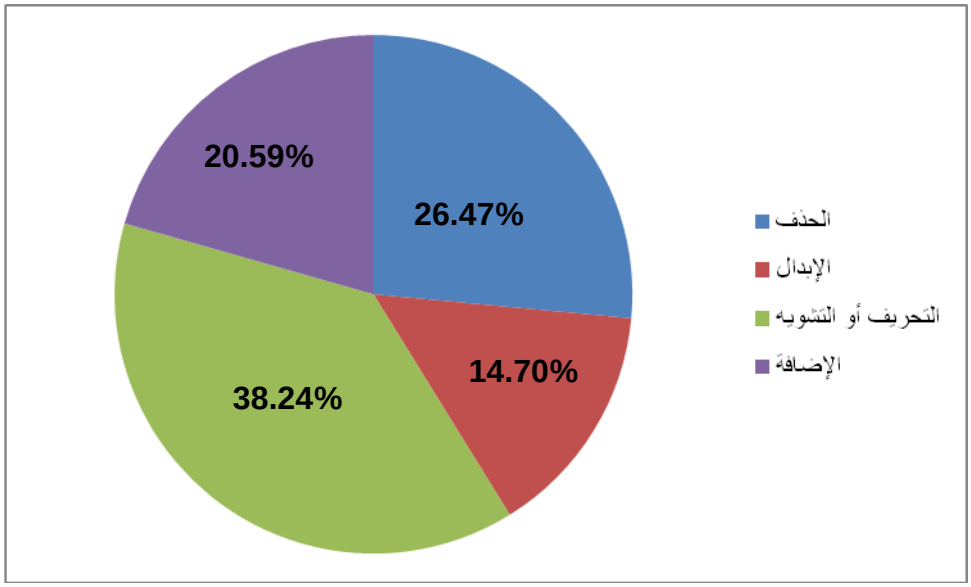
التعليق:

نلاحظ من خلال هذا الجدول أن نسبة 55.88 % من التلاميذ لا يعانون من اضطرابات في النطق، أما نسبة 44.12 % من الذين صوتوا على ان هناك اضطرابات النطق منتشرة لدى تلاميذهم.

5 – السؤال الخامس: ما هي أكثر حالات النطق المنتشرة في وسطهم ؟

	التكرارات	النسبة المئوية
الحذف	09	% 26.47
الإبدال	05	% 14.70
التحريف أو التشويه	13	% 38.24
الإضافة	07	% 20.59
المجموع	34	% 100

الدائرة النسبية:



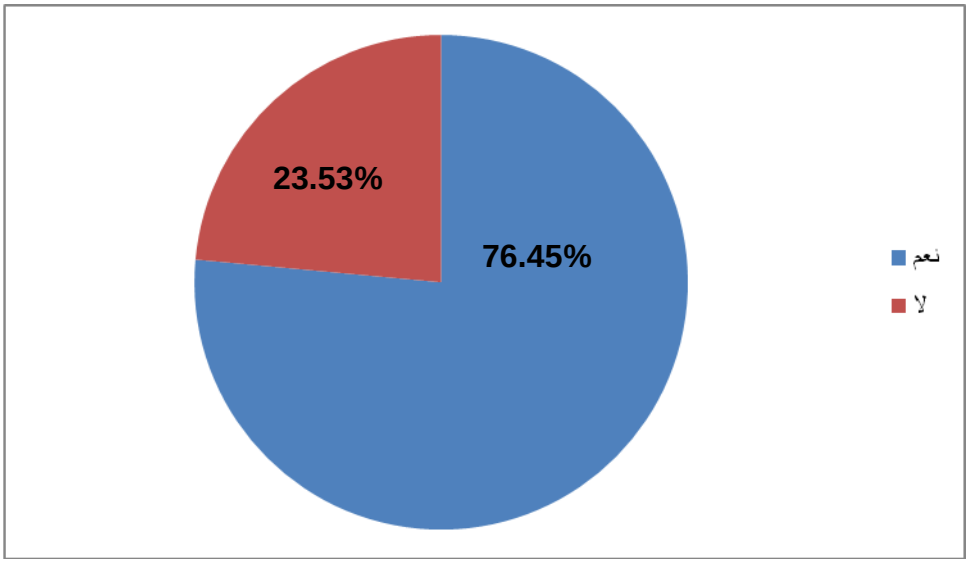
التعليق:

- بناءا على النتائج الموضحة في الجدول نجد أن الفئة الكبيرة من الأساتذة يرجعون إلى أن التحريف أو التشويه من أكثر حالات النطق المنتشرة في وسط التلاميذ بنسبة 38.24 % .
- أما الفئة القليلة من الأساتذة يرون أن الإبدال من أكثر الحالات المنتشرة بين التلاميذ بنسبة 14.70 % فهي نسبة ضئيلة جدا.
- أما الفئة الأخرى من الأساتذة يرجعون إلى أن الحذف من أكثر الحالات المنتشرة في وسطهم نسبة 26.47 % .
- أما الفئة الأخيرة من المعلمين فيرون أن الحالات الأكثر انتشارا بين التلاميذ هي الإضافة بنسبة 20.59 %.

6- السؤال السادس: هل يجدون الصعوبات في نطق الكلمة المقروءة ماذا يؤدي بهم لتهجئتها ؟

	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	26	% 76.47
لا	08	% 23.53
مجموع	34	% 100

الدائرة النسبية:



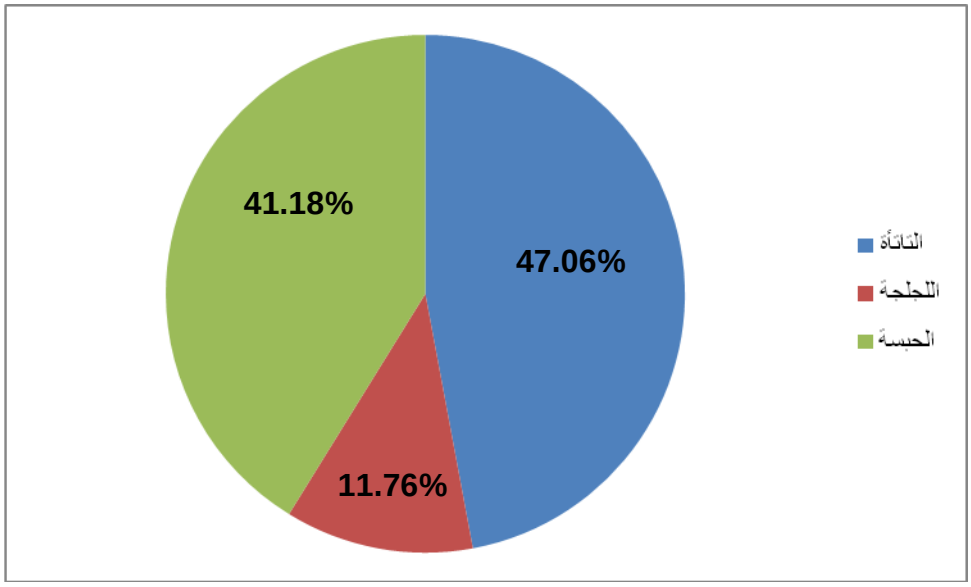
التعليق:

يظهر من خلال نتائج الجدول أن معظم التلاميذ يجدون صعوبة في نطق مما يؤدي إلى تهجئتهم للكلمة المقروءة، فوضحوا بأن لديهم اعاقة عضوية في مخارج الحروف، و هذا الذي أدى بهم إلى عدم النطق السليم، وما يؤكد هذه النسبة الموضحة لأفراد العينة المتمثلة ب 76.47 % ، أما الفئة القليلة نفوا ذلك و كانوا بنسبة 23.53 % .

7- **السؤال السابع:** ما هي أكثر حالات اضطرابات الكلام المنتشرة في وسط التلاميذ ؟

	التكرارات	النسبة المئوية
التاتأة	16	% 47.06
اللجلجة	04	% 11.76
الحبسة	14	% 41.18
المجموع	34	% 100

الدائرة النسبية :



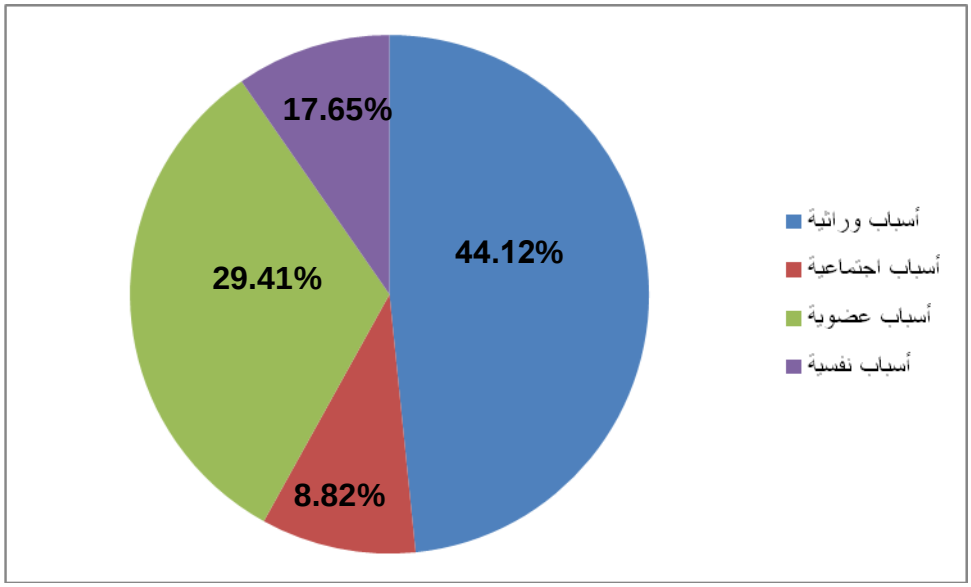
التعليق:

- من خلال الجدول أعلاه نجد أن النسبة الصغيرة هي 11.46 % ، ذكرت أنها من بين اضطرابات الكلام التي مرت عليهم خلال تجربتهم التعليمية و هي اللجلجة.
- أما النسبة المتوسطة تمثل 41.18 % من المستجوبين ترى أنه من بين اضطرابات الكلام التي مرت عليهم خلال تجربتهم التعليمية هي الحبسة.
- أما النسبة الكبيرة التي تمثل 47.06 % من الذين صوتوا على أن التأتأة من أكثر حالات اضطرابات الكلام المنتشرة في وسط التلاميذ.

8 – السؤال الثامن: ما هي الأسباب المؤدية للاضطرابات اللغوية لدى التلاميذ ؟

	التكرارات	النسبة المئوية
أسباب وراثية	15	% 44.12
أسباب اجتماعية	03	% 8.82
أسباب عضوية	10	% 29.41
أسباب نفسية	03	%17.65
المجموع	34	% 100

الدائرة النسبية:



التعليق:

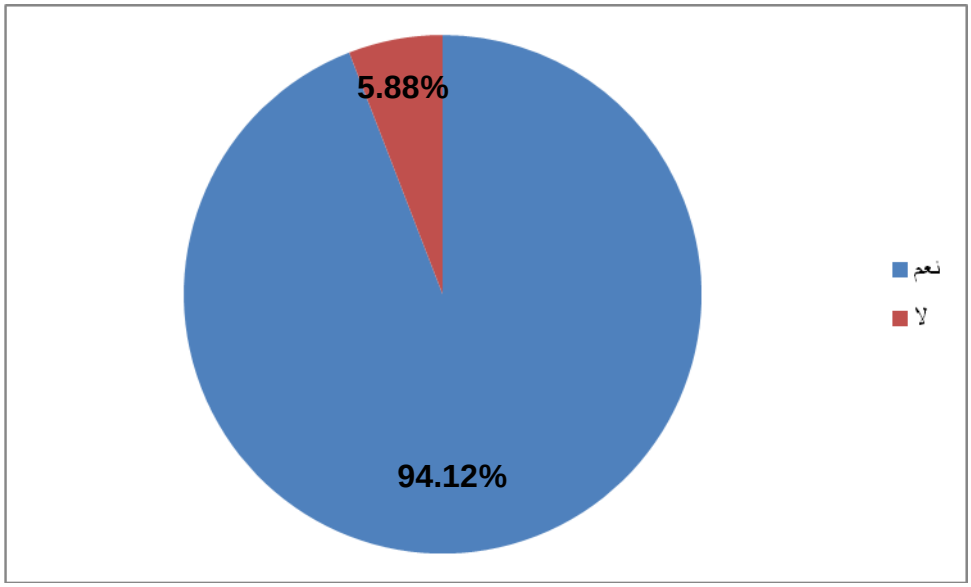
- يوضح لنا هذا الجدول أن السبب الرئيسي الذي يؤدي بالطفل إلى إصابته بالاضطرابات اللغوية هو السبب الوراثي و الذي يمثل 44.12 %، بمعنى أنه يرثه عن والديه أو احد أقاربه.
- أما نسبة 29.41 % يرجع السبب فيها إلى أسباب عضوية أي إصابة التلميذ بخلل في السمع أو إحدى حواسه العضوية.

- أما نسبة 17.65 % يعود السبب غلى أسباب نفسية أي إصابة التلميذ بعقدة نفسية مما يؤدي به إلى التأتأة أو اللجلجة.
- أما نسبة 8.82 % يرجع السبب إلى أسباب اجتماعية فهي نسبة قليلة و ضئيلة جدا.

9 – االسؤال االتاسع: هل تؤثر هذه الاضطرابات اللغوية على مستوى التلاميذ ؟

	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	32	% 94.12
لا	02	% 5.88
المجموع	34	% 100

الدائرة النسبية:



التعليق:

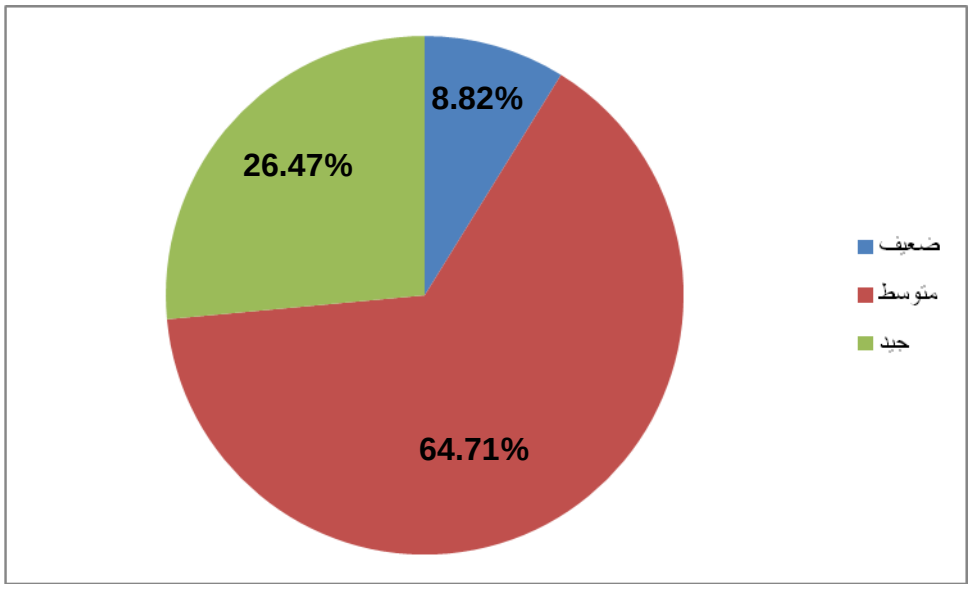
نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن النسبة الكبيرة جدا هي 94.12 % من المستجوبين أفرزت بأن لهذه الإضطرابات اللغوية لها تأثيرا على مستوى التلميذ و يعيقه على التحصيل حيث تصعب عليه القراءة و الكتابة و حتى الفهم.

أما الفئة الضئيلة جدا و التي تقدر ب 5.88 % وضحت بأن هذه الاضطرابات اللغوية تؤثر على المستوى التعليمي للتلميذ.

10 – السؤال العاشر: ما مدى إقبال التلاميذ على القراءة ؟

	التكرارات	النسبة المئوية
ضعيف	03	% 8.82
متوسط	22	% 64.71
جيد	09	% 26.47
المجموع	34	% 100

الدائرة النسبية:



التعليق:

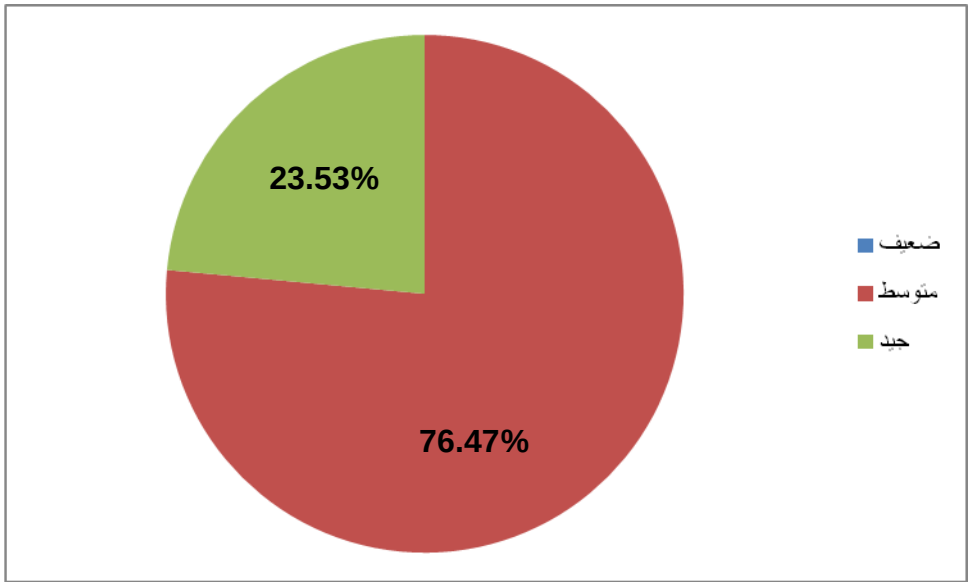
يوضح هذا الجدول مراتب إقبال التلاميذ على القراءة، إلا أن أفراد العينة صنفوا الأداء المتوسط للتلاميذ على القراءة حيث كانت نسبتهم مقدرة ب 64.71 % أما البقية من المعلمين أجابوا بأن مدى إقبال التلاميذ على القراءة جيد، فكانت نسبتهم قليلة تقدر ب 26.47 %

أما الآخرون أجابوا أيضا أن مدى إقبال التلاميذ على القراءة ضعيف، و كانت نسبتهم ضئيلة جدا حيث تقدر ب 8.82 %، و ذلك يرجع إلى أسباب عديدة منها نسبة الذكاء المتفاوت من تلميذ لأخر، اختلاف طرق التعامل مع التلاميذ من طرف المعلمين.

11 – السؤال الحادي عشر: ما هو تقييمكم لمستوى التلاميذ أثناء القراءة ؟

	التكرارات	النسبة المئوية
ضعيف	00	% 00
متوسط	26	% 76.47
جيد	08	% 23.53
المجموع	34	% 100

الدائرة النسبية :



التعليق:

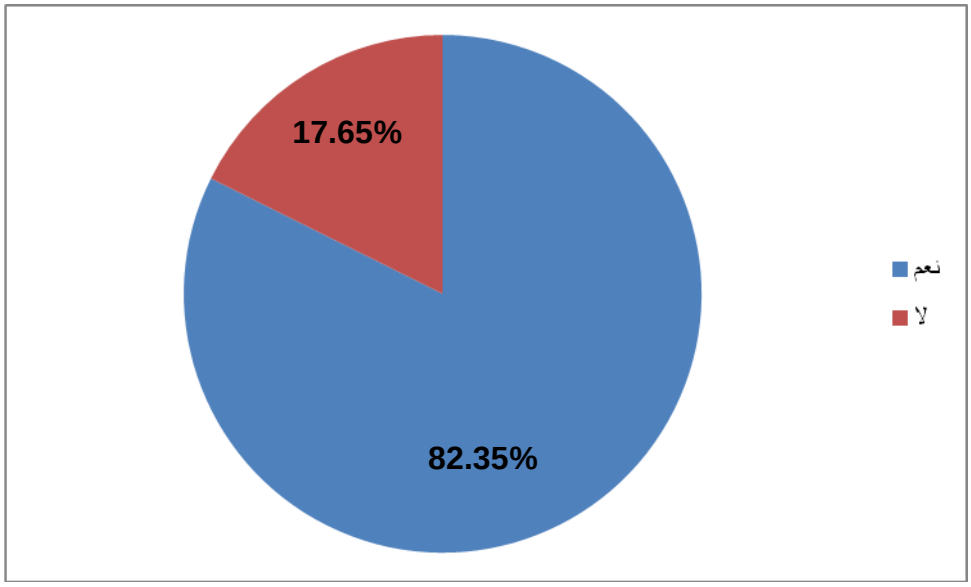
يتبين لنا من خلال هذا الجدول أن النسبة الكبيرة من الأساتذة أقرت بأن مستوى التلاميذ أثناء القراءة متوسط عموما و ذلك بنسبة 76.47 % .

أما الفئة الأخرى فترى بأن مستوى التلاميذ أثناء القراءة جيد والتي تقدر بنسبة 23.53 % .

12 –السؤال الثاني عشر: هل تخصصون وقتا إضافيا لمتابعة التلاميذ الذين يعانون من مشكلة الاضطرابات اللغوية ؟

	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	28	% 82.35
لا	06	% 17.65
المجموع	34	% 100

الدائرة النسبية:



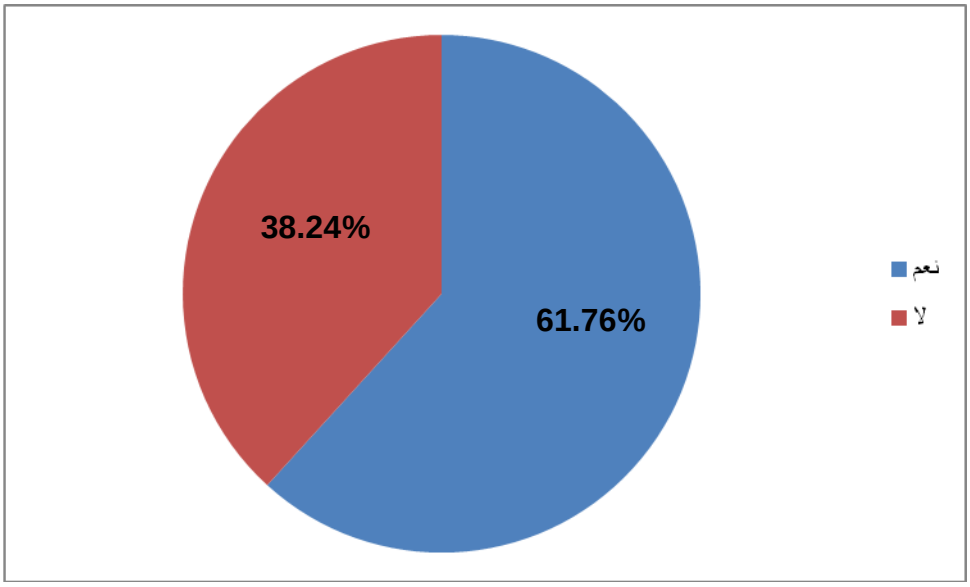
التعليق:

نلاحظ من خلال هذا الجدول أن النسبة الكبيرة من فئة الأساتذة يخصصون وقتا إضافيا لمتابعة التلاميذ الذين يعانون من اضطرابات لغوية، حيث تقدر نسبتهم ب 82.35 % أما الفئة التي لا تخصص وقتا إضافيا لمتابعة هؤلاء التلاميذ فتقدر نسبتهم ب 17.65 % أي نسبة ضئيلة جدا.

13 – السؤال الثالث عشر: هل ترى أن من تلاميذك من يغير صوتا أثناء القراءة ؟

	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	21	% 61.76
لا	13	% 38.24
المجموع	34	% 100

الدائرة النسبية:



التعليق:

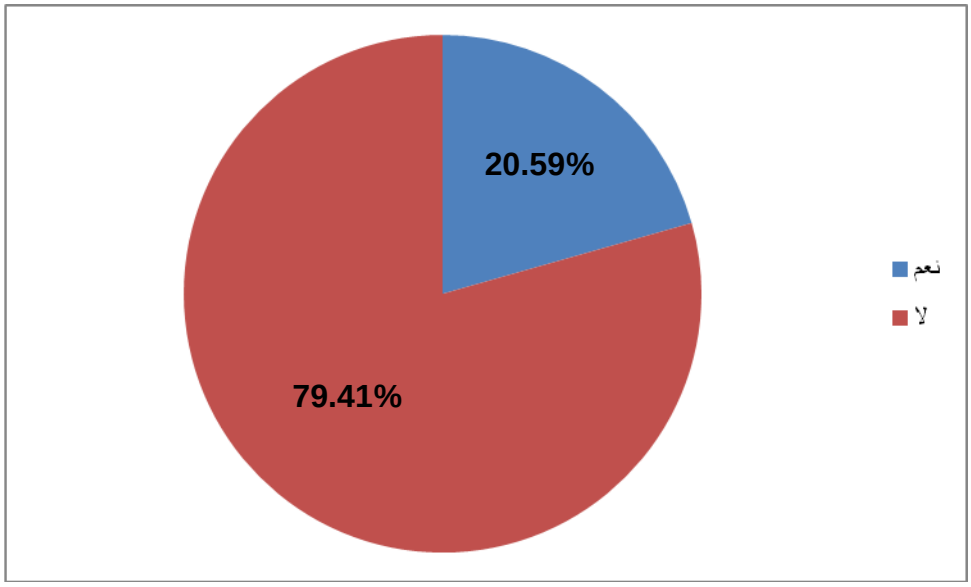
يتبين لنا من خلال نتائج الجدول أن نسبة 61.76 % من مجموع أفراد العينة أجابوا " بنعم " و هو ما يثبت وجود مشكلة إبدال صوت بصوت أخر أثناء القراءة.

بينما ترى باقي المجموعة و المقدرة ب 38.24 % بعدم وجود ظاهرة تغيير الصوت بصوت اخر اثناء القراءة.

14- السؤال الرابع عشر: هل من تلاميذك من يعاني من مشاكل في النظر ؟

	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	7	% 20.59
لا	27	% 79.41
المجموع	34	% 100

الدائرة النسبية:



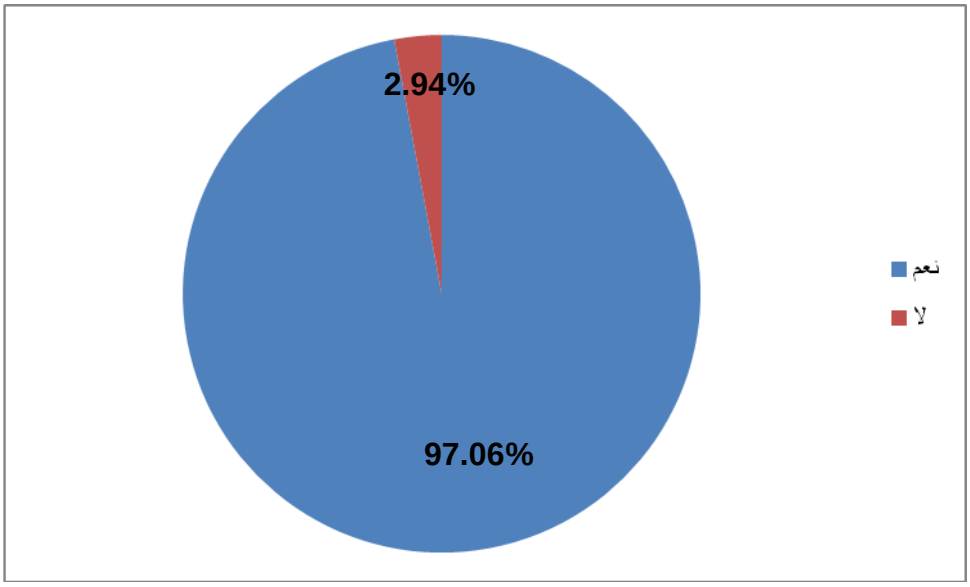
التعليق:

نلاحظ من خلال نتائج الجدول أن نسبة الأطفال السالمين من مشاكل في النظر تصل إلى 79.41 % ، في حين أن نسبة 20.59 % فقط من يعاني من مشاكل في النظر، و هذا يشكل حافزا أخر لتعليمهم، لكن شرط الأخذ بعين الاعتبار معالجة النقائص التي يعانون منها.

15 – السؤال الخامس عشر: هل منهم من يعاني من ضعف في الانتباه و التركيز ؟

	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	33	% 97.06
لا	01	% 2.94
المجموع	34	% 100

الدائرة النسبية:



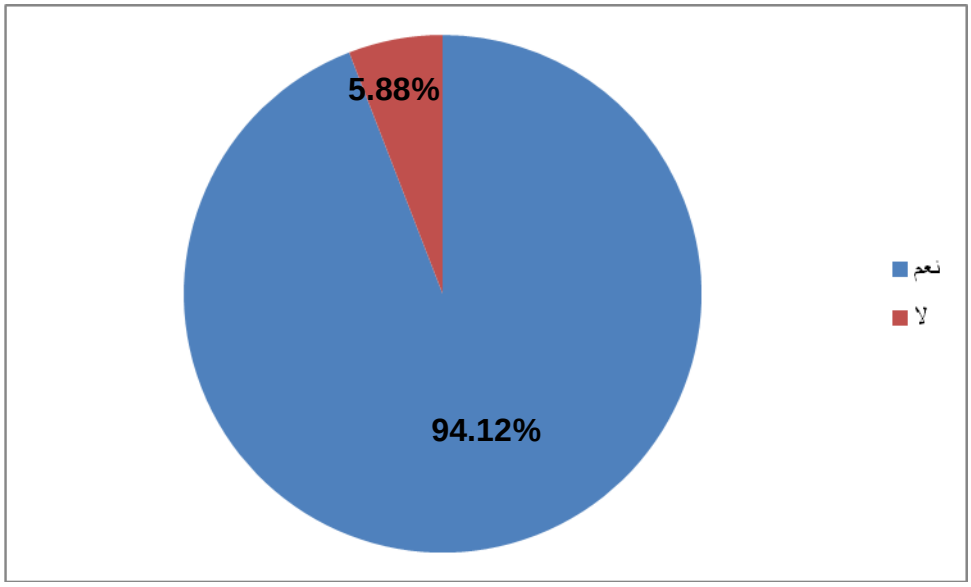
التعليق:

يتبين لنا من خلال هذا الجدول أن معظم التلاميذ يعانون من ضعف في الانتباه و التركيز و تقدر نسبتهم ب 97.06 % ، و نادرا ما يركز هؤلاء الأطفال لأنهم دائما مشوشين الأفكار و الحركات، مما يجعل مهارة التركيز و الانتباه عندهم ضعيفة حيث تقدر نسبة هؤلاء ب 2.94 %.

16 – السؤال السادس عشر: هل تواجهون صعوبة في التعامل مع هذه الحالات الخاصة ؟

	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	32	% 94.12
لا	02	% 5.88
المجموع	34	% 100

الدائرة النسبية:



التعليق:

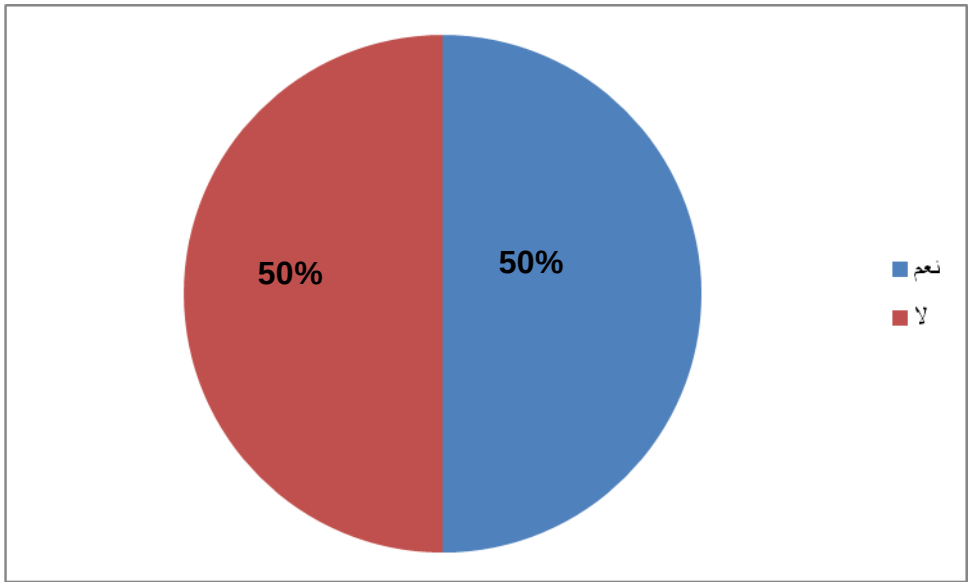
يظهر لنا من خلال نتائج الجدول أن نسبة إمكانية التعامل مع هذه الحالات الخاصة تصل إلى 94.12 %

أما الفئة التي لا تجد الصعوبة في التعامل مع هذه الحالات الخاصة لا تتجاوز نسبتها 5.88 %.

17 – السؤال السابع عشر: هل تلاحظ أن التلميذ الذي يعاني من هذه الامراض يتواصل مع زملائه و يتفاعل معهم ؟

	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	17	% 50
لا	17	% 50
المجموع	34	% 100

الدائرة النسبية:



التعليق:

نلاحظ من خلال هذه البيانات أن نسبة التلاميذ الذين يتواصلون مع غيرهم تصل إلى 50 % ، كما تمثل أيضا نفس نسبة التلاميذ الذين لا يتواصلون مع غيرهم، و عليه فإن التلاميذ الذين يعانون من هذه الأمراض منهم من يتفاعل و يتواصل مع الغير، و منهم من لا يتفاعل معهم.

النتائج العامة

من خلال دراستنا الميدانية و تحليلنا لتلك الأسئلة توصلنا إلى النتائج التالية:

1. إن أغلبية الأساتذة يستخدمون اللغة العربية الفصحى لكونها لغة رسمية و استخدامها أمر ضروري و إلزامي على المعلم.
2. أن معظم المعلمين يرون أن نوع الصعوبات التي تعترض التلاميذ في تأدية القراءة هي النطق و الفهم، حيث يضعف تركيز التلميذ و تدني مستوى الانتباه لديه، و لهذا السبب يجد التلميذ الصعوبة في التعلم
3. يقر معظم الأساتذة أن درجة استعداد التلاميذ لفهم الدرس متوسطة عموما، و ذلك أن التلاميذ لم يستوعبوا بعد اللغة العربية.
4. يرى بعض الأساتذة أن معظم التلاميذ يعانون من اضطراب في النطق، و هذا يؤدي إلى تعثر التلاميذ في القراءة في مسارهم التعليمي.
5. أغلبية الأساتذة صوتوا أن معظم التلاميذ يعانون من مشكلة التحريف و التشويه لأنهم أثناء نطقهم للكلمة يقومون بتشويهها و تحريفها مما يؤدي إلى عدم نطقها بشكل سليم.
6. أغلبية الأساتذة اكدوا بأن بعض التلاميذ يجدون صعوبة في نطق الكلمات المقروءة، و هذا راجع إلى إصابة التلميذ بخلل في إحدى حواسه العضوية مثل السمع.
7. يؤكد أغلبية المعلمين أن معظم التلاميذ في المرحلة الأولى من التعليم الابتدائي يعانون من اضطرابات الكلام مثل التأتأة و الحبسة، و يعود ذلك إلى خوف التلاميذ من المحيط الجديد ألا و هو المدرسة، و كذا القلق مما يؤدي بالتلميذ إلى التأتأة.
8. أكد معظم الأساتذة إلى أن الأسباب الرئيسية التي تؤدي بالتلميذ إلى إصابته بالاضطراب اللغوية هي أسباب وراثية ثم تأتي أسباب العضوية ثم النفسية و الاجتماعية.

9. إن معظم الأساتذة يرون أن هذه الاضطرابات اللغوية تؤثر على مستوى التلميذ بنسبة كبيرة جدا.
10. يؤكد معلموا الأقسام الأولى من التعليم الابتدائي بأن نسبة إقبال التلاميذ علي القراءة متوسطة
11. إن تقييم المعلمين لمستوى التلاميذ أثناء القراءة متوسط ، لأن التلميذ يصطدم بمصطلحات جديدة يصعب عليه استيعابها بسرعة.
12. إن أغلبية المعلمين يخصصون وقتا إضافيا لمتابعة التلاميذ الذين يعانون من الاضطرابات الغوية، ذلك لمساعدتهم على تجاوز تلك الصعوبات
13. إن معظم الأساتذة اقروا بأن أغلبية التلاميذ يغيرون صوتا بصوت أخر أثناء القراءة، فهم يجدون صعوبة في نطق بعض الحروف فينطقونها بحروف أخرى.
14. معظم المعلمين اكدوا أن أغلبية التلاميذ لا يعانون من المشاكل في نظر وهذا يشكل حافزا في تعليمهم.
15. يرى معظم الأساتذة أن أغلبية التلاميذ يعانون من ضعف الانتباه و التركيز لأنهم دائما مشوشون بالأفكار و الحركات مما يجعل مهارة التركيز و الانتباه عندهم ضعيفة.
16. أغلبية الأساتذة اكدوا بأنهم يواجهون صعوبة في التعامل مع هذه الحالات لأنهم يجدون صعوبة في توصيل المعلومة إلى ذهن التلميذ.
17. إن فئة من الأساتذة أكدوا أن التلميذ الذي يعاني من هذه الأمراض يتواصل مع زملائه بشكل عادي، و فئة أخرى أكدوا أن هؤلاء التلاميذ يصعب عليهم التعامل و التفاعل مع زملائهم بشكل عادي.

الخاتمـــــة:

الآن قد عرفنا ما يجب أن نعرفه، و تعلمنا ما يجب أن نتعلمه عن الاضطرابات اللغوية و تأثيرها على مهارة القراءة لدى تلاميذ السنة الأولى من التعليم الابتدائي.

و ما علينا في هذا العصر إلا الاستمرارية في العلاج المبكر و الفعال، و المداومة على التدريبات، و الحصص التربوية الناجحة و المناسبة من طرف السلطات المعنية، و مراقبة مدى التزامنا بتطبيق المهام المطلوبة منا.

فالاضطرابات اللغوية كانت في مجملها من أكثر المشاكل التي تؤثر على حياة المتعلم، و تعيق حلقة تواصله الاجتماعي، لذا يجب التفكير بإيجاد حلول و سبل لعلاج هذه العوائق و الحد من سيرها، و إن كان العلاج يحتاج إلى فترة زمنية طويلة مرصودة بممارسة الاختبارات التدريجية المستمرة، فدراستنا اقتضت السير بهذه المقاربة، و الحث على الاجتهادات التربوية الخاصة للخروج بطرق تشخيصية و علاجية لهذه الفئة، و وضع استراتيجيات و أساليب لتحقيق من حد هذه الظاهرة.

و من خلال تكيفنا مع صنف من الفئة المدروسة في عدة من المؤسسات التربوية في مقرنا حيث اعتمدنا على شرح و تفسير و تحليل، و توصلنا في الأخير إلى نتائج حسنة، مستنتجين في ثنايا محطات الموضوع أهم العراقيل السلبية و هي كالتالي:

- الاضطرابات كانت مختلفة من طفل إلى أخر.
- غياب الاهتمام من طرف الأولياء.

- إهمال المؤسسات التربوية لهذا الصنف من التلاميذ.
- سلبيات المنهاج التربوي الجديد.

و سبق أيضا أن هناك العديد من العوامل هي من جراء تعلم الطفل للقراءة، و إعاقته عن متابعة مساره الدراسي، و مواكبة أقرانه، فكان منها ما يرجع غلى مشاكل نفسية لديه أو اختلالات عضوية تواجهه، فكانت حتما تؤثر على تحصيله الأكاديمي و عدم استجابته متطلبات الحياة اليومية.

و خلصنا في الأخير إلى أن الاضطرابات اللغوية تمس المهارة الأساسية المتمثلة في عملية القراءة، و التي تتطلب مجموعة متزامنة من العمليات العقلية.

الملحقـــــــات

الاستبيـــــــــان

أساتذتنا الكرام، يسرني أن أضع بين أيديكم هذا الاستبيان الذي يمثل جزءا حساسا من بحثتا، وهو كما ترون مجموعة من الأسئلة التي نرجو أن تتفضلوا بالإجابة عنها بوضع علامة (×) في الخانة التي ترونها مناسبة، دون ذكر اسمكم الكريم، ولكم الشكر الجزيل على هذه الخدمة مسبقا .

1- ما هي طبيعة اللغة التي تدرسون بها ؟

- اللغة العامة. ☐
- اللغة الفصحى . ☐
- اللغة أخرى . ☐

2- ما هي الصعوبات التي تعترض تلاميذكم في تأدية القراءة ؟

- صعوبة في النطق . ☐
- صعوبة في الفهم . ☐
- صعوبة في الاستماع . ☐
- صعوبة في القراءة . ☐
- صعوبة في الكتابة . ☐

3- ما هي درجة استعدادهم لفهم الدرس ؟

- ضعيفة . ☐
- متوسطة . ☐
- كبيرة . ☐

4- هل لديهم اضطراب في النطق ؟

- نعم . ☐
- لا . ☐

5- ما هي أكثر حالات اضطراب النطق المنتشرة في وسطهم ؟

- الحذف . ☐
- الإبدال. ☐
- التحريف أو التشويه. ☐
- الإضافة. ☐

6- هل يجدون صعوبة في نطق الكلمة المقروءة مما يؤدي بهم لتهجئتها ؟

- نعم . ☐
- لا . ☐

7- ما هي أكثر حالات اضطرابات الكلام المنتشرة وسط التلاميذ ؟

- التأتأة. ☐
- اللجلجة. ☐
- الحبسة. ☐

8- ما هي الأسباب المؤدية للاضطرابات اللغوية لدى التلاميذ ؟

- أسباب وراثية . ☐
- أسباب اجتماعية . ☐
- أسباب عضوية . ☐
- أسباب نفسية . ☐

9- هل تؤثر هذه الاضطرابات اللغوية على مستوى التلاميذ ؟

- نعم . ☐
- لا . ☐

10- ما مدى إقبال التلاميذ على القراءة ؟

- ضعيف . ☐
- متوسط . ☐
- جيد . ☐

11- ما هو تقييمكم لمستوى التلاميذ أثناء القراءة ؟

- ضعيف . ☐
- متوسط . ☐
- جيد . ☐

12- هل تخصصون وقتا إضافيا لمتابعة التلاميذ الذين يعانون من مشكلة الاضطرابات اللغوية ؟

- نعم . ☐
- لا . ☐

13- هل ترى أن من تلاميذك من يغير صوتا بصوت أثناء القراءة ؟

- نعم . ☐
- لا . ☐

14- هل من تلاميذك من يعاني من مشاكل في النظر ؟

- نعم . ☐
- لا . ☐

15- هل منهم من يعاني من ضعف في الانتباه والتركيز ؟

- نعم . ☐
- لا . ☐

16- هل تواجهون الصعوبة في التعامل مع هذه الحالات الخاصة ؟

- نعم . ☐
- لا . ☐

17- هل تلاحظ أن التلميذ الذي يعاني من هذه الأمراض يتواصل مع زملائه و يتفاعل معهم؟

- نعم . ☐
- لا . ☐

قائمة المصادر و المراجع

قائمة المصادر و المراجع:

I. المصادر:

1 – القرآن الكريم

II. المراجع:

1 – أحمد محمد العمايرة، مشكلات القراءة في اللغة العربية أنواعها، أسبابها، الحلول المقترحة لها، (د. ط)، سنة 2003 .

2 – زياد علي الجرجاوي و عبد الفتاح عبد الغني الهمس، الأسباب و العوامل الرئيسية المؤدية إلى صعوبات التعلم عند الأطفال في المدارس الابتدائية، (د.ط) ، سنة 2014 م.

3 – زين كامل الخويسكي، المهارات اللغوية، الاستماع و التحدث و القراءة و الكتابة و عوامل تنمية المهارات اللغوية عند العرب و غيره، دار المعرفة الجامعية، (د. ط)، سنة 2008 .

4 – ساجد العبدلي، القراءة الذكية، شركة الإبداع الفكري للنشر و التوزيع، الكويت (ط.2)، سنة 2007 م .

5 – سليمان عبد الواحد يوسف إبراهيم المرجع في صعوبات التعلم النمائية و الأكاديمية و الاجتماعية و الانفعالية، مكتبة الانجلو المصرية، (ط.1)، سنة 2010 .

6 – سميحان الرشيدي، التخاطب و اضطرابات النطق و الكلام، (ط.5)، دار الهومة، سنة 2013 م.

7 – سمير عبد الوهاب و أحمد علي الكردي و محمود جلال الدين سليمان، تعليم القراءة و الكتابة في المرحلة الابتدائية (رؤية تربوية)، (ط.2)، سنة 2004 م.

8 – شريف أمين عزام، الاضطرابات اللغوية و علاقتها بصعوبات التعلم عند الأطفال، مركز المهارات لتنمية القدرات الذهنية و العلاج النفسي التربوي، (د.ط)، سنة 2008 م.

9 – صادق يوسف الدباس، الاضطرابات اللغوية و علاجها، (د.ط)، (د.ت)

10 – صالح عبد السميع محمد أحمد، فعالية استخدام إستراتيجية الاكتشاف الموجه في تنمية مهارات القراءة الصامتة لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الابتدائية، (د.ط)، (د.ت).

11 – عبد اللطيف الصوفي، فن القراءة، أهميتها، مستوياتها، مهاراتها، أنواعها، دار الفكر دمشق، (د.ط)، سنة 2007 م.

12 – فيصل العفيق، اضطرابات النطق و اللغة، (د.ط)، (د.ت).

13 – لطيفة حسين، تشجيع القراءة، المركز الإقليمي للطفولة و الأمومة، الكويت (ط.1)، سنة 2004 م.

14 – محمد بن يحي زكريا و عباد مسعود، التدريس عن طريق المقاربة بالأهداف و المقاربة بالكفاءات المشاريع وحل المشكلات ، (د.ط)، سنة 2006 م.

15 – محمد حولة، أرطفونيا علم الاضطرابات اللغة و الكلام و الصوت، دار الهومة (ط.5)، سنة 2013 م.

16 – مصطفى فهمي، أمراض الكلام، دار مصر للطباعة، (ط.5)، (د.ت).

17 – مثال عبد الله غني، صعوبات التعلم لدى الطفل، مركز البحوث و الدراسات التربوية، (د.ط)، سنة 2010 م.

III. الرسائل الجامعية:

1 – بشقة سماح، المشكلات السلوكية لدى ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية و حاجاتهم الإرشادية، جامعة الحاج لخضر باتنة، سنة 2007 – 2008 م.

2 – جمال رشاد احمد الفقهاوي، فعالية برنامج مقترح في علاج صعوبات تعلم الإملاء لدى طلبة الصف السابع أساسي في محافظة خان يونس,جامعة الإسلامية غزة,سنة 2009.

3– سحر بنت ناصر عبد الله الشريف، دور الروضة في إكساب الأطفال بعض المهارات، كلية التربية، جامعة الملك سعود، سنة 2007 م.

4 – عطاء الله بن يحيى، تشخيص صعوبات تعلم الرياضيات عند تلاميذ الطور الثالث من التعليم الابتدائي جامعة بن يوسف بن خدة ، كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية سنة 2008–2009 م.

5 – عواد بن دخيل عواد الدخيل، اثر برنامج تدريبي في تنمية مفهوم تعليم القراءة لدى معلمي اللغة العربية في المرحلة الابتدائية، جامعة الملك سعود، سنة 2006م.

IV. المجالات

1-إبراهيم ادير،الاضطرابات النطقية لدى الطفل اللجلجة أنموذجا، الممارسات اللغوية جامعة تيزي وزو،العدد 05 سنة 2011 م.

2-الطاهر مجاهدي و مصباح الجلاب، بناء مقياس تشخيص التلاميذ ذوي صعوبات التعلم النمائية، مجلة الدراسات و البحوث الاجتماعية، جامعة الشهيد حمة لخضر الوادي العدد 13، سنة 2015م.

3-حسين محمد البرهمتوشي و احمد نبوي عيسي،اثر المساعدة لبرامج التدريب السلوكي في علاج اضطرابات الكلام لدى الطلاب، مجلة عجمان للدراسات و البحوث، العدد 1 ، سنة 2015 م.

4-سامية عرعار و إكرام هاسمي، اضطرابات اللغة و التواصل التشخيص و العلاج، مجلة العلوم الإنسانية و الاجتماعية، جامعة عمار ثليجي الأغواط (الجزائر)، العدد 24 ، سنة 2016 م.

5-صابر بوبكر صديق، نشاط المطالعة في المدرسة الجزائرية، توظيف للغة و آلية لاكتسابها الممارسات اللغوية، جامعة محمد بشير إبراهيمي، برج بوعريريج، الجزائر، العدد 30، سنة 2014 م.

6-نعيمة عازلي، اضطرابات اللغة النطقية العضوية و الوظيفية، مجلة الممارسات، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، العدد 28 ، سنة 2014 م.

7-لينا عمر بن صديق، صعوبات القراءة و علاقتها بالاضطرابات اللغوية، مجلة الطفولة العربية، جامعة الملك عبد العزيز، العدد 36، سنة 2009 م.

8-محمد يوسف محمد محمود و الآخرون، فاعلية بعض استراتيجيات التدريب الالكتروني في تنمية المهارات اللغوية و اثر ذلك على مفهوم الذات لدى الأطفال ذوي الإعاقة القابلين للتعلم مجلة التربية، جامعة الأزهر كلية التربية، العدد 144 ، سنة 2010 م.

V. مواقع الانترنت:

1 – أيوب جرجيس العطية، في المهارات اللغوية.

HTTPS://vb.tafsir.net/tafsir 24542

الفهـــــرس

كلمة شكر

الإهداء

مقدمة

المدخل.....(05)

الفصل الأول: I . مهارة القراءة

أولا: المهارة

1 – مفهوم المهارة لغة و اصطلاحا.....(06)

2 – أنواع المهارات اللغوية .....(07)

3 – أسس تعليم المهارة.....(10)

ثانيا: القراءة

1 – مفهوم القراءة لغة و اصطلاحا .....(12)

2 – أنواع القراءة و خصائصها .....(13)

3 – أهمية القراءة .....(16)

4 – أهداف تدريس القراءة .....(17)

5 – مراحل تطور نمو القراءة.....(19)

II . صعوبات التعلم .....(25)

1 – مفهوم صعوبات التعلم.....(27)

2 – أسباب صعوبات التعلم .....(28)

3 – تصنيف صعوبات التعلم.....(32)

4 – نظريات التعلم.....(35)

5 – طرق تشخيص صعوبات التعلم .....(37)

6 – عوامل صعوبات التعلم .....(41)

7 – مظاهر صعوبات التعلم.....(42)

الفصل الثاني: الاضطرابات اللغوية

1 – مفهوم الاضطرابات اللغوية .....(44)

2 – أسباب الاضطرابات اللغوية.....(46)

3 – أنواع الاضطرابات اللغوية.....(47)

3 – 1 – اضطراب الصوت.....(47)

3 – 2 – اضطراب النطق .....(53)

3 – 3 – اضطراب الكلام.....(56)

4 – علاج الاضطرابات اللغوية .....(69)

4 – 1 – علاج اضطراب النطق .....(70)

4 – 2 – علاج اضطراب الكلام .....(72)

4 – 3 – علاج اضطراب الصوت .....(78)

الفصل الثالث: واقع تعليم مهارة القراءة و معوقاته في التعليم الابتدائي

1 – تقديم الاستبيان .....(79)

2 – النتائج الأولية .....(82)

3 – تحليل الاستبيان

4 – النتائج العامة.....(102)

الخاتمة.....(104)

الملحقات .....(106)

قائمة المصادر و المراجع

الفهرس