**وزارة التعليم العالي والبحث العلمي**

**جامعة عبد الرحمان – ميرة – بجاية**

**كلية الآداب واللغات**

**قسم اللغة والأدب العربي**

**عنوان المذكرة:**

# *الأرطفونيا و معالجة مشكلة عسر القراءة*
## تلاميذ المرحلة الأولى من التعليم الابتدائي
## ( – أنموذجا – )

**مذكرة مقدمة لاستكمال شهادة الماستر 2 في اللغة والأدب العربي**

**تخصص : علوم اللسان**

**إعداد الطالبتين:**

**– إيوكنان نسيمة**

**– خلوفي فريدة**

**إشراف الأستاذ**

**– عليك كايسة**

**السنة الجامعية: 2015 – 2016**

# كلمة شكر

نشكر الله عزّوجل على توفيقه لنا.

ومن بعده فالشكر الجزيل إلى أستاذتنا الفاضلة "عليك كايسة" التي أشرفت على هذا العمل بكل جد وصبر، ولم تبخل علينا بتوجيهاتها ونصائحها القيمة.

كما نتقدم بالشكر إلى كل من كان عونا لنا في انجاز هذه المذكرة.

كما نتقدم بجزيل الشكر إلى كل من كان عونا لنا في انجاز هذه المذكرة.

كما نتقدم بجزيل الشكر الى الأساتذة الذين ساهموا في تكويننا . سواء في مرحلة التخرج أو ما بعد التخرج.

الحمد لله الذي أمدني العزيمة والصبر في اتمام هذا العمل المتواضع.

- ✓ إلى منبع حياتي وسر سعادتي "والداي" أطال الله في عمرهما وحفظهما من كل شرّ وجعل الجنة نصيبهما.
- ✓ إلى أخي الوحيد لوصيف أدعو الله أن يمده بالصحة والعافية في الدنيا والأخرة.
- ✓ إلى أخوتي نادية، نورة، نعيمة، اللواتي كنّ عونا لي.
- ✓ إلى خطيبي العزيز نورالدين حفظه الله من كل أذي .
- ✓ إلى أحبائي الصغار: حليمة، سيفاكس، كوسيلة، وخديجة، وكوكو ،وسيسا، ومايسا، آدم ومحمد.
- ✓ إلى صديقتي وحبيبتي الغالية فريدة.
- ✓ إلى رفيقتي في الغرفة الإقامة الجامعية برشيش "جيجي"
- ✓ إلى اللواتي قاسمنني حلوّ ومرّ أيام الجامعة: كهينة، باية، جيجية .
- ✓ إلى كل من في قلبي ولم يذكره القلم.
- ✓ إلى استاذتي المشرفة على البحث فلو لها لما وجد هذا العمل الاستاذة عليك كايسة.

**نسيمة**

الحمد لله الذي أمدنى العزيمة والصبر في إتمام هذا العمل المتواضع

- ✓ أهدي هذا العمل المتواضع إلى والدي العزيزين والغاليين اشكرهما على دعمهما الكبير لي سواء على المستوى المادي أو المعنوي فكلمتهما الطيبّة وصبرهما عليّ هو ما أوصلني إلى هذا النجاح.
- ✓ من خطف الموت حياته على حين غرّة –أخي– زهير رحمة الله عليه، والي كل أخواتي وإخوتي متمنية لهم حياة سعيدة.
- ✓ أحبائي الصغار: إكرام– ريان– دانيال– سمرا–اليانا–داسين–زكي–انيس.
- ✓ الي زوجة اخي نسيمة التي اتمني لها حياة سعيدة.
- ✓ رفيقتي التي صبرت عليّا من بداية البحث إلى نهايته الرائعة "نسيمة".
- ✓ صديقتي واختي العزيزة سليمة حفظهما الله من كل أذى.
- ✓ أستاذتي المشرفة على البحث فلولها لما وجد هذا العمل الأستاذة "عليك كايسة".

**فريدة**

# المقدمة

يعتبر موضوع اضطراب القراءة (la dyslexie) أحد المواضيع الذي شد انتباه العلماء من مختلف التخصصات (الأرطوفونيا، علم النفس، علم الاجتماع). ولقد تعددت الدراسات التي حاولت الخوض في غماره، بقصد البحث عن أسباب مشكلة عسر القراءة لهدف إيجاد حلول لمعالجة هذه المشكلة.

ولقد كان اهتمامنا منصبا على موضوع العسر القرائي عند الطفل وحاولنا تبيان علاقته بالأرطفونيا نظراً لأن هذا العلم يهتم بهذا الاضطراب، حيث يسعى الأخصائيون الأرطفونيون إلى وضع برنامج علاجي للفئة المصابة بهذا الاضطراب. وقد صغنا الإشكالية التي يعالجها هذا البحث، في مجموعة من التساؤلات، وهي:

- ✓ ما علاقة الأرطفونيا بموضوع مشكلة عسر القراءة؟
- ✓ هل يمكن أن تتعدد أسباب عسر القراءة؟

ومن أسباب اختيار هذا الموضوع هو كون عسر القراءة يقف حاجزا أمام اكتساب لغة سليمة لدى الطفل، كما يعيق اكتسابه لآلية القراءة من جهة أخرى، وعلى هذا الأساس اهتم المتخصصون الأرطفونيون بهذا الاضطراب، محاولين إيجاد حلول له، ووضع برامج علاجية خاصة وهادفة للعلاج.

أمّا المنهج المتّبع في معالجة الاشكالية المطروحة، فيتمثّل في المنهج الوصفي التحليلي، الوصفي لأنّه هو المناسب لرصد الأسس النظرية التي تنبني عليها الأرطوفونيا، والإطار النظري الذي يخدم هذا العلم، والمنهج التحليلي لغرض تحليل هذه المعطيات النظرية، وكذا تفسير عوائق تنمية القراءة لدى المتعلمين المبتدئين المصابين باضطرابات نطقية، وأثر ذلك على اكتساب نشاط القراءة.

وقد اشتمل هيكل المذكرة على مقدمة وأربعة فصول، ثلاثة فصول في القسم النظري، وفصل واحد في القسم التطبيقي.

. الفصل الأول :بعنوان "الأرطفونيا" خصصناه للحديث عن الأرطفونيا والذي يعد علما واسع الأطراف ومتعدد التخصصات، حيث إنَ هذا العلم يهتم بدراسة وعلاج

الاضطرابات اللُّغوية والصوتية لدى الطفل والراشد، لذلك فإنّ هذا الفصل يجمع بين مجموعة من المصطلحات التي لها صلة بالموضوع.

. الفصل الثاني: بعنوان "القراءة وعسرها"، فقد تعرضنا من خلاله إلى عملية القراءة، وأسباب اضطراب مهارة هذا النّشاط، وذلك ضمن مبحثين؛ فالمبحث الأول أستهل بتمهيد، ثمّ ماهية القراءة، ثم أنواع القراءة، كما عرضنا أهم قدرات القراءة وصولا إلى أهميتها، أما المبحث الثاني فقد تم فيه تسليط الضوء على "العسر القرائي" بإحاطة شاملة موجزة بداية بتمهيد له، ثم عرضنا مفهوم هذا الاضطراب، ثم التطور التاريخي له، بعد ذلك تطرقنا إلى أسباب مشكلة "العسر القرائي" – la dyslexie – وصولا إلى أهم مميزات الطِّفل المعسور قرائيا، لنختم هذا الفصل بخلاصة.

. الفصل الثالث: بعنوان "معالجة مشكلة عسر القراءة"، خصصناه للحديث عن أهم نقاط التشخيص؛ وعن كيفية تشخيص التأخر القرائي مبينين أهم الخطوات وأهم البرامج العلاجية.

. الفصل الرابع: بعنوان "مشكلات القراءة لدي تلاميذ السنة الاولي ابتدائي "، ويتمثل في القسم التطبيقي الذي كان ميدانيا، حيث توجهنا إلى مؤسسة تربوية بغية تشخيص ودراسة الواقع القرائي لدى الأطفال المصابين بعسر القراءة، فقمنا بإجراء اختبار القراءة، حيث يسمح هذا الاختبار بتقدير مستوى التلميذ في القراءة، وبالتالي يستطيع الوقوف على أسباب ضعف التلميذ في القراءة. وأنهينا بحثنا بخاتمة أردناها أن تكون حوصلة لأهم ما توصلنا إليه من نتائج حول الموضوع، وحملت في مليّتها مجموعة من النصائح والإرشادات، وقد استعننا في جمعنا لمادة البحث بجملة من المصادر والمراجع على رأسها نذكر:

- ✓ أحمد عبد الكريم حمزة "سيكولوجية عسر القراءة (الديسلكسيا) .
- ✓ محمد حولة في كتابه "الأرطفونيا – علم اضطرابات اللّغة والكلام والصّوت "

كما تجدر الإشارة إلى أنّه اعترضتنا جملة من الصعوبات والعقبات التي تتمثل في نقص المراجع والمصادر في هذا الموضوع، خاصة في المكتبة الجامعية، وهذا ما جعلنا ننتقل إلى جامعات أخرى خارج ولاية بجاية.

وفي الأخير نشكر كل من ساعدنا في إعداد هذا العمل. ونتوجه بالامتنان إلى أستاذتنا المشرفة على ما قدمته من نصائح وتوجيهات، فكانت نِعم المرشد طوال هذه المدة.

والحمد لله رب العالمين الذي وفقنا في إنجاز هذا العمل.

# الفصل الاول

## الأرطفونيا

**1- الأرطفونيا (النشأة والمفهوم )**

1-1-تاريخ و اصول الأرطفونيا

1-2-الأرطفونيا في الجزائر

1-3-مفهوم الأرطفونيا

1-4- موضوع الأرطفونيا

**2- تخصصات الأرطفونيا**

2-1-الاضطرابات اللّغوية (المفهوم)

2-2-اضطرابات النطق

**3- الصمم**

**3**-1-تعريف الصمم

3-2-اسباب الاعاقة السمعية

3-3- طرق الوقاية من الاعاقة السمعية

**4- فحص الاصوات**

**5- علاقة الارطفونيا ببعض العلوم الاخرى**

خلاصة

# الفصل الأوّل: الأرطفونيا

تقديم: يتواصل الإنسان بعدة وسائل منها: اللّغة، والكتابة، والحركات والإشارات وغيرها، ونظرا لتعدد هذه الوسائل، فقد تعددت العلوم التي تناولت التواصل وعوائقه، كعلم النفس، الطب، علماء الأعصاب، والأرطفونيا الذي ربط بين مختلف العلوم، حيث يهتم هذا العلم بالطفل والراشد ومختلف الاضطرابات التي تمس هاتين الفئتين ومن خلال كل هذا فإننا خصصنا في هذا الفصل حديثا لهذا العلم ولمختلف تخصصاته وعلاقته بمختلف العلوم الأخرى.

## 1-الأرطفونيا: (النشأة والمفهوم )

**1-1- تاريخ وأصول الأرطفونيا:** الأرطفونيا (orthophonie) لفظ أطلق لأول مرة عام 1828. << للدلالة على مجال معرفي يهتم بتقويم الكلام كالتأتأة وقد كانت بورال ميسوني (Borel Maisonny) من أبرز المهتمين في بداية الخمسينات، بالاضطرابات اللّغوية عند الأطفال**>>** [1]. ولقد بدأت الأرطوفونيا في الظهور في نفس الوقت الذي بدأت فيه الأبحاث الهامة في مجال الطب وعلم النّفس، إذ **<<** تعد بورال ميزوني (1995) أول من أسست الأرطفونيا الحديثة، صممت العديد من الاختبارات في اللّغة وعدد من الوسائل البيداغوجية في مجال تعلّم القراءة والكتابة والحساب **> >**[2]، وهذا دليل علي انّ الباحثة بورال كانت من أبرز المهتمين بالاضطرابات اللّغوية عند الأطفال.

وبفضل جهود البروفيسور(جون دي اجريا قيرا)، أصبحت مصلحة المستشفى (روسال) متخصصة أساسا بالتكفل بالحالات العصبية وحالات عسر القراءة وفي سنة (1947) أصبح صندوق الضمان الاجتماعي (في فرنسا) يعوض علاجات اللّغة، وبقيت الأبحاث والمساهمات المختلفة من قبل الباحثين إلى سنة 1963 حيث تخرجت أول دفعة بشهادة

[1] – إسماعيل لعيس، مدخل إلى الأرطفونيا، المطبعة الجزائرية للمجلات والجرائد، الجزائر، 2001، ص :49.

[2] – عباس سمير، < مدخل إلي الأرطفونيا >،{Wavesabdelillah blogspot com}،22ماي 2012.

دراسة الأرطفونيا، وفي سنة (1964) صدر قانون 11جويلية ليعطي للأرطفونيا وضعها القانوني فأصبح بالإمكان تحضير دبلوم دولة في الكفاءة الأرطفوني**>>**[1].

تختلف تسمية الارطوفونيا من منطقة إلى أخرى بالرغم من أن طابعها الأصلي هو معالجة الاضطرابات اللغوية، ففي فرنسا وكندا تستعمل لفظة (orthophonie) أما باقي **<<**الدول الفرنكوفونية، فيستعمل لفظ logopédie، أي معناه تصحيح أخطاء النطق لدى الأطفال ويعود مصطلح logopédie إلى أصولية يونانية**>>** [2]، معناه لغة الطفل، وعليه مهما اختلفت التسميات فهي تدل على هدف واحد هو معالجة الاضطرابات اللّغوية والنّطقية. فالأرطفونيا إذن هو العلم الذي يدرس الاضطرابات التي تمس الراشد والأطفال من حيث الصوت، النطق، والكلام .

**1 -2- اللأرطفونيا في الجزائر:** لقد بدأت دراسة الأرطفونيا في الجزائر في نهاية السبعينات من القرن العشرين، لأنّ قبل هذه الفترة كانت الأوضاع في حالة حرجة نظرا لما خلفته الثورة، وهذا أدى إلى التراجع في مختلف القطاعات سواء القطاع الصحي والقطاع التعليمي، بالرغم من كل هذا فإن الباحثة : **<<** (نصيرة زلال) ساهمت في تثبيت مجال الأرطفونيا كعلم قائم بذاته من خلال المؤتمرات العلمية الدولية بالإضافة إلى المراجع والمقالات التي نشرت من طرف الباحثة، ساعدت مشاريع البحث في الأرطفونيا علي ظهور الجمعية الجزائرية للأرطفونيا، أما تكوين الأرطفونيين فهي تابعة لأقسام علم النّفس وعلوم التربية والأرطفونيا**>>**[3].

ولقد توسعت دراسة هذا العلم، حيث أصبح يدرس في عدة جامعات. ونذكر منها جامعة سطيف، الجزائر، وهران، ونجد أن الأخصائي الأرطفوني يشتغل في القطاع الصحي نظرا لأن الارطفونيا لها صلة وثيقة بالمجال الطبي، و بعلم النفس و بعلم الاجتماع لأن

[1] -عباس سمير ،< مدخل إلى الأرطفونيا>، , waverbdellila.blogspot.com22 ماي 2012.

[2] -اسماعيل لعيس.، مدخل إلى الارطفونيا، ص: 49-50 (بتصرف).

[3]- عباس سمير ،<مدخل إلي الأرطفونيا >, waverbdellila.blogspot.com 22 ماي 2012.

وإذا أراد الأخصائي الأرطفوني أن يشخص حالة ما لابد له أن يعود إلى المستوى الاجتماعي لتلك الحالة لأن هذا يساهم في تطبيق خطة الكفالة الارطفونية.

**1 -3- مفهوم الارطفونيا:** من أهم وأشهر التعريفات لهذا العلم أنّها: **<<**هي الدراسة العلمية للاتصال اللّغوي وغير اللّغوي في مختلف أشكاله العادية والمرضية، تهدف إلى التكفل بمشاكل الاتصال بصفة عامة واضطرابات اللغة والكلام بصفة خاصة، وهذا كله عند كل من الطفل والراشد على السواء، كما تهتم كذلك بكيفية اكتساب اللغة والعوامل المتدخلة في ذلك وتلعب دورا في التنبؤ والوقاية من الاضطرابات اللغوية**>>**[1]. يتّضح لنا من خلال هذا التعريف أنّ الأرطفونيا علم يهتم بالطفل وبالراشد في وضعياتهما المختلفة سواء كانا في حالة عادية، أو في حالة مرضية و يهدف إلى الحد من الاضطرابات التي تمس هاتين الفئتين سواء أتعلق الأمر باضطراب اللّغة أو اضطراب الصّوت مثلا تجهر الصّوت عند الطفل، وكذلك هو علم يهتم بكيفية اكتساب اللّغة عند الطفل أي المراحل التي يمر بها لكي يكتسب اللغة وخصائص كل مرحلة.

1 . 4 . **موضوع الارطفونيا:** هو دراسة وعلاج اضطرابات الكلام واللّغة والصّوت، وتقسى اسباب هذه الاضطرابات لأجل التدخّل للحد من هذه الاضطرابات. تهتم بالدراسة العلاجية للاضطرابات الصوتية واللغوية (تأخر اللغة، أو ترديد الصوت عند الطفل، المراهق والراشد). معناه أنّ هذا العلم يهتم بهذه الفئات سواء كانت درجة الاضطراب مرتفعة أو منخفضة فهي تتكفل بكلتا الحالتين.

**2 - اضطرابات النّطق واللّغة:** يعتبر مجال اضطرابات النطق واللغة من تخصصات الأرطفونيا، حيث يهتم هذا التخصص بدراسة اضطرابات النّطق واللّغة بنوعيها المنطوقة والملفوظة كما يهتم المتخصصون في هذا المجال بدراسة تأخر الكلام وتأخر اللّغة للوصول إلى وضع خطة علاجية مناسبة، فنحن هنا حاولنا تسليط الضوء على أهم اهتمامات

[1]- محمد حولة، الأرطفونيا علم الاضطرابات اللّغة والكلام والصّوت ط4، دار هومة للنّشر والتوزيع، الجزائر 2011م، ص: 13.

المتخصصين في هذا المجال بما فيه عسر القراءة الذي يشكل موضوع بحثنا، وسنتناوله في الفصل الثاني بشكل من التعمق، كذلك يهتم هذا التخصص بالفئة التي تعاني من عسر الحساب.

2 . 1 - **الاضطرابات اللّغوية(المفهوم):** تعدّ اللّغة سلوكا لفظيا، تنمو من خلال المؤشرات البيئية، ويسهل تعلم رموز اللّغة بسلامة نمو أعضاء النطق، فعليه يرى (هايكار) بأن: **<** اللّغة تكون أعظم شكل من الرمزية**>** [1]، فقد ركز(هايكار) على الجانب الفسيولوجي للّغة، لأن الكائنات البشرية باستطاعتها إنتاج أصوات من خلال ما تملكه من أعضاء، وعليه فإن عملية التواصل مختلفة بين المخلوقات، لذلك نجد أن الإنسان يتواصل باللّغة وإنّ تعثر الطفل في أول موقف تواصلي يعد كضربة في الصميم بالنسبة له وبالنسبة لوالديه وقد أدت مشكلة اضطرابات اللغة إلى دراستها لمعرفة اسبابها وأنواعها وكيفية علاجها.

يعرف كل من نيكولوسى وهاريمان وكريش (Nicolas, Haryman, Kreshech) اضطرابات اللّغة بأنها :**<<** صعوبة في إنتاج أو استقبال الوحدات اللغوية بغض النظر عن البيئة التي قد تتراوح مداها من الغياب الكلي للكلام إلى الوجود المتباين في إنتاج النحو واللّغة المفيدة، ولكن بمحتوى قليل ومفردات قليلة وتكوين لفظي محدود وحذف الأدوات، وأحرف الجر،....**>>**[2]، حيث تظهر اضطرابات اللّغة أثناء الحديث بحيث يتميز المصاب عن غيره، في كونه أقل إنتاجا للمفردات فتكون لغته ناقصة من حيث حذف لأحرف الجر وبذلك ستظهر لغته ركيكة.

[1] – زينب محمود شقير، اضطرابات اللغة و التواصل " الطفل .الفصامي – الأصم –الكفيف– التخلف العقلي– صعوبات التعلّم" ط3، النهضة المصرية، القاهرة، 2002، ص:155.

[2] –ابراهيم عبد الله فرج الزريقات، اضطرابات الكلام واللّغة "التشخيص والعلاج "ط1، دار الفكر للنشر والتوزيع ، عمان، ص:109.

كما تعرف الاضطرابات اللّغوية بأنّها: **<<**عدم القدرة أو القدرة المحددة لاستعمال للرموز اللغوية في التواصل**>>**[1]، إذ يشير هذا التعريف إلي أنّ اضطرابات اللّغة تؤثر في عملية التواصل لأن هذه العملية تتم عن طريق وسائل لغوية، تتمثل في اللّغة، والمكتوبة وأخرى عن طريق وسائل غير لغوية مثل: حركات اليدين، وعليه، فإن أي تقصير في الوسائل اللغوية سيؤدي حتما إلى إنتاج لغة مضطربة، وبالتالي سيعيق عملية التواصل.

من خلال هذين التعريفين يمكن لنا تحديد اضطرابات اللّغة بأنّها: صعوبة في إنتاج أو استقبال الوحدات اللغوية ونجد أن من بين أعراضه: يحرك لسانه، ورأسه وذراعيه أثناء التحدث فالطفل الذي يعاني هذا الاضطراب تظهر عليه جملة من السلوكات غير عادية أثناء حديثه وحتى أثناء لعبه.

## 2-**2- مظاهر اضطرابات اللّغة:**

### **2 . 2 . 1 .- اضطرابات النّطق**

أ **. تعريف اضطرابات النّطق:** اضطرابات النّطق هي: **<<**صعوبات في مظاهر الإنتاج الحركي للكلام أو عدم القدرة علي إنتاج أصوات كلامية محددة، ويشير هذا التعريف إلى أن تعليم المهارات اللفظية هو، عملية اكتسابية ناتجة عن التطور النّمائي للقدرة على تحريك أعضاء النّطق بطريقة دقيقة وسريعة**>>**[2]. يؤكد لنا هذا التعريف أن النمو السليم لأعضاء النطق يسهم في اكتساب لغة سليمة، كما يبيّن أنّ من مظاهر الاضطراب هو إحداث أصوات معدومة الدلالة يقوم بها الطفل كوسيلة منه للتخاطب والتفاهم.

كذلك هناك من ينظر إلي اضطرابات النطق بأنّها: <<صعوبة يجدها المصاب في النطق بمجموعة من الأصوات، وهي تخص عملية نطق الأصوات المعزولة وتكون الأصوات الساكنة أكثر عرضة من الأصوات المتحركة، وذلك لأنّ عملية إدراكها تتطلب أكثر

[1] – زينب محمود شقير، اضطرابات اللّغة والتواصل "الطفل الفصامي –الأصم–الكفيف –التخلف العقلي –صعوبات التعلّم "، ص:155.

[2] – إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، اضطرابات الكلام واللّغة "التشخيص والعلاج، ص :153.

دقة>>[1]. يحصر هذا التعريف اضطرابات النّطق في صعوبة إنتاج الأصوات الكلامية بحيث يأتي نطق الأصوات بطريقة خاطئة وتظهر بدقة هذه الأخطاء أثناء نطق الأصوات الساكنة نظرا لأن عملية إدراكها تتطلب عدة عمليات عقلية من ذاكرة، ذكاء ...

ويرى (وينتز Wintez) أنّ الطفل الذي يعاني من خلل في إنتاج الأصوات نجده: **<<** في بعض الأحيان ينتج كلاما صحيحا وفي أحيان أخرى ينتج كلاما مختلا، حتى والديه لا يفهمان ابنه، والخطأ الكبير الذي يقع فيه الآباء أنهم لا يصححون أخطاء أبناءهم**>>**[2]، بحيث نجد أنّ الأطفال أثناء بداية تعلمهم لا ينتجون كلاما صحيحا من حيث النحو، والأمر يتفاقم خاصة إذا الاباء لا يصححون أخطاء أولادهم وهذه الأخطاء ستصبح عادة تظهر أثناء الكلام.

ب – **أنواع اضطرابات النّطق:** إنّ اضطرابات النطق تدخل ضمن اضطرابات اللغة الشفهية، حيث يعتبر هذا الاضطراب مظهرا من مظاهر اضطرابات اللّغة، لذا فإن اضطرابات النّطق تتمثل فيما يلي:

≠ **التشويه أو التحريف:** ويقصد التلفّظ بكلمة ليس كما ينطقها الآخرون الآخرين بحيث **<<**يغيب معناها ومدلولها لدى الشخص السامع بسبب تشويهها، كأن يلفظ كلمة (مستبدلا) بدلا من كلمة (مستقبل) بالرغم من أنّ الطفل قد أسقط حرف القاف إلا أنه لفظ الكلمة بشكل مشوه**>>**[3]. معناه هنا أنّ الطفل أثناء كلامه يقلب الحروف، مثل: بدلا من أن ينطق حرف "س" ينطق حرف "ث" مثل:( سفينة) هو يقول: (ثفينة).

≠ **الحذف:** يحدث هذا عندما **<<**يحذف الطفل بعض حروف الكلمة وبهذا يصبح كلام الطفل غير مفهوم حتي بالنسبة للأشخاص الذين تعودوا عليه كالوالدين**>>**[4]، أي يحذف

---

[1] – محمد حولة، الأرطفونيا علم اضطرابات اللّغة والكلام والصّوت، ص:30.

[2] – سعيد حسني العزه، الإعاقة السمعية واضطرابات الكلام والنطق واللغة، ط1، الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع ودار الثقافة، عمان، 2001، ص: 130.

[3] – نفس المرجع، ص :130.

[4]– محمد حولة، الأرطفونيا، علم اضطرابات اللّغة والكلام والصّوت، ص: 31 (بتصرف)

الطفل بعض الأصوات مثلا بدلا أن يقول (الأشجار) هو يقول (الأجار)، ولذلك ينتج الطفل الذي يحذف الاصوات قراءة غير مسترسلة وغير مفهومة .

≠ **الإبدال:** يقصد بالإبدال أنّ **<<**الطفل يبدل حرفا بأخر مثل ابدال حرف السين بحرف الشين أو حرف الراد بحرف الغين وهذه العملية تحدث في مرحلة قبل المدرسة**>>**[1].

يوضح هذا أنّ الطفل عندما يبدل حرف بآخر فهذا سيؤثر سلبا على الطفل وخاصة اذ استمر الوضع حتى سن التمدرس ففي هذه الحالة تسعد اضطراب من اضطرابات اللغة.

≠ **الإضافة:** يتضمن هذا الاضطراب **<<** إدخال صوت زائد على الكلمة، وقد يسمع الصوت الواحد وكأنّه يتكرر**>>**[2]، معناه أنّ الطفل قد يخترع كلمات لم ترد في الفقرة مثلا بدلا أن يقول:( صباح) هو يقول(صصباح).

**2 . 2 . 2 . تأخر الكلام:** يدخل تأخر الكلام ضمن اضطرابات اللّغة الشفهية، حيث يهتم المتخصصون في، اضطرابات اللّغة والنّطق بظاهرة تأخر الكلام التي تتحدد أسبابه وهناك عدة دراسات حول هذا الاضطراب، لذلك حاولنا فيما يلي عرض أهم أعراض تأخر الكلام وما هي الأسباب وراء هذا الاضطراب.

* **مفهوم تأخر الكلام:** يقصد بتأخر الكلام **<<**اضطراب ينجم عن عدم تمكن الطفل من النطق بالكلمات بصفة جيدة خاصة المرتبة منها فالطفل لا يمتلك القدرة على النطق بها بصفة جيدة إضافة لعدم تمكنه من تنظيم الأصوات والمقاطع داخل الكلمة أو اكتسابه لذلك بصفة متأخرة **>>**[3]. وفي هذه الحالة يتميز كلام الطفل بعدم الانتظام، حيث نجده لا يتقيد بقواعد النحو، وهذا يؤدي إلى انتاج مقاطع غير مفهومة، فعندما يحدث تأخر الكلام فإن المتحدث ينتج جملا غير مفيدة، أي ليست لها معنى لأن الكلمات، والأفعال، والضمائر لم

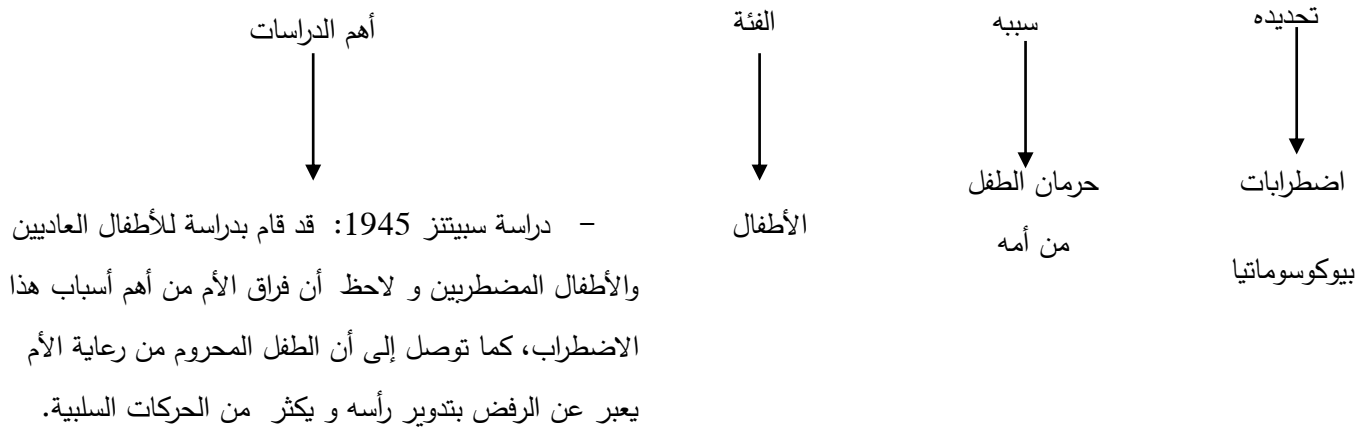
[1] – سعيد حسني العزه، الإعاقة السمعية واضطرابات الكلام والنطق واللغة ، ص :129.

[2] – محمد حولة، الأرطفونيا علم اضطرابات اللّغة والكلام والصوت، ص:31.

[3]– نفس المرجع، ص: 34.

توضع في مكانها المناسب. ومنه يتحدد تأخر الكلام في **<<**الاضطرابات البيوكوسوماتية التي تنتشر في كثير من الحالات لدى الأطفال بسبب حرمان الطفل من امه بسبب الانفصال، أو الطلاق،... وهذا ما أكده العالم (سبيتز 1945) واسماه " قلق الفراق" بسبب غياب الأم، كما أكدت بهذا الصدد (مرغريب ريبل. Margarib Ribal) " وتوصلت إلى وجود تأخر لغوي لدى الطفل المحروم في حدود (2-3) أشهر الطفل العادي**>>**[1]، هذا المفهوم يركز علي تحديد أسباب اضطرابات والفئة التي تتعرض له، ويتضح ذلك أكثر من خلال المخطط التالي:

التحديد المفاهيمى لاضطراب الكلام:




* **أعراض تأخر الكلام:** هناك عدة أعراض لتأخر الكلام، بحيث نجد أن مبين هذه الأعراض نجد: اللجلجة، التأتأة، التردد في النّطق، صعوبة في النطق، ترديد الألفاظ والكلمات دون مبرر، سرعة الكلام الزائدة،... لذلك نحن حاولنا أن نلخص اضطراب التأتأة.

[1] - فيصل محمد خير الزراد، اللّغة واضطرابات النّطق والكلام، دار المريخ للنشر، الرياض، المملكة العربية السعودية، 2009م، ص:152-153.

**أ – التأتأة:** تعرف التأتأة علي أنها: <<اضطراب يؤثر في عملية السير العادي لمجرى وسيلة الكلام فيصبح كلام المصاب، يتميز بتوقفات وتكرارات، وتحديدات لا إرادية عند ارسال وحدات الكلام>>[1] . فالتأتأة هو:

–اضطراب في الكلام.

– يتميز كلام المتأتئ بالتكرارات اللاإرادية عند إرسال وحدات الكلام.

**ب –أنواع التأتأة: هناك أربعة أنواع أكثر شيوعا والمتمثلة في :**

. **التأتأة التكرارية:** يتميز هذا النوع بتكرارات وتوقفات لا إرادية تتجلى عموما في المقاطع الأولى من الكلمة الأولى في الجملة ويختلف عدد التكرارات حسب الحالات.

**. التأتأة الاختلاجية:** يتميز في توقف المصاب أثناء كلامه مدة زمنية قبل أن يتمكن من إصدار الكلمة بشكل انفجاري.

**. التأتأة التكرارية الاختلاجية:** تجمع النوعين السابقين عند شخص واحد.

**.التأتأة بالكف:** يتميز 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[2]، هذه الأنواع تقف عائقا أمام نجاح عملية التواصل، ونجدها منتشرة بين أوساط الأطفال سواء في مرحلة تمدرسهم الأولى، أو ما قبل التحاقهم بالمدرسة .

**2 . 2 . 3 . أسباب اضطرابات النّطق واللّغة:** تتعدد أسباب اضطرابات النّطق واللّغة بتعدد الفئات العمرية وبحجم الخلل، لذلك هنا حاولنا أن نذكر بعض الأسباب والمتمثلة فيما يلي:

**. الأسباب العصبية:** إنّ إصابة الجهاز العصبي المركزي يؤدي إلى إحداث خلل في النّطق أو في اللّغة لأن هذه المنطقة هي المسؤولة عن النّطق واللّغة.

[1]– محمد حولة، الأرطفونيا، علم اضطرابات اللّغة و الكلام و الصّوت، ص:42.

[2] – نفس المرجع، ص:43

. **الأسباب العضوية التكوينية:** ترتبط الأسباب العضوية التكوينية ب:**<<**وجود عيوب في الحنجرة وأوتارها ومزمار الحلق و الفكين وتشوهات الحلق، والأنف، والشفتين، اللسان، والشفة المشرومة، وعدم تناسق الأسنان**>>**[1]، أي وجود تشوهات في الشفتين المتمثل في أن الشفة السفلى أكبر من الشفة العليا، إضافة إلى وجود تشوهات في الأسنان، مثل تباعد الأسنان يحدث إنتاج أصوات بطريقة غير طبيعية ،كذلك إنّ وجود خلل في اللسان المتمثل في وجود خيط في اللسان يؤدي إلى عدم حركة اللسان وبالتالي تخرج أصوات غير مفهومة، لذا ينزع الخيط بعملية جراحية.

. **الأسباب النفسية:** أما الأسباب النفسية فهي ترتبط بـ **<<** أساليب التنشئة الأسرية المتمثلة في الدلال والحماية الزائدة والرفض والتمييز بين الإخوة والعقاب الجسدي والنفسي**>>**[2]. حيثُ إنّ أساليب التنشئة الأسرية تؤثّر في اللّغة فمثلا نجد أن في بعضَ الأسر يمارسون أكثر من لغتين ذلك يؤدي إلي اضطراب لغوي، بالإضافة إلي التمييز بين الإخوة يولد الشجار بين الإخوان هذا كله يؤدي إلي اضطراب نفسي، وقد ينتج عنه الخوف أو الاحساس بالوحدة فالطفل عندما يحس بهذا الإحساس سيعقه في الحوار والمشاركة. زيادة علي ذلك يمكن لنا القول أنّ هناك بعض الأفراد يمتلكون أعضاء سليمة، ولكن يعجزون عن توظيفها مثلا:( ر) في الحنجرة يعجز عن نطقها رغم أنّه سليم فيقول: (ز) بدلا من( ر).

**2 . 2 . 4 . اضطرابات اللّغة المكتوبة:** تعد اضطرابات اللّغة المكتوبة من مهام المتخصص الأرطفوني، ويدخل هذا الاضطراب ضمن اضطرابات اللّغة حيث يهتم المتخصصون في مجال اضطرابات النّطق واللّغة بدراسة حالات عسر القراءة وعسر الحساب، وعسر الكتابة. لذلك هنا حاولنا أن نلخص هذه الحالات، حيث تشكل عسر القراءة موضوع بحثنا لذلك اكتفينا بالإشارة إليها فقط، لأنه تعمقنا فيها في الفصل الثاني.

[1]– سعيد حسني العزه, الإعاقة السمعية و اضطرابات الكلام و النّطق واللّغة، ص:135.

[2]– نفس المرجع ، ص:35.

أ . **عسر القراءة (الدبسليكسيا)(أي المفهوم):** يعد اضطراب عسر القراءة من أهم ميادين الأرطفونيا حيث يهتم المتخصص في اضطرابات النّطق واللّغة، بدراسة أسباب وراء هذا الاضطراب وتحديده لوضع خطة علاجية مناسبة، ولقد تعددت أسبابه وتعددت تعريفاته لذلك هنا حاولنا ذكرها بصفة ملخصة، لأنّه يشكل موضوع بحثنا.

**ب . تعريف عسر القراءة:** هناك العديد من التعريفات التي تصف عسر القراءة، ولذلك حاولنا هنا انتقاء تعريف واحد نظرا لأننا تناولنا عدة تعريفات في الفصل الثاني حول هذا الاضطراب.

مصطلح عسر القراءة عرفه " فرانسون FRANSON بأنّه :**<<**عجز جزئي في القدرة علي القراءة أو فهم ما يقوم بقراءته الفرد قراءة صامتة أو جهرية**>>**[1]، بمعني أنّ عسر القراءة يتجلى في: اضطراب في القدرة علي القراءة حيث يجد المتعلم صعوبة في تعلم القراءة على الرغم من توفر كل الاحتياجات التربية والاجتماعية والثقافية الملائمة، بحيث يظهر لدى المضطربين عدم قدرتهم على تحليل أو تركيب الجمل بطريقة عادية.

جـ . **عسر الكتابة:** يعد اضطراب عسر الكتابة من أهم ميادين الأرطفونيا حيث يهتم المتخصص في اضطرابات النّطق واللّغة بمشكلة عسر الكتابة، وقد حاولنا تحديد هذا الاضطراب بشيء من التفصيل بدءا من تعريفه، ثم ذكر أسبابه، وصولا إلى وضع علاج لصعوبات الكتابة.

د . **تعريف عسر الكتابة:** يتمثل هذا الاضطراب **<<** في التمثيل الخطى لأشكال الحروف واتجاهاتها في حيزّها المكاني والتنسيق بينها، فالطفل يرسم الحروف ولا يكتبها**>>**[2] عسر الكتابة ينحصر في غياب القدرة على الكتابة الصحيحة حيث تظهر كتابته مائلة وغير

[1]– عصام جدوع ،صعوبات التعلم ،الطبعة العربية، عمان 2007، دار اليازوري العلمية للنّشر والتوزيع، ص:125–126.

[2]– حورية باي، علاج اضطرابات اللّغة المنطوقة والمكتوبة عن أطفال المدارس العادية ، ط 1 ، دار القلم للنشر والتوزيع، الإمارات العربية المتحدة ، 2002، ص :86.

مستقيمة، كذلك يكون مستوي الطفل أقل من المستوي المتوقع معناه أنّ مستوي الكتابة لدي الطفل تكون، أقل من المستوى المتوقع منه. إذ نجد أنّ **<<** مهارة الكتابة تتطلب تكامل جميع أنماط معالجة المعلومات (وظائف النصفين الكرويين للمخ)، حيث تعتمد كفاءة وفاعلية الكتابة على مهارة اللغة الشفهية إلى جانب المهارات اللغوية الأخرى**>>**[1]، بمعنى آخر الكتابة تتطلب سلامة النصفين الكرويين للمخ لأن هذه المنطقة هي التي تتحكم في اللغة والحركة، إلي جانب المهارات اللغوية الأخرى المتمثلة في: الفهم ،التحدث، القراءة، الكتابة، كل هذه العناصر تؤثر في الكتابة.

**هـ . أسباب عسر الكتابة:** ترتبط عوامل صعوبات الكتابة بعدة أسباب أهمها ما يلي:

***.العوامل العقلية المعرفية:** إن العديد من الدراسات قد أثبتت أن هناك عدة عوامل ترتبط بالكتابة كالذاكرة البصرية، والمخ وفي هذا الصدد يؤكد( مايكل بست Mykel Bust) أنّ **<<** العسر الكتابي يحدث نتيجة اضطراب أو خلل بين الصورة العقلية للكلمة والنظام الحركي**>>**[2]. بمعني أنّ الطفل يرى الحروف والكلمات بوضوح مع ذلك يعجز عن الكتابة بصفة سليمة، وهذا يحدث نتيجة خلل في المنطقة المسؤولة عن تخزين الذاكرة البصرية والحروف بالمخ.

* **العوامل النيروسيكولوجية:** تلعب العوامل النفس- عصبية دور في ظهور مشكلة عسر الكتابة، وهذا ما أكده "مايكل بست" 1965 حيث أشار إلى أن: **<<** عدم القدرة على تذكر التتابع الحركي لكتابة الحروف والكلمات وكذا عدم القدرة على إنتاج وتنظيم الأنشطة الحركية اللازمة لنسخ وكتابة الكلمة من الذاكرة يكون راجعا أو بسبب الاضطراب في

[1] -سليمان عبد الواحد يوسف إبراهيم، المرجع في صعوبات التعلم " النمائية والأكاديمية، والاجتماعية والانفعالية" ط 1، مكتبة الانجلو مصرية، القاهرة، 2010م، ص: 319.

[2] -نفس المرجع، ص:320،

وظائف النصفين الكرويين للمخ**>>**[1]، معناه أنّ العوامل النفسية والعصبية تأثّر في اضطراب سلوك الفرد بما فيه عسر الكتابة

* **العوامل البيئية:** ويقصد به عوامل التدريس غير الملائمة والتي تأثر في تعلم الكتابة حيث**<<**إن التدريس غير الملائم يؤثر على تعلم الكتابة**>>** [2]، معناه إن التدريس الذي يمارس سلطة القهر على المتعلمين، يجعلهم ينفرون من الدراسة ويكرهونها، إضافة إلي أنّ عدم ممارسة الطفل للخط أثناء حصص الدراسة يؤثّر علي الخط الذي ينتجه، لذلك علي المعلم أن يخصص في حصصه وقتا للإملاء والتطبيق، وهذا كله يسهل تعلّم الخط.

**2 . 2 . 5 . علاج صعوبات الكتابة:** إنّ تحديد أسباب صعوبات الكتابة يساعد على وضع علاج لهذا الاضطراب لذلك يختلف العلاج باختلاف حجم وسبب صعوبة الكتابة. مثلا الطفل الذى يعاني في نقص الرؤية يتمثل علاجه في وضع له نظارات ليرى جيدا. لذلك يختلف العلاج باختلاف الحالة المرضية.

ويشمل العلاج على: **<<**الإرشاد النفسي إذ كان ميل المتعلم للعمل المدرسي سلبيا أو يعاني المتعلم من نشاط زائد **>>**[3]، أي أنّ الطفل إذ كان اهتمامه بالدراسة ضئيل فعلى الوالدين أنّ يركز اهتمامهما علي الطفل ليتخطى المشكلة، فإذا زاد الوضع فلا بد من أن يتوجها بالطفل إلى طبيب نفسي ليساعده على ضبط سلوكه.

– **العلاج التربوي:** العلاج التربوي يتم داخل حجرة الدراسة أو خارجها ب:**<<** معرفة المعلم ومن يعاونه ويشمل علي علاج اضطراب الضبط الحركي، تحسين الذاكرة البصرية، علاج صعوبات تشكيل الحروف وكتابتها، السرعة والتصويب في كتابة المتعلم**>>** [4]، فللمعلم دور كبير في التقليل من الاضطراب حيث يساعد هذه الفئة من خلال، تدريبهم على كيفية

[1]–سليمان عبد الواحد يوسف ابراهيم، المرجع في صعوبات التعلم "النمائية والاكاديمية والانفعالية والاجتماعية"، ص320.:

[2]– نفس المرجع ، ص:321.

[3] –نفس المرجع، ص: 324.

[4] – نفس المرجع، ص: 325.

تشكيل الحروف وكتابتها، ومن الجيد أن يقوم المعلم في كل حصة بتكليف أحد التلاميذ بالكتابة بدلا من المعلم وهذه طريقة جد ناجحة.

**2 . 2 . 6 . عسر الحساب:** إنّ اضطراب عسر الحساب يدخل ضمن اضطرابات النطق واللّغة حيث يهتم المتخصص الأرطفوني بمشكلة عسر الحساب، نظرا لأن الرياضيات تعد من أهم الأنشطة، وعليه يري زكريا توفيق أنّ: **<<** صعوبات تعلّم الرياضيات تمثل أكثر صعوبات التعلم شيوعا وانتشارا واستقطابا لاهتمام البشري على اختلاف أنماطه وتوجهاته، إذ أنها تحتل الدرجة الثانية بعد صعوبات التعلم في القراءة**>>**[1] وعليه فإن هذا الاضطراب أكثر شيوعا من اضطراب عسر القراءة .

– **أ . تعريف عسر الحساب:** بما أن هذا الاضطراب شغل بال الكثير من الباحثين والعلماء فإن تعريفات عسر الحساب تعددت وهنا حاولنا انتقاء بعض منها فهناك من يعرفه أنّه: **<<**فشل في تعلم البوادر الأساسية للحساب ومفاهيمه الأساسية وهو كذلك فشل أو ضعف في القدرات التي تسمح باستعمال ملائم ومناسب للعدد الأطفال العاديين**>>**[2]، فعسر الحساب يعني فشل في تعلم البوادر الأولى الأساسية للحساب من جمع و طرح، كما نجد أنّ الأطفال العاديين يختلفون عن الأطفال الذين لديهم عسر الحساب في مهارة الحساب .وتتمثل هذه الصعوبات أكثر في سوء عد أبسط الأشياء كما تعد صعوبات الرياضيات اضطراب يجعل المصاب به يعاني من صعوبة في فهم وقراءة المشكلات الرياضياتية بمعني أنّه: **<<** اضطراب معرفي في مرحلة الطفولة، أو اضطراب الاكتساب السوي للمهارات الحسابية**>>** [3]. فلا يميز الطفل المهارات الحسابية، ويخلط بين الأرقام مثلا 32 يظن أنها 23 فهذا مظهر من مظاهر عسر الحساب. بعد كل هذا يمكن استنتاج أنّ من أسباب عسر

[1] – سليمان عبد الواحد يوسف ابراهيم، "المرجع في صعوبات التعلم النمائية والاكاديمية والاجتماعية والانفعالية"، ص: 329.

[2]– محمد حولة، الأرطفونيا ،علم اضطرابات اللّغة و الكلام و الصّوت، ص :72.

[3] – سليمان عبد الواحد يوسف ابراهيم، "المرجع في صعوبات التعلم النمائية والاكاديمية والاجتماعية والانفعالية "، ص:327.

الرياضيات قد ينتج بسبب وجود خلل في الذاكرة، والنقص في النضج التام معناه أنّ تطور العمليات الذهنية والإدراكية المرافقة لاكتساب الحساب يساعد على ،تخطي مشكلة عسر الحساب.

يمكن تلخيص ما سبق ذكره في هذا الجدول

جدول رقم (1): يوضح مظاهر اضطرابات النّطق و اللّغة.

| مظهر الاضطراب | نوعه | أسبابها العامة | أعراضه |
|---|---|---|---|
| اضطرابات النطق | – التشويه<br>– الحذف<br>– الإبدال<br>– الإضافة | – تشوهات على مستوى الجهاز الفمي.<br>– من عيوب الأسنان والشفة العليا.<br>– تعلم عادات النطق الخاطئة. | – تشويه في نطق الصوت مثل س ينطق ش.<br>– حذف الطفل لصوت أو لعدة أصوات.<br>– ينطق بصوت بدلا من الصوت المنتظر مثلا: (ش) ينطقه (س)<br>– إضافة حرف جديد إلى الكلمة المنطوقة. |
| اضطرابات الكلام | – التأتأة<br>– تكرارية<br>– اختلاجية<br>– تكرارية اختلاجية<br>– التأتأة بالكف | – الحماية المفرطة أو الحرمان العاطفي أو الغيرة.<br>– غياب سيطرة الجانب الدماغ في ضبط الأنشطة الحركية المستخدمة في الدماغ. | – تكرارات وتوقفات أثناء الكلام.<br>– توقف المصاب عن الكلام لمدة ثم يتكلم بشكل انفجاري.<br>– تكرارات وتوقفات<br>– توقف نهائي أثناء الكلام يتكلم ثم يتوقف. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| اضطرابات اللغة المكتوبة | عسر القراءة | بسبب خلل المخ، تلف في أنسجة المخ<br>– بسبب عامل وراثي | – تكون القراءة دون المستوى المتوقع<br>– الخلط بين الفتحة، الضمة. |
| | عسر الكتابة | تلف بعض مراكز المخ واختلال الذاكرة | – غياب القدرة على الكتابة الصحيحة<br>– إنتاج كتابة تلغرافية. |
| | عسر الحساب | – خلل في الذاكرة والنقص في النضج التام بصفة عامة. | – الخلط بين الرمز والكمية<br>– صعوبات في إيجاد العمليات الحسابية حتى وإن كانت بسيطة. |

**3 . الصمم:** يهتم المشتغلون في الأرطفونيا بحالة الصمم لذلك أصبح الصمم تخصص في الأرطفونيا إذ يهتم هذا التخصص بدراسة حالات فقدان السمع، كما يعمل على تشخيص حالات اضطرابات السمع والتكفل بها، فهنا حاولنا تبيان هذا الاضطراب وما هي أسبابه .

**3 - 1 - تعريف الصمم:** إنّ حالة حدوث الإعاقة السمعية تختلف من شخص إلى آخر بحسب شدة الإصابة كما أنّ هذه الإعاقة تحرم الفرد من سماع الكلام المنطوق، بالتالي يفقد القدرة على الكلام. وعليه فقد عرف التربويون الإعاقة السمعية بأنّها :**<<** تلك الإعاقة التي تؤثر على أداء الفرد**>>**[1]، فالإعاقة السمعية تؤثر سلبا علي اكتساب اللّغة، وفهمها عند الطفل، وتؤثر على جميع جوانب النمو اللغوي، لذلك فإن لغة هؤلاء الأطفال تتصف بفقر بالغ مقارنة بلغة الأطفال العاديين.

وتصنف الإعاقة السمعية إلى: **<< أ- ضعف سمعي توصيلي:** وهو ضعف في السمع بسبب فشل الموجات الصوتية في الوصول إلى قوقعة الأذن عبر قنوات الاتصال الهوائية العادية ومن أسبابه: التهاب الأذن الوسطى، وتصلب عظيمات الأذن.

[1]– سعيد حسني العزه، الإعاقة السمعية واضطرابات الكلام والنّطق واللّغة، ص:22.

**ب- ضعف سمعي خلقي:** موجود منذ الولادة**>>**[1]. هذا يوضح لنا أنّ هناك إعاقة سمعية ولادية أي أنّ الطفل ولد وهو يعاني من هذا الاضطراب منذ لحظة ولادته، وهناك إعاقة سمعية مكتسبة وتشمل الأفراد الذين فقدوا سمعهم بسبب حوادث معينة بعد ولادتهم.

**3 - 2 - أسباب الإعاقة السمعية:** تتعدد أسباب حدوثها وهنا حاولنا ذكر بعض منها والمتمثلة فيما يلي:

أ) **الوراثة:** تلعب العوامل الوراثية دورا في ظهور هذا الاضطراب حيث أكد أنّ **<<** الصمم علي الكرموسوم الجيني يتأثر به الأطفال الذكور فقط وهو قليل الحدوث وتقدر نسبة انتشاره حوالي 2% وتشكل الوراثة نسبة 50% من حالات الصمم**>>**[2].

ب) **الحصبة الألمانية:** تعتبر الحصبة الألمانية **<<**السبب الرئيسي في حدوث الصمم لدى الأطفال عند إصابة الأم الحامل به لأن فيروس المرض ينتقل من الأم إلى الجنين **>>**[3] حيث إنّ فيروس الحصبة الألمانية يهاجم الجنين قبل الولادة وهذا الفيروس يتسبب في تلف أنسجة الأذن.

ج)**.الضجيج: <<** إنّ عمال المصانع أكثر الناس عرضة للإعاقة السمعية وتسمى في هذه الحالة بالإعاقة البيئية. إن الضجيج يؤثر على طبلة الأذن وعلى أعصاب السمع الأمر الذي يتلفها ويسبب الصمم **>>**[4].

د)**. الأسباب العصبية: <<** فالخلايا السمعية المحدودة العدد التي إذا فقدت فهي لا تعوض كما لا يمكن علاجها بالأدوية أو العمليات الجراحية**>>**[5]. معناه أن تعرض الشخص

---

[1]- جون إم. ماكينيس، جاكلين أي. تريفراي، تر: سمير دبابنة، الصم – المكفوفون من أطفال وناشئين دليل تطويري، ط1، الأهلية للنشر والتوزيع، عمان، 2010، ص: 418.

[2] – سعيد حسني العزه، الإعاقة السمعية واضطرابات الكلام والنّطق واللّغة، ص: 28.

[3]- نفس المرجع ، ص: 28.

[4]- نفس المرجع، ص: 29.

[5] – محمد حولة، الأرطفونيا علم اضطراب اللّغة والكلام والصّوت، ص: 53.

لضربة شديدة أو لحادث تؤدي إلى إصابة مركز الخلايا السمعية، نظرا لأن الخلايا لا تتجدد فهي لا تعوض بالأدوية ولا بالعمليات الجراحية.

**3 - 3 - طرق الوقاية من الإعاقة السمعية:** تتمثل طرق الوقاية من هذه الإعاقة في عدة وسائل وعدة استراتيجيات والتي لخّصها الباحثون فيما يلي: **<<**- أن تتم عملية الولادة في المستشفى لمنع حدوث ولادة عسرة ينتج عنها نقص في الأوكسجين الأمر الذي يسبب الإعاقات المختلفة إضافة إلي انّه يجب إجراء فحص الدم.

-إجراء فحص الدم المتعلق بالعامل الريزيسي عند كلا الزوجين فإذا كان هناك اختلافا بين الزوجين لا ينصح الزواج في هذه الحالة.

- معالجة أمراض الأذن و عدم إهمال ذلك وضرورة مراجعة الطبيب دوريا خاصة عند حدوث أعراض مؤشرة على المرض**>>**[1].

يتضح لنا أن على راغبي الزواج إجراء التحاليل الطبية اللازمة قبل الزواج، كذلك يجب عرض الطفل على الطبيب بصفة دورية خلال فترة الحمل، كذلك لابد من عرض الطفل على الطبيب بسرعة إذا أصيب بأي نوع من أنواع الحمى، أما الأم الحامل فيجب أن تكون تغذيتها نظيفة ،كما يجب أن تراجع الطبيب و مراكز الأمومة باستمرار.

بعد كل هذا يمكن القول أن الإعاقة السمعية اضطراب يؤثر على الفرد بحد ذاته وعلى المجتمع عامة، وعلى المؤسسة التعليمية خاصة، ففي الصعيد الدراسي مثلا فإن ضعاف السمع في حجرة واحدة يشكل عبئا على المعلم وعلى التلاميذ الآخرين وهذا بالتالي يؤثر على عملية التعلُّم.

وبناء على هذا لابد من تراكم المجهودات للعناية بهذه الفئة الخاصة، ولابد من توعية وتوجيه المرأة لكي تتجنب الأسباب المؤدية بهذه الإعاقة.

[1]- سعيد حسني العزه، الإعاقة السمعية واضطرابات الكلام والنّطق واللّغة، ص: 31-32.

كذلك يعتبر هذا التخصص (الصمم) مهم لأنه يهدف إلى التخلص من الأسباب المؤدية إلى الإعاقة السمعية، كذلك يقوم المتخصصون في هذا المجال بوضع خطط علاجية، وفتح مراكز خاصة تعتني بهذا الاضطراب بحيث أنّه: **<<** تم فتح أول معهد لتعليم ذوي الإعاقات السمعية في مدينة رام الله 1958. بحيث يعتبر هذا المعهد أول معهد في الأردن، بحيث أنه يقدم خدمات للذكور**>>**[1].

أما في الجزائر فقد اهتمت بهذه الفئة بحيث:**<<** تم فتح جمعية الصم لشرق الجزائر وتوجد في مدينة قسنطينة والاتحاد الوطني للصم وأسس عام 1979م**>>**[2]. إنّ هذه المراكز المهتمة بهذه الفئة توفر كل الاحتياجات التعليمية والنفسية للمصابين بهذه الإعاقة حيث تزود هذه المراكز وسائل مريحة تساعد على التعلم بصفة منتظمة، كما تقوم بتوعية الأفراد.

**4 . فحص الأصوات:** وهو تخصص يهتم بدراسة الصوت وأحواله واضطراباته، ويتكفل هذا التخصص بإعادة تربية المرضى الذين أصيبوا بالاضطرابات الصوتية لذلك يمكن القول أنّ الأرطفونيا متعددة التخصصات، كما أنها تهتم بعدة اضطرابات من: اضطرابات النطق واللّغة، وفئة الصمم إضافة إلى فحص الأصوات، فهذا العلم واسع الأطراف.

**4 . 1 . اضطرابات الصوت عند الطفل:** يهتم الأرطفوني المتخصص في فحص الأصوات، بدراسة الصوت وأحواله وعلاقته بشخصية كل فرد معين، كما يهتم بمختلف الاضطرابات التي تمس الصوت، لذلك حاولنا هنا أن نفتتح هذا الموضوع بعرض مفهوم الصوت، وخصائصه الفيزيائية وانتقلنا إلى أهم التغيرات الصوتية عبر مراحل النمو،... وصولا إلى تحديد هذا الاضطراب.

**4 . 1 . 1 . الصوت واضطراباته:**

**أ . مفهوم الصوت:** الصوت هو:**<<** كل ما نسمعه من تموج للهواء نتيجة قرع أو طرق وهو عبارة عن حركة تذبذبية للهواء تولد من فم المتكلم وتنتشر عبر موجة صوتية

[1]– سعيد حسني العزه، الإعاقة السمعية و اضطرابات الكلام و النطق واللّغة ،ص : 174.

[2]– نفس المرجع، ص: 180.

بسرعة 340 م/ ثا>>[1]، فالصوت إذن نشاط فيزيائي، ينتج من خلال اهتزاز الأوتار الصوتية الناتجة عن تدفق هواء الزفير.

**ب . الخصائص الفيزيائية للصوت:** هناك ثلاث خصائص أساسية للصوت تتمثل في:

**<< الشدة:** التي تتحد بعاملين هما الاهتزاز والضغط الصوتي وسرعة اهتزاز جزيئات الهواء إذا كان قويا أو ضعيفا.

– **الارتفاع:** الذي يتعلق بالتواتر الأساسي ويتناسب طرديا معه، فإذا كان التواتر منخفضا يكون الصوت غليظا وإذا كان التواتر عاليا يعطينا صوتا حادا.

– **الجرس:** هو العنصر الذي يميز صوت عن صوت آخر من نفس التواتر الأساسي كما يتعلق الجرس بكيفية التقاء الوترين وبالخصائص التشريحية للتجاويف فوق المزمارية التي تعدل الصوت الحنجري>>[2]. يتضح لنا أن عملية التصويت تتدخل فيه عدة عناصر وهي: الهواء، الوتران الصوتيان، التجاويف فوق المزمارية، الحنجرة،... كما أن الصوت يختلف من شخص إلى آخر باختلاف درجة التواتر، حيث إذا كان التواتر منخفضا ينتج صوت غليظا وإذا كان التواتر عاليا يعطينا صوتا حادا.

**جـ عملية التصويت (المفهوم):** هذه العملية **<<**هي نشاط فيزيائي لإنتاج الصوت من خلال اهتزاز الأوتار الصوتية الناتجة عن تدفق هواء الزفير حيث تتدفق نغمات الهواء ضمن مدى من الذبذبات أو الترددات المسموعة والمنتجة لرنين تجاويف فوق المز مارية>>[3]، فعملية التصويت هي عملية إصدار الصوت ينتج بفضل انغلاق الأوتار الصوتية، واهتزاز الأوتار الصوتية تحت تأثير التنفس الزفيري وحركة عضلات الحنجرة، فنجد كل هذا يتحول الهواء إلى صوت

[1] – محمد حولة، الأرطفونيا علم اضطرابات اللّغة والكلام والصّوت، ص: 76.

[2] – نفس المرجع، ص: 76.

[3] – إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، اضطرابات الكلام واللغة. "التشخيص والعلاج"، ط1، دار الفكر ناشرون وموزعون، عمان، 2005، ص: 189.

**4 . 1 . 2 . التغيرات الصوتية عبر مراحل النمو:** إن للصوت أهمية ودلالة شخصية، كما أنّه يتغير عبر مراحل النمو لذلك هنا حاولنا أن نعرض أهم التغيرات الصوتية وما هي الفترات العمرية التي يتغير فيها. أول هذه التغيرات يحدث في السنة الثامنة 8 من العمر تقريبا أين يبدأ الصوت الذكري في التمييز عن الصوت الأنثوي، وهذا راجع إلى **<<**نضج الحنجرة عند كلا من الجنسين فيبدأ مع النمو الهرموني ويتميز صوت الولد بالخشونة وصوت الفتاة بالرقة.

**.التغير الثاني** هو التغير الصوتي قبل المراهقة الذي يحدث ما بين سن الحادي عشر 11 والثالث عشر13.

**.التغير الثالث** هو التغير الصوتي في مرحلة المراهقة بالنسبة للولد والفتاة على السواء ويسمى بالتغير الصوتي الخاص بالمراهقة.

**.التغير الرابع** هو التغير الخاص بمرحلة الحيض عند الفتاة.

التغير الخامس يخص سن اليأس بحيث يحدث في هذه المرحلة تغير فيزيولوجي عادي للصوت لدى المرأة ما بين سن الخامسة وأربعين والخمسين سنة.

**.التغير السادس:** خاص بالرجل حيث في حوالي سن الستين 60 يحدث تغير صوتي عنده**>>**[1]. يتضح لنا أن هذه التغيرات مختلفة عند الجنسين (الذكر والأنثى)، يمكن القول أنها تغيرات طبيعية ليست تغيرات مرضية.

4 . 2 . **الاضطرابات الصوتية:** تعتبر الحنجرة مصدر صوتنا للكلام، وأي ضرر فيها يؤدي إلى اضطراب الصوت، كذلك يعبر الصوت عن حالتنا النفسية الاجتماعية والشخصية، فالصوت هو الذي يكشف عن الإنسان، وكذلك يختلف الصوت المظرب عن الصوت العادي وهذا يتحدد أثناء الكلام.

[1] – محمد حولة، الأرطفونيا علم اضطرابات اللّغة والكلام والصّوت، ص: 80-81.

**. اضطراب الصوت:** إن ظهور صوت غير طبيعي دليل على اضطراب الصوت لذلك يعرف الصوت غير الطبيعي أنه: **<<** يمتاز بانحراف غير طبيعي في (بحتة الصوت، صوت ممزوج بهواء الزفير، حدة أو قسوة الصوت)، وطبقة الصوت، وعلو الصوت وتقلبات غير مناسبة في طبقة الصوت وعلو الصوت ونوعية الصوت**>>**[1]، معنى هذا أنّ اضطراب الصوت عبارة عن حدوث عملية تصويت غير طبيعية ويحدث هذا الاضطراب عندما تختلف نوعية أو علو الصوت عن الآخرين ضمن نفس العمر والجنس.

4 . 3 . **أسباب اضطرابات الصوت:** تتعدد أسباب هذا الاضطراب بتعدد الحالات التي نتج عنه هذا الاضطراب لذلك فنحن حاولنا هنا تلخيص بعض هذه الأسباب فيما يلي:

أ)- **اضطرابات الصوت النفسية الجينية:** تتمثل اضطرابات الصوت النفسية الجينية في <<اضطرابات نوعية طبقة وعلو ومرونة الصوت الناتجة عن الاضطرابات النفسية أو اضطرابات الشخصية أو عادات خاطئة لاستعمال الصوت. فالصوت يكون غير طبيعي على الرغم من أن البنية التشريحية والفسيولوجية للحنجرة طبيعية**>>**[2]، بمعني أنّ هناك بعض الأشخاص لديهم جميع الخصائص التي تضمن لهم إنتاج صوت طبيعي لكن بسبب عاداتهم الكلامية الخاطئة ينتج مضطربا.

ب)**. اضطرابات الصوت متعددة الأسباب:** إضافة إلي ما سبق ذكره، فقد ترجع اضطراب الصوت إلى**<<**وجود خلل في الميكانزيم الوظيفي للحبال الصوتية كما أكد علماء اللّغة أنّ السبب قد يرجع إلى الإفراط في الحركة والنشاط الزائد للصوت، كذلك إنّ سوء تغذية الحبال الصوتية يحدث إما بسبب حدوث صدمات صوتية إما بسبب الإفراط في التصويت كالقراءة بصوت مرتفع لمدة طويلة**>>**[3]. يتضح لنا من خلال هذا أن إصابة أي خلل في

[1] – إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، اضطرابات الكلام واللّغة "التشخيص والعلاج"، ص: 190.

[2]– نفس المرجع، ص: 191– 192.

[3]– فيصل محمد خير الزراد، اللّغة واضطرابات النّطق والكلام، ص:255–244.

الجهاز الصوتي يؤدي إلى اضطراب الصوت وخير مثال على ذلك نجد أن المغنيين أكثر عرضة للإصابة بهذا الاضطراب.

4 . 4 . **أعراض اضطرابات الصوت:** إن تحديد أعراض والعلامات الدالة على اضطراب الصوت تتحدد بمجموعة من المقاييس والعلامات لذلك هنا تناولنا بعض هذه الأعراض.

-**الصوت الزفيري: <<**حيث يظهر العرض شكاوى من المرضى بأنهم غير قادرين على إكمال جملة بدون إخراج هواء الزفير. والحاجة إلى إعادة التزويد بالهواء اللازم لاستمرار الحديث والكلام.

**المدى الصوتي المنخفض:** هذه المشكلة غالبا ما ترتبط بالمغنيين الذين يشكون من نبرات صعبة في إنتاج النغمات التي كانت تنتج سابقا بدون مشكلات.

-**فقدان الصوت:** يوصف صوت المرضى بالهمس وأحيانا يعانون من جفاف في الحنجرة والتهابات الحنجرة >>[1] كذلك نجد أنّ المريض يشكو من مشاعر التعب بعد الحديث الطويل ،كما يمكن أن يصل الأمر إلي أنه دائما يشير إلي أنّ الحديث الطويل أو المستمر يتطلب جهدا طويلا

. **تجهر الصوت لدى الطفل:<<** هو عبارة عن بحة صوتية اختلالية لدى الطفل يشار إليها عادة بتجهز الصوت، تتميز بسلوك الإجهاد الصوت الحاد المصاحب لتغيير في الجرس الصوتي الذي يصبح خشنا ومخدوشا**>>**[2]، يتضح لنا من خلال هذا أن البحة الصوتية هو اضطراب يصيب الطفل، حيث يظهر لديهم صوت خشن.

. **تقطع طبقة الصوت أو طبقة الصوت عالية غير المناسبة: <<**حيث يشكو المريض من صوت قصير حاد، حيث يظهر الصوت بأنه خارج السيطرة كما أنّه لا يعرف ما هو الصوت الذي سوف يخرج**>>**[3].

---

[1]- إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، اضطرابات الكلام واللغة التشخيص والعلاج، ص 193-194.

[2]- نفس المرجع ، ص: 194.

[3] محمد حولة، الأرطفونيا علم اضطرابات اللّغة والكلام والصّوت، ص: 87.

**4 . 5 – علاج اضطرابات الصوت:** يشمل علاج اضطرابات الصوت على عدة تقنيات ووسائل، ويستند إلى عدة علوم لذلك هنا حاولنا أن نلخص أهم المناهج التي تتكفل بهذا الاضطراب.

**أ– المنهج الطبي: <<** يعمل العلاج بالجراحة على إزالة مشكلات الصوت كليا، وفي كل المواقف، فإن التأهيل الصوتي يساعد الشخص المريض على تحقيق أفضل درجة ممكنة من الصوت الوظيفي**>>**[1]

ب–المنهج البيئي: أي توعية الفرد وذلك **<<** بشرح كيفية عمل جهازه الصوتي مع اطلاعه على أهمية صوته في حياته اليومية والمهنية، كذلك، يكون من المناسب تبادل التعاون بين المدرسة والأسرة وبيئة العمل وتوضيح لهم آلية حدوث مشكلات الصوت والعوامل المؤثر فيها، هناك العديد من الأنشطة التي يمكن استخدامها بشكل مباشر من قبل أخصائي أمراض الكلام واللغة مع الشخص المريض، والذي يعاني من اضطرابات الصوت**>>**[2]

ب– **التكفل الأرطفوني:** يتمثل هذا التكفل في **<<** تحفيز الوسط الأسري وشرح لهما مشكل الاضطراب ومحاولة التعرف على المشكل النفسي الأسري الحقيقي الذي أدى إلى الاضطراب مع إدماج الطفل في وضعية حوارية مريحة وآمنة**>>** [3].

بعد كل هذا يمكن لنا القول أنّ اضطراب الصوت قد اهتمت به جهات مختلفة من الأطباء والتربويين، والأرطفونيي فإنّ وضع استراتيجية علاجية لهذا الاضطراب يقتضي التعاون بين الأرطفوني وأخصائي أمراض الكلام والطبيب، لذلك فإن ملاحظة أي أعراض هذا الاضطراب يجب أن يكون التشخيص أول مرحلة للبدء في العلاج ،ثم تلي مراحل أخرى للعلاج وتختلف هذه المراحل باختلاف سبب الاضطراب.

[1] – إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، اضطرابات الكلام واللّغة "التشخيص والعلاج" ، ص: 211.

[2] –نفس المرجع، ص: 211– 212.

[3]– محمد حولة، الأرطفونيا علم اضطراب اللّغة والكلام والصوت، ص: 87.

**5 . – علاقة الأرطفونيا ببعض العلوم الأخرى:** إن الأرطفونيا علم يهتم بدراسة وعلاج الاضطرابات اللغوية والصوتية لدى الطفل والراشد، وهي متعددة التخصصات ولها علاقة وطيدة بالعلوم الأخرى مثل: الطب، علم النفس، التربية، علم الاجتماع، اللسانيات.

الأرطفونيا في الجزائر هي: **<<** تخصص في مجال علم النفس أما في فرنسا والدول الأخرى فهو فرع شبه طبي**>>**[1] وهذا دليل علي أنّ هذا العلم له علاقة بعدة علوم منها:

5 . 1 . **علاقة الأرطفونيا باللسانيات:** اللسانيات أو علم اللّغة، تدرس من جهة مستويات اللسان المختلفة، وتحاول فهم كيفية استعمال وتوظيف المتكلم للّغة، وبالتالي تساهم اللسانيات إلى جانب علم النفس اللغوي في فهم طبيعة اللّغة وتوظيفها من طرف الإنسان ،لذلك تعتبر اللسانيات إطارا مرجعيا للمختص في الأرطفونيا كونها توفر لها أدوات الدراسة، سواء في تصنيف الاضطرابات أوفي وصفها للاضطراب العصبية اللغوية**>>**[2] بعد هذا يتضح لنا أنّ العلاقة بين اللسانيات والأرطفونيا هي علاقة وطيدة بحيث أنّ الباحث الأرطفوني يعتمد على وسائل اللساني، كما يعتمد الأرطفوني على علم الأعصاب وذلك لأنّه يستعين بمختلف النتائج التي يصل إليها، إذ إنّ عالم الأعصاب هو الذي يحدد مناطق التحكم في اللّغة، أما الباحث في الأرطفونيا فهو يقوم بتشخيص الحالة ليقدم بذلك علاجا أرطفونّيا لهدف الوصول إلى تحقيق علاج للحالات المضطربة.

إذن إن العلاقة بينهما وطيدة ما دام هذا العلم يهتم بعيوب النّطق والكلام والصّوت.

**5 . 2 . الطب:** العلاقة بين الأرطفونيا والطب علاقة وثيقة ففي بعض الدول تكون الأرطفونيا فرع شبه طبي، أي أنّها ضمن الفروع الملحقة بالطب، حيثُ**<<** تأخذ الأرطفونيا كثير من العلوم الطبية، فعلم التشريح يقدم المعلومات الكافية عن جهاز النطق، وجهاز السمع،...إذ هناك تنسيق بين الطبيب والأرطفوني فبتعاونهما يتم التكفل بالمرضى

[1]– عباس سمير، مدخل إلي الأرطفونيا ، [waverbdellilah.blogspot.com]22ماي 2012.

[2]– إسماعيل لعيس، مدخل إلى الأرطفونيا، ص: 59.

لغويا>>[1]، يوضح لنا كل هذا أنّ الأرطفوني يعتمد على النتائج التي توصل إليها الطبيب، كذلك يعتمد على وسائل طبية إذن إنّ هناك علاقة وطيدة بين الأرطفونيا وبين الطب.

**5 -3 - علاقة الأرطفونيا بعلم النفس:** قبل الخوض في تبيان العلاقة بين علم النفس والأرطفونيا يجدر الإشارة أولا إلى تعريف علم النفس المعرفي الذي هو:**<<** علم يتمحور موضوعه في دراسة سيرورات وبنيات العمليات الذهنية وتقديم نماذج نظرية الوظائف المعرفية: الإدراك، الذاكرة، الذكاء**>>**.[2]، حيث تعتمد الأرطفونيا علي نتائج علم النفس المعرفي، إذ إنّ علم النفس يمتلك أدوات بحث خاصة به لذلك فإن، الأرطفوني يستعين بهذه الأدوات لهدف الوصول إلى العلاج.

**5 . 4 . علاقة الأرطفونيا بالبيداغوجيا:** البيداغوجيا هو علم تدريس المادة التربوية ويبدو دور الأرطفونيا كبير في المجال البيداغوجي خاصة عند الأطفال الذين يعانون من ضعف اكتساب وتعلم اللغة المنطوقة والمكتوبة، حيث **<<** يقوم الأرطفوني بتشخيص أسباب حالات عسر الكتابة والقراءة وتقديم استراتيجية للتكفل بهؤلاء التلاميذ ومساعدتهم على الاكتساب والتعلم**>>**[3].

5 . 5 . **علاقة الأرطفونيا بعلم الاجتماع: <<** لكي يمارس الأرطفوني وظيفته على أحسن وجه يحتاج إلى معرفة دقيقة للوسط الاجتماعي والثقافي والاقتصادي للمريض وعلى ضوء هذه المعرفة يحدد استراتيجية التكفل**>>**[4]، بمعني أنّ الأرطفوني قبل أن يضع خطة علاجية حول حالة ما تعاني من اضطراب إما في الصوت، أو النطق، أو اللّغة عليه أولا أن يرجع إلى الوسط الاجتماعي (الأسرة)، ويعود إلى الوسط الثقافي، أي لا بد أن يعرف المستوى الثقافي للمريض فهذه العناصر كلها تساهم في علاج الطفل.

---

[1]- عباس سمير، مدخل إلي الأرطفونيا ، [waverbdellilah.blogspot.com]22ماي 2012.

[2] - إسماعيل لعيس، مدخل إلى الأرطفونيا، ص: 54-55.

[3] -عباس سمير، مدخل إلي الأرطفونيا ، [waverbdellilah.blogspot.com]22ماي 2012.

[4]-نفس المرجع.

6 . **أدوات الفحص والكشف في الارطفونيا:** إنّ الأرطفونيا علم وفن و ممارسة وممارسة ولكي تتم هذه الممارسة علمية يجب أن يعتمد علي أدوات معترف في المجال العلمي والمتمثلة فيما يلي:

أ)- **الملاحظة :** هو جهد شخصي يقوم به الأرطفوني بغية جمع أكبر عدد من المعطيات عن عينة مريضة .

ب)- **المقابلة:** يقصد بالمقابلة ذلك اللّقاء المباشر الذي يحصل وجها لوجه بين الأرطفوني والمريض، ويتم خلال هذا اللقاء طرح مجموعة من الاستفسارات علي المريض بغية فهم حالته.[1] وعليه فإنّ علي الأرطفوني أن يعتمد علي وسائل علمية للكشف، لتشخيص الحالات التي تعاني من اضطرابات سواء في اللّغة او في الصوت، إضافة الي أنّه يقوم بدراسة الحالة المرضية للكشف عنها ولمعرفة طبيعتها ومن ثم يبحث في الأسباب وراء الاضطراب بحيث يستعين الأخصائي الأرطفوني بعدة متخصصين من طبيب مختص في أمراض العيون أو طبيب مختص في الأمراض العصبية...كذلك يستعين بالأخصائي التربوي وكذلك يستعين بالمجتمع وخاصة أسرة المريض وهذا كله بهدف الوصول إلى وضع استراتيجية علاجية مبنية على أسس منطقية.

[1]- عباس سمير، مدخل إلي الأرطفونيا ، [waverbdellilah.blogspot.com]22ماي 2012.

**خلاصة:** يتضح لنا من خلال هذا الفصل أنّ الأرطفونيا علم متعدد الخدمات والتخصصات، فهو يهتم بالدراسة الاكلينيكية والعلاجية للاضطرابات اللّغة والصّوت والكلام لدى الطفل والمراهق والراشد.

ويعتمد هذا العلم على استخدام أساليب وأدوات متنوعة، كما يعتمد على مجموعة من العلوم كعلم النفس، علم الاجتماع والطب، حيث إن المختص الأرطفوني عندما يقوم بعملية التشخيص لحالة مرضية معينة مثل: اضطراب الصوت فهو يعتمد على فريق متعدد التخصصات بحيث أنه كذلك يقوم بجمع المعلومات الخاصة بالحالة المراد معالجتها من مصادر متنوعة (الأسرة، المعلم،...) كل هذا يساعده على وضع خطة علاجية.

إضافة إلى ما سبق ذكره فإن الأرطفونيا علم يهتم بمتابعة الأطفال الذين يعانون من صعوبات في تعلم القراءة والكتابة والحساب، إضافة إلى أنها تهتم كذلك بمشاكل الصوت، لذلك فإن هذا العلم تقدم البحث فيه نتيجة تقدم العلوم اللغوية، مما أدى إلى ولادة علاقة بين اللسانيات والأرطفونيا، ونتيجة لكل هذا تطور هذا العلم حتى أصبح له عدة تخصصات إذ أن كل تخصص يهتم بمجموعة معينة من الاضطرابات، وتتمثل هذه التخصصات في ما يلي:

. علم النفس العصبي: وهو تخصص يهتم بالتكامل بين وظائف الدماغ، كذلك يفسر علاقة الدماغ بالسلوك. حيث يسعى المتخصصون في هذا الفرع إلى الوصول إلى تحديد الأسباب وراء الاضطراب وبالتالي فإن تحديد السبب طريق لمعرفة خطة علاجية أرطفونية. .

.اضطرابات النطق واللغة: هو تخصص يهتم بمختلف الاضطرابات اللغوية والنطقية المتمثلة في (عسر القراءة، عسر الكتابة، عسر الحساب، التأتأة، اللجلجة،...)، حيث يقوم المتخصص بتحديد نوع الاضطراب لكي يتوصل إلى وضع خطة علاجية من خلال عدة وسائل

. الصمم: هو تخصص يهتم بدراسة حالات فقدان السمع ليضع خطة علاجية. .

فحص الأصوات: هو تخصص يقوم بدراسة الصوت وأحواله واضطرابات ويتكفل المتخصص في هذا بتربية المرضى الذين أصيبوا بالاضطرابات الصوتية.

# الفصل الثاني

## القراءة وعسرها

**1 . القراءة**

1 . 1 . مفهوم القراءة

1 . 2 . أنواع القراءة

1 . 3 . قدرات القراءة

1 . 4 . أهمية القراءة

**2 . العسر القرائي**

2 . 1 – مفهوم عسر القراءة

2 . 2– لمحة تاريخية عن عسر القراءة

2 . 3 – أسباب العسر القرائي

2 . 4 – علامات وأعراض عسر القراءة

2 . 5 . مميزات الطفل المصاب بعسر القراءة

# الفصل الثاني: القراءة وعسرها

**تقديم:** تعتبر مهارة القراءة مهمة وأساسية في حياة المتعلمّ، والفرد بصفة عامة، يتم اكتسابها في الطور الابتدائي وتكمن أهميتها في أننا لا نستغني عنها في جميع نشاطاتنا اليومية والمدرسية، ونظرا لأهميتها القصوى اهتم الباحثون بها، وقدّموا لها تعريفات مختلفة، ودرسوها من جوانب مختلفة.

## 1 . القراءة:

1 . 1 . **مفهوم القراءة:** من أهم التعريفات المقدمة لنشاط القراءة، أنّها:**<<**عملية عقلية وعضوية وانفعالية يتم من خلالها ترجمة الرموز بقصد التعرف عليها ونطقها، إذا كانت القراءة جهرية، وفهمها، ونقدها، والاستفادة منها في حل ما يصادف من مشكلات**>>**[1]. وعليه، فإن القراءة عملية معقدة، يشترك فيها عقلنا وأعضائنا وطبيعتنا الانفعالية، بقصد حل المشكلات. في حين يعرّفها ثورن دأيك القراءة على أنّها: <<عملية عقلية ألية معقدة لا تقتصر على نطق الحروف والكلمات فحسب بل يتدخل فيها عنصر الفهم>>[2]، بمعني أنّ القراءة تتوفر على جانبين، جانب يتم فيه التعرف على أشكال الحروف وأصواتها وجانب ذهني الذي من خلاله نفهم المادة المقروءة.

1 . 2 . **أنواع القراءة:** القراءة من أهم العوامل الأساسية في حياتنا، فعن طريقها نتعلم خبرات جديدة، وهي تحتاج إلي عمليات عقلية وحركية، وعن أساس هذا اتفق الباحثون والمتخصصون في مجال التعليم وعلم النّفس على أنّ القراءة تنقسم إلى نوعين رئيسيين هما:

---

[1]– سليمان عبد الواحد يوسف، المرجع في صعوبات التعلم النمائية والاكاديمية والاجتماعية والانفعالية، ط1، مكتبة الانجلو مصرية ، ،2010،ص:226.

[2]–محمّد صلاح الدّين مجاور، تدريس اللّغة العربية في المرحلة الثانوية –أسسه– وتطبيقاته، دار الفكر العربي، مصر 2000، ص:299.

**أ . القراءة الصّامتة: هي**<<تلك القراءة التي يقوم بها الفرد أو القارئ في ذهنه دون إصدار ايّ صوت أو تحريك شفاه>>[1]، إذ تقوم القراءة الصامتة علي عنصرين هما:

– التعرف علي الكلمات والجمل بمجرد النظر بالعين إلي الرمز المقروء.

– النشاط الذهني أثناء النظر إلي الرموز.

ومن أهم مزايا القراءة الصامتة أنّها: تشعر القارئ بالحرية في القراءة ببطيء، أو بسرعة، يخطئ ويعدل، يتوقف ...

– من الناحية الاقتصادية: هي أوفر في الوقت لأنها أسرع.

–من الناحية الاجتماعية: من يمارسها يحترم مشاعر الأخرين.[2]

تعد القراءة الصامتة من أكثر أنواع القراءة شيوعا، وسرعة في الأداء، لأنّ القارئ له حرية أثناء قراءته لأنه يقرأ لنفسه، كما أنّ القراءة الصامتة تعود الطّفل علي الاعتماد علي نفسه في الفهم، وكذا حب الاطلاع.

**ب . القراءة الجهرية:** هي <<تلك القراءة التي يقوم فيها القارئ بترجمة الرموز الكتابية وغيرها من الألفاظ وأصوات مسموعة متباينة الدلالة>>[3]. فالقارئ يقوم بنطق الكلمات والجمل بصوت مسموع من خلال رؤية العين للرمز المقروء، كما يتدخل هنا نشاط الذهن فالقراءة الجهرية <<تعد مجالا مناسبا للقضاء على الخجل أو التردد أو الخوف، وعن طريقها تكتشف الأخطاء في النطق>>[4]، حيث يبذل مجهودا كبيرا لأنّ أثناء القراءة لابد أن يراعي قواعد التلفظ أثناء إخراج الحروف، ويراعي سلامة النطق وعدم التكرار أو الحذف كما يجب أن يراعي صحة الضبط النحوي.

---

[1]– محمد جهاد جمل وسمر روحي الفيصل، مهارات الاتّصال في اللّغة العربية، ط1، دار الكتاب الجامعي، الإمارات العربية المتحدة، 2004، ص:14.

[2]– سليمان عبد الواحد يوسف إبراهيم، المرجع في صعوبات التعلم " النمائية والأكاديمية والانفعالية"، ص: 301.

[3] – محمد جهاد وسمر روحي الفيصل، مهارات الاتصال في اللّغة العربية، إص:101، (بتصرف).

[4]– سليمان عبد الواحد يوسف إبراهيم، المرجع في صعوبات التعلم النمائية والأكاديمية والاجتماعية والانفعالية، ص 300.

1 . 3 . **قدرات القراءة:** تتطلب القراءة قدرات عالية من أبرزها:

أ)-**القدرة على القراءة بسرعة:** أساسها أتساع المدى البصري الذي يؤدي إلى إدراك مجموعة من الكلمات في وقفة واحد للعين.

**ب)- القدرة على القراءة الصامتة:** أساسه تميز المادة المكتوبة في صمت، لا يتخلله تحريك الشفتين.

ج)- **القدرة على القراءة لحل المشكلات:** كل ما يقابل التلميذ من مواقف تحتاج إلى تفكير لمعرفة أصول المشكلة.

د)- **القدرة على التصفح:** تتضمن قدرة التلميذ على الإلمام السريع بنقاط الموضوع وربط بعضها البعض وتذكرها[1]، أي أنّ القارئ أثناء قرائه يجب أن يتوفر على أعضاء سليمة لأن حاسة البصر تشترك في القراءة، كذلك يجب أن يحسن في تعامله مع الرموز المقروءة وذلك من خلال إعمار ذهنه.

1-4- **أهمية القراءة:** تعتبر القراءة أهم وسائل الاتصال البشري، ويُهتم بتدريسها منذ المراحل الأولى من التعليم الابتدائي، وذلك نظرا لأهميتها في حياة الفرد المتعلم، لذا هنا سنحدد أهمية القراءة، فلكل واحد نظرته إلى القراءة وإلى أهميتها.

ويرى (فوجل Fujel) أنّ <<إن الشخص الذي لا يستطيع القراءة يكون معوقا بصورة خطيرة، فالقدرة على القراءة تكون بصورة كبيرة – للأمان الفيزيقي للفرد، وللنجاح في التّعليم في المدرسة ولتحقيق الاستقلال الاقتصادي وحتى على مدى حياة الفرد فإن القراءة تزيد من نمو الخبرة وكذلك النمو الانفعالي والعقلي>>[2]. إذ يحصر هذا الباحث أهمية القراءة في كونها:

- أنّها أساس تحقيق الاستقلال الاقتصادي.
- تساهم في إنجاح عملية التعلّم في المدرسة.

[1]-فهيم مصطفي، "مهارات القراءة: قياس و تقويم مع نماذج اختبارات القراءة لتلاميذ المدارس الابتدائية "، مكتبة الدار العربية للكتاب، ط1، القاهرة، 1999، ص:09.

[2] – أحمد عبد الكريم حمزة، سيكولوجية عسر القراءة (الديسلكسيا)، ص: 13.

- تساهم في النمو العقلي والانفعالي للإنسان.
- وأهمية القراءة تظهر في<أن أول كلمة خاطب بها الله رسوله محمدا ﷺ هي كلمة "اقرأ>[1]، هذا دليل لأهميتها فلا نستطيع الاستغناء عنها في جميع نشاطاتنا اليومية، فهي وسيلة للتّعلم فبواسطتها نبلغ أعلى الدرجات.

## 2 . العسر القرائي:

من خلال ما سبق يمكن القول أن القراءة عملية ديناميكية معقدة محركة للمهارات العليا، لذلك فلقد انكب العلماء في مختلف التخصصات: الارطفونيون، علماء النفس، وعلماء الاجتماع واللّسانيون على دراستها، ومعرفة أسباب اضطراباتها، وعليه فقد تعددت التسميات من صعوبة القراءة، اضطرابات القراءة وكان لمصطلح "العسر القرائي" أو la dyslexie هو الأكثر تداولا.

**2 . 1 . . مفهوم عسر القراءة أو الديسلكسيا (la dyslexie)**: الديسلكسيا هي تسمية أكثر شيوعا في مجال الدّراسات الحديثة << وهي من أصل يوناني مركبة من شقين "دس" "dys" وتعني الصعوبة، و"لكسيا" "lexie" وتعني الكلمة، وهي ككل "ديسلكسيا la dyslexie وتعني صعوبة الكلمات>>[2]. ويعرف عسر القراءة أيضا على أنّه <<اضطراب القراءة النمائية، والذي نجده منتشرا بين فئات الأطفال المتمدرسين بين السنة الدراسية الثانية إلى السنة الثامنة، أي في المرحلة التعليمية الابتدائية>>.[3] كما يعرف بأنّه: <<اضطراب في القراءة يتضمن صعوبات في الربط بين الأصوات الكلامية والأحرف المكتوبة >>[4]، بمعنى

---

[1] – علي تعوينات، التأخر في القراءة في مرحلة التعليم المتوسط، – دراسة ميدانية– ديوان المطبوعات الجامعية ،الجزائر، 1983، ص: 3 .

[2] – عبد الحفيظ خوجة، "مظاهر عسر القراءة في نظام الكتاب العربي لدى الأطفال الديسليكسين الناطقين بالعربية [http://www.aawsat.com] 13 مارس 2012، العدد 10551.

[3] – إميل يعقوب وآخرون، قاموس المصطلحات اللّغوية والأدبية، ط1، دار العلم للملايين، لبنان، 1987، ص: 270.

[4] – نفس المرجع، ص: 270.

أن الطفل أثناء قراءته يواجه صعوبات في فهم ما ينطقه من حروف ويجد صعوبة في الربط بين الحروف.

إضافة إلى أن عسر القراءة والكتابة مرتبطان ففي هذا الصدد يقول (بوغال ميزوني) أنّ عسر القراءة والكتابة <<صعوبة خاصة في التعرف على رموز الكتابة فهما وإنتاجا، مما ينتج عنه مشاكل عميقة في تعلم الكتابة بين السن الخامس والثامن، وصعوبات في فهم النص وتلقي الاكتسابات المدرسية فيما بعد>>[1]، يوضح لنا هذا التعريف أنّ العسر القرائي اضطراب عميق في تعلم القراءة وتعلم الكتابة وفي فهم النصوص القرائية وصعوبة في إعادة إنتاج الرموز الكتابة. في حين يعرّف مركز تقييم نمو الطفل التابع للمركز الطبي بجامعة "أنديانا " عسر القراءة على أنّه :<<حالة قصور في القدرة على القراءة الصحيحة، بالدرجة التي يتقنها أقران الطفل، تحدث نتيجة عوامل عضوية، عصبية أو وراثية أثناء مرحلة النمو، وبصفة خاصة أثناء مرحلة تكون خلايا قشرة المخ...>>[2]، ويقر أصحاب هذا المركز أن سبب عسر القراءة هو سبب عضوي أو عصبي أو أثناء مرحلة تكون خلايا المخ.

**2 . 2 . لمحة تاريخية عن عسر القراءة:** حاولنا أن نقدم لمحة تاريخية موجزة عن هذا المرض الذي توجه العديد من العلماء إلى دراسته نظرا إلى أنّ مرض عسر القراءة يصيب شريحة الأطفال، حيث صرّح الطبيب – برينجل مورجان – (Bringele Morgan) 1896 بأن <<هناك طفل يبلغ من العمر أربعة عشر سنة يعاني صعوبة في تعلم القراءة، وهذا الشيء لم تتفطن إليه مدرسته، إذ يمكن اعتباره من خيرة التلاميذ في حين ما نظر إلى زاوية تعلمه من الناحية الشفوية فحسن>>[3]. لذلك أعتبر (مرجان) الرائد الأول لهذا الاتجاه بحكمه طبيبا مختصا، أما في الولايات المتحدة الأمريكية فقد ظهر

[1] – محمد حولة، الارطفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، ط4 ، دار هومة، الجزائر، 2011،ص: 67.

[2] – أحمد عبد الكريم حمزة، سيكولوجية عسر القراءة (الديسلكسيا)،ص: 53.

[3] – نادية بعيبع، عسر القراءة أو فشل مدرسي، مجلة العلوم الإنسانية العدد 17، جوان 2002، قسنطينة – الجزائر، ص: 157.

الاهتمام بهذا الاضطراب في نهاية القرن التاسع عشر<< رغم أن باحثيها أبلوا بلاء حسنا في البحث عن أصول الاضطرابات وفي حدود بداية القرن العشرين ركزت الدراسات الكلاسيكية لعلماء النفس التجريبي اهتمامها على عملية القراءة كميكانيزمات آلية واستراتيجيات نمطية مع إغفال التطرق لصعوبة القراءة>>[1]، لذلك يمكن لنا القول إنّ بداية القرن العشرين هي الانطلاقة الحقيقية للبحث عن مرض عسر القراءة في حين يذكر الباحثين "هاريس وسبيلي" أنه من (1935-1955) سعى الكثير من المحللين النفسيين والإكلنيكيين إلى تفسير عدم القدرة على القراءة، والعلاج النفسي هو الطريقة الناجحة لذلك. أما "ليونج" (Leong-1991) فإنه يعتبر << الفترة الممتدة ما بين (1880-1991) هي فترة التوجه الجادة بالدراسات البالغة الأهمية في هذا المجال ولعل من بينها: علاقة الذكاء باختبارات التحصيل لتشخيص القراءة، الضعاف، توزيع صعوبات القراءة.>>[2]، إنّ مشكلة العسر القرائي في البداية لم يُهتم بها لكن، سرعان ما ظهرت عدة دراسات التي تناولت هذه المشكلة، وهذا ما سنتناوله.

**2 . 3 . أسباب العسر القرائي:** إن مشكلة العسر القرائي مشكلة خطيرة على المستوى العالمي، ليس فقط فيما يتعلق بالفرد بل تمتد أثاره على المجتمع، وقد اختلف العلماء من مختلف التخصصات عن أصل هذه المشكلة لذلك سنحاول عرض مختلف الأسباب المؤدية لاضطراب القراءة. ومن بين الأسباب المؤدية لهذا المرض:

2 . 3 . 1 . **الأسباب العضوية والعصبية:** تتمثل هذه الأسباب في <<وجود عيب بصري يسبب عسر القراءة أو وجود عيب صوتي إثر خلل في الجهاز النطقي، أو بعبارة أخرى هناك صعوبات متعلقة بالتطابق بين الأحرف والصوتيات، وعيوب تتعلق بالذاكرة الصوتية أو في التحليل الحروفي، أي وجود صعوبة في تفكيك عدد الأصوات في كلمة

[1] – فاطمة الزهراء حاج صابري، عسر القراءة النمائي وعلاقته ببعض المتغيرات الأخرى، دراسة ميدانية لتلاميذ الطور الثاني أساسي لولاية ورقلة، رسالة ماجستير، قسم علم النفس وعلوم التربية، جامعة ورقلة 2004- 2005 ، ص: 122.

[2] – نفس المرجع، ص: 123.

مثل: b/o/rd>>[1]، ويؤكد الباحثان (ليفنسون H.Levinson وفرنك Frank ) أنّ <<القصور الوظيفي للأذن الداخلية وتنظيم (cv) من أهم العوامل المسببة لحالات الديسلكسيا، فأي خلل فيه يؤدي إلى خلل في الصوت أو تذبذبه>>[2]، وباختصار يمكن القول إن دراسة ليفنسون وفرنك (Levinson و Frank) ترجع سبب عسر القراءة إلى الشذوذ في المخيخ والقنوات النصف دائرية للأذن الداخلية، مما يقصد ب (cv) هو قصور في التنظيم الدهليزين (cecabeller vestibular).

كما أن الاضطراب السمعي الفيزيائي يسبب ظهور عسر القراءة << إذ إن الأطفال المصابين في منطقة سمع الكلام أو ما يعرف بمجال السمع الذي يتراوح ما بين 500 و300 Hz (هرتز) لا يقدرون على السمع جيدا>>[3] . وقد أكدت أبحاث علم النفس المعرفي على أن: <<مقلة العين عند المصابين ومقلة العين لدى غير المصابين مختلفة وتتلخص هذه الدراسة في أنه أثناء دراسة علاقة أنشطة وعمليات العقل كالتفكير والإدراك والتصور والتخيل بحركة مقلة العين لفترات الزمنية التي تتوقف فيها حركة المقلة.>>[4]؛ معناه أن مقلة العاديين تختلف عن مقلة المعسرين. كما أكدت بعض بحوث فيزيولوجيا المخ أنّ<< نسبة عالية من الأطفال الذين يعانون من الديسلكسيا، يعانون من زيادة غير طبيعية ،وليس من نقص في عدد خلايا أنسجة المراكز العصبية للمخ ...>> [5]

**2 . 3 . 2 . الأسباب الوراثية:** هناك العديد من الدراسات تؤكد أنّ إصابة الأطفال بعسر القراءة قد يكون بسبب وراثي حيث أكدت، أبحاث " جالا بوراد أنّ **<<**الخلل الذي يعترض النّمو السليم لأجهزة الجهاز العصبي، وبصفة خاصة كما بينت البحوث، إما يعود لعوامل

[1] –جان فرانسوا دورتيه، معجم العلوم الإنسانية، ترجمة – جورج كتورة، مجد المؤسسة الجامعية للدّراسات والنشر التوزيع، لبنان، ص: 622.

[2] –أحمد عبد الكريم حمزة، سيكولوجيا عسر القراءة (الديسلكسيا) ،ص: 80.

[3]– نادية بعيبع ،" عسر القراءة أو فشل دراسي"، ص ،101

[4]– أحمد عبد الكريم حمزة ، سيكولوجية عسر القراءة (الديسلكسيا)، ص:27(بتصرف).

[5]– ديديه بورو، اضطرابات اللّغة، تر: أنطوان الهاشم، ط1، منشورات عويدات، بيروت – لبنان، 1997، ص:52.

جينية وراثية مباشرة أو غير مباشرة متعددة الصور>>[1]. وعلى سبيل المثال نأخذ دراسة "هالجون ونوري"(Halgoun et Nourri) التي <<أقامها على 45 توأم حيث 12 منهم حقيقي، و33 منهم غير حقيقي، فقد لاحظ أنّ اضطراب عسر القراءة يتواجد بنسبة 100% عند التوأم الحقيقي، أما عند التوأم غير الحقيق فإنه يتواجد – هذا الاضطراب – بنسبة 33% رغم توفر نفس الشروط في كلتا المجموعتين>>[2]، يتبين من خلال هذا أنّ عامل الوراثة يلعب دورا كبيرا في الإصابة بالمرض، فالطفل الذي يكون أحد أجداده مصابا بهذا الاضطراب هو معرض أكثر من غيره للإصابة بهذا المرض–الديسلكسيا– لذا فإن الديسلكسيا الوراثية تكون نتيجة عوامل جينية.

**2 . 3 . 3 . الأسباب النفسية:** وهي <<الاضطرابات الناجمة عن المشاكل العائلية التي يعيشها الطفل سواء تعلق الأمر بتلك التي تحدث بين الأولياء أو تلك التي تحدث بين أفراد العائلة>>[3]، معناه أنّ المشاكل الموجودة بين الوالدين ترجع سلبا على الأطفال مما ينجم عن هذه المشاكل ظهور مشكلة عسر القراءة، لذلك يواجه الطفل المشاكل لوحده بينما الوالدين يهتمان بمشاكلهم الخاصة ويهملون مسؤوليتهم أمام الطفل.

وقد حاولت الكثير من الدراسات تفسير هذا الاضطراب كونه مرتبطا بالمجتمع أي بالوسط العائلي حيث << قام (هانس) و(روبنسون 1967) بدراسة الفوارق في الاستعداد لتعلم القراءة، والفوارق في القدرة على القراءة لدى عينة تتكون من 259 طفلا ينتمون إلى السنوات الأولى، الثانية، الثالثة والرابعة الابتدائي، بحيث بينت النتائج أن علامات الأطفال الميسورين اجتماعيا واقتصاديا كانت عالية بشكل معبر عن علامات الأطفال المتأخرين...>>[4]، لذا

[1] – أحمد عبد الكريم حمزة، سيكولوجيا عسر القراءة (الديسلكسيا) ص: 79.

[2] – علي تعوينات، عسر القراءة وأثره على التحصيل الدراسي في التعليم الابتدائي (سنة 4 أنموذجا) {http://taouinet.maktoobblog.com} 15 مارس 2012.

[3] – نادية بعيبع، عسر القراءة أو فشل مدرسي، ص :161.

[4] – علي تعوينات، التأخر في القراءة في مرحلة التعليم المتوسط – دراسة ميدانية– ص: 73.

يمكن القول أن العامل الاجتماعي والعامل الاقتصادي، يلعبان دورا مهما غي تعلم واكتساب القراءة، لذلك إذا كانت هناك مشاكل داخل الأسرة تكون صدمة انفعالية للطفل، وبالتالي سيفقد الثقة في نفسه، كذاك إنّ **<<**الطفل الذي يعيش في جو غير مريح من الناحيتين الأسرية والصحية، كالمشاجرات بين الوالدين، وإهمالهم للطفل، وعدم اهتمامهم بتعليمه كل ذلك وغيره يؤدي إلى التوتر العصبي، والإحساس بعدم الأمان مما يؤثر في القراءة بشكل مباشر**>>**[1]. يتضح لنا من خلال هذا أن المشاكل الأسرية هي التي تولد المشاكل النفسية والتي بدورها تجعل لطفل إما خجولا أو متوترا، لذلك فإنّ اللّغة التي ينتجها ستصبح غير مفهومة، لذلك سيتعرض للسخرية في المدرسة ،وبالتالي يخجل أن الكلام كل هذا يجعله يتهرب من المدرسة.

**2 . 3 . 4 . طرق التدريس:** قد ترجع صعوبات القراءة إلى **<<**عدم كفاءة طرق التدريس واستخدام الوسائل التعليمية والأنشطة وإعطاء الوجبات والمتابعة والتقويم والعلاج داخل الفصل لها دور في صعوبة القراءة، فالمعلم قد يؤثر ايجابيا أو سلبا، والأطفال المحظوظون هم الذين يحظون بمعلم كفؤ**>>**[2]، بمعني أنّ الطفل يحتاج إلى أستاذ يشجعه سواء كان التشجيع معنويا بالكلمة الطيبة أو ماديا كتقديم بطاقات تشجيعية للطفل، لذلك فإن المعلم لا بد أن يحسن التعامل مع التلاميذ، لذا يفسح المجال لمعرفة نقاط الضعف لدى التلميذ، من هنا تبدأ مهمة المعلم وهو تصحيح العوج الذي يعاني منه الطفل.

**2 . 4 . علامات وأعراض عسر القراءة** :إنّ أهم ما يلاحظ على الطفل المصاب بمرض عسر القراءة هو ارتكاب الأخطاء المرتبطة بالقراءة بشكل مستمر، أو على هذا فلقد حدد (كآلفي) العسر القرائي على أنه **<<** مرض حزين لأن عرضه الأساس هو الفشل والضحية

[1] – سليمان عبد الواحد يوسف ابراهيم، المرجع في صعوبات التعلم النمائية والاكاديمية والاجتماعية والانفعالية، ص: 310.

[2]– نفس المرجع ، ص: 310–311.

لا تكون قادرة على أن تقرأ أو تكتب دون أن تعكس الحروف... فبعض الأطفال ينبغي لهم أن ينظروا إلى علامات في أيديهم حتى يتمكنوا من معرفة اليمين من اليسار"[1]. هذا التعريف يحدد لنا أهم المؤشرات الدّالة على عسر القراءة والمتمثلة في:

- إنّ الطفل يعكس الحروف أثناء الكتابة.

- يجد الطفل صعوبة كبيرة في التمييز بين الأصوات لذلك إن عدم تمييزه للأصوات يؤدي إلى النطق الغير الصحيح للكلمات وعليه إنّ أهم ما يظهر لدى الطفل عسيري القراءة، هو وقوعه في الأخطاء بشكل مستمر، من بين الأعراض التي تظهر لديه:

- افتقار الرغبة في القراءة والشعور بالإرهاق عند ممارستها.

- اضطراب أو قصور في ذاكرة استيعاب اللغة (الحروف والكلمات...)

- خط رديء مشوش تصعب قراءته.

- ميل السطر إلى أعلى أو أسفل، أو تماوج الأسطر.

- بطئ في ترجمة صورة الكلمة المكتوبة، ونطقها صوتيا ضعيف وسريع النسيان فيما يتعلق بتهجي الكلمات أو أرقام الحساب.[2]يتضح لنا من خلال هذا أنّ الطفل الذي يعاني من عسر القراءة يقوم بتغيير مواضع الكلمات في الجملة، كما أن خطه يكون مائلا مما يصعب فهمه كما أنه كذلك يكون ضعيف الذاكرة مما يصعب عليه قراءة جملة بطريقة عادية.

- **<<**عدم التمييز بين الحروف المتشابهة شكلا مثل: (ح-ج-خ /ن-ب/ ر-ز/ س-ش/ ع-غ/ ق-ف)**>>**[3]. فالطفل هنا يخلط بين الحروف المتشابهة مثلا (لك) يقول (كلا).

- عدم القدرة على متابعة قراءة المعلم أو الزميل كانتقال العين بشكل خاطئ على السطر الواحد.

- الخلط بين الحركات القصيرة والحركات الطويلة.

---

[1] - أحمد عبد الكريم حمزة، سيكولوجيا عسر القراءة (الديسلكسيا)، ص: 15.

[2] - نفس المرجع، ص: 63 - 60.

[3] - محمد حولة، الأرطفونيا علم اضطرابات اللّغة والكلام والصوت، ص: 68

– عدم التمييز بين الحروف المشددة والحروف الغير مشددة.[1]

هذا عن مجمل أعراض عسر القراءة، والتي تظهر لدى الطفل والمتمثلة في قلب الحروف والكلمات، وعدم التفريق بين الأصوات المتقاربة في المخرج وصعوبة في التمييز بين الحروف المتشابهة.

**2 . 5 – مميزات الطفل المصاب بعسر القراءة:** من أهم مميزات الطفل المصاب بعسر القراءة ما يلي:

– يتميز إيقاع القراءة عند الطفل الذي يعاني من عسر القراءة والكتابة بالتردد والتقطع والبداية عبارة عن مقطع خال من الدقة والنص، يقرأ بنغمة خاصة ويكون خال من المعنى.[2]

**. <<** الشعور بالدونية لأنه يختلف عن زملائه الذين يقرأون بصفة سليمة، فيدفع به إلى تكوين صورة سيئة عن نفسه فيقوم بتصرفات ليثير انتباه الأشخاص كالثرثرة في القسم والكسل في أداء الواجبات والرسوب المدرسي دون مبرر**>>**[3]. معنى هذا أن الطفل يكون مختلفا عن زملائه العاديين، وتتفاقم المشكلة عندما يشعر الطفل المصاب بعسر القراءة إلى الشعور بالدونية وبالتالي ينتج عنه تصرفات سيئة كالتشويش داخل القسم أو إهمال الواجبات. كما أكدت الدراسات أنّ **<<**الطفل المتأخر في القراءة يكره أن يقرأ بإرادته، فهو يكتفي بالصور ويهتم بها أكثر مما هو مكتوب على صفحة الكتاب...**>>**[4]، معناه نجد أنّ الطفل المصاب بعسر القراءة يكون بطيئا جدا حتى أثناء ارتداء ملابسه، ولكن هذا لا يؤكد أنه غبي أو متخلف عقليا بل نجد أن بعض المعسرين ذكاءهم يتعدى المعدل الطبيعي. فالطفل المصاب بعسر القراءة لا يمكن أن نعتبره ناقص الذكاء بل يمكن أن يفوق ذكاء الطفل العادي، وعليه، فإن شخصية المصاب بعسر القراءة قد تتمتع بذكاء ومشكلة عسر

[1] – عصام جدوع، صعوبات التعلم، الطبعة العربية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، 2007، ص: 125.

[2] – محمد حولة، الأرطفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، ص: 69.

[3] – نادية بعيبع، عسر القراءة أو الفشل المدرسي، ص: 162.

[4] – علي تعوينات، التأخر في القراءة في مرحلة التعليم المتوسط – دراسة ميدانية، ص: 93.

القراءة قد تكون نتيجة لعدم قدرة الدماغ على معالجة اللغة بصورة طبيعية مما يؤدي إلى الإحباط.

**خلاصة:** تطرقنا في هذا الفصل إلى القراءة والعسر القرائي الذي يعد من أهم الموضوعات التي تناولتها جهات مختلفة (التربوية، البيداغوجية، النفسية...) حيث حاولنا إعطاء بعض التعريفات للعسر القرائي، وحاولنا مناقشتها، وتطرقنا إلى التطور التاريخي لهذا الاضطراب، وأسباب عسر القراءة التي تعددت أسبابه، نظرا لوجود أسباب تجمع بين الوراثة والعصبية والنفسية...، كما تطرقنا إلى عرض أهم مؤشرات العسر القرائي وما هي صفات الطفل الذي يعاني من العسر القرائي، فمشكلة عسر القراءة شغلت الأرطفونيين نظرا لأن عسر القراءة تدخل ضمن اضطرابات اللّغة المكتوبة، لذلك فإنّ الأرطفونيا تهتم بمشكلة عسر القراءة وذلك لأجل وضع خطة علاجية. وهذا ما سنتطرق اليه في الفصل الثالث.

# الفصل الثالث

## معالجة مشكلة عسر القراءة

**1-التشخيص (المفهوم – الاهداف –القواعد )**

1-1-أصل المصطلح

1-2-مفهوم عملية التشخيص

1-3-تشخيص التأخر القرائي

1-4-نمط التشخيص

1-5-أهداف التشخيص

1-6- قواعد وأسس عملية التشخيص

**2- تشخيص المعسرين قرائيا (الخطوات ، البرامج العلاجية ).**

2-1-مراحل التشخيص

2-2-وسائل التشخيص

**3- البرامج العلاجية "الصعوبات القرائية "**

# الفصل الثالث

## معالجة مشكلة عسر القراءة

يمثل عسر القراءة أحد المحاور الأساسية الهامة للفشل الدراسي، اذ يدخل هذا الاضطراب ضمن اضطرابات اللغة المكتوبة، وهناك العديد الباحثين سواء كانوا نفسانيين أو لسانيين قد اهتموا بالقراءة واضطراباتها، وحاولوا الخوض في غمار مشكلة عسر القراءة وذلك لمعرفة الأسباب المؤدية اليها، من أجل وضع خطة علاجية، لأن تحديد السبب طريق للعلاج.

### 1. التشخيص (المفهوم-الأهداف-القواعد)

**1-1-أصل المصطلح:<<** ترجع كلمة التشخيص (dignosis) الى أصول إغريقية، اذ إنّ معنى كلمة dia تعني عن طريق، وكلمة gnosis تعني المعرفة، ومعناه الحرفي التصرف بدقة>>1 ،هذا يوضح لنا انّ عملية التشخيص أصله إغريقي، ومعنى التشخيص أي تحديد بدقة مدى العجز القرائي الذي منه التلميذ (طبيعته وشدته وأسبابه) وذلك لاقتراح الخدمات العلاجية المناسبة.

**1-2- عملية التشخيص:** هي **<<** مجموعة الإجراءات التي يتم من خلالها جمع المعلومات بأدوات رسمية أو غير رسمية عن كل طفل من ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة، وتفسيرها للتعرف عن المشكلة لديه>>2، حيث إنّ عملية التشخيص تقوم بتحديد الفئة التي تعاني من اضطراب معين، بشكل معمق وتفصيلي من أجل تحديد نوع الصعوبة وشدتها، وكذا اقتراح إجراءات للتدخل العلاجي المناسب

**1-3 - تشخيص التأخر القرائي:** يتم من خلال تشخيص التأخر القرائي :

[1]- أحمد عبد الكريم حمزة، سيكولوجية عسر القراءة (الديسلكسيا)، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2008، ص:40.

[2] – أحمد نايل الغرير، أحمد عبد اللطيف أبو أسعد، أديب عبد الله النوايسة، النمو اللغوي واضطرابات النطق و الكلام، عالم الكتب الحديث للنشر والتوزيع، جدار الكتاب العالمي للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2009، ص: 61.

<< دراسة الصعوبات التي تواجه المتأخرين قرائيا من حيث القدرة العقلية والحالة الجسمية والتكيف الانفعالي والخلفية الاجتماعية والثقافية وتاريخ النمو>>[1]، يتضح لنا من خلال هذا أنه ينبغي أثناء تشخيص المتأخرين قرائيا أن يتعرف المتخصص الى الحالة من حيث دراسة التفاصيل الاجتماعية والحياتية للمتأخر في القراءة، اذ يمكن أن يعتمد على مصادر متعددة مثل: الوالدان، الأسرة، أو المدرسة كذلك لابد أن يتعرف الى تاريخ النمو للحالة والمهم أن الهدف من دراسة حالة التأخر القرائي هو وضع حملة علاجية.

**1 . 4 . نمط التشخيص:** يوجد نمطان لتشخيص التأخر القرائي و هما:

- نمط يهدف تقسي أسباب الحالة.
- نمط يهدف الى تحديد طريقة وأسلوب العلاج[2].

هذان النمطان يعتمد عليهما اخصائي التشخيص بحيث أنّه يقصد بنمط تقصي أسباب الحالة على أنه نمط يبحث في العوامل التي أدت الى ظهور حالة التأخر القرآني، أما النمط الثاني فهو نمط يقوم بتشخيص الحالة في الوقت نفسه، وذلك من أجل تقديم الخدمات الازمة، ويشمل هذا النمط الى المتابعة المستمرة لتغير أداء الطفل، لأن متابعة الطفل تساعد الى احراز نتائج علاجية متقدمة.

**1 . 5 . أهداف التشخيص: تتمثل أهداف تشخيص التأخر القرائي فيما يلي:**

- تحديد أهلية الطفل لخدمات التربية الخاصة
- تحديد درجة العوق أو الموهبة
- تحديد المستوى الحالي لأداء الطفل واحتياجاته
- تحديد المكان التربوي والأسلوب المناسب لتقديم الخدمة للطفل[3].

---

[1]- أحمد عبد الكريم حمزة، سيكولوجية عسر القراءة(الدسليكسيا)، ص:40.

2- نفس المرجع، ص: 40-41

3- أحمد نايل الغرير، أحمد عبد اللطيف أبو أسعد، أديب عبد الله النوايسة، النمو اللغوي و اضطرابات النطق و الكلام، ص:61.

ما يمكن قوله من خلال هذا أنّ عملية التشخيص بصفة عامة مهما كانت الجهة القائمة عليه (طبيبة أو تربوية)، ومهما كانت الوسائل المعتمدة عليها ومهما كانت المصادر المعتمدة عليها، فان الهدف هو واحد وهو تقديم الخدمات العلاجية أو التربوية للوقاية من هذا الاضطراب.

**1 . 6 – قواعد وأسس عملية التشخيص:** أن هناك مجموعة من المبادئ التي يجب أن يتقيد بها أخصائي التشخيص لذا من بين هذه القواعد والأسس ما يلي: **<<–** يجب أن تكون المقاييس والأدوات المستخدمة مناسبة وملائمة، وأن تكون تعليماتها واضحة للطفل.

– يجب استخدام أساليب وأدوات متنوعة.

– يجب أن تتم عملية التشخيص من قبل فريق متعدد التخصصات.

– يجب أن يتم جمع المعلومات التشخيصية من مصادر متنوعة (الأسرة، المعلم...)>>[1].

يتضح لنا من خلال هذا أنّ على أخصائي التشخيص أن يعتمد على مجموعة من الأدوات والأساليب المناسبة التي من خلالها يمكن أن يستخلص نواحي القصور القرائي عند الطفل مثلا: يقدم الأخصائي اختبارات مثل اختبار القراءة الجهوية من خلالها يمكن أن يحدد الحروف التي يكررها أو يحذفها أو يسئ الى نطقها و هذا الاختبار يسمح له بوضع خطة علاجية يساعده على التغلب من المشكل، كذلك على الأخصائي التشخيصي أن يتوجه الى متخصصين في مجالات أخرى: (الطبي، النفسي، التربوي...) بحيث أن التعاون يسمح بتصميم تشخيص مناسب لأن العمل التشخيصي الفاشل هو العمل الذي يكون مصادره ضعيفة، وبالتالي هذا يؤدي الى الفشل، فيمكن أن يصل الحد الى أن يزيد من حدة الاضطراب بدلا من أن يقوم على علاجه.

[1]– أحمد نايل الغرير، احمد عبد اللطيف أبو أسعد، أديب عبد الله النوايسة ، النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام، ص: 62

2 – **تشخيص المعسرين قرائيا (الخطوات، البرامج العلاجية):** قبل التطرق الى تبيان كيفية تشخيص الديسليكسيا، لابد من أن نذكر أهمية التشخيص بحيث يؤكد (فوجل) وزملائه، بقولهم **<<**إنّ التصرف المبكر مع الأشخاص المعرضين للعسر القرائي هي خطوة أولية هامة نحو تقليل الضرر الذي يمكن أن يحدث الفشل الأكاديمي الذي يعزي الى القراءة غير المعروف أو المكتشف**>>**[1]، يتضح لنا من خلال هذا أن الغاية الأساسية في عملية التشخيص هي توفير فرص للتدخل المبكر من أجل الوقاية من الفشل الدراسي إضافة الى أن التشخيص التربوي يتم داخل المؤسسة التربوية ويهدف الى تحديد الجوانب غير المتطورة مثل المهارات اللغوية الأساسية فان كان هناك أحد يعاني من ضعف في المهارات اللغوية فان المؤسسة التربوية ستنتهج سبيل ملائم مع حاجات الطفل الذي يعاني من تأخر قرائي.

2-1- **مراحل التشخيص:** تمر عملية التشخيص بصفة عامة وعسر القراءة بصفة خاصة بعدة مراحل وكل مرحلة متعلقة بالأخرى و مكملة لبعضها البعض وهي:

**<< أ) التشخيص العام:** يهدف الى تحديد التلاميذ الذين لديهم حالات من العجز القرائي والذي يتطلب التحليل المفصل.

**أ) التشخيص التحليلي:** حيث يتم هذا التشخيص في عمل علاج العجز القرائي عن طريق:

-تحديد مجالات القصور التي تتطلب دراسة دقيقة.

- استطاعة هذا التشخيص بمفرده أن يدل على الأنماط الملائمة التحليلية.

**ج) التشخيص بأسلوب دراسة الحالة:** يختص بكثير من حالات العجز القرائي، ويتضمن عمليات مفصلة وتحتاج لفترات زمنية طويلة>>[2].

تعد هذه الخطوات هامة لأنها تسمح بالكشف عن حالات العجز القرائي "فالتشخيص العام يتطلب عدة وسائل وأدوات ومن بين الأدوات التي يعتمد عليها نجد الملاحظة التي تسمح بالكشف عن سلوكات الطفل فان هذه الأداة متناولة عند الجميع (الأولياء، المدرسين،

[1]- أحمد عبد الكريم حمزة، سيكولوجية عسر القراءة، ص: 58.

[2]- نفس المرجع، ص: 59.

الأطباء...)، إضافة الى هذا فان التشخيص بأسلوب دراسة الحالة مفيد جدا لأنها تسمح بالتعرف على الأطفال الذين يعانون من التأخر القرائي، كما أنها توفر كما هائلا من المعلومات عن الحالة، ومن هذه المعلومات:

-السوابق العائلية مثلا اذا كان هناك أحد من أفراد الأسرة يعاني من صعوبات القراءة أم لا.

- التعرف على الحالة الصحية للطفل.

إضافة الى كل هذا فان استشارة الأولياء والمعلمين والطبيب هذا كله يساعد الأخصائي التشخيصي على تصميم تشخيص مناسب لذلك فان التشخيص بصفة عامة يتطلب مستوى عالي، لأنه يتطلب تعاون ومجهود عدة متخصصين (المعلم – علم النفس – أخصائي النطق...) لذلك كلما كان المجهود كبيرا كلما كانت النتائج منطقية وكان العلاج ناجحا.

كما حدد "هاري وسباي" نظاما، وجب على المدرسين والمتخصصين في مجال القراءة اتباعه في عمل التشخيص والمتمثل في:

<< – تحديد جوانب القوة والضعف النوعي في القراءة المتعلقة بالفرد.

– تحديد جوانب القوة والضعف النوعي في القراءة المتعلقة بالفرد.

– تحديد أي العوامل التي من الممكن أت تعوق قدرة الطفل على التعلم في هذه المرحلة.

– تدريس المهارات المطلوبة الى أن تتمكن منها، أو التأكد من أن الطفل يستخدمها>>[1].

ما أراده سباي وهاري أن يؤكداه هو أن التشخيص ليست عملية سطحية بل تشمل كل الجوانب، من معرفة الأسباب، وتحديدها وصولا الى وضع استراتيجية علاجية مناسبة للتأخر القرائي.

2- **2 . وسائل وأدوات التشخيص:** مما سبق عرضه فان هناك عدة وسائل تختلف باختلاف الأسلوب المتبع (طبي، نفسي، تربوي...). وباختلاف الغرض (تصحيح لغوي، أو إعادة تأهيل أرطفوني) وتتمثل هذه الوسائل في:

[1]- أحمد عبد الكريم حمزة، سيكولوجية عسر القراءة، ص: 58-59.

أ) **الاختبارات:** هناك عدة اختبارات لقياس حالات و أخطاء القراءة و منها:

**<<** اختبار "نيل" لقياس وتحليل القدرة على القراءة الذي يمكن تطبيقه على الطفل في 30:10 دقيقة، ويعد من أدق وأشمل اختبارات القراءة، فهو يعطي تقريرا من دقيقتين تبعا لمقياسين هما: – عمر اجادة القراءة.

- عمر سرعة القراءة**>>**[1].

يتضح من خلال هذا أن اختبارات قياس القراءة تكشف على الأخطاء التي يقع فيها المتعلم، حيث اذا كان وقت القراءة طويل فذلك دليل على الاضطراب، وفي بعض الأحيان يقرأ المصاب كل الحروف المكونة للكلمات قبل أن يتعرف عليها وهذا يسبب له أخطاء، إضافة الى هذا فإن هذا الاختبار يتضمن هذه النقاط:

يطلب من التلميذ قراءة نص ما في 30:10 دقيقة ويكون بصوت مسموع هذه الطريقة تسمح بالكشف عن طبيعة الأخطاء مثلا: قد يخطئ في بعض الكلمات المتشابهة مثلا :

بدلا أن يقول (كتب) هو يقول (تاب)، لذلك يتطلب التشخيص الدقيق وسائل وأدوات مقننة للتقليل من التأخر القرائي.

ب)**فحص السمع:**<< أي فحص قدرة الطفل الى التمييز بين مثيرات سمعية مختلفة وفي بيئات مختلفة ويمكن تقديره بطرق و اختبارات عديدة تتضمن المنيرات السمعية، كما يتضمن هذا الفحص فحصا للذاكرة السمعية، اذ أنه يمكن أن تكون مشكلات النطق التي يعاني منها الطفل سببها عدم قدرته على تذكر المثيرات السمعية>>[2].

[1] - أحمد عبد الكريم حمزة، سيكولوجية عسر القراءة، ص:41.

[2] – أحمد نايل الغرير، أحمد عبد اللطيف أبو أسعد، أديب عبد الله النوايسة، النمو اللغوي واضطرابات النطق و الكلام، ص:67.

**ج) فحص الأنف والأذن والحنجرة:** أي يقوم الأخصائي ب **<<** فحص دقيق للأنف والأذن والحنجرة ليكشف عن مدى سلامة هذه الأعضاء لأن إصابة الحلق بالالتهابات يسبب مشاكل في القراءة**>>**[1].

نستشف من خلال هذا أن عملية التشخيص تعد الخطوة الأساسية الأولية لتقليل من أضرار هذا المشكل، ومن أجل الوصول الى تشخيص دقيق وجب تكاثف مجموعة من المتخصصين للتأكد من معاناة التلميذ كما أن التشخيص الطبي له دور هام إضافة الى التشخيص اللغوي من خلال اختبارات القراءة، لذا وجب استعمال اختبارات جيدة من أجل التشخيص الدقيق للعسر القرائي.

**ب . الفحص الاكلينيكي:** اخصائي علم النفس العصبي الإكلينيكي **<<** بشكل أساسي مع المرضى اللذين عندهم تلف في الدماغ أو مصابون بأمراض في الجهاز العصبي، كذلك يقوم بجمع معلومات مكثفة عن خلفية المريض وتاريخه الاكلينيكي والذي يؤرخ لتاريخ حدوث الأمراض وعلاقتها بالإصابة في الدماغ ...**>>**[2]. يهدف هذا الفحص الى تحديد العلامات التي تفسر أنّ سبب العجز القرائي هو وجود خلل في المخ الوظيفي، لذلك فان علم النفس العصبي الاكلينيكي يهتم بهذه الحالة، حيث يعتمد على وسائل وتقنيات حديثة جدا، ووفق نتائج الفحوصات التي يقدمها المتخصص في علم النفس العصبي، يتم التدخل لوضع خطة علاجية مناسبة.

**3- البرامج العلاجية "لصعوبات القراءة":** تختلف البرامج العلاجية من حالة لأخرى، ويجمعها جميعا هدف أساسي واحد وهو احراز التقدم المتعلق بالتلميذ في القراءة ففي هذا الصدد يوضح "ايكول" 1977 وجود أنواع من برامج القراءة وهي:

[1]- أحمد نايل الغرير، أحمد عبد اللطيف ابو اسعد، عبد الله النوايسة، النمو اللغوي واضطرابات النطق واللغة، ص:66.

[2]- محمد عبد الرحمان الشقيرات، مقدمة في علم النفس العصبي، دار الشروق للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2005، ص: 35-36.

أ)**البرامج النمائية:** هي << برامج التعليم التي تتم في الفصل العادي و التي يتبعها المعلم لمقابلة احتياجات التلاميذ الذين يتقدمون بمعدل عادي يتفق مع قدراتهم.**>>**[1]

**ب) البرامج التصحيحية:** و**<<**هي برامج لتعليم القراءة عن طريق مدرس الفصل خارج جو الفصل المدرسي لتصحيح صعوبات القراءة الحادة.

**ج) البرامج العلاجية:** وهي برامج لتعليم القراءة تستخدم خارج الفصل المدرسي لتعليم مهارات القراءة النمائية النوعية للتلاميذ دون المستوى في القراءة[2].

يتضح لنا من خلال هذا أنه لا يكفي أن نقوم بتصنيف صعوبة القراءة أو تشخيصها بل يتصداه الى ضرورة التكفل والتدخل العلاجي، وهذه القضية تستدعي تظافر المجهودات من (المنزل، المدرسة، الاخصائيين في مختلف التخصصات...)، لذلك تعتبر البرامج العلاجية أسلوب يمكن أن ينتهجه المعلم داخل الفصل الدراسي من خلال تقديم فرص للتلاميذ أثناء الدراسة للقراءة ومن ثم يقوم المعلم بالاستماع للقراءة الخاصة لكل تلميذ، ومن خلالها يمكن أن يقوم بانتقاء التلاميذ الضعفاء من ناحية الأداء القرائي، و بعد أن يتعرف على الفئة التي تعاني من ضعف قرآني يقوم بتصحيح الأخطاء التي تقع فيها هذه الفئة. ومن جهة أخرى فقد قدم "هاريس" و"سباي" طريقتين للتدخل العلاجي تستخدم مع فئات ذوي "صعوبات القراءة" منها:

**د) العلاج في الفصول النظامية:** يكون<< بواسطة مدرس الفصل، أو معلم يتلقى الاستشارة من المتخصص في القراءة**>>**[3]. إذ يمكن تقديم العلاج داخل الفصل بواسطة مدرس الفصل، وذلك بعد انتقاء التلاميذ الذين يعانون من التأخر القرائي، كذلك لابد على المعلم أن يتقيد بنصائح المتخصص في القراءة.

[1]- محمد علي كامل، صعوبات التّعلم الأكاديمية بين الفهم والمواجهة، ص:80.

[2]– نفس المرجع ، ص:80.

[3]– نفس المرجع، ص:82.

**هـ) العلاج خارج الفصول النظامية:** حيث يؤكد "هاري" و"سباي" الى أن خدمات القراءة العلاجية يمكن أن تقدم كذلك خارج نطاق الفصل المدرسي يتمثل في: << **حجرة القراءة:** بمساعدة مدرسين للقراءة العلاجية.

– **حجرة المعلومات** : تدار بواسطة مدارس مدرب لتقديم التربية الخاصة لهؤلاء الأطفال.

– **معامل أو عيادات القراءة:** في حالة فشلهم لمجمل مجهودات المقدمة في مدارسهم...>>[1] ،من خلال هذا يمكن أن نستنشق هذه النقاط:

إنّ عملية وضع برامج علاجية أمر ليس بالسهل لأنه يمكن أن تختلف الحالة من شخص الى آخر وذلك باختلاف السبب. لذلك يمكن أن يشمل العلاج على نمطين؛ علاج داخل حجرة الدراسة من خلال المعلم الذي يعمل بنصائح المتخصص في التأخر القرائي، ففي حالة ما إذا لم ينجح المعلم من هذا النمط من العلاج عند بعض التلاميذ، فانه لابد أن يوجّه تلك الفئة الى مدارس خاصة لتقديم تربية خاصة لتلك الفئة، ففي هذه الحالة كذلك يمكن أن يكون العلاج فاشل، فبالتالي، لابد من توجيه تلك الفئة التي لم ينجح البرنامج العلاجي تخطي تلك الصعوبات في القراءة يوجهون الى عيادات خاصة، لأن ما تناولناه في الفصل الثاني عن أسباب العسر القرائي تختلف من شخص الى آخر وتختلف درجة الإصابة لذلك يمكن أن يكون لكل فرد علاجه الخاص.

**و) المدارس العلاجية:** والتي تعطي الفرصة الواسعة و الوقت الكامل للأطفال من ذوي العسر الحاد و تتولى علاجهم.

**ي) االبرامج الصيفية:<<** عادة ما تخطط للتلاميذ الذين يظهرون تقهقر أو انعدامهم في مهارات القراءة أثناء الاجازة و هذه البرامج تساعد بعض الأطفال للحصول على احراز تقدم دال في القراءة >>[2].

[1]– محمد علي كامل، صعوبات التعلم الأكاديمية بين الفهم والمواجهة، ص: 82.

[2]– نفس المرجع ، ص:82.

يعني يأتي العلاج بعد التشخيص، ويمكن بذلك للطفل أن يتعلم القراءة والكتابة بشكل جيد، اذا ما عولج بشكل مبكر، لذا فإنّ المدارس العلاجية تعطي فرصة واسعة للأطفال من ذوي العسر القرائي.

ومما سبق ذكره عن البرامج العلاجية فان هناك برنامج للتخفيف من العسر القرائي والمتمثل فيما يلي:

- أن يكون العلاج خاصا بالطفل وفرديا يتلاءم مع الصفات المميّزة لكل طفل.
- أن يكون نشيطا في عرض برنامجه.
-أن يكون متنوعا في الأساليب لضمان نجاحه.
-أن يستعمل في البرنامج العلاجي مواد قرائية ملائمة لقدرات الطّفل[1].
-يمكن استخلاص من هذا أن هذه الطريقة جد ناجحة نظرا لأن المدرس يلعب دور مهما.

[1]- نادية بعيبع ،<<عسر القراءة أو فشل مدرسي >>، مجلة العلوم الإنسانية ،العدد17،جوان ،2002، قسنطينة، الجزائر، ص:162.

**خلاصة :** نصل من خلال ما تمّ تقديمه في هذا الفصل إلي **أن** صعوبات القراءة مفهوم يشير الى العجز الواضح في اكتساب مهارة القراءة، لذلك فان الطبيعة المعقدة للعجز القرائي جعلت عملية التشخيص والعلاج تتطلب مجهودا كبيرا، وكلما تأخر العلاج تفاقمت المشكلة.

# الفصل الرابع

## مشكلات القراءة لدي تلاميذ السنة الاولي ابتدائي

**المبحث الأول** :إجراءات الدراسة الميدانية

1- التعريف بالمدونة

2- تحديد العيّنة وطريقة تعيينها

3- أهداف الدراسة

4- منهج الدراسة

5- ظروف إجراء الدّراسة

6- الأدوات المستخدمة في إجراء الدراسة

7- حدود الدراسة

**المبحث الثاني:** اختبارات القراءة

1-وضع بطاقة لملاحظة المهارات القرائية لتلاميذ عينة البحث

2-اختبار القراءة ونتائجه

3_الحلول المقترحة

# الفصل الرابع:

# مشكلات القراءة لدى تلاميذ السنة الأولى من التعليم الابتدائي.

## المبحث الاول: إجراءات الدراسة الميدانية

تكتسي طبيعة الإجراءات التي اتّبعنها في معالجة موضوع بحثنا، أهمية كبيرة حيث تطرقنا في هذا الفصل إلي الإجراءات المنهجية، كما تطرقنا إلي تحديد مجتمع البحث وعينة الدراسة، وكذا تحديد الأدوات المستخدمة لإجراء دراستنا، كما عمدنا في هذا الفصل الي تقديم اختبار القراءة، حيث قمنا بكتابة كل القراءات التي أنتجها التلاميذ الذين يعانون من صعوبات القراءة، أي بعد أن أعدنا سماعها على مسجل الصوت، بعدها كتبنا قراءتهم لتحليلها ومناقشتها.

1-**التعريف بالمدونة:** تتمثل المدونة التي اعتمدنا عليها في هذه الدراسة الميدانية في نصّ من نصوص القراءة والوارد في كتاب القراءة لتلاميذ السنة الأولي، وعنوان النص هو << في الغابة >> ورد في الصفحة (88)، وكان النص جديدا على مسامع التلاميذ، حيث لم يتعرضوا إلي قراءته سلفا، وتمثلت الحصة التي قدم فيها النّص في حصة القراءة الجهرية. وكان ذلك مناسبا حتي نتمكن من رصد الأخطاء وسماعها بشكل أوضح.

**2- تحديد العينة:** قد تمثّلت عيّنة هذا البحث في تلاميذ السنة الأولي ابتدائي، حيث يبلغ عدد تلاميذ هذا المستوي أربة وتسعين (94) تلميذا (ذكور وإناث)، لكن دراستنا ركزت على 21 تلميذ، ثلاثة عشر (13) منهم عاديون في القراءة لا يعانون من أي مشكلة في القراءة، وسبعة (07) تلاميذ يعانون من اضطرابات القراءة، حيث إنّ هذه الفئة التي تعاني من مشاكل تحصلنا عليها بالاعتماد على أراء وملاحظات المعلمين والاطلاع على كراريس الخط والاطلاع علي الدفتر الصحي لهؤلاء التلاميذ، كذلك على أساس علامة اختبار الفصل الأول في مادة القراءة .

وانطلاقا مما سبق، انتقينا التلاميذ المصابين بعسر القراءة على اساس مجموعة من المقاييس، وعلى أساس سلوك التلميذ داخل حجرة الدراسة (مثلا: كيفية مسك القلم، الحركات التي تقوم بها...) وكذلك على أساس اختبار مهاراتهم القرائية من خلال قراءتهم المختلفة. وسنعرض في الجدول التالي المعايير الأساسية التي اعتمدنا، من خلالها، على اختيار أفراد المجموعتين.

الجدول رقم (01): معطيات عامة تخص مجموعة الدراسة.

| المجموعتان<br>المعايير | الأطفال العاديون | الاطفال الذين يعانون من صعوبات في القراءة |
|---|---|---|
| الجنس | 7 بنات و 6 ذكور | 6 ذكور وبنت واحدة |
| السن | ست سنوات ونصف | ست سنوات ونصف |
| المستوى الدراسي | الطور الابتدائي:السنة الأولى | الطور الابتدائي:السنة الأولى |
| مستوى القراءة | جيد (10/8) | ضعيف (10/3) |
| السوابق المرضية | لا شيء | اضطرابات في النطق التأتأة، اللعثمة، اللجلجة، والخجل |
| نقطة اختبار التعرف السريع على الحرف | تتراوح بين (8-10/9) | تتراوح بين (2-10/4) |
| الملاحظات | نشاط دائم في القسم والمشاركة في كل المواد | نشاط محدود، وخمول وعدم المشاركة في القسم. |

**3- أهداف الدّراسة** :الهدف من دراستنا هو التعرّف علي الصعوبات التي يعاني منها بعض تلاميذ السنة الاولي ابتدائي في القراءة، خاصة ما يرتبط بأمراض النطق وكيف تعيق تلك

الاضطرابات النطقية تنمية مهارة القراءة، وبالتالي، النظر في الطرائق المساعدة على علاج مثل هذه الاضطرابات.

**4- منهج الدراسة:** من أجل إنجاز هذه الدراسة، اعتمدنا المنهج الوصفي لأنه منهج يساعد علي دراسة الواقع والظاهرة كما توجد في الواقع، من خلال وصفها وصفا دقيقا والتعبير عنها تعبيرا كميا او تعبيرا كيفيا.

**5- ظروف إجراء الدراسة:** كانت الظروف مناسبة لإجراء الدّراسة الميدانية نظرا لما قدّمه لنا مدير المؤسسة التربوية التي أجرينا فيها هذه الدراسة من تسهيلات، والتي تمثلت في موافقته علي حضورنا بمؤسسته فور اتصالنا به، وساعدنا المعلمون في إجراء دراستنا، إذ قدموا لنا يدا العون في انتقاء التلاميذ الذين يعانون من ضعف في القراءة، ووفروا لنا الجوّ الملائم لإجراء اختبار القراءة، وكل هذه الظروف ساعدت علي تقدم وتيرة البحث، وذلك قصد تشخيص الوضع القرائي لتلاميذ العينة بهدف الوصول الي الحلول اللازمة لمساعدة التلاميذ علي تجاوز الصعوبات التي تعيق قراءتهم بشكل جيد .

**6- الأدوات المستخدمة في الدراسة:** لقد استعننا في دراستنا هذه بمجموعة من الأدوات المتمثلة في:

**أ)- المقابلة مع المعلمين:** كان هدفنا من إجراء المقابلة مع المعلمين هو تسليط الضوء علي ظاهرة صعوبات القراءة، ومعرفة ما إذا كان المعلم على دراية بهذا الاضطراب، وإذا كان فعلا يستطيع التعرف عليه، والتمييز بين التلميذ العادي والتلميذ الذي يعاني من صعوبات القراءة، لذلك وجّهنا مجموعة من الأسئلة للمعلمين وكانت متباينة.

**ب)- الملاحظة:** وقد اعتمدنا علي تقنية (الملاحظة) لمعرفة مميزات تأدية فعل القراءة عند التلاميذ داخل القسم، باعتبار أن الملاحظة أداة لإبراز المعلومات والاستفادة، وهي <<إحدي صور المعرفة التجريبية تقوم علي التوجه إلي الشيء في يقظة وانتباه، للاطلاع عليه كما

هو دون تبديل أو تغيير>>[1]، لذلك من خلال النتائج المستخلصة من استعمالنا لهذه الأداة، تم الوصول إلي كم كاف من المعلومات حول الموضوع.

**ج)- مسجل الصوت:** والذى اعتمدنا عليه بغية الإنصات جيدا الي قراءات التلاميذ حتي نشخصها، ونتمكن من تحديد الأخطاء ونوعها عند تلاميذ العينة والتي قسمت بدورها الي مجموعتين، بحيث إنّ المجموعة الأولى لا تعاني من صعوبات القراءة، أما المجموعة الثانية فهي تعاني منها.

**د)- فقرات من الكتاب المدرسي:** لقد اعتمدنا على نص القراءة في كتاب السنة الأولى ابتدائي، عنوانه <<في الغابة >> أخذ من كتاب << اللغة العربية>> يحتوي هذا النص علي ثلاثة وسبعين (73) كلمة، كما جاء هذا النص مدعوما بصور ملونة.

**7- حدود الدراسة:**

**أ)- الحدود المكانية:** لقد تمت الدراسة بوسط بلدية تيمزريت ولاية بجاية، وبالتحديد بابتدائية الشهداء بوعيشي (الحد)، حيث تضم هذه المؤسسة 554 تلميذا، و20 معلما موزعين، أما ما يخص السنة الأولي ابتدائي والتي تمثل عينة البحث، فيبلغ عدد تلاميذ هذا المستوي أربعة وتسعين 94 تلميذا، موزعين في ثلاثة أقسام، أما عدد الأساتذة الذين يدرسون السنة الأولي ابتدائي هم ثلاثة أساتذة، أستاذين وأستاذة.

**ب)-الحدود الزمانية:** لقد استغرقت دراستنا الميدانية الأساسية حوالي ثلاثة أسابيع، أي من 18أفريل 2016 إلي غاية 04 ماي 2016، ومن أسباب اختيار هذه الفترة (أي نهاية السنة الدراسية) لأن في هذه الفترة يفترض أن يكون التلميذ قد اكتسب مجموعة من المهارات مثلا:

- يجب أن يكون التلميذ قادرا علي الربط بين الكلمة والصورة.
- يجب ان يقوم بالتمييز الصوتي بين نطق الحروف، ويميز بين أشكال الحروف.

[1]- محمد فتحي عبد الله، معجم مصطلحات المنطق وفلسفة العلوم للألفاظ العربية والانجليزية والفرنسية واللاتينية، ط1،القاهرة، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، 2003، ص:278.

– علي التلميذ في هذه المرحلة، أي قبل نهاية السنة الأولي ابتدائي، أن يعرف الحركات القصيرة :الفتحة، الضمة، الكسرة ، والسكون والحركات الطويلة: المد بالألف، بالواو، بالياء.

–علي التلميذ أن يعرف قراءة فقرات الكتاب المقرر للسنة الاولي.

## المبحث الثاني: اختبارات القراءة

**1-وضع بطاقة ملاحظة المهارات القرائية لتلاميذ عينة البحث:** لقد انجزنا بطاقات قراءة لتلاميذ المجموعتين (الأطفال الذين لا يعانون من عسر القراءة، والأطفال الذين يعانون من عسر القراءة) بهدف التعرف علي خصائص العينتين أثناء أداء فعل القراءة، حيث كانت البطاقة على شكل جدول، وقد جاءت بطاقتنا في خمسة مهارات قرائية وهي كما يلي:

1-1حسن الأداء والتفاعل مع المعنى.

1-2 وضوح الصوت.

1-3 الضبط الجيد.

1-4 التمييز بين صورة الحروف وصورة الكلمات.

1-5 الانطلاق وعدم التعثر.

**1 . 1 . حسن الأداء والتفاعل مع المعنى:** وهي خاصية نجدها لدى التلاميذ الذين يتقنون القراءة، فنجدهم يتفاعلون مع شخصيات النص، فينقلها التلاميذ إلى الواقع عن طريق نبرات الصوت لديهم، ونغماتهم وحركاتهم وايماءات ووجههم.

**1 . 2 . وضوح الصوت:** وهو أن يتمكن التلميذ من القراءة بصوت واضح ومسموع من قبل المعلم، وكذا من طرف زملائه في القسم، ويكون مفهوما وواضحا.

**1-3-الضبط الجيد:** أي تظهر مهارة التلميذ في التشكيل الصحيح للكلمات والحروف التي تتكون من ضمة وفتحة وسكون. الام القمرية واللام الشمسية والتنوين....

**1-4- التمييز بين صور الحروف وصور الكلمات:** أي أن التلميذ الجيد لا يخلط بين الحروف المتشابهة مثلا (ب) يقول (ت) أو (ج) يقول (ح)، أوان يخلط بين الكلمات المتشابهة مثلا : (نحلة) يقول (نخلة).

**1-5 - الانطلاق وعدم التعثر:** أي يقرأ التلميذ دون ارتكاب أخطاء.

وهذه العناصر التي اعتمدنا عليها لإنجاز بطاقة لملاحظة مستوى تلاميذ عينة البحث والتي استهدفنا من خلالها إلى الوصول إلى نتائج موضوعية بدون إطلاق أحكام ذاتية.

**2-اختبار القراءة ونتائجه وإجراءات الإنجاز:** لقد اعتمدنا في القراءة على اختيار نص من كتاب السنة الأولى ابتدائي حيث إن هذا النص لم يسبق وأن قرأه تلاميذ العينتين، وهنا قمنا بالاستعانة بمسجل الصوت حتى نتمكن من قياس الطلاقة القرائية لتلاميذ عينة البحث.

**2-1- محتوى الاختبار:** لقد اعتمدنا على كتاب السنة الأولى ابتدائي وكان النص جديدا علي مسامع التلاميذ، كذلك اعتمدنا على مسجل صوت كي نرصد جميع أخطاء التلاميذ ولقياس الطلاقة القرائية لتلاميذ عينة البحث، ولقياس السرعة واستعننا كذلك بهذه الوسائل:

- ساعة لحساب الزمن المستغرق اثناء عملية القراءة.
- ورقة التنقيط، حيث تم تسجيل الإجابات.

**التعليمة:** تكون التعليمة سهلة وبسيطة، بحيث نطلب من التلميذ أن يقرأ النص الذي أمامه، وخلال تأدية التلاميذ للقراءة ننصت جيدا لكل تلميذ، وكذلك نسجل قراءة كل تلميذ بمسجل الصوت، وبعدها نكتب لكل تلميذ النص الذي أنتجه لنحلله.

**- النص الأصلي:**

**في الغابة**

خرجت عائلة رضا إلي الغَابة في نزهة. ولما وصلت صاح رضا:

(( أبي، أبي، لا أرى الأشجار الّتي كنّا نَلعب تحتها في العام الماضي)).

وقالت منى: ((خسارة ؟ أين سنفترش البساط ؟))

قال الأب: ((أرأيت يا رضا؟... هذا ما يحدث عندما نترك البقايا مهملة، فتحمّيها الشّمس، تشعل الاعشاب اليابسة، فتحترق الغابة)).

سأل رضا: ((وهل يمكن أن تعود كما كانت؟)).

فأجَابَهُ الجدُّ: ((نَعَم، هَذَا إذَا أعَدنَا تَشجيرَهَا)).

رضَا: ((جَدّي، هَل تعَلمنَّي كَيفَ أغرسُ))

الجَدّ: (( نَعَم يَا رضَا، سأعَلمكَ وَستَغرسُ شُجَيرَة مَعَ مُنَى.))

**2-2- كتابة النص كما أنتجه التلاميذ الذين يعانون من صعوبات القراءة وتحليل قراءاتهم:**

❖ **التلميذ رقم (1):** انطلاقا من المعلومات التي تحصّلنا عليها من قبل المدرس ومدير المدرسة، رصدنا المشكلات التي يعاني منها هذا التلميذ فيما يلي:

- يعاني من التأتأة .
- يعاني من الخجل.
- بطيء في الكلام والنطق.
- يعاني من ضعف البصر.
- يتهرب من القراءة .
- نقطته في اختبار التعرف السريع علي الحرف: 10/3.

**≠ قراءة التلميذ رقم (1):**

**في الغابة**

خَرجت عَائلَة رضا في نزهة ولما وصلت صاح رضا أبي أبي لا أري الأججار التي كنّا نلعب.

وقالت منى: (خَسَارَة ؟ اينَ سسنف بساط )

قال الأب: (هذا ما يحدُث عندما نترُكُ البقايا ممهل، فتحميها السمس تُشعل اليابسة فتحترق الغابة).

سأل ردا:( وهل يمكن ان تعود كمممما كانت؟)

رضا : (جدّي هل تعلمني كيف اغرس ؟)

الجدُّ:(نعم يا ردا، سأعلممك وستغرس شجيرة مع منى .)

**- تحليل ومناقشة قراءته (التلميذ الاول ):**

تظهر قراءته غير مفهومة كونه يعاني من مشكلة التأتأة، وهذا ظاهر أثناء قراءته التي تميزت بعدم الطلاقة، وتكرار عدة أصوات مثل: صوت الميم في هذه العبارة (ان تعود كما كانت) إضافة إلي حذفه لعدة أصوات ولعدة كلمات من بين الاصوات التي حذفها: الراء، التاء، الشين، الالف واللام بحيث جاءت هذه الاصوات في هذه الكلمات (سنفترش، البساط، الغابة ...)، كما تميزت قراءته بالبطيء بسبب التأتأة التي يعاني منها، حيث استغرقت قراءته مدة ثلاث دقائق وعشرين ثانية، إضافة الي أنّه أثناء تقديمنا له اختبار التعرف السريع علي الحرف كان بطيئا في إجابته، ولم يوفق في تلك الاجابة، إذن يمكن القول إن سبب صعوبات القراءة لدي هذا التلميذ ترجع الي الاضطراب الذي يعاني منه؛ أي التأتأة، إضافة الي أنّه يعاني من الخجل وظهر ذلك بوضوح أثناء قراءته للنّص، كل هذا جعله يعاني من مشكلات القراءة.

**❖ التلميذ الثاني:**

**خصوصياته:**

- يعاني من اللَّثغة.
- بطيء في النطق والكلام.
- لا يعاني من مشاكل في السمع والبصر.
- لا يولي الرغبة للقراءة.
- نقطته في اختبار التعرف السريع على الحرف هي: 10/4.

**≠ قراءته:**

**في الغابة:**

خرجت عائلة رضا الي غابة في نزهة ولما وصلت صاح رضا: (( أبي، أبي لا لا أري الاجججار كننا تلعب في العام الماض)).

وقالت مني: ((خسارة خسارة. أين البتط؟)).

قال الاب: ((أرأيت يا رضا ؟... هذا ما يحدث عندما نترك البقايا مهملة، فتحميها الشمث وتشعل الاعشاب اليابثة ،فتحترق الغابة)).

ثأل رضا: ((وهل يمكن ان تعود كما كانت)).

فأجابه الجد: ((نعم، هذا إذا أعدنا تششجيررها)).

ردا: ((جدي، هل تعلمني كيف أغرس)).

الجد: ((نعم يا رضا، سأ أأأ علمك وسنغرس الأشجار مع مع مني)).

**تحليل ومناقشة قراءته (التلميذ الثاني):** جاءت نوعية القراءة التي أنتجها غير مفهومة، وبطيئة جدا والسبب هو أنّ هذا التلميذ يعاني من اللَّعثمة، فكان يخرج بعض الأصوات من غير مخرجها؛ من بين هذه الاصوات (السين، الصاد، الضاد، الشين) مثلا في كلمة: (الشمس) فهو نطقها (الشمث) (اليابسة) نطقها: (اليابثة)، كما قام بزيادة بعض الاصوات منها:

- زيادة اللام في قوله: لا لا
- زيادة الكلمات يظهر في قوله: خسارة خسارة

يمكن القول إنّ صعوبة القراءة عند هذا التلميذ تعود الي معاناته من الاضطراب، وهو اللَّعثمة، ممّا ولدّ فيه الارتباك الذي جعله يحذف كلمات، وأصوات لذلك جاءت قراءته غير مفهومة.

❖ **التلميذ الثالث:**

**خصوصياته:** من أهم المشكلات التي يعاني منها هذا المتعلّم، أنّه:

- يعاني من مشاكل نفسية.
- بطيء في كلامه.
-نقطته في اختبار التعرف السريع علي الحرف :10/3.

**≠ قراءته:**

**في الغابة**

خرجت عائلة رضا في الغابة في نزهة. ولما وصلت صاح رضا: ((أبي، لا أرى الأشجار التي كنا نلعب فيها في العام الماضي)).

وقالت مني: ((خسارة خسارة أين أين سن فترش البساط؟)).

قال الأب : (( أرأيت يا رضا ؟... هذا ما يحدث عندما نترك البقايا مهملة، فتحميها السمش وتشعل الأعشاب اليابسة، فتحترق الغابة )).

سأل رضا: (( وههههل يمكن أن تعود كما كانت؟)).

فأجابه الجد:(( نعم هذا ان أعدنا تشجيرها)).

رضا: ((جدي علمني أغغرس؟)).

الجدُ: ((نعم سأعللللم ك و س ت غرس شجيرة مع مني))

. **تحليل ومناقشة قراءة التلميذ الثالث:** جاءت قراءة هذا التلميذ متقطعة وغير مفهومة، فتميزت بالتكرار في عدة أصوات وتكرار لعدة كلمات، من بين الاصوات التي قام بتكرارها (هههل، أغغرس، سأعللمك)، أما الكلمات التي قام بتكرارها (خسارة خسارة، أين أين )، كما جاءت قراءته بطيئة وكثيرة الاخطاء (خرجت عائلة رضا في الغابة بدلا أن يقول (الي) هو قال: (في) رغم أنّه لم يرد في هذه العبارة ،كما قام بقلب حرف (الشين) سينا في عبارة (الشمس قلبها بهذا الشكل: السمش)، وكان بطيئا جدا في قراءة الكلمات التالية: (سأعلمك

وستغرس شجيرة، سنفترش البساط قام بالإطالة لمدة خمسة ثواني، وأهمل علامات التعجب وعلامات الاستفهام، وقد احمر وجهه بسبب عقدة الخجل التي يعاني منها، حيث إن السبب الكامن وراء عدم إتقانه للقراءة يتمثّل في المشكلات النفسية التي يعاني منها.

❖ **التلميذ الرابع:**

**. خصوصياته:**

- يعاني من التأتأة.
- يعاني من نقص البصر.
- لا يولي الاهتمام للقراءة.
- نقطته في اختبار التعرف السريع علي الحرف: 10/2.

**≠ قراءته:**

**الغابة**

خرجت عائلة رضا في نزهة، ولما وصلت صاح رضا: أبي، أبي لا أري الأشجار

وقالت مني: (( خسارة خسارة اين سنفتر س بسا ط؟))

فتحميها الشمس وتعشل الأعشاب اليابسة، فتحترق الغابة))

سأل رضا: ((وهل يمكن أن تعود كما كانت؟)).

فأجابه الجدُّ: ((نعم، هذا إذا أعدنا تشجيرها)).

رضا: ((هل تع لممني كيف أغررس؟)).

جدي:(( نعم يا رضا، سأعللمكَ وتغرس شجرة مع منى)).

- **تحليل و مناقشة قراءة التلميذ الرابع:** جاءت قراءته كثيرة الاخطاء؛ ومن بين الاخطاء التي ارتكبها (حذف كلمات مثل: الغابة، في، سنفترش...). قام بقلب حرف (الضاد) (دالا)

بدلا أن يقول (رضَا) هو قال (رِداَ)، وما لاحظناه أنّه يتوقف في كل مرة (هل تعلمني، كيف أغرس، سأعلمك...) أطال في القراءة لمدة ثلاثة ثواني، كما قام بتكرار لعدة أصوات (سأعلِلمك، هل تعلممني، أغررِس...) حيث إنّه قام بتكرار، زيادة على هذا فهو أطال في قراءتها، إضافة الي أنّه لم يتفاعل مع المعني، حيث إنّه أهمل علامات التعجب وعلامات الاستفهام، ويمكن القول أن سبب صعوبة القراءة لدي هذا الطفل هو التأتأة التي يعاني منها.

❖ **التلميذ الخامس:**

**خصوصياته:**

- يعاني من التأتأة.
- بطيء في النطق والكلام.
- لا يولي الاهتمام للقراءة.
- نقطته في اختبار التعرف السرع علي الحرف: 10/4.

**≠ قراءته:**

**الغابة**

خرجت عائلة رضا في نزهة. ولما وصلت صاح رضا: ((أبي أبي، لا أري الأحجار التي كنا نلعب تحتها في العام الماضي)).

وقال مني: ((اين البساط)).

قال الأب: ((أرأيت يا رضا ؟... هذا ما يحدث عندما نترك البقايا مهملة، فتحميها السمش وتشعل الأعشاب، فتحرق الغابة ؟)).

جدُّي: ((نعم هذا إن أعدنا تشجيرها)).

رضا: ((جدِّي، هل تعلمني كيف أغرس؟)).

الجدُّ: ((نعم نعم سأعلمك تغرس مع مني)).

**تحليل ومناقشة قراءته (التلميذ الخامس ):**

جاءت قراءته غير مسترسلة، وفي كل مرة يتعثر، وقام بحذف لعدة أصوات وعدة كلمات حتي إنّه قام بحذف سطر( من بين الاصوات التي حذفها: الألف واللام في (الجدُّ) هو قال (جدي)، حذف التاء في (تحترق)، والكلمات التي قام بحذفها هي (شجيرة، خسارة، سنفترش، فأجابه...)، كما قام بحذف هذا السطر: سأل رضا ((وهل يمكن أن تعلمني كيف أغرس؟))، فكانت قراءته متقطّعة ومتذبذبة، إضافة الي أنّه لم يتفاعل مع المعني ولم يتقيد بعلامات الاستفهام وعلامات التعجب، ونجده يستبدل عدة أصوات بأصوات أخري، كنطقه كلمة (الاشجار) (الأجِجار)، كما نطق: (الشمس) هو نطقها (السمش)، ويعود السبب في صعوبة القراءة عند هذا الطفل الي كونه يعاني من مرض التأتأة هذا ما جعله يقوم بتكرار لعدة أصوات.

❖ **التلميذ السادس:**

**. خصوصياته:**

-يعاني من الخجل.

- بطيء في كلامه.

- نقطته في اختبار التعرف السريع علي الحرف: 10/3.

**≠ قراءته:**

**ففي الغابة**

خرجت عائلة رضا في نزهة فلما وصلت صاح رضا: أبي لا أرى الاشجار التي كنا نلعب) وقالت مني: (( خسارة. أين سنفترش البساط؟)).

قال الأب: ((أرأيت يا رضا ؟... هذا ما يحدث عندما نترك البقايا ممهل، فتحميها الشمس، وتشعل الأعشاب اليابسة، فتحترق الغابة)).

سأل رضا: ((وهل يمكن أن تعود كما كانت؟)

فأجابه الجد: ((نعم نعم إن، أعدنا تشجييرها)).

رضا: ((جدي و هل تعلمني كيف أغرس ؟)).

الجدُ: (( نعم يا رضا سأعلليمك وستغغرس شجيرة مع مني)).

**تحليل ومناقشة قراءته (التلميذ السادس):** جاءت قراءة هذا التلميذ متقطعة وغير مفهومة نظرا لكثرة الأخطاء التي ارتكبها، حيث قام بزيادة أصوات لم ترد في النّص الأصلي مثلا: زيادة حرف الجر (في) في عنوان النص (في الغابة) هو قال (ففي الغابة)، كما قام بتكرار لعدة أصوات وكلمات (نعم نعم، سأعللمك، ستغغرس...)، كما استغرق وقتا طويلا أثناء قراءته لبعض العبارات منها (إن أعدنا تشجيرها نعم يا رضا سأعلمك، سنفترش البساط ...)، إضافة الي عدم تفاعله مع المعني وكان يقرأ بصوت منخفض بسبب خجله الشديد، فارتكب كثير من الاخطاء، وأدى ذلك كله إلي غموض قراءته.

**التلميذ السابع:**

**. خصوصياته:**

- يعاني من اللّثغة.
- بطيء في النطق.
- نقطته في اختبار التعرف السريع علي الحرف: 10/3.
- يعاني من الخجل.

**≠ قراءته:**

**في الغَابة:**

خَرَجَت عائلة رضا الي الغابة في نزهة. ولما وصلت صاح رضا: ((أبي، أبي، لا أري الأججار)).

وقالت مني: ((خسارة خسارة أين تنفترش البثاط)).

قال الأب: ((أرأيتَ يا رضا ؟...))

سأل رضَا: ((وهل يمكن أن تَعودَ كمَا كانَت؟)).

فأجَابَه الجَدّ: (( نعَم، هذَا إذا أعدنَا تَشجيرهَا)).

رضا: ((جدي، هل تُعلمني أغررررت)).

الجَدُّ: ((نعم يا رضا، تأعلمممك وتتغرث شجيرة مع منى)).

**. تحليل ومناقشة قراءته (التلميذ السابع):** جاءت قراءته غير مسترسلة، وحذف عدة كلمات وأصوات من بعض الكلمات، منها (كيف، كنا نلعب تحتها، في العام،...)، قام بحذف سطرين هما: (هذا ما يحدث عندما نترك البقايا مهملة، فتحميها الشمس وتشعل الأعشاب اليابسة، فتحترق الغابة)، كما أنّه لم يتفاعل مع المعني ولم يتقيد بعلامات الاستفهام وعلامة التعجب، وقلب (السين) (تاء) في هذه الكلمات (سأعلمك، أغرس، ستغرس،...) وكرر عدة أصوات منها: (سأعلمممك، أغررس،...). كما أطال في قراءته لهذه العبارات: (نعم هذا إن أعَدنا تشجيرها، سنفترش البساط ،سأعلمك...)، كما أنّه لم يتحصل علي علامة جيدة في اختبار التعرف السريع علي الحرف. يمكن القول أن سبب صعوبة القراءة عند هذا الطفل يرجع إلى مشكل اللثغة التي أعاقت قراءته، لذلك أنتج قراءة غير مسترسلة.

## 2-3- تحليل ومناقشة قراءات عينة البحث:

الجدول رقم (02): يمثل عدد كلمات النص، ويلخص مدة القراءة لدى التلاميذ الذين لا يعانون مشكلات في القراءة:

| | | التلاميذ العاديين | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | التلميذ الاول | التلميذ الثاني | التلميذ الثالث | التلميذ الرابع | التلميذ الخامس | التلميذ السادس | التلميذ السابع | التلميذ الثامن | التلميذ التاسع | التلميذ العاشر | التلميذ الحادي عشر | التلميذ الثاني عشر | التلميذ الثالث عشر |
| عدد الكلمات | 73 | 75 | 73 | 73 | 73 | 73 | 73 | 73 | 73 | 73 | 73 | 73 | 73 | 73 |
| المدة المستغرقة (ثا) | // | 70 | 65 | 66 | 50 | 58 | 49 | 71 | 60 | 67 | 43 | 53 | 55 | 55 |

التعليق على الجدول:

نلاحظ من خلال الجدول رقم 02 أن الزمن المستغرق كان متقاربا عند أطفال المجموعة، وتصل عدد كلمات النص المقروءة في الثانية إلى كلمة ونصف ولا تتعداها.

. **الأطفال الذين يعانون من صعوبات القراءة:** يبلغ عدد الاطفال الذين يعانون صعوبات في القراءة سبعة (07) تلاميذ، سيكون الترقيم من واحد (01) إلى سبعة (07)، وسنرمز للزمن المستغرق بـ: الثانية.

وعليه فإن الجدول التالي يوضح الزمن المستغرق من قبل كلّ فرد من أفراد العينة.

الجدول رقم (03): يمثل عدد كلمات النص، وكذا يلخص مدة القراءة.

| | التلميذ الاول | التلميذ الثاني | التلميذ الثالث | التلميذ الرابع | التلميذ الخامس | التلميذ السادس | التلميذ السابع |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| عدد كلمات النص | 73 | 73 | 73 | 73 | 73 | 73 | 73 |
| المدة المستغرقة (الثانية) | 200 | 155 | 157 | 145 | 146 | 200 | 150 |

**التعليق على الجدول رقم (03):**

نلاحظ من خلال الجدول أن أطفال هذه المجوعة استغرقوا وقتا طويلا، لانّ بعضهم يعاني من التأتأة والبعض الاخر يعاني من اللّعثمة، والخجل، لذلك فإنّ هذه المشاكل وقفت حاجزا أمام التلاميذ أثناء أداءهم للقراءة.

من خلال النتائج المتحصل عليها نجد أن القراءة عند تلاميذ هذه العينة أي (التلاميذ الذين يعانون من صعوبات القراءة) ليست في المستوي المطلوب، إذ جاءت غير مفهومة وغير مسترسلة، وهي قراءة متقطعة وبطيئة جدا وكثيرة الأخطاء، كما أظهر أطفال هذه المجموعة عدم القدرة على التمييز بين صور الحروف، ونجد أن بعضهم أهمل قراءة بعض الكلمات، والبعض الآخر أهمل سطورا، وقد لا حظنا وجود تكرارات في قراءتهم مما جعلنا نعجز عن فهم قراءة أغلبهم، وسبب عدم فهم الاطفال أثناء أدائهم للفعل القرائي يعود إلى معاناة بعضهم من التأتأة، إلى جانب معاناتهم من عقدة الخجل، وبعضهم يعاني من مشاكل نفسية أخرى.

نصل إلى أنّ الفرق بين المجموعتين الممثلتين في الجدولين (1) و(2) واضح، ويتجلى في كون الأطفال الذين يعانون من صعوبات القراءة قد ارتكبوا عددا كبيرا من الأخطاء واستغرقوا زمنا طويلا في القراءة مقارنة مع الأطفال الذين لا يعانون من صعوبات القراءة لذلك فإن الفروق مهمة بين المجموعتين.

**3 . الحلول المقترحة:** هناك عدة سبل لمعالجة الأخطاء التي ارتكبها التلاميذ الذين يعانون من صعوبات القراءة، ولذلك نقترح ما يلي:

. أن يتكفل المعلم في بداية كل حصة، أولا، بقراءة النص حتى يحاكيه المتعلمون ويتمكنوا من التعرف على مخارج الحروف الصحيحة، إضافة إلى ذلك، على المعلّم أن يخصص وقتا للقراءة الصامتة حتى يتمكن التلاميذ من التعرف على مضمون النص، كذلك إذ اخطأ التلميذ يجب أن يصحح المعلم خطأه، وبدون استهزاء أو تقليد لنطقه اللغوي الخاطئ.

– إذا كان المعلّم على دراية بأن سبب صعوبات القراءة عند البعض هو بسبب نفسي عليه أن يوجه التلميذ إلي أخصائي نفساني، لأنّ العلاج النفسي يساهم في علاج الاضطراب.

– تدريب الطفل على إخراج النفس والتحكم فيه، كذلك تدريبه على نطق صوت متحرك مع صوت ساكن.

– على المعلم أن يطلب من التلاميذ إضافة الحروف إلى مجموعة من الكلمات مثلا :كتب، قرأ، وكذا أن يدرب المعلم التلاميذ على الدقة بالتمرين وكذا النظر الجيد إلى الكلمات والحروف حتى يميزوها، وذلك نطقا وكتابة، إذ لا يجب الاكتفاء بترديد ما يقال، بل كتابة ما يقرأ وقراءته بتمعن مع تخصيص وقت كاف للتدريب على كل هذه المهارات القرائية.

– تدريب التلاميذ علي نطق الكلمات الصعبة أو الجديدة عليه لكي لا يتعثر في قراءته ويصاب بالتّأتأة والتلعثم .

– يجب أن يوجه المعلم التلاميذ الذين يعانون من مشاكل نفسية الي طبيب نفساني .

– يجب أن يتعامل المعلم مع التلاميذ الذين يعانون من مشاكل (التأتأة، الخجل، اللّعثمة)، معاملة جيدة وذلك كي لا تحس هذه الفئة بالنقص لان الإحساس بالنقص سيولد مشاكل نفسية، لذلك على المعلم أن يكون حذرا في معاملته.

– ينبغي علي المعلم أن يقوم بإعداد اختبارات، وتدريبات متدرجة من السهل الي الصعب بالنسبة للأطفال الذين يعانون من صعوبات القراءة.

– يجب علي المعلم أن يغرس في نفس التلاميذ الرغبة المستمرة في القراءة.

**خلاصة:** لقد قمنا بإجراء دراستنا الميدانية على مستوى ابتدائية "الشهداء بوعيشي (الحد) "بولاية بجاية، بلدية تيمزريت والتي اردنا من خلالها ان نعين ونشخص واقع القراءة لدي تلاميذ السنة الأولى ابتدائي، والذين يشكلون عينة البحث. وقد قمنا باختبار القراءة على مجموعتين؛ المجموعة الأولى لا يعاني أفرادها من صعوبات القراءة، والمجموعة الثانية يعانون من صعوبات مختلفة، كلّ حسب مشكلته، هذا بشهادة المعلمين، ومن خلال اطلاعنا على علاماتهم في الفصل الأول والفصل الثاني في مادة القراءة، وكذلك من خلال بطاقات قرائية وضعناها لكل تلميذ، وقد توصلنا من خلالها إلى أنّ التلاميذ الذين لا يعانون من صعوبات في القراءة يتمتعون بقدرات عالية تؤهلهم لتعليم القراءة بدون عوائق،في حين نجد أنّ التلاميذ الذين يعانون من اضطرابات في القراءة، فإنّ المستوى القرائي لديهم يتميز بالضعف، وقد لاحظنا أن أثناء تقديم نص القراءة كانت المشاركة نشطة بالنسبة للمجموعة الأولي، في حين إن التلاميذ الذين يعانون من الاضطرابات كانوا لا يبدون أي نشاط لكونهم يخافون من ارتكاب الأخطاء، خاصة أنّ القراءة كانت موجّهة.

قد توصلنا ومن خلال معاينتنا لواقع القراءة وأهميتها في الطور الابتدائي إلى أنّ مشكلة العسر القرائي حاجز يقف أمام اكتساب مهارة القراءة، لذلك يجب تكاثف الجهود من جميع الاتجاهات (الاتجاه الأسري الاتجاه النفسي...) للحد من مشكلة العسر القرائي، لان صعوبات تعلّم القراءة هي التي تؤدي إلى ظهور مشكلة العسر القرائي، وبهذا سيفرز تأخرًا في المهارات الأخرى، خاصة مهارة "التحدث"، لذلك لابد من البحث عن المشكلة بكل جدية، وتشخيص مواطن المرض، وذلك يكون في مرحلة مبكرة قبل ازدياد حدة المرض.

# الخاتمـــــــة

يعتبر موضوع الأرطوفونيا ومعالجة مشكلة عسر القراءة من الموضوعات المهمة والأساسية التي جبت انتباه الباحثين المتخصصين، حيث إنّ هذه القضية تعني قطاع التعليم خاصة، لأن الإصابة بمشكلات في القراءة تشكّل عائقا أمام اكتساب اللغة، والقراءة وسيلة يرتقي بها الفكر الي أفاق ثقافية رفيعة، لذا فأي اضطراب يمس مهارة القراءة يؤدي الي اضطراب الكلام، وظهور اللّجلجة والتأتأة، مما يؤدي إلى التعثر في النطق والوقوع في أخطاء كثيرة، ولذلك نجد المصاب ينفر من القراءة، خوفا من إحراج المعلم أمام زملائه، وعليه فإن الأخصائي الأرطفوني يتكفل بالفئة المصابة باضطرابات في النّطق واللّغة، بما فيه : عسر القراءة، عسر الكتابة ، وعسر الحساب، ولذلك فإن وجود أي أعراض توضح أنّ الطفل مصاب بأي اضطراب سواء في اللّغة أو في النّطق، لابد أن تتكاثف الجهود لمعالجة ذلك الاضطراب، لأنّ إذا فشل الطفل في مهارة القراءة ذلك يؤثر على نموه اللغوي، وينتج لديه نقصا في تحصيل المكتسبات اللغوية، إذ اثبتت الدّراسات العلمية أنّ الطفل الذي لا يعاني من أي صعوبة أو تأخر في القراءة، سيكون رصيده اللغوي غزيرا.

وقد توصلنا من خلال الدراسة التي أجريناها الي مجموعة من النتائج والمتمثلة فيما يلي:

– إن من أسباب تعقيد عملية القراءة تعود إلى أنّ هناك عدة عوامل جسمية ونفسية تؤثر أثناء أداء فعل القراءة، لأنّ القراءة عملية ديناميكية يشترك في أداءها الكائن كله فإذا أصيب الطفل باضطراب نفسي مثلا هذا سيؤثر سلبا على قراءته.

– إن عملية القراءة تتطلب مخّا يعمل في حدود طبيعية لأن الانحراف عن هذه الحدود سيسبب مشكلات في القراءة.

– يجب زيادة الوعي لدي الاباء والمعلمين والمربيين بالديسليكسيا وذلك من خلال نشر الكتب المتعلقة بالعسر القرائي.

– إنّ معرفة أسباب ظهور الاضطراب سواء في النطق او اللّغة او الكلام هو سبيل لمعالجة هذه الاضطرابات.

– من خلال تقديمنا للاختبار القراءة لاحظنا إقبالا كبيرا علي القراءة لدى التلاميذ الذين لا يعانون من صعوبات في القراءة.

– المتخصص الأرطفوني له دور كبير في معاينة الأطفال الذين يعانون من صعوبات في القراءة، وعليه فهو يتكفل بهذا الاضطراب.

# فهرس الموضوعات

# فهرس الموضوعات

مقدمة..... 1

## الفصل الأول: الأرطفونيا

تمهيد .....

1-الأرطوفونيا (النشأة و المفهوم)..... 5

1-1-تاريخ و اصول الأرطفونيا ..... 5

1-2-الأرطفونيا في الجزائر ..... 6

1-3-مفهوم الأرطفونيا ..... 7

2-اضطرابات النطق و اللغة..... 7

2-1-الاضطرابات اللّغوية(المفهوم)..... 8

2-2-مظاهر اضطرابات اللّغة..... 9

2-2-1-اضطرابات النّطق..... 9

2-2-2-تأخرالكلام..... 11

2-2-3-اسباب اضطرابات النطق واللّغة..... 13

2-2-4-اضطرابات اللّغة المكتوبة..... 14

2-2-5-علاج صعوبات الكتابة..... 17

2-2-6-عسر الحساب ..... 18

3-الصمم..... 20

3-1-تعريف الصمم..... 20

3-2-اسباب الاعاقة السمعية ..... 21

3-3-طرق الوقاية من الاعاقة السمعية..... 22

4-فحص الاصوات..... 22

4-1-اضطرابات الصوت عند الطفل ..... 23
4-2-الاضطرابات الصوتية..... 25
4-3-اسباب اضطرابات الصوت ..... 26
4-4-اعراض اضطرابات الصوت ..... 27
4-5-علاج اضطرابات الصوت ..... 28
5- علاقة الارطفونيا ببعض العلوم الاخري ..... 29
5-1-علاقة الأرطفونيا باللسانيات..... 29
5-2-الطب ..... 29
5-3-علاقة الارطفونيا بعلم النفس ..... 30
5-4-علاقة الارطفونيا بالبيداغوجيا..... 30
5-5-علاقة الارطفونيا بعلم الاجتماع.....30
6-ادوات الفحص والكشف الارطفوني.....31
خلاصة..... 32

## الفصل الثاني: القراءة و عسرها

1-القراءة ..... 35
1-1-مفهوم القراءة..... 35
1-2-أنواع القراءة..... 35
أ- القراءة الصامتة ..... 36
ب-القراءة الجهرية..... 36
1-3-قدرات القراءة ..... 37
1-4-أهمية القراءة..... 37

**2-العسر القرائي** الأسباب العضوية و العصبية..... 38
**2**-1-مفهوم عسر القراءة..... 38
2-2-لمحة تاريخية عن عسر القراءة..... 39
2-3-أسباب العسر القرائي.....40
2-4-علامات واعراض عسر القراءة..... 43
2-5-مميزات الطفل المصاب بعسر القراءة..... 45
خلاصة.....47

## الفصل الثالث: معالجة مشكلة عسر القراءة

- تمهيد
1-التشخيص (المفهوم – الأهداف – القواعد)..... 49
1-1- أصل مصطلح التشخيص..... 49
1-2- عملية التشخيص..... 49
1-3-تشخيص التأخر القرائي..... 50
1-4-نمط التشخيص..... 50
1-5-اهداف التشخيص..... 50
1-6-قواعد و اسس عملية التشخيص..... 51
2-تشخيص المعسرين قرائيا (الخطوات، البرامج العلاجية)..... 52
2-1- مراحل التشخيص.....52
2-2-وسائل التشخيص.....53
3-البرامج العلاجية لصعوبات القراءة..... 55
خلاصة .....59

## الفصل الرابع: مشكلات القراءة لدي تلاميذ السنة الاولي ابتدائي

### المبحث الاول: إجراءات الدراسة الميدانية

تمهيد

1-التعريف بالمدونة..... 61
2-تحديد العينّة و طريقة تعيينها.....61
3-أهداف الدراسة..... 62
4-منهج الدراسة ..... 63
5-ظروف إجراء الدّراسة ..... 63
6-الأدوات المستخدمة في الدراسة..... 63
أ-المقابلة مع المعلمين..... 63
ب-الملاحظة ..... 63
ج-مسجل الصوت ..... 64
د-فقرات من الكتاب المدرسي..... 64
7-حدود الدراسة..... 64
أ-الحدود المكانية..... 64
ب-الحدود الزمانية..... 64

### المبحث الثاني : اختبارات القراءة و نتائجها

1-وضع بطاقة قراءة لملاحظة المهارات القرائية لتلاميذ عينة البحث..... 66
1-1-حسن الاداء و التفاعل مع المعني..... 66
1-2-وضوح الصوت .....66
1-3-الضبط الجيد..... 66
1-4-التمييز بين صورة الحروف و صورة الكلمات..... 66

1-5-الانطلاق و عدم التعثر..... 66
2-اختبار القراءة ونتائجه واجراءات الانجاز.....67
2-1-محتوي الاختبار..... 67
2-2-كتابة النص كما أنتجه التلاميذ الذين يعانون من صعوبات القراءة..... 68
3-الحلول المقترحة للعلاج..... 78
خاتمة..... 80
فهرس الموضوعات
قائمة المصادر و المراجع
الملحق

# قائمة المصادر و المراجع

# قائمة المصادر والمراجع

## ▪ الكتب العربية:


1-إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، اضطرابات الكلام واللّغة "التشخيص والعلاج"، ط1، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان 2005.

2-أحمد عبد الكريم حمزة، سيكولوجية عسر القراءة (الديسلكسيا )، ط1، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان،2008.

3-أحمد إبراهيم نايل الغرير، أحمد عبد اللطيف أبو أسعد، أديب عبد الله النوايسة، النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام، ط1 عالم الكتب الحديث للنشر والتوزيع، جدارا للكتاب العالمي، عمان، 2009.

4-إسماعيل لعيس، مدخل الي الأرطفونيا، المطبعة الجزائرية للمجلات والجرائد، الجزائر، 2001.

5-حورية باي، علاج اضطرابات اللّغة المنطوقة والمكتوبة عند أطفال المدارس العادية ط1، دار القلم للنشر والتوزيع، الامارات العربية المتحدة، 2002.

6-زينب محمود شقير، اضطرابات اللّغة والتواصل "الطفل الفصامي – الأصم – الكفيف التخلف العقلي _ صعوبات التّعلم، ط3، النهضة المصرية، القاهرة،2002.

7-سعيد حسني العزه، الاعاقة السمعية واضطرابات الكلام والنطق واللّغة، الدار العلمية الدولية للنشر ودار الثقافة، عمان،2001 .

8-سليمان عبد الواحد يوسف إبراهيم، المرجع في صعوبات التعلم "النمائية والأكاديمية والاجتماعية ، والانفعالية، ط1، مكتبة الانجلو مصرية، القاهرة، 2010.

9-سمير بقيون، الأمراض العصبية، ط4، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان،2007.

10- عصام جدوع ،صعوبات التّعلم، الطبعة العربية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، 2007.

11-على تعوينات، التأخر في القراءة في مرحلة التّعليم المتوسط -دراسة ميدانية - ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1983.

12-فهيم مصطفي، <<مهارات القراءة: قياس تقويم مع نماذج اختبارات القراءة لتلاميذ المدارس الابتدائية ، ط 1، مكتبة الدار العربية للكتاب، القاهرة، 1999.

13--فيصل محمد خير الزراد، اللّغة واضطرابات النّطق والكلام، دار المّريخ للنشر، الرياض، المملكة العربية السعودية، 2009.

14-محمد جهاد جمل وسمر روحي الفيصل، مهارات الاتّصال في اللّغة العربية، ط1، دار الكتاب الجامعي، الامارات العربية المتحدة،2004.

15-محمّد حولة، الأرطفونيا علم اضطرابات اللُّغة والكلام و الصّوت، ط4، دار هومة، الجزائر،2011.

16-محمد صالح الدّين مجاور، تدريس اللّغة العربية في المرحلة الثانوية - أسسه وتطبيقاته التربوية -، دار الفكر العربي، مصر، 2000.

17-محمد عبد الرحمان الشقيرات، مقدمة في علم النفس العصبي، ط1، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان،2005.

18-محمد علي كامل، صعوبات التعلم الأكاديمية بين الفهم والمواجهة، مركز الإسكندرية للكتاب، إسكندرية، 2003.

## ▪ الكتب المترجمة:

1-جون إم - ماكينيس، جاكلين أي -تريفراي، تر: سمير ذبابنة، الصم -المكفوفون من أطفال و ناشئين دليل تطويري-، ط1، الأهلية للنشر والتوزيع، عمان، 2010.

2- ديديه بورو، اضطرابات اللّغة، تر: أنطوان الهاشم، ط1، منشورات عويدات، بيروت – لبنان، 1997.

## ▪ قائمة القواميس والمعاجم:

1-إميل يعقوب وآخرون ، قاموس المصطلحات اللّغوية والأدبية، ط1، دار العلم للملايين، لبنان 1987.

2- جان فرانسوا دورتيه، معجم العلوم الإنسانية، ترجمة، جورج كتورة، ط1، مجد للمؤسسة الجامعية للدّراسات والنشر والتوزيع، بيروت – لبنان- 2009.

3-محمد فتحي عبد الله، معجم مصطلحات المنطق وفلسفة العلوم للألفاظ العربية والإنجليزية والفرنسية واللاتينية، ط1، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، القاهرة، 2003.

## ▪ المجلات والدوريات:

1-نادية بعيبع<<عسر القراءة أو فشل مدرسي>> العلوم الإنسانية، العدد17، جامعة قسنطينة، قسنطينة، الجزائر، جوان 2002.

## ▪ المراجع الإلكترونية:

1-avesabdellah .blogspot. com

2-[http \\ aawasatcom]

## ▪ الرسائل الجامعية:

**1**-فاطمة الزهراء حاج صابري، عسر القراءة النمائي وعلاقته ببعض المتغيرات الأخرى – دراسة ميدانية لتلاميذ الطور الثاني أساسي لولاية ورقلة، رسالة ماجستير، قسم علم النفس وعلوم التربية، جامعة ورقلة،2004-2005.

# الملحق

## نص القراءة المقدم لتلاميذ السنة الاولي ابتدائي

4

# في الغابة

■ أشاهد و أستمع

خَرَجَتْ عَائِلةُ رِضا إلى الْغابةِ في نُزْهَةٍ. و لـمّا وَصَلتْ صاحَ رِضا:

« أبي، أبي، لا أرى الأَشْجارَ الّتي كُنّا نَلْعَبُ تَحْتَها في الْعامِ الْماضي ».

و قالَتْ مُنى: « خَسارةٌ ! أَيْنَ سَنَفْتَرِشُ الْبِساطَ؟! »

قَالَ الأَبُ: « أَرَأَيْتَ يَارِضا؟.. هذَا ما يَحْدُثُ عِنْدَما نَتْرُكُ البَقايا مُهْمَلةً،

فَتُحَمّيها الشَّمْسُ و تُشْعِلُ الأَعْشابَ اليابِسةَ، فَتَحْتَرِقُ الغابةُ ».

سَأَلَ رِضا: « و هَلْ يُمْكِنُ أن تَعودَ كما كانَتْ؟ »

فَأَجابَهُ الـجَدُّ: « نَعَمْ، هذا إذا أَعَدْنا تَشْجيرَها ».

رِضا: « جَدّي، هَلْ تُعَلِّمُني كَيْفَ أَغْرِسُ؟ »

الـجَدُّ: « نَعَمْ يا رِضا، سأُعَلِّمُكَ وَ سَتَغْرِسُ شُجَيْرةً مع مُنى. »

أكتشف

تَشْتَعِلُ الأَعْشابُ اليابِسةُ فَتَحْتَرِقُ الغابةُ.

■ أقرأ

زارَتِ العائِلةُ الْغابةَ – أَيْنَ نَفْتَرِشُ الْبِساطَ؟

■ أثبت

– خَرَجَتِ العائِلةُ إلى البُسْتانِ، وَغَرَسَ الأَبُ شُجَيْرةَ البُرْتُقالِ،

وَقَطَفَتِ الأُمُّ الأَزْهارَ، وَسَقَتْ مُنى الوُرودَ.