جامعة بجاية كلية الآداب واللغات
قسم اللغة الأدب العربي

عنوان المذكرة:

الأمراض الكلامية و أثرها على مهارة القراءة

تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي -أنموذجا-

مذكرة مقدمة لاستكمال شهادة الماستر في اللغة و الأدب العربي

تخصص علوم اللسان

إعداد الطالبات:
دحمانة حنان
فرقنيس سلوى

إشراف
الأستاذ(ة):
سنجاق الدين حميدة

السنة الدراسية
2017/2016

شكر و تقدير

أتقدم بجزيل الشكر و التقدير إلى الأستاذة سنجاق الدين حميدة التي سعت في سبيل إنجاح هذا

البحث

كما اعبر عن شكري و امتناني إلى كل من ساهم في انجاز هذا البحث سواء من قريب أو من بعيد

إلى زميلة في البحث دحمانة حنان

إهداء

اهدي ثمرة جهدي و عملي هذا إلى من أمرني الخالق بطاعتها،إلى التي ترعرعت بين أحضانها،إلى القلب الذي منحني كل معاني النبل و الحب، إلى منهل قدوتي و سر نجاحي في الحياة،إلى التي لم تعرف لا القراءة و لا الكتابة و لكنها علمتني معنى اليمان و الصبر و القيم إليك أمي ثم أمي ثم أمي الغالية أطال الله في عمرك.

والى والدي الذي كرس حياته لتربيتي و تعليمي،و الذي كان سندي لمواصلة مشواري الدراسي،إلى من غرس في كياني حب العلم، و الإرادة و الاعتماد على النفس و كان حلمه دائما أن يراني في قمة النجاح، أبي الغالي و العزيز

إلى من أناروا لي طريق النجاح من شاركوني الإحزان و الأفراح أخي نسيم و أخواتي وردية و كنزة.

ولا انسي من حملوني البهجة إلى الدار فجعلوها تشرق بالأنوار.

إلى الكتاكيت الصغار إكرام ماريا رميسا.

إلى كل الصديقات سهام صونيه أمال حياة هناء نجمة عزيزة.

إلى كل من يعرفني من بعيد أو قريب .

إلى كل من وسعهم قلبي و لم يدونهم قلمي.

إليكم اهدي ثمرة جهدي .

حنان

إهداء

اهدي هذا العمل و البحث إلى أهلي خاصة أمي التي انتظرت كثير لأصل إلى هنا

إلى أبي الذي فنا عمره لكي يرى جهده يثمر في الأخير

إلى إخوتي عبد الكريم سمير يزيد موسى نبيل رمطان

إلى أختي الغالية حنيفة

إلى زوجات اخوي

خديجة و أبنائها إسلام و إكرام

و رحمة وابنتها مايليس

الى جميع اصدقائي دون استثناء

الى من نصحني و ساعدني في مشواري الدراسي

سلوى

مقدمة

مقدمة

بسم الله الرحمن الرحيم والحمد لله ربّ العالمين الذي شرف اللغة العربية على سائر اللّغات،و الصّلاة والسّلام على أشرف البشرية أجمعين الذي بعثه الله العظيم بالحق المبين سيّدنا محمد النبيّ الأميّ القرشي الهاشمي الأمين الذي أرسله الله رحمة للنّاس أجمعين و رضوان الله على صحابته الميامين و المتبعين و الناهجين نهجة إلى يوم الدّين ،وبعد: فقال الله تعالى على لسان موسى عليه السّلام :" ربّ اشرح لي صدري"،ويسّر لي أمري، و حلّل عقدة من لساني ،يفقهوا قولي" طه 28.25

إنّ الكلام أداة هامة تساعد في تواصل الأفراد مع بعضهم البعض ،بل تعتبر الحجر الأساس في التعبير عن الحياة كلها بحلوّها و مرّها و ما الإنسان إلاّ لسانا و قالوا قديما أنّ المرء مختبئ وراء لسانه فإذا تكلّم ظهر. فتعتبر اللّغة من أهم المهارات الأساسية في مرحلة الطفولة ، وأن القدرة على تكوين حصيلة لغوية واستخدام اللغة في التواصل و التخاطب بشكل واضح وسليم يعتبر أساسا في عملية التكوين لكونه الركيزة الحقيقية لنجاح العملية التعلمية.

فالكلام واللّغة وسيلتان أساسيتان و جوهريتان لتبادل المعلومات و المشاعر و الأفكار بين فردين أو أكثر, ويتعلّم الأطفال الصّغار الكلام و اللّغة من خلال التفاعل مع البيئة المحيطة بهم بما فيها من أفراد و أشياء متنوّعة تعمل على إثراء حصيلتهم اللّغوية و الكلامية. و أحيانا تتعرّض هذه اللّغة لبعض الإضرابات تتعلّق بعيوب تصيب الكلام و النطق يمكن أن ترجع أسبابها إلى عوامل عديدة عضوية أو نفسية أو وراثية أو عصبية تعرقل سير التعلّم للطفل أو قصور تعليمي يهوم شخصيته و تقدّمه الدّراسي، و يتم علاجها بوسائل عديدة كالعلاج الجسمي و النّفسي و الكلامي من أجل تصحيح الكلام اوالنّطق، وزجّ الطفل في نشاطات لغوية مختلفة مع الأطفال الآخرين. و علاج هذه الحالات عند الأطفال عن طريق اكتشافها في مراحلها الأولى و إعداد برنامج للدخل المبكر في مثل هذه الحالات فائدة عظيمة و دورا بارزا في تقويم وتصحيح و تحسين اللغة أو النطق بها للأطفال

المضطربين لغويا، و بالتّالي القدرة على القراءة بشكل سليم. ومن هذه المعطيات النظرية وقع اختيارنا على موضوع: الأمراض الكلامية و أثرها على مهارة القراءة لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي دراسة ميدانية.

فالأمراض الكلامية من أكثر الصعوبات استفحالا بين الأوساط التعليمية نظرا لتعقيدها و غموضها لأنّها غير واضحة المعالم وهذا التعدد في ملامحها و تفاوت حدّتها من فرد إلى آخر يؤثر تأثيرا سلبيا في حياة الطفل وعلى تحصيله العلمي في كلّ النشاطات التّي يدرسها و خاصة نشاط القراءة فأيّ صعوبة في القراءة تؤدي احتمالا لاضطراب والذي أصبح حاليا مشكلة عويصة لدى تلاميذ السنة الرابعة.

إن الهدف من دراستنا لهذا الموضوع هو التعرف على مختلف الأمراض الكلامية والعمل على معالجتها. وتنبع أهمية الدراسة في أنّ الأمراض الكلامية تعد مشكلة خطيرة تؤثر في شخصية الطفل ، كما تؤثر سلبيا على علاقة الطفل بأسرته و أقرانه ومدرسته و مجتمعه، كما تمدّد الأهمية التطبيقية إلى كونها تقدّم برنامجا إرشاديا لخفض هذه الأمراض الكلامية وبالتّالي علاجها وتتجلى الأهمية أيضا في توجيه انتباه أولياء التلاميذ و المعلمين إلى أهمية البرامج الإرشادية و العلاجية في التخفيف من هذه الأمراض ففي بحثنا هذا اعتمدنا على المنهج الوصفي التحليلي الذي من خلاله جمعنا البيانات و المعلومات اللازمة مع استخدام الإحصاء في تحليل النتائج وتعرّضنا فيه إلى صعوبات اعترضت طريقنا أثناء إتمام هذا العمل لا تقل عن الصعوبات التي واجهت زملائنا من قبل سواءا على الصعيد النظري أو على الصعيد الميداني فعلى الصعيد النظري وجدنا صعوبة التعامل مع المراجع المتوفرة خاصة في دقّة مصطلحاتها العلمية وحسن فهمها ومن ثمة حسن استثمارها ، وصعوبة تسلسل الأفكار واختيار ما يناسب و يليق بالموضوع ، أما من الناحية الميدانية فواجهنا بعض العقبات ولعل أبرزها كيفية التعامل مع المتعلم و المعلم.وقد تطلب الأمر إتباع خطة تتمثل في عنوان الأمراض الكلامية وأثرها على مهارة القراءة :

وقد تطرقنا في الفصل الأول إلى الأمراض الكلامية و أنواعها و أسبابها و علاجها.

ويأتي الفصل الثاني تحت عنوان ماهية القراءة و أهميتها و أنواعها و الصعوبات القرائية.

أما الفصل الثالث فقد خصصناه للجانب التطبيقي وقد جاء بعنوان الدراسة الميدانية للأمراض الكلامية وانعكاساتها على الأداء القرائي لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي.

وقد أنهينا البحث بخاتمة جمعنا فيها مجموعة من الاستنتاجات و التوجيهات.

وفي الأخير نتوجه بالشكر الجزيل لكل من أعاننا لخوض غمار هذا البحث، و أنار طريقنا بالنّصائح و الإرشادات و على رأسهم الأستاذة "سنجاق الدين حميدة " التي لم تبخل علينا بتوجيهاتها فلها جزيل الشكر و التقدير.

الجانب النظري

الفصل الأول

لا شك أن الكلام هو من نعم الله على البشر ومن أهم وسائل التواصل بلاخر ويتكون الكلام على عدة متوافقات عصبية دقيقة يشترك في أدائها الجهاز التنفسي لتوفير التيار الهوائي للنطق وإخراج الأصوات بواسطة الحنجرة والحبال الصوتية و ميكانيزم اللسان والأسنان والشفتين وسقف الحلق الصلب الرخو والفك.

قال الله تعالى : على لسان موسى عليه السلام : 'قال رب اشرح لي صدري(25) و يسر لي أمري (26) واحلل عقدة من لساني (27) يفقهوا قولي (28)' (سورة طه من25 إلى 28).

و الكلام هو مجموع الأصوات اللغوية من السواكن و المتحركات والتي نتجت عن تحويل وتشكيل المادة الصوتية الحنجرية الأولى في إحداث أصوات مختلفة في جهاز النطق.

الكلام هو سلوك تكوين و تسلسل الأصوات للغة الفموية وهو القطب الذي تدور حوله رحى التواصل اللغوي, و يعرف الكلام بما يلي :

- هو وسط التواصل الفموي الذي يستخدم الرموز اللغوية و من خلاله يستطيع الفرد التعبير عن الأفكار و المشاعر و فهم مشاعر الآخرين الذين يستخدمون الرموز اللغوية
- التواصل من خلال الرموز الصوتية
- نشاط حركي للتنفس و التصويت و النطق أو الرنين الصوتي.

I. أمراض الكلام :

1.1 تعريفه:

هوإنحراف عن المدى المقبول في بيئة الفرد و ينظر إلى الكلام على انه مضطرب إذا اتصف بأي من الخصائص التالية :

صعوبة سماعه, غير واضح, خصائص صوتية و بصرية غير مناسبة

اضطرابات في إنتاج أصوات محددة أو عيوب في القاع والنبر, عيوب لغوية كلام غير مناسب للعمر والجنس

اضطرابات في إنتاج الصوت و الوحدة الكلامية (الفونيم- الإيقاع)[1]

و تعتبر اضطرابات الكلام من مشاكل الطفولة الشائعة التي يعاني منها الصغار و يهتم بها الكبار و تثير اهتمام الطبيب والمعلم والعائلة و يعرف اضطراب الكلام بظاهرة " التلعثم في الكلام stuttering"

و يزخر ميدان علم أمراض الكلام بالعديد من المصطلحات و المفاهيم ولقد اختلف العلماء والباحثون في تحديد مفهوم التلعثم و تحديد المصطلح العلمي له ; لأنه عبارة عن ميدان للبحث تتداخل فيه مختلف الميادين تناولته الأبحاث منذ قدم الحضارات الإنسانية.

✓ **تعريف التلعثم**

لغة : جاء في القاموس المحيط :

"تلعثم" فيه لعثمة وتلعثم تمكن و توقف وتأني أو نكص عنه وتبصره.

كما جاء في لسان العرب لابن منظور أن :

تلعثم عن الأمر نكل وتمكث تأنى وتبصر, و قيل التلعثم الانتظار و ما تلعثم عن شيئاي ما توقف و تمكن ولا تردد و قيل ما تلعثم أي لم يتوقف حتى أجابني[2].

1- د ابراهيم عبد الله فرج الزريفات ،"اضطراب الكلام و اللغة التشخيص و العلاج،"دار الفكر كلية العلوم التربوية الجامعة الأردنية، الطبعة الأولى 2005 صفحة 22.

2- طارق زكي موسى،" أمراض الكلام عند الطفل" ،دار العلم و التوزيع الطبعة الأولى 2008 صفحة 30

إصطلاحا :

هو نوع من التردد و الاضطراب في الكلام حيث يردد الفرد المصاب حرفا أو مقطعا ترديدا لا إراديا مع عدم القدرة على تجاوز ذلك إلى المقطع التالي يعني هو التحدث بتقطيع غير طوعي أو احتباس في النطق ترافقه عادة إعادة متشنجة أو إطالة للمخارج الصوتي[1].

و أحيانا يكون على المستوى اللاشعوري للطفل و يظهر في صورة تقطع وتردد بالتناوب ويظهر صورة تكرار للكلمات أو إطالة للحرف الأول من الكلمة بسبب تشنج في ذبذبات الصوت و التنفس.[2]

2.1 نسبة انتشار أمراض الكلام

ظاهرة التلعثم :

التلعثم في الكلام ظاهرة يتعرض لها الإفراد من مختلف الطبقات فقد تصيب الفقراء والأغنياء وتصيب من يعيشون بالريف والمدينة فقد خصت هذه الظاهرة بالاهتمام منذ أيام الفراعنة وكتب عنها باللغة الهيروغرافية.

و يعود أصل كلمة" stutteering" إلى الكلمة اليونانية " stutto" ستاتو تعني الأمير اليوناني الذي قيل انه كان يتأتى و يتلعثم من تردد في نطق الكلمات والتوقف في نطق الألفاظ أو التعبير عنها وعندما انتشر هذا الاضطراب بين الناس سميت حالة التلعثم في الكلام stutteering و تعني مرض الأمير ستاتو وظلت هذه التسمية سائدة في الطب و اللغة.

و من ابرز شخصيات التاريخ التي عرفت التلعثم هم النبي موسى عليه السلام الملك جورج الخامس وكذلك العالم المعروف تشارلز دارون و الفيلسوف أرسطو لدرجة انه قال عنها "عجز اللسان عن اللحاق بالعقل" بمعنى تحدث على مستوى اللسان وعلى مستوى

1 حنان عبد الحميد العناني ،"الصحة النفسية للطفل،" دار الفكر للنشر عمان الأردن ،الطبعة الثانية 1983 صفحة 168 .
2 زكريا الشربيني،" المشكلات النفسية عند الأطفال،" دار الفكر العربي ،الطبعة الأولى صفحة 1994م صفحة 157.
.

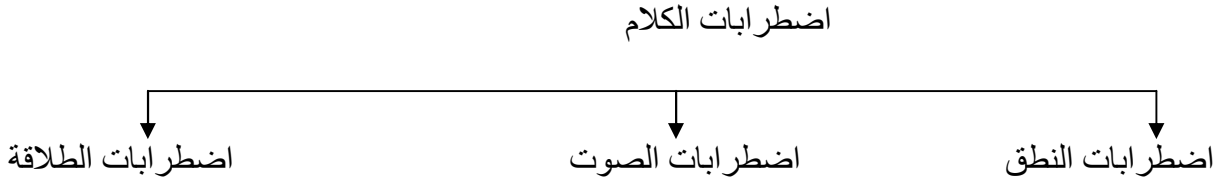
التعبير والطلاقة اللفظية وان التردد والتقطع في الكلام لا يحدث على مستوى سلسلة الأفكار والخواطر وعلى الرغم من ذلك فان الظاهرة لم تؤثر على تفكيرهم[1] .

إن الدراسات العديدة التي تصدت لدراسة الجوانب المختلفة لهذا العيب من عيوب الكلام كشفت عن الانتشار الواسع له بين الأطفال وأظهرت أن الغالبية العظمى للأطفال يكشفون عن اضطراب الكلام خلال وقت أو أخر قبل ذهابهم للمدرسة غالبا ما يبدأ اضطراب الكلام خلال نمو وظيفة الكلام ويغلب عليه الظهور في مرحلة اكتساب اللغة ,وتشير الدراسات التبعية إلى ان البداية في 98% من الحالات قبل سن العاشرة يكون الطفل غير مدركا لها في البداية وبمجرد وعيه وإدراكه للتلعثم فانه يبدأ في آليات التجنب ,وتظهر عليه الاستجابات الحركية والانفعالية , ويتحسن تلقائيا من 50% إلى 80% من الحالات والشفاء يكون أكثر لدى الإناث عن الذكور.[2]

لقد أجريت الدراسات على عينة من أطفال المدارس من الإناث و الذكور وذلك لقياس انتشار ظاهرة التلعثم فوجد ان نسبة انتشاره عند البنين 84 وعند البنات 71 وهي نسبة ضئيلة بالنسبة للمجتمعات الأخرى التي تتميز بالتعقيدات الحضارية وقد بنيت الأبحاث أن التلعثم يزيد ويصل مداه في سن الثامنة و التاسعة والعاشرة ذلك لان سنوات العمر التي تسبق سن الثامنة تكون فيها حياة الطفل خالية من المسؤوليات.

إن اضطرابات الكلام تأخذ أشكالا متعددة كما اتفق الباحثون على وجود أنواع متدرجة في الشدة و الخطورة تبدأ بالاضطراب البسيط و تنتهي بالمتمكن الثابت ومع دلك فقد اختلف العلماء حول تحديد الفئة العمرية لظهور الاضطراب وكذلك لم يتمكنوا من إعطاء التقسيم الدقيق لهذه الاضطرابات وذلك بسبس التداخل بين الأنواع والأنماط المختلفة وقد قامت المنظمة الأمريكية لاضطرابات اللغة والكلام بتقسيمها على النحو التالي :

1 طارق زكي موسى،" أمراض الكلام عند الطفل،" دار العلم و التوزيع، الطبعة الأولى ،2008 صفحة 83.
2 د. صفوت فرج،" القياس النفسي،" مكتبة الانجلو المصرية القاهرة ،الطبعة الثانية ،1989م صفحة 290.



اضطرابات النطق: the articulation or phonological discorder

- **تعريفها :**

النطق: articulation هو عملية حركية كلية مستخدمة في تخطيط و إنتاج الكلام

❖ لكي يتم إخراج الكلام فانه يجب تكييف التنفس يفعل أعصاب النطق ويصحب ذلك

حركات الفك والشفتين واللسان و الحلق وللإخراج السليم للكلام يجب ان تكون أعضاء النطق و كذلك مجموعة الأعصاب التي تحركها سليمة لان أي خلل أو إخفاق في أعضاء النطق عند تغيير و تكييف التنفس سيعتبر عيبا في النطق نجد النظام الفونولوجي ينقسم إلى ثلاثة مستويات رئيسية هي:

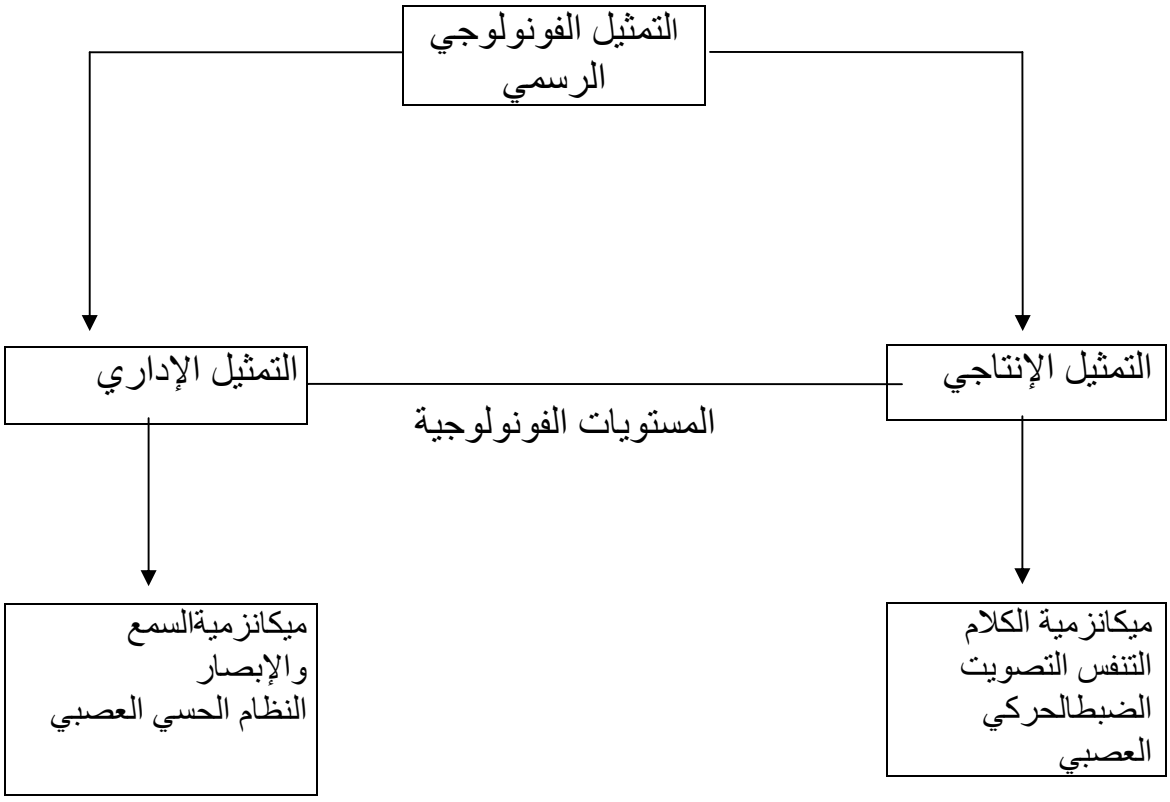
- إنتاج الكلام السمعي الحركي
- التمثيل و التنظيم

و المستوى الصوتي والتمثيل ينقسمان بدورهما إلى مستويين هما

- المداخلات أو الإدراك
- المخرجات أو الإنتاج

و تشمل المستويات الفونولوجية على العناصر المعرفية اللغوية لنظام الصوت الكلامي و يتضمن مستوى واحد من تمثيليات محددة للأصوات أو المقاطع اللفظية أو أشباه الجمل في تشكيل بعض المعلومات الصوتية السمعية و ذلك اعتمادا على الإدراك وفي الشكل التالي المخطط الحركي لإنتاج الكلام و يعكس التمثيليات المجردة والقواعد التي تنتج في تغييرات محددة والاضطراب في هذا المظهر من إنتاج الكلام يمتاز ب :

- أنماط همسي للأخطاء
- محددات شديدة في مدى الأصوات المنتجة
- محددات بين القاطع و الكلمات المنتجة
- تفاعل بين الأصوات والمقاطع اللفظية



شكل 1:نظام الصوت و الكلام[1]

و يساعد هذا التصنيف في التمييز بين اضطرابات النطق العضوية والوظيفية و عليه : اضطراب النطق articulation discorder هو صعوبات في مظاهر الإنتاج الحركي للكلام أو عدم القدرة على انتاج أصوات كلامية محددة ويشير هذا التعريف إلى ان تعليم المهارات اللفظية هو عملية اكتسابية ناتجة عن التطور الذاتي للقدرة على تحريك أعضاء النطق بطريقة سريعة ودقيقة فتعلم النطق ما هو إلا نوع محدد من التعلم الحركي[2].

كما ان الأخطاء في النطق ينظر إليها على أنها اضطرابات محيطية في العمليات النطقية فالإعاقة تكون في العمليات الحركية المحيطة وليس بالقذرات اللغوية المركزية.[3]

1 د ابراهيم عبد الله فرج الزريفات، "اضطراب الكلام و اللغة التشخيص و العلاج،" دار الفكر كلية العلوم التربوية الجامعة الأردنية ،الطبعة الأولى 2005 صفحة 301.
2 نفس المرجع صفحة 86.
3 طارق زكي موسى،" أمراض الكلام عند الطفلن،" دار العلم و التوزيع ،الطبعة الأولى 2008 ، صفحة 102.

فإننا نجد الصوتيات phonétiques تقوم بدراسة ووصف وتصنيف الأصوات الكلامية وفقا لآلية إنتاجها ونقلها وخصائصها الإدراكية أما الصوتيات النطقية phonétiques apticulatory فهي تصنيف الأصوات الكلامية اللغوية وفقا لمعايير إنتاج محدود من التشابهات والاختلافات فيما بينها[1].

في المقابل فان الصوت الكلامي يمكن أن يفحص دون الرجوع إلى نظام اللغة المحدد فهو وحدة رئيسية في الصوتيات، أما علم الأصوات الوظيفي يحدد الخصائص الفونيمية اللغوية المحددة والقواعد التي تصف التغيرات الناتجة عندما تظهر للفونيمات في علاقة مختلفة مع فونيمات أخرى.[2]

أما الفونتيك فهي الوحدات والاندماجات المسموح بها للفونيمات في اللغة إذن الاضطراب الفونولوجي هو عالة نظام للفونيمات ضمن سباق اللغة المطوقة فهو يمثل إعاقة الفرد في تنظيم وتمثيل للفونيمات في النظام اللغوي لذلك فان الافتراض هو ان الاضطراب الفونولوجي يعكس عيوب رمزية واختلال نطقي عصبي لغوي محدد في المستوى الفونولوجي و يقيم الاضطراب الفونولوجي من خلال جمع بيانات حول كل الفونيمات التي يستعملها الطفل ليميز المعنى .

1 منصور بن محمد ألغامدي،" الصوتيات العربية ،" مكتبة التوبة الرياض المملكة العربية السعودية ،الطبعة الأولى، صفحة 14.
2 د ابراهيم عبد الله فرج الزريفات ،"اضطراب الكلام و اللغة التشخيص و العلاج،" دار الفكر، كلية العلوم التربوية الجامعة الأردنية الطبعة الأولى2005، صفحة 98.

II. تصنيفات أمراض الكلام

تنوعت عيوب اللسان المنتشرة بين أفراد المجتمع و لهذا تعددت الدراسات و البحوث التي اختصت بدراسة أنواع الأمراض اللغوية و آثرها على الفرد و عليه اختلفت تصنيفات العلماء لهذه الظواهر اللسانية حيث قسمت الأمراض اللسانية إلى ثلاثة أقسام هي :

1-2 عيوب الصوت : Voice disorders

- **.تعريفها :**

تعتبر اضطرابات الصوت اقل شيوعا من عيوب النطق سنوضح بعض المفاهيم والمصطلحات الأساسية

- **التصويت : PHONATION**

هو نشاط فيزيائي لإنتاج الصوت من خلال اهتزازات الأوتار الصوتية الناتجة عن تدفق هواء الزفير حيث يتدفق الهواء ضمن الذبذبات أو الترددات المسموعة و المنتجة لرنين التجاويف فوق المزمارية[1].

- **الصوت : VOICE**

هو صوت مسموع ناتج عن التصويت.

- **المعالم الصوتية: VOCAL PARAMETERS**

هي عناصر الصوت المشتملة على طبقة الصوت و علو الصوت و النوعية والمرونة

- **طبقة الصوت: PITCH** ارتباط إدراكي بالذبذبة أو التردد الصوتي
- **علو الصوت: LOUDNESS** ارتباط إدراكي لشدة الصوت
- **المرونة: FLEXIBILITY** ارتباط إدراكي لتنوع ذبذبة و شدة ودرجة تعقيد الصوت
- **الصوت الطبيعي : NORMAL VOICE**

1 سمير الشريف " لسانيات المجال و الوظيفة و المنهج" صفحة 34.

مقياس لنبرة الصوت كي يعضد الصوت الأصلي ويصدر الصوت خلال حركة الزفير أي طري الهواء من الرئتين (و هذا هو مصدر القوة) ومروره تحت الضغط داخل القصبة الهوائية إلى الحنجرة وعندما يصل إلى الحنجرة يدفع خلال الفتحات الضيقة الموجودة بين الحبال الصوتية أو شفتي الصوت (الهزاز) و عندئذ ينتج الصوت ويساعد على إخراج الصوت (الحنجرة, الفم ,الأنف و البلعوم وكلها ضرورية لذلك ويحدث اضطراب في الصوت أثناء وجود خلل في طريقة دفع الهواء أو في الهزاز نفسه أو الإخفاق في تكوين نغمة الصوت العادية .

يجب أن يكون الصوت الطبيعي العادي مرتفعا بدرجة كافية حسب المواقف المختلفة ويجب أن يكون ذا عمق يتناسب مع سن وجنس المتكلم كما يجب أن يكون واضحا ومتغير من حيث ضخامته و عمقه و تلحينه حتى يسهل سماعه و بناء على ذلك فان أي انحرافات عن هذه المميزات تعتبر عيبا و نقصا في الكلام[1].

- **الصوت الغير الطبيعي: ABNORMAL VOICE**

و يمتاز بانحراف غير طبيعي اي بحة الصوت ممزوج بهواء الزفير وطبقة الصوت (انخفاض أو ارتفاع غير طبيعي للصوت) علو الصوت و تقلبات غير مناسبة في طبقة الصوت.

- **اضطراب الصوت: VOICE DISORDERS**

يحدث اضطراب الصوت عندما تختلف نوعية أو طبقت أو مرونة الصوت عن الآخرين ضمن نفس العمر و الجنس[2].

1 ديبيه يورو "اضطرابات اللغة" صفحة 45.
2 د ابراهيم عبد الله فرج الزريفات، "اضطراب الكلام و اللغة التشخيص و العلاج،" دار الفكر كلية العلوم التربوية الجامعة الأردنية، الطبعة الأولى ،2005 صفحة 200.

- **أسباب اضطرابات الصوت** : ETIOLOGIY OF VOICE DISORDERS

يعتبر اضطراب الصوت عضويا إذا كان ناتجا عن أمراض فسيولوجية أو تشريحية عيوب في طبيعة الحبال الصوتية التي يجب أن يتوافر فيها ما يلي :

- يجب أن تكون الفتحات بين الحبال الصوتية أو فتحة المزمار ضيقة حتى لا تسمح بهروب الهواء إلا تحت الضغط و لكن لا يصح أن تكون هذه الفتحات ضيقة جدا بحيث تعرقل الحركة السهلة لأطراف الاهتزاز للحبال الصوتية حينما يدفعها تيار الهواء الآني من الرئتين و أن أي خلل يطرأ على حركة أطراف الاهتزاز للحبال الصوتية حينما يدفعها تيار النفس الآني من الرئتين وأي خلل يطرأ على حركة أطراف الاهتزاز للحبال الصوتية يمنع توافقهما أو توازنهما لابد أن يسبب عيبا في الكلام وهذا الخلل يشمل ارتخائها مما يقلل من الفتحة التي يمر النفس خلالها وكذلك تضخيمها مما يعرقل الاهتزاز و تكون عند الأطفال إذ أنهم يستنشقون الأشياء التي لا يستطيعون بلعها وبذلك يكون لديهم مواد غريبة في حنجرتهم وينتج عن ذلك مضيقة هذه المواد للحبال الصوتية كما أن السعال الشديد ربما يسبب جروحا ينتج عنها حصول عيب في الصوت.
- عدم كفاية النفس و يجب توفر كمية النفس لكي يدفع الحبال الصوتية إلى الاهتزاز و أن أي إخفاق في توافر كمية النفس اللازمة لذلك يقلل من الضغط المطلوب لاهتزاز الحبال الصوتية التي تولد الصوت[1].

و ترجع أسباب عدم كفاية النفس إلى إمراض الصدر و منها السل الذي يعطل إحدى الرئتين أو جزء منها كذلك إلى قلة نشاط أعصاب الحجاز نتيجة لحصول شلل له (فيه) فضلا عن المضاعفات الصدرية مثل تضخم القلب الذي يمنع تمدد الرئة بالقدر الكافي فأصوات الأطفال المصابين بالعوارض السابقة تكون ضعيفة ورفيعة لا تكفي حتى احتياجات الحديث العادي

1 د ابراهيم عبد الله فرج الزريفات ،"اضطراب الكلام و اللغة التشخيص و العلاج،" دار الفكر كلية العلوم التربوية الجامعة الأردنية، الطبعة الأولى، 2005 صفحة 202.

- عدم القدرة على التحكم في أجهزة إخراج الصوت وذلك عندما تكونه أجهزة إخراج الصوت غير مرتبطة يبعضها البعض و لا تستطيع أداء و ضيفتها كما ينبغي بسبب وجود اضطراب في الأعصاب الخاصة و أهمها :

✓ تصلب أجهزة الصوت و شللها نتيجة لاضطرابات في أعصاب الحركة المركزية و ينتج عن ذلك اقتراب الحبال الصوتية من بعضها البعض بشكل لا يسمح للنفس أن يولد الاهتزاز المطلوب لحصول الصوت عند مروره بينها والنتيجة النهائية هي انعدام الصوت كلية فان حدوث اضطراب فبأعصاب الحركة يؤدي إلى منع توافق الحبال الصوتية و اقترابها بعضها ببعض بدرجة كافية لحصول الاهتزازات و تكون النتيجة هي انعدام الصوت أو خشونته أو بحته أو انخفاضه لدرجة يتعذر معها سماعه.

✓ اهتزاز الصوت و يتميز الصوت بالاضطرابات و عدم التناسق نتيجة

✓ لاضطراب حركة التنفس للمريض حيث يلهث بسرعة و يحدث ارتفاع مفاجئ في عمق صوته وهذه هي الإعراض التي تنبئ عن حصول تصلب في الأعصاب يؤثر بدوره على أعصاب التنفس و حينما تصل هذه الاضطرابات إلى مقدمة الحنك يستعمل الأنف على فترات منقطعة خلال الكلام و كل هذه الاضطرابات تولد تغيرات مفاجئة في علو الصوت أو في عمقه و ضخامته.

✓ التهابات المخ و ينتج عنها صوت ينبئ عن انعدام التوافق بين الأعصاب ففي

✓ إنتاج الصوت العادي يستخدم التنفس للمساعدة في إخراج الصوت ولا يكون كذلك ممكنا إلا إذا استطاع الشخص ان يوفق بين حركات أعصابه حسب الاحتياجات الوظيفية الأزمة والطفل الذي لديه التهابات مخية عاجزا عن تحقيق هذا التوافق بين حركات أعصابه ومن ثم تكون عملية التنفس هي الرئيسية و المسيطرة بالنسبة إليه, لا المساعدة على إخراجه و بالتالي لا يتسنى النطق بوضوح و سهولة ويكون الصوت انفيا ناخعا ومرتجا ويتميز هذا الصوت بتغير مدى عمقه فحينما يبدأ الطفل في الكلام يكون صوته عاديا إلا انه يضعف بعد ذلك و ينخفض خلال استمراره في الكلام لتلاشي كمية النفس و تضاؤلها.

- ✓قلاقل الشلل الناشئة عن الاضطرابات في مجموعة المراكز العصبية في داخل المخ و التي تسمى (الجسم المخطط) ربما تتسبب في تصلب الحبال الصوتية و يكون الصوت عاليا أجش ومملا.
- ✓اضطرابات الغدد و هي تؤثر على الصوت نتيجة لتأثيرها على الأعصاب.
- ✓عدم القدرة على تلحين الصوت أن كلا من الفم والأنف والحنجرة والبلعوم هي التي تقوم بخلق نغمات الصوت فمدى ارتفاع الصوت و كيفيته ينتجان تبعا لحجم التجويف ولطبيعة جدرانه على أن الأنف والحنجرة لا يتغير حجمهما ولا شكلهما بسهولة إما حجم البلعوم فانه قابل لتغيير كبير نتيجة لمفعول اللسان والحنك وكذلك بسبب ما يطرأ من تغيرات على الأعصاب التي تكون بجدرانه إما من ناحية الفم فانه قابل لأكبر قدر من التغيرات التي تطرى على نغمات الصوت و تلحينه بسبب مفعول الشفتين و اللسان و الحنك و الفك الأسفل.
- ✓ تنتج عيوب تلحين الصوت و تنغيمه من العلل و النمو الجسماني أو في تأدية الوظيفة الخاصة بالتجاويف العادية, و من بين الاضطرابات النمو الجسماني النمو غير العادي للتجاويف التي تحصل في اللوزتين و الجنوب الأنفية و غيرها من الزوائد الأتي تعيق التجاويف عن تغير شكلها حسب ظروف الحال لإخراج اللحن و النغم الصوتي المطلوب.
- ✓و تأثير هذه الزوائد عموما هو أنها تقلل من فتحات التجاويف أو تغلقها كليا و يحصل ذلك في الأنف أو الحنجرة مثلا, و من ثم لا تستطيع التجاويف المذكورة تحسين الصوت و تشكيل الحانة و أنغامه, وبناء على ذلك فان صوت الشخص الذي لديه جيوب أنفية يكون صوته مملا و على وتيرة واحدة ينقصه اللحن و النغم فضلا عن انعدام النطق الصحيح للحروف الساكنة و انحرافات عظمة الأنف أيضا تسبب اضطرابا في تلحين الكلام و تنغيمه و يكون ذلك مشابها لما يحصل في حالة وجود الزوائد و تتضاعف اثأر انحرافات عظمة الأنف عند الإصابة بالبرد أو الزكام و هناك عوامل أخرى تتسبب في استعمال الأنف عند الكلام أو عدم استعمالها كلية فيصبح تلحين الصوت (الكلام) و نغماته غير مضبوطين كالمألوف, ومنها الالتهابات التي

تحصل للأعضاء المحيطة بالأنف و الحلق و كذلك حصول أورام في الحنجرة أو البلعوم.

✓كل هذه الأسباب تؤثر على طريقة الكلام و تتسبب في استعمال الأنف خلال الكلام.

2- 2 عيوب الكلام : وتشمل عدة مشاكل منها :

- **التلعثم :** وهو صعوبة طلاقة الكلام و قد يكون في صورة إطالة لبعض الكلام او وقفات في الكلمة أو اضطرابا داخل الصوت الواحد وهذه قد يصاحبها حركات لا إرادية أو انفعالية على وجه و أطراف المريض[1].
- **اللثغة :** هي أخطاء صوتية مفردة في نطق بعض الأصوات عند المريض مثل استبدال حرف السين بحرف الثاء فينطق كلمة المدرسة بالمدرثة أو حرف الكاف بحرف التاء فيقول تذاب بدل كذاب[2].
- **الحبسة :** و تعني احتباس الكلام و يرجع ذلك إلى حدوث إصابة في المخ يؤدي إلى فقدان اللغة و تتضمن مجموعة من العيوب تتصل بفقد القدرة على التعبير بالكلام أو الكتابة أو عدم القدرة على فهم الكلمات المنطوقة بها[3].
- **اللجلجة :** هي احتباس في الكلام بعقبة انفجار للكلمة بين شفتي الطفل مضطربة بعد معاناة تتمثل في حركات ارتعاشية و تعتبر في السنوات الخمس الأولى طبيعية و بعد ذلك تحتاج إلى برنامج علاجي للمصاب[4].
- **التهتهة :** تبدوا التهتهة في العسر الشديد في النطق حيث يبذل الطفل جهدا زائدا لإخراج الصوت فيضغط بشدة على شفتيه و لسانه فيخرج الكلام مرتعشا غير تناسق و أحيانا يخرج الكلام بعد المعاناة العسيرة في صورة انفجارية متشنجة و غالبا ما تكون أسباب نفسية و راء هذه الحالة.[5]

1 الجاحظ "البيان و التبيين،" تحرير درويش جودي المكتبة العصرية ،الدار النموذجية، صيدا بيروت ،صفحة 33.
2 ابن فارس المجمل ،تحرير زهير عبد المحسن سلطان مؤسس الرسالة بيروت، الطبعة الثانية،1982 صفحة 802.
3 مصطفى فهمي ،"أمراض اللغة" ،مكتبة مصر الطبعة الرابعة ،صفحة 59.
4 نزهة أمير الحاج محمد ،"اضطرابات اللغة و النطق و سبل علاجها،" صفحة 08 .
5 محمد رشاد الحمزاوي، "المصطلحات اللغوية في اللغة العربية،" الدار التونسية1987، صفحة 33.

- **التمتمة :** و هي أن يتردد في التاء و هو عيب عضوي في النطق كاللثغة أو الفافاة و قد تكون أمر أخر يكفي سماعه أو ذكره لتحديد الشخص القائل والمتحدث منه[1].

3-I عيوب اللغة : و يشمل ما يلي :

- **العيية :** و هي تدهور الوظائف اللغوية بعد اكتمال نموها بسبب إصابات بالدماغ أو أمراض الأوعية الدموية التي تصيب أو تؤثر على النصف الأيسر من الدماغ.
- **تأخر نمو اللغة :** و يكون بسبب الحرمان الحسي و أهمها حالات فقدان السمع في الطفولة المبكرة فيبقى الطفل بمعزل عن الأصوات الخارجية المنبهة له فيتعسر تحصيله اللغوي[2].

من خلال ما سبق نلاحظ أن لعيوب الكلام اختلالات ملحوظة على مستوى الصوت و الكلام و اللغة.

1 أبي منصور عبد المالك بن محمد الثعالبي ،" فقه اللغة و سر العربية" ،مطبعة الاستقامة القاهرة، صفحة 172.
2 هند امبابي، "التخاطب و اضطراب الكلام و النطق، صفحة78 .

3 حاتم الجعافرة ،"الاضطرابات الحديثة عند الأطفال،" دار أسامة عمان، الطبعة الأولى، صفحة 124.

III. أسباب أمراض الكلام

1-3 الأسباب العضوية

- **انحرافات الشفاه**

إن اضطرابات النطق الناتجة عن الشفة الشماء أو الحنك المشقوق هي أكثر التشوهات العضوية شيوعا ومن الطبيعي أن تتوقف مدى خطورة هذه الاضطرابات على مدى خطورة الإصابة الجسمانية أن إصابة قاع الحنك يؤثر على النطق ببعض الحروف مثل (ج) و إذا كانت الإصابة في سقف الحنك فان ذلك يؤثر على نطق بعض الحروف الأخرى التي تنتج من اتصال اللسان بسقف الحنك مثل (ب ف ت) و إذا كان الشق خطيرا فان ذلك يؤثر على قدرة الشخص على النطق بدرجة خطيرة حتى يكون من الصعب تفهم كلامه.

- **تناسق الفكين و انطباقهما**

إذا لم يكن هناك تناسق و انطباق بين الفكين يكون احدهما بعيدا عن الأخر أو اقصر منه مما ينتج وجود فجوة بينهما أو إذ لم يكن وضع الأسنان أو نظامها متناسقا يتأثر عن هذا نطق بعض الحروف مثل (ز س ي) إما إذا كانت الفتحة موجودة بين الفكين كبيرة فان الحروف التي تحتاج إلى استعمال الشفتين والأسنان تتأثر بذلك مثل (ف ذ ز).

- **عقدة اللسان :**

إن اللسان متصل بمؤخرة قاع الفم بمجموعة من الحبال فإذا كانت هذه الحبال قصيرة أو طويلة أكثر مما ينبغي فان ذلك يعوق الحركة السهلة للسان و يتأثر تبعا لذلك نطق بعض الحروف التي تحتاج لاستعمال طرف اللسان و مقدمته مثل (ت د ط).

- **الأورام في اللسان :**

إن أي تضخم غير عادي للسان يعوق سهولة حركته ودقته و تكون النتيجة عموما ضخامة الصوت و خشونته وعدم وضوحه وتتأثر تبعا لذلك الحروف التي تحتاج لطرف اللسان في نطقها حيث يكون من الصعب على الشخص نطقها.

❖ **طبيعة اضطرابات النطق الفونولوجية :**

- **تعريفها :**

تعرف الاضطرابات الفونولوجية بأنها انحراف ملحوظ في إنتاج الكلام وفي إدراك الكلام وفي التنظيم الفونولوجي مقارنة أقران الطفل المصاب بالاضطرابات الفونولوجية.

- **أسبابها :**

كما قد تفهم الاضطرابات الفونولوجية من خلال معرفة العوامل المؤدية أو المسببة لها فهل الأسباب عضوية أم وظيفية.

➢ **العوامل العضوية :**

✓ تدفق الهواء الخاطئ أو المرور الخاطئ للتيار الهوائي عبر أعضاء النطق المنتجة
✓ للأصوات اللغوية أو وجود صعوبات سمعية تمنع سماع الطفل للأصوات بشكلها الصحيح.
✓ أعضاء النطق بها خلل في تكوينها أو في علاقتها الفردية بعضها مع بعض[1].
✓ وجود عائق في الأعصاب التي تتحكم في هذه الأعضاء فعملية إخراج الأصوات اللازمة للنطق يستلزم مجموعة من الأعصاب ذات كفاءة تستطيع بها أن تتجاوب بشكل صحيح مع الموجات والتوجيهات التي تصلها وأعضاء النطق تقع مباشرة تحت إدارة أعصاب أخرى صادرة من الأعصاب المركزية و من المخيخ و ينتج عن أي اضطراب في هذه المراكز اضطراب في النطق وهو ليس مرضا بل انه عبارة عن أعراض لمضاعفات قد نتجت من اضطراب أجهزة الأعصاب و يتسبب في مثل هذه الاضطرابات ; الأورام والتهابات الدماغ وإمراض مجاري الدم أو الأمراض التي تصيب مراكز المخ المهيمنة على أجهزة النطق والحركة.

➢ **العوامل الوظيفية :**

و تشمل أنماط أخطاء الكلام في غياب أي من العوامل الملاحظة لوجود شذوذ جسمية أو صحية حتى ولو لم يكن في جهاز النطق.

1 د إبراهيم عبد الله فرج الزريفات ،"اضطراب الكلام و اللغة التشخيص و العلاج،" دار الفكر كلية العلوم التربوية الجامعة الأردنية ،الطبعة الأولى 2005، صفحة 99.

✓ **أنواعها :**

عندما تظهر الأخطاء في النطق فان إنتاج فونيم يكون غير دقيق و هذا قد يأخذ الأنواع التالية

- **الإبدال : substitution**

و يحدث عندما يستبدل الفونيم المستهدف بفونيم أخر غير مناسب كما هو في المثال التالي

Dont wet me عندما يقصد المصاب dont let me النتيجة هي إبدال الصوت w ب ا و ينتج تغير المعنى من iet إلى wet

هذا الخطأ النطقي أدى إلى سوء فهم الكلمة المقصودة بسب أن الصوت ا وw أدبيا مختلفين في المعنى[1].

و في هذا النوع من العيوب يكون تشكيل الأصوات سليما لكنها تتعرض للإبدال بينها مما يصعب تشكيل الدال المطلوب و يلاحظ أن بعض البدالات لها علاقة بالسياق كان يكون الفونيم المبدل تكرارا لفونيم سابق أو لفونبم لاحق وعادة ما يملك الفونيم المبدل بعض الصفات النطقية مع الفونيم المتوقع[2].

- **التشويه: distorsion**

إنتاج الصوت بطريقة غير معيارية أو غير مألوفة على الرغم من أن الإنتاج يدرك على انه فونيم مناسب حيث أن الخطأ في إنتاج يجعل الاختلاف لا يؤدي إلى تغيير الإنتاج الصوتي إلى فونيم أخر فقد يستعمل الشخص هواء الزفير في إنتاج الصوت (ا) في كلمة spin عندما يجب أن لا ينتج بهواء الزفير فالكلمة تكون مفهومة ولكن صوت (ا) مشوه.

1 محمد حولة ،"الارطروتيا" ،صفحة 78.

2 J, Dubois « dictionnaire de linguistiques et des sciences du langage » la rousse, paris 1994 page 42

- **الحذف : omission**

و هو حذف صوت الكلمة فقد تحذف أحيانا بعض الأصوات المستخدمة في الكلمات وهذا يترتب عليه صعوبة في إمكانية تحديد الفونيم المقصود و بم أن شيئا لم ينتج فان من الصعوبة أن نحدد هل كلمة تلفون مثلا قد أنتجت بطريقة معيارية صحيحة فإذا قال الطفل على سبيل المثال ca فان من الصعب معرفة هل يقصد cat أم cap لان الصوت في أخر الكلمة هو الذي يحدد الكلمة المقصودة.

- **الإضافة: addition**

حيث يضاف صوت الكلمة المستخدمة ليغير معناها مثالا :

I HAVE ABLACK HORSE
I HAVE A BLACK HORSE

و قد تنتج الأخطاء النطقية كما اشرنا على شكل أما تغيير كلمة إلى أخرى بسبب أخطاء الإبدال أو قد تحذف أصوات مستخدمة في كلمات و أحيانا قد يكون خطا النطق على شكل تشويه في الصوت دون تغيير الفونيم المقصود أو قد تحذف أصوانا مستخدمة في كلمات وأحيانا قد يكون خطا النطق على شكل إضافة أصوات وهذا نادرا ما يحدث وان نسبة تكراره قليلة [1].

1 إبراهيم أنيس، " الأصوات اللغوية ،" دار الانجلو المصرية القاهرة، الطبعة الرابعة 1979،صفحة98 .

- **الفرق بين الاضطراب النطقي العضوي و الوظيفي**

و بهذا يوصف الاضطراب النطقي بأنه صوتي في طبيعته أما الفونولوجي فهو في طبيعته فوني مي و يتضح الفرق بين الاضطراب النطقي والاضطراب الفونولوجي فيما يلي :

الاضطراب النطقي العضوي	الاضطراب الفونولوجي
- أخطاء صوتية - مشكلات في إنتاج الصوت الكلامي أو اللغوي - صعوبات في إشكال الصوت الكلامي اللغوي - اضطرابات في العمليات الحركية المحيطة ذات الصلة بالكلام - صعوبة في إنتاج الأصوات الكلامية على المظاهر الأخرى لتطور اللغة مثل الصرف النحو و الدلالة.	- أخطاء فونومية - مشكلات في وظيفة محددة للفونيمات - صعوبات في وظيفة الفونيم - اضطرابات مركزية في طبيعتها وهي متصلة في المستوى الفونولوجي لتنظيم نظام اللغة - تؤثر الصعوبات الفونيمية على المظاهر الأخرى للغة مثل الصرف النحو و الدلالة.

قد تصاحب أخطاء النطق السابق ذكرها إمراض جسمية مثل الشفة المشقوقة أو الشفة الارنبية أو عيوب عصبية قد تكون هي المسئولة عن أخطاء النطق على الرغم من العلاقة بين الظروف أو الحالة الصحية و عيوب النطق لا زالت غير واضحة إلا ان هناك أدلة على وجودها ومن بين هذه العوامل و اضطرابات النطق فان الخبراء قد افترضوا عوامل كثيرة و جهات نظر ومفاهيم عديدة منها :

- **المناهج التمييزية :**

ترى بان أخطاء النطق ناتجة عن ضعف في قدرة التميز السمعي إي أن الفرد لا يكون قادرا على مطابقة التغذية الراجعة القادمة من صوته مع الأنماط الصوتية السمعية التي ينتجها الآخرين فبالتالي لا يكون قادرا على التمييز بين الأخطاء النطقية المنتجة و الإنتاج الصحيح للأصوات من قبل الآخرين.

- **مناهج الإنتاج النطقي :**

ترى أن النطق يتألف من حركات حركية دقيقة متناسقة فيما بينها بشكل كبير ودقيق لينتج الكلام الدقيق ويرى ماكدونالد MACDONALD في نموذجه أن الأطفال الذين يعانون من أخطاء في النطق يتوقفون تلقائيا في مرحلة التطور الحسي – الحركي فهذا و وفقا لهذا النموذج فإذا كان الطفل ينتج صوتا مستهدفا بشكل صحيح في بعض السياقات فان السياقات تستعمل للتدريب على إنتاج أصوات صحيحة بدل الخاطئة[1].

- **مناهج اللغة :**

فقد ركزت على الخصائص المميزة للأصوات و العمليات الفونولوجية و بالتالي فان الأخطاء النطقية في نظرية الخصائص المميزة هي نتيجة للأخطاء في الخصائص أو أنها تنتج بشكل خاطئ أما العمليات الفونولوجية فترى بان الطفل يميل إلى تبسيط الأصوات التي لا يكون قادرا على إنتاجها بشكل صحيح و بالتالي فانه يستعمل العمليات الفونولوجية لتبسيط صعوبات الإنتاج , ومن هنا فان هذا التبسيط يؤدي إلى أخطاء نطقية كان يحذف الطفل الصوت الصامت في أخر الكلمة ليسهل عليه إنتاجها.

1 د ابراهيم عبد الله فرج الزريفات ،"اضطراب الكلام و اللغة التشخيص و العلاج،" دار الفكر كلية العلوم التربوية الجامعة الأردنية ،الطبعة الأولى، 2005 صفحة 198.

- **المناهج النفسية :**

ترى أن الأخطاء النطقية يمكن تفسيرها من خلال العمليات النفسية فالمكونات النفسية هي وحدات رئيسية حيث يوفر جو من الراحة والتشجيع للطفل حتى يصبح مدفوعا لتغيير الأخطاء النطقية.

2-3 الأسباب الاجتماعية (البيئية) :

تعود هذه الأسباب إلى التنشئة الأسرية و المدرسة و أساليب العقاب الجسدي الذي يؤدي بدوره إلى اضطرابات لغوية و يلعب تقليد الأطفال للآباء الذين يعانون من الاضطرابات في الكلام و اللغة دورا هاما في الاضطرابات الكلامية و اللغوية.

كما أن غياب التدريب المناسب للطفل و الحرمان الأسري و العيش في الملاجئ التي لا تتوفر فيها عوامل التنشئة الاجتماعية المناسبة قد تؤثر على محصول الطفل اللغوي[1].

3-3 الأسباب النفسية :

هناك تأثير الاضطرابات النفسية و العقلية على القدرة في التواصل اللغوي مع الآخرين و هذه الأسباب ناتجة عن حرمان الطفل من العطف و الحنان الأسري خاصة الآباء و كل هذه الأسباب يؤثر على النمو اللغوي عند الطفل.

و يعتمد النمو العادي للغة عند الأطفال أيضا على التوافق السيكولوجي الانفعالي السوي و بعض الأطفال الذين يعانون من إعاقات انفعالية يظهرون اضطرابات في اللغة خاصة في الموافق التي تتضمن نوعا من التواصل الشخصي المتبادل.[2]

IV. الآثار الناتجة عن أمراض الكلام :

تعد اضطرابات الكلام من أكثر الصعوبات انتشارا في البيئات مقارنة بباقي الصعوبات النوعية الأخرى فهذه العيوب لا تؤثر على شخصية الفرد و تفكيره و بل تؤثر سلبيا على تحصيله الدراسي أيضا .فالطفل الذي يعاني من اضطرابات الكلام منذ دخوله

1 ماجدة السيد عبيد ،"تعليم الأطفال ذو الاحتياجات الخاصة" دار الصفا عمان الأردن ،الطبعة الأولى ،صفحة 586.
2 محمد سلامة ادم توفيق حداد، "علم النفس للطفل،" ديوان الوطني للمطبوعات المدرسية الجزائر، الطبعة الأولى ، صفحة 70 71.

المدرسة تظهر لديه عراقيل كثيرة في مساره الدراسي فنجد لديه صعوبة في الكتابة مثلا أو الحساب و بصفة خاصة القراءة لان القراءة أساس التواصل.

فعسر القراءة يعتبر من أكثر الصعوبات استفحالا بين الأوساط التعليمية نظرا لتعقيده و غموضه و لأنه غير واضح المعالم و هذا لتعدد ملامحه و تفاوت حديثه من فرد إلى آخر و تشير الدراسات العلمية إلى ان الأطفال الذين لهم مشاكل و اضطرابات يغادرون المدارس مبكرا بسبب العوائق التي تعترضهم في التواصل مع الآخرين و خجلهم من قصورهم اللغوي[1].

- تواجد مشكلا أثناء تعليمه خاصة إذا كان المعلم غير مؤهل للتعامل مع طلاب لديهم مشكلات و اضطرابات عيوب النطق و الكلام.
- حرمان المصاب من بعض الفرص الوظيفية و المهنية المرغوبة.
- ظهور أعراض وراثية من الغضب و الانفعال كرد فعل انتقامي لسخرية الآخرين منه.
- الشعور بالنقص و الخجل و الحرمان من فرص النجاح و الزواج.
- في بعض المواقف لا يستطيع أن يبدي رأيه بالشكل المطلوب و لا يستطيع الدفاع عن حقوقه و هذا ما يؤدي إلى ردود فعل عكسية.
- تعرض الطفل للسخرية و الاستهزاء من الآخرين.

V. طرق علاج الأمراض الكلامية :

- **علاج اضطراب اللغة :**

- إرشاد الوالدين :

بخصوص تلاقي أسباب اضطرابات الكلام و خاصة عدم إجبار الطفل الذي يكتب بشماله على الكتابة بيمينه و تجنب الإحباط و العقاب و تحقيق امن الطفل بكافة التقنيات اللازمة حتى يكتسب الفصاحة في الكلام و تجنبه الوقوع في الخطأ حتى لا يضطر إلى قصد العلاج.[2]

1 مراد علي عيسى ،و وليد السيد خليفة ،"الضعف في القراءة و أساليب التعلم" دار الوفاء الإسكندرية ،الطبعة الأولى ،صفحة 125.
2 فاروق الروسات، "سيكولوجية الأطفال غير العاديين،" الطبعة الخامسة، دار الفكر للطباعة و النشر

- **العلاج النفسي :**

لتقليل اتجاه الخجل و الارتباك و الانسحاب مما يؤثر على الشخصية و قد تزيد من الأخطاء و الاضطرابات و علاج الطفل إفهام الفرد له و إعطائه أهمية و تشجيعه على بذل الجهد في العلاج و تقوية روحه المعنوية و ثقته بنفسه و إماطة الآثام عن الصراعات الانفعالية و حلها و إعادة التوازن الانفعالي و حل مشكلات الفرد وعلاج فقدان الصوت الهستيري بالإخاء و الأدوية النفسية و يجب الاهتمام بالعلاج الجماعي و الاجتماعي و العلاج باللعب و تشجيع النشاط الجسمي و العقلي و كذالك علاج حالات الضعف العقلي[1].

- **العلاج الكلامي :**

عن طريق الاسترخاء الكلامي و التمرينات الإيقاعية في الكلام و التعليم الكلامي من جديد و التدرج من الكلمات و المواقف السهلة إلى الصعبة و تدريب اللسان و الشفاه و الحلق (مع الاستعانة بمراة) و تمرينات البلع و المضغ (لتقوية عضلات الجهاز الكلامي) و تمرينات التنفس و استخدام طرق تنظيم سرعة الكلام (التروي و التأمل) و النطق المضغي و تمرينات الحروف الساكنة و الحروف المتحركة و الطريقة الموسيقية و الغنائية في تعليم كليات الكلام و الألحان[2].

- **العلاج الطبي :**

لتصحيح النواحي التكوينية و الجسمية في الجهاز العصبي و جهاز الكلام و الجهاز السمعي و أحيانا العلاج الجراحي (سد فجوة في سقف الحلق) و علاج الأمراض المصاحبة لاضطراب الكلام[3].

1 إيناس عبد الفتاح ،"التلعثم في الكلام استراتيجيات التشخيص و العلاج النفسي الكلامي،" الطبعة الأولى ،مكتبة المهندس القاهرة .
2 شهاب عبد العظيم " برنامج تدريبي للأسر ذوي الاحتياجات الخاصة عن نشأة اللغة عند الطفل،" المؤتمر الثالث للجمعية الخليجية للإعاقة قطر، صفحة 127.
3 عبد العزيز الشخصي، " اضطرابات النطق و الكلام"، الطبعة الاولى شركة الصفحات الذهبية المحدودة الرياض ،صفحة 129 .

- **علاج التاتاة :**

تنحصر علاج التاتاة في الخطوات التالية :

- **علاج جسمي :**

التأكد من ان المريض لا يعاني من أسباب عضوية خصوصا النواحي التكوينية و الجسمية في الجهاز العصبي و في أجهزة السمع و الكلام[1].

- **علاج نفسي :**

و ذلك لتنمية شخصية المريض و التقليل من التوتر النفسي للطفل و وضع حد لخجله و شعوره بالنقص. [2]

و الواقع يعتمد نجاح العلاج النفسي على مدى تعاون الوالدين من خلال جو من الهدوء و التفاهم كما يجب على المعلمين أيضا تفهم الصعوبات التي يعاني منها الطفل نفسيا في المدرسة أو في الأسرة كالغيرة من اخ له يصغره أو اعتداء أقران المدرسة عليه.

- **علاج كلامي :**

و يكون الاسترخاء الكلامي و التمرينات الإيقاعية و تمرينات النطق ويكون أيضا بتدريب جهاز النطق و السمع عن طريق استخدام المسجلات الصوتية تم تدريب المريض لتقوية عضلات النطق و جهاز الكلام بشكل عام[3] .

- **علاج اللجلجة :**

- عرض الطفل على طبيب متخصص للتأكيد من الأسباب المرضية سواء كانت طبية أو نفسية.
- تحفيظ الطفل سور من القران الكريم و الحديث النبوي الشريف.
- عدم تعليم الطفل لغة أجنبية غير لغته قبل السن السادسة.

1 نادر احمد الجرادات، "الأصوات اللغوية عند ابن سينا" ،"عيوب النطق و علاجه" ،صفحة 166 .
2 نفس المرجع صفحة 167.
3 محمد كشاش ،"علل اللسان و أمراض اللغة" رؤية اكليتيكية، صفحة 33.

- عدم السخرية من الطفل حتى لا يصاب بالإحباط و إبعاده عمن يعانون من عيوب نطقية.

- تدريب الطفل على الاسترخاء و التحدث يبطئ و التعاون مع المدرسة في فهم وضعه داخل الصف.

- عدم التعجل في اضطراب مخارج الحروف و المقاطع في نطق الطفل و العمل على تصويب أخطائه وإما كانت اللجلجة ارتجاج في الصوت يحدثه المتكلم نتيجة ما يلحقه من تردد و تكرار فقد شاركها في التسمية مصطلح أخر هو التاتاة و اعتبر آخرون التهتهة من هذا القبيل[1].

السرعة المفرطة في الكلام يوصف الأفراد الذين يمتازون بالسرعة المفرطة في الكلام بان لديهم ترددات عالية غير طبيعية في تكرار الكلمات أو أشباه الجمل كما تظهر السرعة المفرطة في الكلام بدون علامات أو إشارات المقاومة و التوتر.[2]

و لا تعرف حتى الآن نسبة محددة لانتشار السرعة المفرطة في الكلام إلا ان التقارير الاكليتيكية لأخصائي الأمراض الكلامية التابع للمنضمة المتحدة الأمريكية تظهر ان هذه الظاهرة الكلامية تنشر لدى الأطفال أكثر من الكبار و بالتحديد في الصفوف الأولى إلى غاية الصف الثاني عشر[3].

و السرعة المفرطة في الكلام هي مشكلة في الطلاقة تمتاز بالسرعة و الكلام المتقطع هذا ما يجعل الكلام غير واضح و تعرف أيضا السرعة المفرطة في الكلام على النحو الأتي.[4]

1 أمير صالح ،" اللغة عند الطفل، " دار المعارف القاهرة مصر ،الطبعة الأولى1955، صفحة 154 .
2 نفس المرجع 155.
3 Ally and daacan communication and disorders-climical in réductions M plante and beeson bostan page 204
4 le meme livre page 206

- **اضطراب في الكلام :** يمتاز بأنه اضطراب قصير المدى في التكرارات و النطق و تكوين الكلام.
- **نطق متسرع :** يمتاز بتغيرات وضعية و حذف لأصوات كلامية أو لغوية رئيسية كما يمتاز الكلام بأنه متشنج مشدود و هذا ما يجعل الكلام صعب الفهم.

و عرف ارنولد 1960 السرعة المفرطة في الكلام بأنها اضطراب في الكلام يشتمل على أعراض معدل سرعة زائدة في الكلام و أخطاء في النطق و مشكلات مصاحبة في القراءة و الكتابة[1].

فالشخص الذي يعاني من السرعة المفرطة في الكلام يتصف بان كلامه أسرع كما انه يقوم بحذف فونيمات و يكون غير مدرك لخصائص كلامه و لا يشعر بالانزعاج و لا يتجنب الكلام كما يكون لديه أخطاء في العمليات التفكيرية تصاحبها مشكلات في القراءة و الكتابة

ان قلق الشخص حول كلامه السريع يؤدي إلى سلوكيات و توتر و البحث عن العلاج و بالإضافة إلى ما تم الإشارة إليه سابقا فان المصاب بسرعة في الكلام يحذف بعض الكلمات و هذا ما يولد لديه صعوبات لغوية تتمثل في عدم إكمال الجمل كما ان لديه درجة دنيا في التعقيد الكلامي[2].

ينحصر علاج السرعة المفرطة في الكلام في ما يلي :

- تسجيل سرعة للشخص و إعادة التسجيل على مسامعه يزيد من وعيه لمعدل سرعة

الكلام.تزويد الشخص بتغذية بصرية مثل استخدام إشارات تشير إلى سرعة الكلام أو إذا كان الكلام جيدا أو منخفضا[3].

- استخدام المنهج التازري programme d'études Synergistic فهو يحسن التواصل و يشمل المنهج على خفض السرعة المفرطة في الكلام التي يلجا إليها المصاب بغية تغطية عاداته اللفظية و يعمل على إعطاء المتكلم الوقف في التقدير و تنظيم أفكاره و إعطائها نية لغوية.[4]

1 le meme livre page 206

2 د ابراهيم عبد الله فرج الزريفات ،"اضطراب الكلام و اللغة التشخيص و العلاج" ،دار الفكر كلية العلوم التربوية الجامعة الأردنية ،الطبعة الأولى، 2005 صفحة255 .

3 محمد كشاش ،"علل اللسان و أمراض اللغة" رؤية اكليتيكية ،صفحة47 .

4 نفس المرجع صفحة 227.

نستنتج مما سبق أن لاضطرابات النطق أثار خطيرة تعيق عملية التعلم و تعجل التلميذ يدخل في مرحلة الخجل و الانطواء و العزلة نتيجة إحساسه بتميزه الصوتي عن اقرأنه فيكون بذلك عرضة التهكم و السخرية .و على الرغم من ذلك يمكن لنا تصويب اضطرابات التلميذ الكلامية و دمجه في الحياة التعليمة و تسهيل عملية التعلم له و لا يأتي ذلك إلا بإتباع الاستراتيجيات التالية :

- **العلاج الجسمي :**

إذا كان ضعف السمع هو السبب في اضطرابات النطق فيمكن التغلب عليه بواسطة سماعات الأذن أو زراعة القوقعة لبعض الحالات التي تعاني من ضعف شديد[1].

- **العلاج النفسي :**

يكون بتقليل التوتر النفسي للطفل و تنمية شخصية و وضع حد لخجله و معرفة الصعوبات التي يعاني منها و العمل على معالجتها.[2]

- **العلاج الكلامي :**

هو علاج مكمل للعلاج النفسي و يجب أن يلازمه و هو أسلوب التدريب على النطق الصحيح عبر حسابات متعددة عن طريق أخصائي علاج النطق و يتم تدريب المتعلم عن طريق :

- **الاسترخاء الكلامي :**

حيث يجعل المتعلم في حالة استرخاء بدني و عقلي ثم يبدأ في قراءة القطعة ببطء شديد مع إطالة كل مقطع يقراه مثال سبورة .....س.....بو.....رة[3].

1 نادر احمد الجرادات ،"الأصوات اللغوية عند ابن سينا" ،"عيوب النطق و علاجه" ،صفحة 189.
2 نفس المرجع صفحة 190،
3 نفس المرجع صفحة 191،

- **تمرينات الكلام الإيقاعي :**

أي ربط كل مقطع من الكلمة بواحد من الإيقاعات الآتية :

- تصفيق بالأيدي أو ضرب بأحد القدمين على الأرض[1].
- تدريب جهاز النطق و السمع

تضليل الكلمات يقوم الطفل أو المتعلم بترديد ما يقوله أخصائي النطق من كلمات وجها لوجه في نفس الوقت و بفارق جزء من الثانية هذه أهم الطرق التي تساهم في تصويب اضطرابات المتعلم الكلامية و التي يلعب فيها أخصائي النطق و المعلم دورا كبيرا بغية دمج التلميذ في جو تعليمي و التحقيق من اضطراباته الصوتية و لما التخلص منها بصفة نهائية إلا أن ذلك يتطلب جهدا كبير و صبر.

و عملية تشخيص اضطرابات النطق و علاجها لا ينعكس دورها على المدرسة و العبادة و إنما يتعداها إلى ابعد من ذلك و نقصد هنا دور الأسرة في تفعيل عملية العلاج بهدف التخلص من الصعوبات الكلامية التي تواجه أبنائها و يمكن لنا ان نحصرها في النقاط التالية :

- الإنصات بصبر إلى حديث الطفل و عدم انتقادا للطريقة التي يتحدث بها.
- تكرار الكلمات التي ينطقها الطفل بشكل سليم.
- النظر إليه بصورة طبيعية و هو يتكلم و توفير جو عائلي هادئ.
- قراءة الطفل لكتاب يناسب مستواه التعليمي و تشجيعه على قراءة القران الكريم.[2]

1 نفس المرجع صفحة 191.
2 نفس المرجع صفحة 192.

الفصل الثاني

تعد القراءة من أهم المهارات التي تقدمها المدرسة للمتعلمين فمن خلالها يستطيع المتعلم الاتصال بباقي فنون المعرفة الأخرى و من خلال القراءة يستطيع التلميذ أن يتوسع في اكتساب جميع صفوف المعرفة.

فالقراءة توسع دائرة خبرة التلاميذ و تنمي قدراتهم الفكرية وتهذب أذواقهم وتشبع فيهم حب الاستطلاع و التعرف على أنفسهم و الآخرين من حولهم و كذلك التعرف على العالم من حولهم و ما يحدث فيه من تطور و تغيرات كذلك يستطيع التلميذ التعرف على التاريخ وابرز الأحداث التي حدثت فيه فكلما أشبعت رغبات التلميذ في الاطلاع ازدادت خبراته و صفا ذهنه و اكتسب المعرفة بالعالم الذي يعيش فيه.

القراءة أيضا أداة الإنسان التي يستخدمها في نقل أفكاره من خلال التأليف أو في استخدام الوسائل التعليمية أو وسائل الاتصالات كما أنها مفتاح تعلم اللغة و بوابة للولوج لعالم المعرفة و مجالات العلم المختلفة " ان القراءة هي الأداة الفعالة لتقارب الناس و تبث روح التفاهم فيما بينهم أي تساعدهم على الوحدة الاجتماعية فإذا ساد الجهل بالقراءة فمن سيرعى شؤون الناس و كيف يتم ذلك في مختلف القطاعات و يمكن ان يحس المرء بأهميتها حيث يرى ماكينة المجتمع تدور في كل مكان. [1]

[1] سعدون محمد الساموك ،و هدى على جواد الشسري مناهج اللغة العربية و طرق تدريسها، دار وائل للنشر ،عمان الأردن، الطبعة الأولى، 2005 صفحة 172.

I. تعريف القراءة :

1-1 لغة:

إن مصطلح القراءة مشتق من مصدر الفعل قرأ و الذي يشير إلى الجمع و الضم في نطق الكلمات وتهجئة حروفه بشكل سليم و من المعروف أن اللغة الممطوقة تسبق دائما اللغة المكتوبة و تكون أساسا و سدا لها

فالقراءة في المعجم الوسيط قرأ الكتاب قراءة و قرانيه تتبع كلماته نظرا و النطق بها[1]

2-1 اصطلاحا :

كما للقراءة قيمتها الاجتماعية فالتراث الإنساني و الثقافي و الاجتماعي ينتقل عبر الأجيال من خلال ما يدون و ما يطبع من كتب"[2]

فالقراءة تعتبر من أهم المهارات التي يمتلكها الإنسان في المجتمع الحديث لأنها وسيلة التفاهم و الاتصال و أداة أساسية من أدوات التعلم و توسيع أفاق الإنسان العقلية بالإضافة إلى كونها وسيلة من وسائل التذوق و الاستمتاع.

و هي أيضا " فن لغوي ينهل منه الإنسان ثروته اللغوية و أنها عملية ترتبط بالجانب الشفوي للغة من حيث كونها ذات علاقة بالعين و اللسان و ترتبط أيضا بالجانب الكتابي للغة من حيث أنها ترجمة للرموز المكتوبة"[3].

يدل مفهوم القراءة اصطلاحا على ذلك النشاط أو العملية المهارتية التي تقوم بشكل أساسي على تحليل و تفكيك الأحرف و الرموز الخاصة بالكلمات و قراءتها بصورة مفهومة و واضحة على شكل جمل مفيدة.

[1] ينظر ابراهيم أنيس ،و آخرون معجم الوسيط، دار المعارف القاهرة ،الطبعة الثانية 1973، الجزء الثاني، صفحة 930.
[2] السيد محمد أبو هاشم ،سيكولوجية المهارات، دار المعارف القاهرة ،مكتبة زهراء الشرق2004 ،صفحة120.
[3] محمد رحب فضل الله ،"الاتجاهات التربوية المعاصرة في تدريس اللغة العربية،" الطبعة الثانية،2003 ،صفحة63.

II. أهمية القراءة:

فالقراءة هي أداتنا التي بها نستطيع أن نقف على كل قديم وجديد ،وبهذا اعتبر تفعيل القراءة هو المعيار الذي يحكم به على مدى تقدم الأمم و تخلفها.

تعتبر القراءة من أهم المهارات المكتسبة التي تحقق النجاح و المتعة لكل فرد خلال حياته وذلك انطلاقا من أن القراءة هي الجزء المكمل لحياتنا الشخصية والعملية وهي مفتاح أبواب العلوم و المعارف المتنوعة ، فقد دعا إليها ديننا الحنيف في أول آية نزلت على رسولنا الكريم وهي " إقرأ ".

- و إذا عدنا إلى المدرسة،فإن التلميذ يتعلم حقائق المواد الدراسية المختلفة بلجوئه إلى قراءة هذه المواد منت كتبها المقررة ،وإن أي ضعف في القراءة سيؤدي إلى نتيجة وهي ضعفه ألتحصيلي في المواد كافة،وهذا يعني أنّ المدرسين جميعا عليهم أن يعتنوا عناية عالية كافة،وهذا يعني أن المدرسين جميعا عليهم أن يعتنوا عناية عالية بإتقان تلاميذهم للقراءة.

- فالقراءة تمنح الفرد القدرة على اكتساب مهارة "التعلم الذاتي" التي أصبحت ضرورة من ضروريات الحياة التي بدونها لا يمكن مواكبة التطور العلمي ،فللقراءة أهمية بالغة في بناء الثقافة بشطريها الإنساني و الإسلامي وهي صلة بين المعارف و بين الإنسان و إشباع الميول و الرغبات الثقافية،ولا زالت القراءة أهم وسيلة موثقة لنقل المعلومات في عصرنا المليء بالوسائل الإعلامية التقنية المتقدمة.[1]

[1]محمود حسون، جعفر الخليفة طرق تعليم اللغة العربية في التعليم العام،ص 136 .137 جامعة عمر المختار ط 1 . 1996م

III. أنواع القراءة

تتنوع القراءة بتنوع أشكالها و مراميها و نتاجاتها و أثارها و طرق أدائها و ما تتطلبه من انتباه و تركيز و مهارات و تنقسم القراءة العامة إلى عدة أنواع لاعتبارات مختلفة هي :

1-3 القراءة من حيث الأداء :

هي ثلاثة أنواع القراءة الصامتة, قراءة الاستمتاع و القراءة الجهرية

- **القراءة الصامتة :** هي قراءة ليس فيها صوت و لا همس و لا تحريك لسان أو شفة يحصل بها القارئ على المعاني و الأفكار من خلال انتقال العين فوق الكلمات و الجمل دون الاستعانة بعنصر الصوت أي ان البصر و العقل هما العنصران الفاعلان في هذه القراءة لذلك تسمى القراءة البصرية فهي تعفي القارئ من الانشغال بنطق الكلام و توجيهه كل اهتمامه إلى فهم ما يقرا[1]

و الأساس النفسي لهذه الطريقة هو الربط بين الكلمات و باعتبارها رموز مرئية أي أن القراءة الصامتة هنا يستبعد عنصر التصويت استبعادا تاما[2]

و تعرف القراءة الصامتة بأنها القراءة التي يحصل فيها القارئ على المعاني و الأفكار و الرموز المكتوبة دون الاستعانة بعنصر الصوت أو النطق[3]

- **القراءة الجهرية :** هي التي ينطق القارئ خلالها بالمقروء بصوت مسموع مع مراعاة ضبط المقروء و فهم معناها .

---

[1] هشام الحسن، "طرق تعليم الأطفال القراءة و الكتابة" الدر العلمية الدولية و دار الثقافة عمان الأردن الطبعة الأولى2000 صفحة17[2].
[2] جابر عبد المجيد و آخرون ،"الطرق الخاصة بتدريس اللغة العربية و أدب الأطفال،" الطبعة الأولى 1983القاهرة مصر، صفحة 89

[3] فرنس السليبي،"فنون اللغة " (المفهوم و الأهمية و المقدمات البرامج التعليمية) عالم الكتب الحديث أريد الأردن، الطبعة الأولى ، 2008صفحة 9 .

هي أيضا " أنماط الرموز المكتوبة بواسطة العين و ترجمة العقل لها ثم الجهر بها باستخدام أعضاء النطق استخداما سليما "[1]

و يمكن استنتاج أن القراءة الجهرية أصعب من القراءة الصامتة لصعوبة انشغال بأمرين معا خاصة عند تلميذ المرحلة الابتدائية و هما محاولة إجادة النطق و فهم المعنى المطلوب مع تسارع القراءة خاصة أن طفل هذه المرحلة لا يفهم المعاني من السياق بل يحاول فهم مدلول الكلمة الواحدة لينطق إلى غيرها لذا وجب ان تكون المادة المقروءة قصيرة تناسب العمر العقلي للتلميذ ثم يقرا المعلم نموذجا عن المادة بتأن حتى يتمكن التلاميذ من تقليده فيما بعد مع مراقبة المعلم المستمرة لأخطائهم و تصحيحها.

و هي القراءة التي تشمل على ما تتطلبه القراءة الصامتة من تعرف بصري للرموز الكتابية و إدراك عقلي لمدلولاتها و معانيها ولها أهمية كبيرة فهي أحسن وسيلة لإتقان النطق و أجاد الأداة و تمثيل المعنى و خصوصا في الصفوف الأولى. [2]

- وهو النشاط اللغوي الرابع بعد القراءة والكتابة و الحادثة،ولعل أهمية الاستماع تتمثل في كونه الوسيلة الأساسية للتعليم في الحياة ، وتظهر أهميتها البالغة بالنسبة للطفل في كونها الوسيلة الأولى التي يتصل بها و البيئة الطبيعية و البشرية.

- تلقي الصوت بالأذن أوأجهزة السمع المرافقة

- إدراك المعاني التي تحملها الأصوات المسموعة

- **قراءة الاستماع :** هي قدرة المستمع على فهم و إدراك ما يسمع،ويكون ذلك بترجمة الأصوات إلى دلالات و يحتاج ذلك إلى قدرة فائقة على التركيز بعيدا عن الشروذ الذهني و يقوم على عنصرين هما: [3]

[1] سعيد عبد الله لافي،"القراءة و تنمية التفكير ،صفحة 16.
[2] ابراهيم عبد العليم، الموجه الفني لمدرسي اللغة العربية. دار المعارف. مصر ط8 ص 69
[3] على محاور ،تدريس اللغة العربية بالمرحلة الإبتدائي ص 145دار القلم الكويت ط1،1976م

2-3 القراءة من حيث الغرض :

و هي من عدة أنواع :

- **القراءة السريعة العاجلة :**

هوا لنوع الأول من القراءة من حيث الغرض و هي القراءة التي يقصد منها القارئ البحث عن شيء يشكل عاجل و تهم الباحثين كقراءة فهارس الكتب و قوائم الأسماء.

- **قراءة لتكوين فكرة عامة :**

من موضوع متسع و هي أكثر دقة من القراءة السريعة و تستعمل في مثل قراءة التقارير استيعاب الحقائق و تفيد من الاستذكار و استخلاص الأفكار و كتابة الملاحظات.[1]

- **القراءة التحصيلية :**

يقصد بها الاستذكار و الإلهام وتحث هذه القراءة تثبيت الحقائق في الأذهان لذلك كان هذا النوع بطيئا و دقيقا يحتاج إلى كثرة الإعادة و التكرار[2]

- **القراءة لجمع المعلومات :**

و فيها يرجع القارئ إلى عدة مراجع و مصادر و كتب لجمع المعلومات تخص دراسته او بحثه..... الخ وممن يحتاجون لهذه القراءة العلماء و الباحثون و طلاب الدراسات العليا و المشتغلون بكتابة المقالات و الأبحاث.[3]

- **القراءة النقدية :**

هي قراءة الأخذ و العطاء كما ان النقد يعد هدف من الأهداف الذي يتمثل فيه الوعي و القدرة على التعليل و التحليل و إصدار الإحكام على المادة المقروءة و يتطلب هذا الجانب سعة ميدان القراءة.[4]

---

[1] علي احمد مدكور ،"تدريس فنون اللغة العربية"، الطبعة الأولى1991 ،صفحة 143 .
[2] ابراهيم عبد العليم،" الموجه الفني لمدرسي اللغة العربية، صفحة 61.
[3] نظر محمد صلاح الدين علي مجاور،"تدريس اللغة العربية في المرحلة الثانوية،" الطبعة الأولى 2000 ،صفحة 318 ,323 ,324
[4] المرجع نفسه ص323,324.

IV. طرق تدريس القراءة

القراءة مفتاح كل شيء في حياتنا لأنها أساس التعليم و هي باب المعارف و الخبرات جميعا و ترمي لاكتساب الفهم و الإفادة للمتعلم بطرق مختلفة و هي كالتالي :

1-4 الطريقة التركيبية سميت بهذه الطريقة لأننا نركب فيها الكلمة من عدة حروف و أصوات اللغة و يتفرع منها :

- **الطريقة الهجائية** : تقوم بتعليم الطفل الحروف الهجائية أولا و أنها تبدأ بالجزء الصغير و هو الحروف لتنتقل بعدها إلى التركيب هذه الحروف في الكلمات تكبر بتدريج من ضم حرفين فثلاث إلى ان تطول الكلمات لتشكل جملة فجملا " وكان المعلم يعلم الأطفال طريقة نطق هذه الحروف مفتوحة و مكسورة و مضمومة فيعلمهم مثلا الباء مع الفتحة ثم مع الكسرة ثم مع الضمة ثم يعلمهم الشدة والسكون و حروف المد و التنوين....." ثم ينتقل المعلم لتعليمهم قراءة الكلمات ثم إلى قراءة الجمل و بذلك يكون الجزء الأكبر من تعلم القراءة قد انتهى و لم يبق إلا التدريب و التمرين على قراءة قطع اكبر "[1].
- **الطريقة الصوتية** : هي تلتقي مع الطريقة الأبجدية في الأساس و أنها تنطلق من الجزء إلى الكل

و لكنها تختلف عنها في خطوة من خطواتها و هي تعليم أسماء الحروف فهي ترى أن الهدف في تعليم القراءة هو تعرف الكلمات و النطق بها " أما الطريقة الصوتية فترى أن تعليم أسماء الحروف يعوق الطفل في عملية تركيب الكلمة و النطق بها و الخلاف الموجود بينهما هو نقطة البداية هل تكون بأسماء الحروف أم بأصواتها "[2]

[1] علي احمد مدكور، "تدريس فنون اللغة العربية"،ص 151
[2] علي احمد مدكور، "تدريس فنون اللغة العربية" صفحة 152, 153

2-4 الطريقة التحليلية (الكلية) : هذه الطريقة تبدأ من تعليم الجمل و العبارات التامة و وحدات على شكل مفردات مفهومة ففي هذه الطريقة يقوم كثير من المعلمين بتعليم طريقة الكلمة الكلية من خلال استعمال الصورة و البطاقات و هذه الطريقة المستمدة من نظرية الجشطالت التي تذهب إلى أن الإنسان يدرك الأمور المحسوسة آو المجردة إدراكا كليا ثم ينتقل إلى الجزئيات و التفاصيل[1].

و تنقسم هذه الطريقة بدورها إلى قسمين هما :

- **طريقة الكلمة :** تبدأ هذه الطريقة بان تعرض على المتعلم كلمة من الكلمات التي يعرف لفظها و معناها و لكنه لا يعرف شكلها و تطالبه أن يعرف شكلها و يحفظها ثم الكلمة الثانية و الثالثة بنفس الطريقة و قد تقترن الكلمة بصورة الشيء ثم ينتقل إلى مرحلة الربط بين الكلمة و الصورة و تدريجيا إلى مرحلة تمييز الكلمة بمجرد النظر إليها و تكون الخطوة التالية هي تمييز الحروف بعد تحليل الكلمة إلى الحروف[2].
- **طريقة الجملة :** هي تتفق مع طريقة الكلمة في الأساس و لكن تختلف معها في تفسير معنى الوحدة الكلية فهي ترى أن الوحدة الكلية ذات معنى و هي الجملة لا الكلمة لان الكلمة المفردة يفهم منها أكثر من معنى و لا يتحدد معناها و يتضح إلا إذا وضعت في الجملة أو وصف الموقف الذي قبلت فيه من المسلم به أن مادة العقل هي الأفكار في علاقتها الكاملة و إن الفكرة هي وحدها ولذلك ينبغي أن نسلم بان الجملة هي وحدة التعبير[3].

[1] سعيد عبد الله لافي،"القراءة و تنمية التفكير ،صفحة 24 .
[2] راتب قاسم عاشور و محمد الحوامد "،أسالب تدريس اللغة العربية بين النظرية و التطبيق، صفحة 70.
[3] علي احمد مدكور ،"تدريس فنون اللغة العربية" ،الطبعة الأولى199، 1 صفحة 155.

V. أهداف القراءة :

1-5 الأهداف الوظيفية العامة :

- تساهم في بناء شخصية الفرد عن طريق تثقيف العقل و اكتسابا للمعرفة .
- امتناع القارئ و تسليته في وقت فراغه مما ياستهويه من لون قرائي معين.
- القراءة أداة في الحياة المدرسية فالمتعلم لا يستطيع التقدم في تعلمه إلا إذا استطاع السيطرة على مهارات القراءة.
- القراءة هي وسيلة الاتصال الفرد بغيره ممن تفصله عنهم المسافات المكانية .
- القراءة تهدف إلى الاستغلال خيرات الماضين و تعزيز الصلة و تأكيدها بكتاب الله وسنة نبيه محمد صلى الله عليه و سلم.[11]
- القراءة تزود الفرد بالأفكار و المعلومات و توقفه على تراث الجنس البشري.
- القراءة وسيلة للنهوض بالمجتمع و ارتباطه بعضه ببعض عن طريق الصحافة و الرسائل و المؤلفات و النقد و التوجيه و رسم المثل العليا.

2-5 الأهداف الخاصة :

- جودة النطق و حسن الأداء و تمثيل المعني.
- كسب المهارات القرائية المختلفة كالسرعة و الاستقلال بالقراءة و القدرة على تحصيل المعاني و إحسان الوقف عند اكتمال المعنى.
- الكسب اللغوي و تنمية حصيلة التلميذ من المفردات و التراكيب الجديدة.
- تدريب التلميذ على التعبير الصحيح عن معنى ما قراه.
- ان يكون التلميذ قادرا على إصدار بعض الأحكام التقديرية[2]
- ان يكون التلميذ قادرا على استخلاص المعاني و الأفكار التي يتضمنها النص.

[1] ينظر محمد صلاح الدين علي مجاور, تدريس اللغة العربية في المرحلة الثانوية، ص327
[2] ينظر نايف معروف، "خصائص اللغة العربية و طرائق تدريسها،" صفحة 91.

VI. صعوبة القراءة أسبابها و عواملها :

هناك أربعة عوامل رئيسية تؤثر بشكل كبير في استعداد الأطفال للقراءة و لا يمكن دراسة كل عامل بمعزل عن العامل الأخر فهي جميعا عوامل تتداخل في بعضها البعض و تشكل أثرا كبيرا على مدى استعداد الطفل للقراءة و هذه العوامل هي :[1]

- **العامل العقلي** : يتطلب النجاح في القراءة قدرا معينا من النضج العقلي و هناك الكثير من العوامل التي تؤثر في عملية الاستعداد للقراءة بجانب العمر و النضج العقلي فعلى المعلم أن يحاول التعرف على القدرات العقلية المختلفة للأطفال و يحاول أن يكيف الأسلوب الذي يعلمه ممن خلالها مهارات القراءة وفقا للفروق الفردية بينهم حتى تصبح عملية التعلم عملية ممتعة بالنسبة لهم.[2]
- **العامل الجسمي :** تعتمد عملية تعلم القراءة بشكل أساسي على استعمال الحواس كالسمع والنطق و الإبصار كما تتأثر بشكل كبير بالصحة العامة للطفل و للتعرف على هذا العامل بشكل أكثر لابد من التعرف على فروعه الأساسية و هي :

- **سلامة البصر :** إن البصر السليم عامل هام لنجاح الطفل في تعلم القراءة لان عملية القراءة تتطلب من الطفل رؤية الكلمات و الحروف بشكل واضح و أي انحراف أو ضعف في البصر قد يؤدي إلى عدم وضوح رؤية الحروف و الكلمات و قراءتها بشكل خاطئ.
- **سلامة السمع :** إن سلامة حاسة السمع لدى الطفل أهميتها في مقدرة الطفل على سماع الأصوات والأحاديث من حوله و إذا كان الطفل غير قادر على السمع الجيد فانه سيجد صعوبة على ربط الأصوات المسموعة بالكلمات المرئية التي تقدم له كمادة للقراءة.
- **سلامة النطق** : لا يخفى ما للقراءة من علاقة وطيدة بالنطق الصحيح و القدرة على إخراج الحروف من مخارجها الأصلية و قد يعود الضعف في النطق إلى وجود خلل أو عيب خلقي في جهاز النطق و قد يكون السبب سوء تعليم الطفل و تعريضه لنماذج نطق سيئة أو قد يعود إلى عدم النضج الجسمي الكافي[3].

---

[1] أبو مغلي سميح سلامة عبد الحافظ،"أساليب تعليم القراءة و الكتابة،" الطبعة الرابعة1224، صفحة 42.
[2] بدير كريمان صادق أيملي ،"تنمية المهارات اللغوية للطفل،" القاهرة عالم الكتب للطباعة و النشر2000، صفحة .105
[3] هشام الحسن، "طرق تعليم الأطفال القراءة و الكتابة،" الدر العلمية الدولية و دار الثقافة، عمان الأردن الطبعة الأولى2000، صفحة 82 .

- **العوامل الانفعالية** : أن الحالة النفسية للطفل لها اثر كبير على قدرته في التعلم و الاستعداد للقراءة فشعور الطفل بالمحبة و الأمن و الاطمئنان و الثقة بالنفس تساعده على القدرة على التعلم بشكل عام وتعلم القراءة بشكل خاص و على النقيض نجد أن القلق النفسي و الجوع العاطفي و الشعور بالخوف و الحرمان من حاجاته النفسية يعرض الطفل لعقد نفسية صعبة الحل مما يجعله غير ناجح في التعلم.[1]
- **العوامل البيئية** : يتضمن هذا الجانب جميع الخيرات و القدرات التي اكتسبها الطفل منذ ولادته و حتى وصوله إلى المدرسة الابتدائية و تعلمه القراءة بشكل رسمي فالبيئات تختلف من مقوماتها الثقافية و الاقتصادية و الاجتماعية و بحسب ما يتوفر للطفل في البيئة من مثيرات يتأثر تبعا لذلك استعداده للقراءة .

[1] بدير كريمان صادق أيملي، "تنمية المهارات اللغوية للطفل،" القاهرة عالم الكتب للطباعة و النشر2000، صفحة102

الجانب التطبيقي

الفصل الثالث

تكتسي طبيعة الإجراءات المتبعة والأساليب المستخدمة في معالجة موضوع ما أو وصفه أهمية كبيرة ،فعليها تتوقف نتائج الدّراسة،ومدى صدقها و صحتها لذا كان من الضروري إتباع الإجراءات المناسبة . و قد تم التطرق في هذا الفصل إلى الإجراءات المنهجية لهذه الدراسة ،انطلاقا بالتذكير بالمنهج المستخدم مرورا بالدراسة الاستطلاعية وما تتضمنه من أهداف و خطوات و نتائج .كما تم التطرق إلى تحديد مجتمع البحث وعينة الدراسة ،ويتم وصف كيف طبقت الأدوات ، وأساليب المعالجة الإحصائية التي سيتم استخدامها في تحليل النتائج.

1. المنهج المستخدم في الدراسة :

بما أننا بصدد دراسة ظاهرة الأمراض الكلامية وأثرها على مهارة القراءة لتلميذ السنة الرابعة، فسوف نتبع المنهج الوصفي الذي يهدف إلى دراسة الظواهر أو المواقف أو العلاقات كما هي موجودة والحصول على وصف دقيق لها يساعد على تفسير المشكلات التي تتضمنها و الإحالة على الأسئلة الخاصة بها.

و من بين الأدوات المستخدمة في هذا البحث: المقابلة و المناقشة و الملاحظة والغرض منها جمع البيانات حول الظاهرة المراد دراستها و لأننا نبحث في دراسة العلاقات المتبادلة بين عدة جوانب مثلا الجانب الصحي فإننا اتبعنا المنهج الوصفي ذو الطريقة التحليلية ،و على الباحث أن يلجأ إلى استخدام هذا الأسلوب حيث يكون على علم بأبعاد أو جوانب هذه الظاهرة التي يريد دراستها نظرا لتوفر المعرفة بها من خلال بحوث استطلاعية أو ووصفية لكي يتوصل إلى معرفة دقيقة وتفصيلية عن عناصر ظاهرة موضوع البحث.

2. التعريف بمحيط العينة :

هي جزء من مجتمع الدراسة الذي تجمع منه البيانات، وهي تعتبر جزءا من الكل، بمعنى أنه تؤخذ مجموعة من أفراد المجتمع على أنها ممثلة لمجتمع البحث، ولقد تكونت العينة من 61 تلميذ من مستوى الرابعة ابتدائي 29 منهم ذكور و 32 منهم إناث من ابتدائية إخوة

بوكار بأميزور ولاية بجاية ،تمّ اختيارها بطريقة قصدية، والمتمثل في كل التلاميذ الذين يعانون من الأمراض الكلامية و العسر القرائي بهذه الابتدائية.

3. التعرف على أدوات جمع البيانات :

- وصف أدوات القياس المستخدمة في الدراسة:

أ)- اختيار تشخيص صعوبة القراءة: تم إعداد الاختيار بهدف تشخيص صعوبة القراءة للذين يعانون من الأمراض الكلامية لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي.

ب)- وصف الاختيار: هو عبارة عن بعض الكلمات، وهي بأسلوب حسن وفي متناول المستوى الدراسي سنتطرق إليها فيما بعد.

ج)- مبدأ الاختيار : يهدف اختيار صعوبة القراءة إلى التعرف على الكلمة المكتوبة مع النطق بها، حيث تقدّم للتلميذ،ويقوم هذا الأخير بقراءتها قراءة جهرية، ويهدف هذا الاختيار إلى التعرف على الأخطاء التي يقع فيها التلاميذ الذين يعانون من مرض ما أو عسر في القراءة.

4. الدراسة التطبيقية:

في إطار دراستنا الميدانية طرحنا جملة من التساؤلات على المعلمين؟

1-4 - المقابلات مع المعلمين :

أ- المقابلة: وهي محادثة موجّهة يقوم بها الشخص مع شخص آخر أو مع أشخاص آخرين هدفها جمع أنواع معيّنة من المعلومات لاستغلالها في بحث علمي.

ب- الملاحظة: هي أهم خطوة يتّبعها الباحث أثناء الدراسة، فمن خلالها يتمكن من صياغة الفرضيات التي تسعى إلى تحديد الوضع الراهن لظاهرة ما وهي أفضل الأساليب للإجابة على أسئلة بحثية معينة.

كان هدفنا في مقابلة المعلمين هو تسليط الضوء على ظاهرة الأمراض الكلامية و معرفة ما إذا كان المعلم على دراية كافية بهذه الأمراض، وإذا كان فعلا يستطيع التعرف عليها و التمييز بينها وبين التخلف الذهني مثلا:

و الهدف من دراستنا الميدانية محاولة التعرف على نظرة المعلم إلى الأمراض الكلامية و تأثيرها على التلميذ ومدى جهوده في التعامل معها و علاجها.

4. 2- أسئلة الاستبيان

- هل يجد التلميذ صعوبة في نطق الكلمة؟

نعم ☐ لا ☐

- هل يرجع الاضطراب الكلامي إلى الشعور بالخوف و القلق عند القراءة؟

نعم ☐ لا ☐

- هل يعاني التلميذ من الحبسة الكلامية أثناء القراءة؟

نعم ☐ لا ☐

- هل يعاني بعض التلاميذ من مرض التلعثم؟

نعم ☐ لا ☐

- هل يعاني التلميذ من البطء الشديد أثناء الكلام؟

نعم ☐ لا ☐

- هل ضعف الاستعداد العقلي لفهم المعاني يؤثر على القراءة؟

مجدية ☐ غير مجدية ☐

- هل يعاني التلميذ من صعوبة في نطق مخارج الأصوات؟

نعم ☐ لا ☐

- هل يعاني التلميذ من الإطالة في إصدار بعض الأصوات؟

نعم ☐ لا ☐

- هل يعاني أحد تلاميذك من الأمراض الكلامية؟

نعم ☐ لا ☐

- ضع علامة في النواحي التي تلاحظين فيها كثرة العيوب الكلامية في الصف؟

التلعثم ☐ اللدغة ☐ الخنف ☐

اللجلجة ☐ التأتأة ☐ الحسية الكلامي ☐

ظاهرة السرعة الزائدة في الكلام ☐

4. 3- إجابة الاستبيان

1)- هل يجد التلميذ صعوبة في نطق الكلمة؟

السؤال الأوّل	نعم	لا
التكرارات	8	2
النسبة المئوية	80%	20%

التفسير:

تعكس نتائج الإحصاء في الجدول الأول (1) أن معظم التلاميذ يجدون صعوبة في نطق الكلمة مما يؤدي إلى تهجئتهم للكلمة المقروءة ، فوضحوا بأنّ لديهم إعاقة عضوية في مخارج الحروف هذا الذي أدى بهم إلى عدم النطق السليم ،و خاصة في الكلمات الأجنبية كأسماء الأعلام بيكاسو، و ما يؤكد هذه النسبة الموضحة لأفراد العينة و المتمثلة ب80 %. و أما الفئة القليلة نفوا ذلك وكانوا نسبة20%.

2)- هل يرجع الاضطراب الكلامي إلى الشعور بالخوف و القلق عند القراءة؟

السؤال الثاني	نعم	لا
التكرارات	7	3
النسبة المئوية	70%	30%

التفسير:

يلاحظ من خلال جدول رقم (2) أن الأغلبية الساحقة لأفراد العينة أثبتوا وجود مشاعر الخوف و الارتباك لهؤلاء الفئة ،و النسبة تؤكد إحصاء ذلك و المقدرة ب 70% أما النتيجة التي تعكس ذلك مقدرة بنسبة 30% منهم أنفوا ذلك.

3)- هل يعاني التلميذ من الحبسة الكلامية أثناء القراءة؟

السؤال الثالث	نعم	لا
التكرارات	6	4
النسبة المئوية	60%	40%

التفسير:

نلاحظ من خلال جدول رقم (3) أن نظرة المعلمين لهذه الظاهرة كانت إجابتهم أنّهم يعانون التأخر في نموهم العقلي ومعظم الأساتذة يقولون أنهم منعزلون وكثيري البكاء وهذا ما يؤكد هذه النسبة الموضحة لأفراد العينة المتمثلة ب 60%وأما الفئة الأخرى نفوا ذلك.

4)- هل يعاني بعض التلاميذ من مرض التلعثم؟

السؤال الرابع	نعم	لا
التكرارات	7	3
النسبة المئوية	70%	30%

التفسير:

بناء على النتائج المبينة في الجدول رقم(4) أن جميع أفراد العينة تقريبا أثبتوا وجود مشكل التلعثم أثناء القراءة لأنهم خجلون و منعزلون و لهم صعوبة في التعامل مع الآخرين و لديهم مشكل في فهم الكلمة لذا يظهر عليهم مرض التلعثم و كانت النسبة تؤكد ذلك ب 70 % و بينما باقي المجموعة لأفراد العينة أجابوا عكس ذلك ونسبتهم مقدرة ب30%

5)- هل يعاني التلميذ من البطء الشديد أثناء الكلام؟

السؤال الخامس	نعم	لا
التكرارات	9	1
النسبة المئوية	90%	10%

التفسير:

يوضح الجدول رقم 5 أن أغلبية أفراد العينة أجابو بأن الطفل الذي يعاني من مرض كلامي فتكون قراءته منخفضة و بطيئة وغير مفهومة وفي كثير من الأحيان نجد أصواتهم و مضطربة و يبدو عليهم علامات الخجل و الخوف ،وما يثبت ذلك النسبة المجابة من طرف المعلمين كانت ب 90%،و لكن هناك من رأى عكس ذلك و الذين قدرت نسبتهم ب 40%

6)- هل ضعف الاستعداد العقلي لفهم المعاني يؤثر على القراءة؟هل هي مجدية أو غير مجدية؟

السؤال السادس	مجدية	غير مجدية
التكرارات	2	8
النسبة المئوية	20%	80%

التفسير:

توضح النتائج المحصلة كما بينها الجدول رقم(6) للعينة المدروسة بأن التلاميذ الذين يعانون قصورا عقليا غير مناسبة لأن الحصة المخصصة للقراءة محددة ،فإذا فسحوا المجال للذين يعانون مثل هذه الأمراض يضيع الوقت المخصص للقراءة ،لذا أغلبهم برروا بأنها غير مجدية ونسبتهم تمثل80 % أما نسبة 20% قد وضحوا بأن (4)إتاحة الفرصة لهم تمكنهم من التحسين في مستواهم الدراسي .

7)- هل يعاني التلميذ من الإطالة في إصدار بعض الأصوات؟

السؤال السابع	نعم	لا
التكرارات	6	4
النسبة المئوية	60%	40%

التفسير:

يتضح من خلال الجدول رقم 7 بأن مجموع أفراد العينة أكثرهم أجابوا بأن التلميذ الذي يعاني في إصدار الأصوات يخاف كثيرا لأن والده عدواني والنسبة تؤكد ذلك:60% وفي حين الفئة الأخرى نفوا ذلك وكانت نسبتهم ب 40%

8)- هل يجد التلميذ من صعوبة في نطق مخارج الأصوات؟

السؤال الثامن	نعم	لا
التكرارات	7	3
النسبة المئوية	70%	30%

التفسير:

يظهر من خلال نتائج الجدول رقم 8 بأن أغلب أفراد العينة أكدوا أن التلميذ الذي يعاني من نطق في مخارج الأصوات أنّه ضعيف البصر.آخرون يقولون أنهم خجولون وكثيري التبسم و أن نسبة المجيبين تقدر بـ 70%, أما البقية القليلة نفوا ذلك و نسبتهم قليلة تقدر بـ 20%.

9)-هل يعاني أحد تلاميذك من الأمراض الكلامية ؟

السؤال التاسع	نعم	لا
التكرارات	6	4
النسبة المئوية	60%	40%

التفسير:

توضح النتائج المحصلة كما هي موجودة في الجدول رقم 9 لعينة مدروسة بأن التلاميذ الذين يدرسون في قسمي هناك البعض تقدر بـ 60 **%**أما الفئة الأخرى رأت عكس ذلك و نسبتهم تقدر بـ40**%.**

10)- ضع علامة في نواحي التي تلاحظين فيها كثرة العيوب الكلامية في الصف.

التلعثم ☒ اللدغة ☐ الخنف ☐

اللجلجة ☒ التأتأة ☒ الحبسة الكلامية ☐

ظاهرة السرعة الزائدة في الكلام ☒

التفسير:

بعد دراستنا للقسمين لاحظنا وجود بعض التلاميذ يعانون من الأمراض الكلامية وخلل في نطق بعض الأصوات بشكل صحيح ،وهذا راجع إلى الفرو قات الفردية (سلامة الحواس)النمو الجسمي و الحركي و الوجداني و العقلي ،اللغوي ،والاجتماعي فوجدنا بعض الأمراض أكثر انتشارا في القسم فأكثر التلعثم واللجلجة و التأتأة وظاهرة السرعة الزائدة في الكلام أما الأمراض الأخرى غير موجودة. ومن خلال ما سبق نستنتج أن هذه الأمراض تظهر في بداية التعلم ثم تزول وتخف مع مرور المراحل، فكل خلل أو مرض أو صعوبة في إصدار بعض الأصوات قابل للتصحيح و التعديل و العلاج.

5. ملامح الأمراض الكلامية أثناء قراءة المتعلم

- **الحالة الأولى:** نص القراءة: "العدّاءة البطلة" لاحظنا ما يلي:
  - التهجنة للكلمة قبل النطق بها
  - حذف بعض الحروف
  - عدم احترام علامات الوقف
  - حذف حروف المد – مسافة - مسفة - صورتها - صورته.

- **الحالة الثانية:** نص القراءة "بيكاسو والفتاة" لاحظنا ما يلي :
  - التلعثم أثناء القراءة
  - عدم التركيز أثناء القراءة
  - حذف التنوين لبعض الكلمات نحو - لوحةٍ جميلةٍ - لوحة جميلة.

- **الحالة الثالثة:** نص القراءة "بيكاسو والفتاة" لاحظنا ما يلي :
  - ضعف القدرة على قراءة بعض الكلمات :بايلو بيكاسو
  - التتبع بالأصبع
  - القفز عن كلمة أو سطر عند القراءة .
  - قراءة معكوسة لبعض الكلمات الصعبة - بظفيرة - بظفر.

- **-الحالة الرابعة:** نص القراءة " العود سلطان الآلات" لاحظنا ما يلي:
  - ضعف القدرة على التمييز بين الحروف المتماثلة .
  - استبدال كلمة بكلمة أخرى نحو: العربية - الغريبة - يبلغ- يبلع.
  - القراءة المتعثرة المتقطعة(قراءة كلمة كلمة).
  - صعوبة في تتبع مكان الوصول في القراءة.

- **-الحالة الخامسة :** نص القراءة "في السرك" لاحظنا ما يلي :
  - قراءة مع عدم الوقوف في نهاية الجملة الساكنة
  - قراءة المفرد جمع مثل: حفلة - حفلات.صفّق - صفقوا
  - التهجئة في الكلام
  - أثناء القراءة يكثر التلميذ في الحركة.
- **الحالة السادسة:** نص القراءة " في السرك" لاحظنا مايلي :

- تكرار قراءة بعض الكلمات
- اظافة و حذف بعض الحروف مثل : البقعة - البقعة رشيقة - راشقة
- التخزر و التخمين بدلا من التهجئة

- **الحالة السابعة :** نص القراءة "رحلة إلى الجزائر" لاحظنا مايلي :
- صعوبة في نطق الكلمات الصعبة بسبب التمتمة في الكلام
- تكرار لعناصر الكلمة بتشنجات عضلات التنفس و النطق نحو : حط سرب البط في البحيرة الزرقاء---حططط سسرب ال ال بط في البحيرة ال ال ال زرقاء
- ضعف القدرة على قراءة جملة كاملة.

- **الحالة الثامنة :**نص القراءة "رحلة إلى الجزائر " لاحظنا ما يلي :
- قراءة دون مراعاة علامات الترقيم المختلفة : نقطة - فاصلة
- نسيان بعض الحروف و الكلمات مثلا ها نحن نقترب من الواحة - نحن نقرب من الواحة
- صعوبة استخراج الأفكار الأساسية.

- **الحالة التاسعة:** نص القراءة "رحلة سندباد" لاحظنا ما يلي
- قراءة سردية غير معبرة عن المعنى
- عدم ضبط حركة الكلمات نحو في قديمِ الزمانِ - في قديمْ الزمانْ
- البط ء الشديد أثناء القراءة.
- صعوبة فهم الجملة

- **الحالة العاشرة:** نص القراءة "رحلة سندباد" لاحظنا ما يلي:
- الخطأ في تشكيل أواخر الكلمات.
- ظهور علامات الخوف و القلق للتلميذ أثناء القراءة .
- إطالة التلميذ بإصدار بعض الأصوات.
- التأتأة أثناء القراءة.

6. الأسباب المؤدية إلى ظاهرة العسر القرائي

- هناك عوائق مختلفة قد يواجهها تلميذ السنة الرابعة ابتدائي أثناء القراءة، وترجع هذه الصعوبات إلى مجموعة من الأسباب المستنتجة أثناء متابعتنا لبعض حصص القراءة وهي كالتالي:
- الاستعداد الغير الملائم للاكتساب
- قدرات العقلية للتلميذ غير نامية نمو سليما
- عوائق جسمية: أ) خلل مرئي، ب) خلل سمعي، ج) خلل في إفراز الغدد الداخلية، د) تأخر عام في نمو الكلام.
- الصعوبة في الكلام
- المشاكل النفسية كالخجل و القلق و الفشل و الاضطراب العصبي وعدم المواظبة والعيابات أدت إلى تدهور حياتهم المدرسية
- عدم توفر الطريقة الملائمة لتدريس التلميذ حسب قدراته المرتبطة مع نموه.
- الدخول إلى المدرسة في وقت مبكر.
- عدم توفر الوسائل التعليمية الحديثة التي تساعد على صيرورة التدريس الجيد والناجح
- الشعور بالنقص وعدم الثقة بذاته أدى إلى تأزم مساره الدراسي
- قلة المتابعة من طرف العائلة، وخاصة الأسر التي تميل إلى العزلة وعدم الاختلاط الأسري.

7. الحلول و الاقتراحات

في ضوء أدبيات البحث و نتائجه يمكن تحديدا استنتاجات البحث و الحلول المقترحة التالية:

- ✓ ضرورة تزويد كل مدرسة بأخصائي أمراض الكلام والنطق لأنه يلعب دورا حيويا في علاج مختلف الأمراض وذلك لتقديم المساعدة اللازمة والتنبؤ بدرجة تحسين أداء الطفل
- ✓ إعداد المعلمين وتدريبهم على التعامل مع الأطفال المضطربين كلاميا وتحسين أسلوب التدريس معهم داخل القسم
- ✓ عمل مسح شامل للمدارس الابتدائية لحصر أعداد الأطفال المصابين بأمراض كلامية ،وذلك لأن هناك فئة معينة لا تلقى أية رعاية علاجية سواء في المنزل أو في المدرسة
- ✓ على الأسرة أن تتعاون مع المدرسة في تحسين وضع الطفل ،لأن دور الأولياء مهم جدا بالدرجة الأولى واشتراك أسرة الطفل في العملية التربوية كأعضاء أمرا لابد منه
- ✓ وضع خطة تربوية وعلاجية يتم تطبيقها في مدارس مختلفة وفي أي مكان،سواء مناطق حضرية أو ريفية للتعامل مع الحالات المختلفة للمضطربين .
- ✓ مساعدة الطفل على السيطرة على الموقف المحيطة به.
- ✓ على الأولياء الاتصال بالمدارس ، ومقابلة المعلمين
- ✓ على المعلم أن لا يطلب من التلميذ المصاب أن يكرر الكلمة التي تلعثم فيها أملا منه أن ينطقها بطلاقة ،لأن تكرار الكلمة يؤدي إلى تكيف مؤقت
- ✓ على المعلم أن لا يظهر الشفقة أو الحب الزائد أو يتكلم مع التلميذ في مشكلته مع الآخرين
- ✓ من واجب المعلم أن يمنع أي سخرية أو ألقاب يطلقها التلاميذ على التلميذ المصاب باضطراب سواء داخل الصف أو خارجه [1]

[1] الأصوات اللغوية عند ابن سينا عيوب النطق وعلاجه، أحمد نادر جرادات ص190

- ✓ الاستماع للطفل باهتمام و إعطائه العناية الكافية
- ✓ إمداد الطفل بالقصص ومجالات الأطفال ويطلب منه التعبير عما قرأه وتصويب أخطاءه
- ✓ يجب أن تكون علاقة المعلم بالتلميذ علاقة حب وذلك بالمعاملة الطيبة،وعلاقة هيّبة من جهة أخرى عن طريق الحزم والجد والشخصية القوية.
- ✓ تكثيف البرامج المتنوعة و الأنشطة التي تهتم بتحسين أدائهم
- ✓ ضرورة اكتساب المعلمين مهارات لمعالجة عسر القراءة عند تلاميذهم بإتباع برامج تربوية يضعها مختصون.....الخ.
- ✓ توعية الأولياء بضرورة المتابعة الدورية لصحة أبنائهم،وتجنيبهم الصدمات المختلفة و مراقبة النمو اللغوي والقدرات العقلية عند أطفالهم في السنوات الأولى من أعمارهم حتى يتجنبوا تضييع سنوات من حياتهم والتي يمكن أن تعرضهم لاضطرابات نفسية خطيرة كالاكتئاب والانطوائية واحتقار الذات
- ✓ اكتساب الطفل الثقة في نفسه خاصة إذا كان يعاني من مرض مزمن أوعاهة جسمية
- ✓ عدم دفع الطفل دفعا للكلام
- ✓ إبعاد الطفل قدر الإمكان عمن يعانون عيوب في النطق
- ✓ النظر إليه بصورة طبيعية وهو يتكلم [1]
- ✓ تحمل الطفل الصبر عليه عندما يجد صعوبة في التعبير عن نفسه
- ✓ عدم السخرية منه إذا كان يعاني من عيوب النطق.

[1] المرجع نفسه ص161-162

الخاتمة

الخاتمة

إن تطرقنا لهذا الموضوع لا يعني أننا استوفيناه حقه في الدراسة ،ولكننا ساهمنا حسب تجربتنا المتواضعة في إثراء هذا الجانب ، وإذا وجدت ثغرات في هذا البحث فأملنا أن تسد من قبل الدارسين و الباحثين في المستقبل.

-إن كل الأمراض الكلامية قابلة للتشخيص والعلاج و التقويم، وهذا بالممارسة والتكرار وعدم الملل، والمداومة على التدريبات وتحدي الصعاب والعثرات بالإضافة إلى دور الأسرة الفعال في ذلك.

إن لسلامة التلميذ من أي مرض كلامي دورا كبيرا في تنمية مهارة القراءة.

تعد اللغة و الكلام وسيلتين جوهريتين تساعدان على التخاطب والتفاهم والتبليغ وتبادل المعلومات بين فرديتن أو أكثر فاكتساب اللغة يتطلب سلامة حاسة السمع والأجهزة الحسية و بالنسبة للأمراض الكلامية و النطق فهي تختلف حسب حالات و الأعمار و البيئات ولكن معظم هذه الأسباب ترجع بشكل عام إما إلى أسباب عضوية أو أسباب ذات طابع نفسي تربوي ترجع إلى الأسرة و عوامل اجتماعية فالأمراض الكلامية كانت في مجملها من أكثر المشاكل التي تؤثر على حياة المتعلم و تعيق حلقة تواصله الاجتماعي.

لقد أفضت بنا جولة البحث في مطالب هذا الموضوع إلى جملة من النتائج.

ومن خلال تعاملنا مع فئة من الفئات المدروسة توصلنا في الأخير إلى أن المرض الكلامي نمط من الاضطرابات التي تمس المهارة الأساسية المتمثلة في عملية القراءة ،والتي تتطلب مجموعة متزامنة من العمليات العقلية.

يفضل علاج الأمراض الكلامية في مرحلة مبكرة في حياة الطفل، ونتائجها أكبر من نتائج التي يمر بها الفرد من مراحل أخرى في حياة الفرد، فكلما تقدم الفرد في سنه إلا وصعب علاج مرضه.

الملاحق

الملاحق :

استبيان موجه إلى معلمي التعليم الابتدائي خاصة بالأمراض الكلامية و أثرها على مهارة القراءة لدى طفل الطور الثاني من التعليم الابتدائي (دراسة نموذجية).

نحن طلبة قسم اللغة و الأدب العربي تخصص "لسانيات" في إطار تحضير مذكرة لنيل شهادة الماستر و الذي موضوعها الأمراض الكلامية و أثرها على مهارة القراءة في الطور الثاني لسنة الرابعة ابتدائي لذا نرجو منكم التفصيل بالإجابة عن هذه الأسئلة التالية بكل صراحة و موضوعية خدمة للبحث العلمي في بلادنا و ذلك بملأ الفراغات و وضع علامة في الخانة المناسبة لإجابتك و نعدك إن تكون إجابتك في غاية السرية ولا تستخدم إلا في أغراض البحث العلمي و نشكركم مسبقا على تعاونكم.

استمارة

بيانات شخصية :

الاسم و اللقب :

الجنس :

ذكر ☐ **أنثى** ☐

السن :

المستوى التعليمي :

الشهادات المحصلة عليها :

الخبرة المهنية :

بيانات خاصة :

1 - **هل التلميذ يركز أثناء قراءة النص و إذا كانت الإجابة لا فلماذا.**

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

.....

2 - **هل تصحح للتلميذ عند خطئه و تشجيعه على تحسين كلامه.**

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

.....

3 - **هل الاضطراب الكلامي يرجع إلى عامل البيئة الذي يعيش فيه التلميذ و إذا كانت الإجابة بنعم فما هي هذه العوامل.**

نعم ☐ لا ☐

.....

4 - **هل تدعوا التلاميذ الذين يعانون من أمراض كلامية إلى حصص الاستدراك.**

العاديين ☐ لمضطربين كلاميا ☐ دمج الفئتين ☐

.....

5- **في رأيك كيف تساهم في التقليل من هذه الأمراض.**

.....

6 - **ما هي الناجحة في التعامل مع التلاميذ الذين يعانون من الأمراض الكلامية.**

.....

7 - **هل يعاني احد التلاميذ بتاتاة أثناء القراءة.**

نعم ☐ لا ☐

.....

8 - هل يعاني التلميذ من ضعف القدرة على قراءة بعض الكلمات و لماذا.

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐ غالبا ☐

.....

9 - هل تظهر علامات الخوف و القلق أثناء القراءة و إلى ماذا يعود السبب.

نعم ☐ لا ☐

.....

10- هل يخفق احد التلاميذ في توظيف مهارة الكلام أثناء القراءة و ما هو السبب.

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

.....

11- ضع علامة في إحدى هذه الخانات التي تلاحظون فيها كثرة العيوب الكلامية في القسم.

التلعثم ☐ اللجلجة ☐ التاتاة ☐ الخنق ☐

.....

12- هل يعاني بعض تلاميذك من مشاكل صعبة مثل الضعف السمعي البصري.

نعم ☐ لا ☐ لا ادري ☐

.....

و في الأخير نلمس منكم تقديم أهم المقترحات التي ترونها بديلا صالحا على ظاهرة الإمراض الكلامية و أثرها على مهارة القراءة في نظركم.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

و شكرا لكم مرة أخرى.

1 - **هل التلميذ يركز أثناء قراءة النص و إذا كانت الإجابة لا فلماذا.**

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☒

- التلميذ يهتم بقراءة الحروف لا المعنى.
- السرعة في القراءة لإنهاء الفقرة.

2 - **هل تصحح للتلميذ عند خطئه و تشجيعه على تحسين كلامه.**

نعم ☒ لا ☐ أحيانا ☐

3 - **هل الاضطراب الكلامي يرجع إلى عامل البيئة الذي يعيش فيه التلميذ و إذا كانت الإجابة بنعم فما هي هذه العوامل.**

نعم ☒ لا ☐

- عامل اللغة بمعنى عدم تعوده على لغة القراءة.
- الأولياء عند تلقينهم الكلمات لأبنائهم لا يعودنهم على النطق السليم للمصطلح.
- في المدرسة توجد اللغة العربية الفصحى و الفرنسية و هو يتعامل مع هاتين اللغتين في المجتمع.

4 - **هل تدعوا التلاميذ الذين يعانون من أمراض كلامية إلى حصص الاستدراك.**

العاديين ☐ لمضطربين كلاميا ☐ دمج الفئتين ☒

5- **في رأيك كيف تساهم في التقليل من هذه الأمراض.**

- المداومة على التعبير الكتابي و استظهاره من طرف الطالب بصوت مسموع.

6 - **ما هي الناجحة في التعامل مع التلاميذ الذين يعانون من الأمراض الكلامية.**

- تخصيص حصص خاصة بالمطالعة المستمرة و المتكررة قصد تعويدهم اضافة إلى إرغامهم

7 - **هل يعاني احد التلاميذ بتاتاة أثناء القراءة.**

نعم ☒ لا ☐

8 - هل يعاني التلميذ من ضعف القدرة على قراءة بعض الكلمات و لماذا.

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐ غالبا ■

- التسرع - الخجل –اضافة إلى صعوبة نطق الخروف نطقا سليما

9 - هل تظهر علامات الخوف و القلق أثناء القراءة و إلى ماذا يعود السبب.

نعم ■ لا ☐

- يخاف و يقلق من ردة فعل الزملاء و الأستاذ ان يخاف من استهزائهم عليه عند الخطأ

أو إذا عدم معرفته للكلمات أثناء القراءة.

10- هل يخفق احد التلاميذ في توظيف مهارة الكلام أثناء القراءة و ما هو السبب.

نعم ■ لا ☐ أحيانا ☐

- عدم المطالعة المسبقة للموضوع أو النص للقراءة.
- القراءة الآلية للكلمات بمعنى عدم استخدام أسلوب التعجب أو الاستفهام عندما تقتضي القراءة ذلك.

11- ضع علامة في إحدى هذه الخانات التي تلاحظون فيها كثرة العيوب الكلامية في القسم.

التلعثم ☐ اللجلجة ☐ التاتاة ■ الخنق ☐

12- هل يعاني بعض تلاميذك من مشاكل صعبة مثل الضعف السمعي البصري.

نعم ■ لا ☐ لا ادري ☐

و في الأخير نلمس منكم تقديم أهم المقترحات التي ترونها بديلا صالحا على ظاهرة الإمراض الكلامية و أثرها على مهارة القراءة في نظركم. تخصيص حصص خاصة بهذه الفئة قصد النهوض بلغتهم و نطقهم ثم دمجهم مع الفئة العادية و جعل جو منافسة بطريقة ذكية قصد تحضيرهم و التخلص من عقدة الخوف لان المشكل في الأساس يعود إلى عدم الثقة بأنفسهم و هذا بتشجيعهم على القراءة المتكررة و تخصيص الوقت الكافي لهذا.

و شكرا لكم مرة أخرى.

المصادر و المراجع :

- ابراهيم عبد العليم" الموجه الفني لمدرسي اللغة العربية
- ابن فارس المجمل تحرير زهير عبد المحسن سلطان مؤسس الرسالة بيروت الطبعة الثانية1982
- أبو مغلي سميح سلامة عبد الحافظ"أساليب تعليم القراءة و الكتابة" الطبعة الرابعة 1224
- أبي منصور عبد المالك بن محمد الثعالبي " فقه اللغة و سر العربية" مطبعة الاستقامة القاهرة
- أمير صالح " اللغة عند الطفل " دار المعارف القاهرة مصر الطبعة الأولى 1955
- إيناس عبد الفتاح "التلعثم في الكلام استراتيجيات التشخيص و العلاج النفسي الكلامي" الطبعة الأولى
- بدير كريمان صادق أيملي "تنمية المهارات اللغوية للطفل" القاهرة عالم الكتب للطباعة و النشر2000
- جابر عبد المجيد و آخرون "الطرق الخاصة بتدريس اللغة العربية و أدب الأطفال" الطبعة الأولى 1983القاهرة مصر
- الجاحظ "البيان و التبيين" تحرير درويش جودي المكتبة العصرية الدار النموذجية صيدا بيروت
- حاتم الجعافرة "الاضطرابات الحديثة عند الأطفال" دار أسامة عمان الطبعة الأولى
- حنان عبدا الحميد العناني "الصحة النفسية للطفل" دار الفكر للنشر عمان الأردن الطبعة الثانية 1983
- د ابراهيم عبد الله فرج الزريفات "اضطراب الكلام و اللغة التشخيص و العلاج" دار الفكر كلية العلوم التربوية الجامعة الأردنية الطبعة الأولى
- د. صفوت فرج" القياس النفسي" مكتبة الانجلو المصرية القاهرة الطبعة الثانية 1989م

- ديدبيه يورو "اضطرابات اللغة"
- راتب قاسم عاشور و محمد الحوامد "أسالب تدريس اللغة العربية بين النظرية و التطبيق
- زكريا الشربيني" المشكلات النفسية عند الأطفال" دار الفكر العربي الطبعة الأولى صفحة 1994م
- سعدون محمد الساموك و هدى على جواد الشسري مناهج اللغة العربية و طرق تدريسها دار وائل للنشر عمان الأردن الطبعة الأولى 2005
- سعيد عبد الله لافي"القراءة و تنمية التفكير
- سمير الشريف " لسانيات المجال و الوظيفة و المنهج"
- السيد محمد أبو هاشم سيكولوجية المهارات دار المعارف القاهرة مكتبة زهراء الشرق2004
- طارق زكي موسى" أمراض الكلام عند الطفل" دار العلم و التوزيع الطبعة الأولى 2008
- عبد الرحمان سعد محمد أبيان
- عبد العزيز الشخصي " اضطرابات النطق و الكلام" الطبعة الأولى شركة الصفحات الذهبية المحدودة الرياض
- علم النفس للطفل" ديوان الوطني للمطبوعات المدرسية الجزائر الطبعة الأولى
- علي احمد مدكور "تدريس فنون اللغة العربية" الطبعة الأولى 1991
- فاروق الروسات "سيكولوجية الأطفال غير العاديين" الطبعة الخامسة دار الفكر للطباعة و النشر
- فرنس السليبي"فنون اللغة " (المفهوم و الأهمية و المقدمات البرامج التعليمية) عالم الكتب الحديث أريد الأردن الطبعة الأولى 2008

- ماجدة السيد عبيد "تعليم الأطفال ذو الاحتياجات الخاصة" دار الصفا عمان الأردن الطبعة الأولى
- محمد حولة "الارطروتيا"
- محمد رحب فضل الله "الاتجاهات التربوية المعاصرة في تدريس اللغة العربية" الطبعة الثانية2003
- محمد رشاد الحمزاوي "المصطلحات اللغوية في اللغة العربية" الدار التونسية 1987
- محمد سلامة ادم توفيق حداد " ابراهيم أنيس " الأصوات اللغوية" دار الانجلو المصرية القاهرة الطبعة الرابعة
- محمد كشاش "علل اللسان و أمراض اللغة" رؤية اكليتيكية
- مراد علي عيسى و وليد السيد خليفة "الضعف في القراءة و أساليب التعلم" دار الوفاء الإسكندرية الطبعة الأولى
- مصطفى فهمي "أمراض اللغة" مكتبة مصر الطبعة الرابعة
- مكتبة المهندس القاهرة 3 شهاب عبد العظيم " برنامج تدريبي للأسر ذوي الاحتياجات الخاصة عن نشأة اللغة عند الطفل" المؤتمر الثالث للجمعية الخليجية للإعاقة قطر
- منصور بن محمد ألغامدي" الصوتيات العربية " مكتبة التوبة الرياض المملكة العربية السعودية الطبعة الأولى
- نادر احمد الجرادات "الأصوات اللغوية عند ابن سينا" "عيوب النطق و علاجه"
- نزهة أمير الحاج محمد "اضطرابات اللغة و النطق و سبل علاجها"
- هشام الحسن "طرق تعليم الأطفال القراءة و الكتابة" الدر العلمية الدولية و دار الثقافة عمان الأردن الطبعة الأولى2000
- هند امبابي "التخاطب و اضطراب الكلام و النطق"

- ينظر ابراهيم أنيس و آخرون معجم الوسيط دار المعارف القاهرة الطبعة الثانية 1973 الجزء الثاني
- ينظر محمد صلاح الدين علي مجاور"تدريس اللغة العربية في المرحلة الثانوية" الطبعة الأولى 2000
- ينظر نايف معروف "خصائص اللغة العربية و طرائق تدريسها"

Ally and daacan communication and disorders-climical in réductions M plante and beeson bostan

J, Dubois « dictionnaire de linguistiques et des sciences du langage » la rousse, paris 1994.

الفهرس

الفهـــرس

مقدمة ----------ا –د

الفصل الأول

الأمراض الكلامية

1التعريف بالأمراض الكلامية ---------- 4

1-1 تعريفه : ---------- 4

2-1نسبة انتشار الأمراض الكلامية ---------- **6**

2**تصنيفات أمراض الكلام** ----------11

2-1عيوب الصوت: ----------11

2-2 عيوب الكلام ----------16

2-3عيوب اللغة. ----------**17**

3-**1الأسباب الأمراض الكلام** ----------**18**

3-1الاسباب العضوية ----------**18**

3-2 الأسباب الاجتماعية ----------**24**

3-3الاسباب النفسية ----------**24**

4الاثار الناتجة عن الإمراض الكلامية ----------**25**

5-طرق علاج الإمراض الكلامية ----------**25**

الفصل الثاني

ماهية القراءة

1تعريف القراءة----------33

1-1_لغة ----------33

1-2اصطلاحا----------33

2اهمية القراءة----------34

3-أنواع القراءة----------35

3-1-القراءة من حيث الأداء ----------35

3-2-القراءة من حيث الغرض----------37

4-طرق تدريس القراءة---------- 38

4-1-الطريقة التركيبية----------38

4-2-الطريقة التحليلية----------39

5-أهداف القراءة----------40

5-1-الأهداف الوظيفة العامة----------40

5-2- الأهداف الخاصة----------40

6- صعوبة القراءة أسبابها و عواملها----------41

الفصل الثالث

الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

الصف الرابع ابتدائي

-1- المنهج المستخدم في الدراسة----------42

-2- التعريف بمحيط العينة----------42

-3- التعرف على أدوات جمع البيانات----------42

-4- الدراسة التطبيقية----------42

-4-1-المقابلات مع المعلمين----------42

-4-2-أسئلة الاستبيان ----------43

-4-3اجابة الاستبيان----------45

-5- ملامح الأمراض الكلامية أثناء قراءة المتعلم ----------50

-6- الأسباب المؤدية إلى ظاهرة العسر القرائي----------52

7- الحلول و المقترحات ----------53

-الخاتمة----------55

-المصادر و المراجع----------56

- الملاحق ----------60

الفهرس ----------66

.