الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

ⴰⵖⵏⴰⵡ ⵏ ⵜⵎⴰⵡⴰⵙⵜ ⵜⴰⵎⴰⵔⵜ ⵏ ⵍⵣⵣⴰⵢⵔ

ⵜⴰⵎⴰⵡⴰⵙⵜ ⵏ ⵜⵣⵔⴼⵜ ⴷ ⵜⵙⵙⵏⵜⵉⵔⵉⵜ

ⵜⴰⵙⴷⴰⵡⵉⵜ ⵏ ⵜⵣⵔⴼⵜ ⴷ ⵜⵙⵙⵏⵜⵉⵔⵉⵜ

جامعة مولود معمري – تيزي وزو

كلية الآداب واللغات

قسم : اللّغة العربية وآدابها

UNIVERSITE MOULOUD MAMMERI DE TIZI-OUZOU

FACULTE DES LETTRES ET DES LANGUES

DEPARTEMENT : LANGUE ET LITTERATURE ARABES

الرقم: ...../...../ 2021

رقم الترتيب:

الرقم التسلسلي:

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر (ل.م.د)

الميدان: اللّغة والأدب العربي.

الفرع: دراسات لغويّة.

التخصص: لسانيّات تطبيقية.

اضطرابات الكلام وأثرها في مهارة القراءة لدى الطفل

إعداد الطالبتين:

– أونيسة مهديد.

– غانية حامل.

إشراف الأستاذ:

– كمال لعناني

لجنة المناقشـــة:

أ. جميلة راجاح، أستاذة محاضرة، صنف "أ"، جامعة مولود معمري، تيزي وزو.....رئيسة.

أ. كمال لعناني، أستاذ محاضر "أ"، مجمع اللّغة العربية.....عضوًا مناقشًا.

أ. مسعودة سليماني، أستاذة محاضرة، صنف "أ"، جامعة مولود معمري، تيزي وزو.....ممتحنة.

السّنة الجامعية: 2020–2021

شكر وعرفان

أوّلا وقبل كل شيء نشكر الله سبحانه وتعالى الذي أعطان القوة والصبر لإتمام هذا العمل.

ونخصص بجزيل الشكر والتقدير إلى كل من أشعل شمعة في دروب علمنا وإلى من وقف على المنابر وأعطى من حصيلة فكره لينير دربنا.

إلى الأساتذة الكرام في قسم اللغة وآدابها ونتوجه بالشكر الجزيل إلى الأستاذ المشرف **"كمال لعناني"** الذي تفضل بالإشراف على بحثنا هذا فجزاه الله عنّا كل خير فله منا التقدير.

كما نتقدم بالشكر الجزيل للجنة المناقشة.

أونيسة وغانية.

إهـــــداء

لكل منطلق نهاية ولكل جهد ثمرة، وثمرة جهدي في هذا العمل الذي أهديه إلى:

أعز من أوصى بهما المولى خيرا في هذا الوجود، إلى من لا يمكن للكلمات أن تصف فضائلهما ولا للأرقام أن تحصيها إلى من علمتني أن الحياة عطاء قبل أن تكون أخذ، إلى من احترقت كالشمعة لتنير دربي، إلى من علمتني أن المرأة هي الأخلاق والعلم، إلى التي كرّمها الله بالجنة تحت قدميها أمي الغالية "**فازية**" أطال الله من عمرها وأمدّها بالصحة والهناء وأسكنها الله الفردوس.

إلى من علمني أن العمل مفتاح الفرح، إلى من شقي لأدرس وبذل كل جهده كي لا ينقصني شيء، إلى من تمنى أن يأتي هذا اليوم أبي الغالي "**سعيد**" رحمه الله.

إلى كل من شاركوني ظلمة الرحم ونور الحياة إخوتي "**ناجية – يمينة – صونية– ججيقة**.

إلى أخي الوحيد "**صديق**" وأولاده "**ملينة– نور الدين– لعربي – إيفه**".

أهدي هذا العمل إلى جميع أصدقائي، وإلى كل من يعرفني من بعيد أو قريب.

أونيسة

إهـــداء

أهدي هذا العمل إلى "أمي"، أعز إنسانة في حياتي التي غمرتني بحنانها وعطفها، التي جعل الله الجنّة تحت أقدامها رحمها الله وأسكنها فسيح جنانه.

إلى أعزّ مخلوق "أبي" العزيز حفظه الله ورعاه، الذي لم يبخل علي بأية مساعدة سواء مساعدة مادية أو معنوية.

وإلى خطيبي الغالي "يوسف أورجيني" الذي قدّم لي مساعدة كبيرة سواء معنويا أو ماديًا.

وإلى أخي العزيز "يوسف" وزوجته فتيحة وإبنيهما فارس ومايسة.

وإلى أختي حياة وسميرة وأزواجهن مُحَّد وفريد وأبنائهما صونية، دلين، ريان، وإسلام وبالأخص إلى كتكوتتي أختي زاهية وخطيبها.

وأهديه أيضا إلى خالي وزوجته وأبنائهم وخلاتي وأعمامي وأبنائهم.

وإلى زميلتي أونيسة التي شاركتني في كل صغيرة وكبيرة وإلى كل أفراد عائلتها.

وإلى كل عائلتي حامل صغيرا وكبيرًا.

وشكرًا

"غـانية"

مقدمـــة

مقدمة:

يعتبر الكلام نشاط التواصل بين الأفراد، وبه ميّز الله تعالى الإنسان عن سائر الكائنات الأخرى بحيث يعتبر وسيلة للتعبير عن المشاعر والأفكار وبه يستطيع الفرد الوصول إلى أهدافه، كما أنه يحتاج لقدرة ذهنية تمكنه من فهم ما يسمع وتحدد له المعاني وتمكنه من توليد الأفكار حتى يتمكن من تنمية قدراته واستعداداته العقلية وإكتسابه الكثير من الإتجاهات وتحصيله العلمي والمعرفي وهذا عن طريق النشاطات الأوّلية كالقراءة والكتابة والمطالعة وغيرها، وقد تواجه هذه النشاطات صعوبات كثيرة التي تكون عائق في المسار التعليمي.

إخترنا مذكرة عنوانها "**الاضطرابات الكلامية وأثرها في مهارة القراءة لدى الطفل**" وهي من أكثر الصعوبات المنتشرة بين الأوساط التعليمية التي تنتج من عدة ظروف مثل إصابات الدماغ والإختلال الوظيفي لميكانيزم الكلام أو التنفس أو تشوهات أعضاء النطق ويمكن أن تظهر مثل هذه الاضطرابات عند الطفل من جميع الأعمار وتكون حقيقة بالغة وقد تكون وقتية وتزول بفعل العلاج أو تبقى مع الفرد.

لقد اخترنا هذا الموضوع لأسباب من أهمها:

- محاولة إزالة اللبس المحيط حول إضطرابات الكلام لمن يقبل على دراسة الموضوع.
- إيضاح وتبيين أهم الأسباب المؤدية إلى هذا المشكل وذكر الآثار المترتبة عنه.

من بين أهداف كل بحث الوصول إلى نتائج وفي بحثنا هذا نهدف إلى:

- معرفة اضطرابات الكلام التي يعاني منها بعض الأطفال.
- معرفة آثار إضطرابات الكلام على مهارة القراءة.

إنّ موضوع إضطرابات الكلام من الموضوعات الحديثة في مجال إهتمام التربية الخاصة إذ ظهر هذا الاهتمام بشكل واضح في بداية الستينات، حيث نال هذا الموضوع إهتمام العديد من أصحاب الإختصاص وهذا هو موضوع دراستنا ومحل إهتمامنا ألا وهو

اِضطرابات الكلام وأثرها على مهارة القراءة، فمن الملاحظ أن أغلب الأطفال يعانون من ضعف شديد في اللغة ولا يتمتعون بالكم الهائل من القدرات اللّغوية وخاصة في المرحلة الابتدائية وهذا الضعف يعرقل تقدمهم العلمي ويعيق عملية التواصل في حياتهم.

كما تهدف دراستنا إلى إبراز ماهية هذه الاضطرابات وتوضيح أسبابها وآثارها على الطفل عامة وعلى تلميذ الابتدائية خاصة.

وكانت الإشكالية ما هي اضطرابات الكلام؟ وما هي الأنواع وأسباب اضطرابات الكلام وأثارها على مهارة القراءة لدى الأطفال؟

وتندرج تحته مجموعة من الأسئلة الجزئية وهي كالتالي:

- هل هناك أسباب تؤدي إلى اضطرابات الكلام؟
- هل يوجد طرق لعلاج اضطرابات الكلام؟
- هل تؤثر اِضطرابات الكلام على مهارة القراءة؟
- هل هناك علاج لمشكلات صعوبات القراءة؟

وللإجابة على هذه الأسئلة اقترحنا فرضيات وهي:

- هناك أسباب عديدة تؤدي إلى اِضطرابات الكلام.
- يوجد طرق لعلاج اِضطرابات الكلام.
- تؤثر اضطرابات الكلام على مهارة القراءة مما يؤدي ذلك إلى عسر القراءة.
- يوجد علاج لمشكلات صعوبات القراءة.

لقد اِعتمدنا في بحثنا هذا على المنهج الوصفي لأنّ بحثنا يقتضي إعتماد هذا المنهج حيث أنه من المناهج المستخدمة في الدراسات العلمية والأكاديمية، يساهم هذا المنهج في التعرف على ظاهرة الدراسة وضعفها في إطارها الصحيح وتفسير جميع الظروف المحيطة بها.

وآليات هذا المنهج هي: الوصف، التحليل، النقد، التقعيد.

لقد قسمنا بحثنا إلى فصلين: ففي الفصل الأوّل عنوناه "اضطرابات الكلام وأسبابها" تناولنا فيه مفهوم الاضطرابات، مفهوم الكلام، الجهاز الكلامي، أسباب اضطرابات الكلام، أنواعها، علاجها.

أما الفصل الثاني المعنون بـ "ماهية القراءة وصعوباته"، فتناولنا فيه كذلك ماهية القراءة وصعوباتها، أنواع القراءة، طرق تدريس القراءة، الأخطاء الشائعة أثناء القراءة، أسباب صعوبات القراءة، تشخيص وعلاج صعوبات القراءة وكذلك آثار اضطرابات الكلامية على مهارة القراءة.

عند اختيارنا لعنوان مذكرتنا قمنا بالبحث عن العناصر التي سيحتويها لنشرع في إنجازه، لكن في الوقت نفسه صدفنا مذكرات تحمل نفس عنواننا الذي هو "اضطرابات الكلام وأثرها على مهارة القراءة" لكن اِختلفت عليها في بعض النقاط وهي كالتالي:

- وسعنا في أسباب اضطرابات الكلام ولكل سبب أعطينا له تشخيص وعلاج وهذا في الفصل الأول، أما في الفصل الثاني فقد أشرنا إلى تعريف المهارة لوحدها والقراءة لوحدها عكس الدراسات السابقة.

أمّا الخاتمة فعرضنا فيها ملخصا شاملا لمادته ثم دوّنا النتائج التي خرجنا بها من هذه الدراسة والتي كانت محصلة البحث بأكمله.

واستقينا المادة العلمية من مناهل جمة تمثلت في جملة المصادر والمراجع نذكر أهمها:

- اضطرابات اللغة والنطق وسبل علاجها لفيصل العفيف.
- اضطرابات الكلام واللّغة التشخيص والعلاج لإبراهيم عبد الله فرج الزريقات.
- صعوبات التعلم النظرية والممارسة لأسامة محمد البطانية.

ولعل عوائق التحصيل والبحث تأخذ الحيز الأهم في بداية أي نقاش فكري أو عمل بحثي متخصص، وكذلك اِشكالية الحصول على المصادر التوثيقية والمراجع العلمية تظل

العقبة الكبرى بالإضافة إلى كثرة المعلومات وتقاربها أدى بنا إلى الخلط وعدم فصل المعلومات.

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

حامل غانية

مهديد أونيسة

المكان: جامعة مولود معمري

تاريخ إنتهاء البحث: يوم 2021/11/09

الفصل الأوّل

الإطار المفاهيمي لاضطرابات الكلام وأسبابها

1- مفهوم اضطرابات الكلام.

2- الجهاز الكلامي.

3- أسباب اضطرابات الكلام.

4- أشكال اضطرابات الكلام "أنواع أو تصنيفات".

5- علاج أمراض الكلام.

مدخل:

يعد موضوع اضطرابات الكلام من بين المواضيع التي نالت اهتمام الكثير من العلماء والباحثين، حيث نجد العديد من المصطلحات التي توحي إلى هذا الموضوع من بينها" الانحراف، العيوب، الخلل، إختلاف عن الكلام العادي"حيث تنتشر هذه الاضطرابات بين الصغار والكبار مما يعيق تواصلهم مع الآخرين، وذلك نتيجة وجود أخطاء في مخارج الأصوات.

لذا تطرقنا في بحثنا هذا إلى البحث عن مفهوم هذه الاضطرابات وأسبابها وتصنيفاتها، كما تطرقنا إلى الآثار الناتجة عن هذه الأخيرة.

1- مفهوم اضطرابات الكلام:

1-1 مفهوم الاضطرابات الاضطراب):

أ-لغة: جاء في المعجم الوسيط: «اضطرب تحرك على غير انتظام وضرب بعضه بعضا، والبحر ونحوه تموج، والأمر اختل، والشيء طال مع رخاوة فاهتز، ويقال اضطرب الحبل بينهم واختلفت كلمتهم وتباينت آراؤهم والقوم تتضاربوا»[1]؛ فمصطلح الاضطرابات أُشتق من جذر ضرب.

ب- اصطلاحا: يشير مصطلح الإضطراب على أنه «خلل أو تشويه أو عيب أو اختلاف الشيء عن حالته العادية»[2]؛ والذي يعني حالة عدم الإستقرار، والفوضى فهو تحريك على غير إنتظام، وعدم القيام بشيء مثل ما كان عليه في السابق ، كأن نقول مثلا: اضطرابات جوية (اضطراب جوي أي تلاطم في أمواجه).

[1]- شعبان عبد العاطي، أحمد حامد حسين، المعجم الوسيط، مكتبة الشروق الدولية، مصر، ط5، 2001، ص556.

[2]- سامي محمد ملحم، صعوبات في التعلم، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، د.ب، ط3، 2006، ص 187-188.

– ونجد مصطلح الإضطراب في العديد من الظواهر والمجالات سواء الاجتماعية أو الجسمية أو اللغوية مثلا: كحدوث خلل في الجاز النطقي مما يؤدي إلى اضطرابات كلامية، فالإضطراب إذن هو الخروج عن المألوف.

1-2 مفهوم الكلام:

لا يمكن تقديم تعريف محدد لمصطلح الكلام، وذلك لاختلاف وتعدد تعاريفه من طرف العلماء. فالكلام من بين النعم التي كرم الله به الإنسان وميزه عن سائر المخلوقات الأخري، فيعرف الكلام بأنه «وظيفة أوسلوك يهدف إلى نقل المعاني إلى الغير والتأثير عليهم بواسطة الرموز التي قد تكون كلمات أو رموز رياضية أو إشارات أو إيماءات، وعلاوة على كون الكلام وسيلة اتصال بين الفرد وغيره، فإن له علاقة كبيرة بالعمليات العقلية والفكرية والسلوكية»[1]، فالكلام من خلال هذا التعريف يتضح أنه وليد العقل وهو وسيلة من وسائل الاتصال حيث يهدف إلى نقل الأفكار والمعاني والتعبير عليها ذلك من خلال مجموعة من الأشكال والرموز سواء كانت لغوية أو مجرد إشارات، فيهدف إلى الثأثير على الغير والتواصل معهم.

– ويعرف الكلام أيضا: ظاهرة فردية يحدثها الفرد الواحد، ويحدثها في مكان وزمن معينين ويزول بزوال المتكلم»[2]؛ إذن فالكلام مرتبط بالفرد المتكلم فقط حيث يستطيع أن يتكلم في الوقت والمكان الذي يريده أي هي ممارسة ذاتية تنتهي بانتهاء الذات المتكلمة.

– ويعرف أيضا: «إن الكلام وليد العقل، وعلاقة الكلام بالعقل كعلاقة المعلول بالعلة لأن الكلام أداة إصطنعها العقل لذلك فإن للكلام واللغة أثر في تكوين الفكر ونموه»[3] ويتضح من

[1]– سمحان الرشيدي، التخاطب واضطرابات النطق والكلام، إعداد هاتان، جامعة الملك فيصل، 1395-1975، ص 02.

[2]– تواتي بن التواتي، المدارس اللسانية في العصر الحديث ومناهجها في البحث، دار الوعي للنشر والتوزيع، الجزائر، ط1، 2008، ص 91.

[3]– العالية جبار، اضطرابات النطق والكلام وسبل علاجها، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر، ص 136.

خلال هذا التعريف أن العقل هو المركز الرئيسي لحدوث هذه العملية، كما يظهر من خلاله أيضا أن للكلام أهمية قصوى في نمو الفكر البشري وتطوره.

– ويعرف أيضا: «...الكلام أو التحدث من أهم ألوان النشاط اللغوي للكبار والصغار على السواء، فالناس يستخدمون الكلام أكثر من الكتابة في حياتهم، يمكن إعتبار الكلام هو الشكل الرئيسي للإتصال اللغوي بالنسبة للإنسان»[1]؛ إذن فالكلام من أهم الوسائل التي يعبر بها الفرد بصفة عامة عن أغراضه، وهو السبيل الوحيد للتواصل.

* ومن خلال جل هذه التعريفات يتضح لنا: أن الكلام هو تلك اللغة المنطوقة للتعبير عن كل ما هو ذهني، وهو الوسيلة الوحيدة التي تحقق عملية التواصل بين أفراد المجتمع فهي عملية إنسانية فالبتالي أي خلل أو اضطراب في هذه الأخيرة يؤدي إلى نشوء مشاكل نطقية، فالكلام عملية عقلية تستدعي تدخل العديد من الأعضاء.

1-3 مفهوم اضطرابات الكلام:

إن اضطرابات الكلام من بين العيوب والأمراض التي تصيب الجهاز الكلامي للإنسان والتي تؤدي به إلى عدم القدرة على الكلام بطريقة سليمة ومقبولة ولقد سماها الجاحظ قديما "بعيوب الكلام".

– تعرف اضطرابات الكلام بأنها «اضطراب ملحوظ في النطق أو الصوت أو الطلاقة الكلامية، أو عدم تطور اللغة التعبيرية أو اللغة الإستقبالية، الأمر الذي يجعل الطفل بحاجة إلى برامج علاجية أو تربوية خاصة»[2]؛ فهو إذن ذالك التشوه أو العيب الذي يظهر في الكلام عن طريق النطق لبعض الأصوات والكلمات بشكل غير مناسب وبشكل خاطئ.

[1]– ينظر: علي أحمد مدكور، تدريس فنون اللغة العربية، دار الفكر العربي، القاهرة، د.ط، 2000، ص 86.

[2]– ينظر: صالح بن يحي، الجار الله الغامدي، اضطرابات الكلام وعلاقتها بالثقة بالنفس وتقديرات الذات لدى عينة من الطلاب، رسالة لنيل شهادة الدكتورة تحت إشراف هشام بن محمد إبراهيم، قسم علم النفس، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية، 2009، ص 21.

– تعرف أيضا بأنها «العيوب الإبدالية كإبدال الأصوات اللغوية أو حذفها، والتي إما أن تكون عضوية نتتيجة تشوه أو تلف عضو من أعضاء الجهاز الكلامي أو لأسباب وظيفية أخرى...»[1]؛ ويحيل هذا التعريف إلى أن اضطرابات الكلام هو تشويه لكل ما هو منطوق وذالك سواء بحذف الكلمة أو إبدال بعض حروفها، وهذا راجع إلى عوامل عدة منها العضوية أو نفسية...الخ.

– تعرف أيضا اضطرابات الكلام بأنها: «عدم القدرة على ممارسة الكلام بصورة عادية تتناسب مع عمره الزمني وجنسه، وقد يتمثل ذلك في صعوبة نطق أصوات الكلام، أو عدم إستخدام الكلام بصورة فاعلة في عملية التواصل مع الأخرين»[2]. والمقصود بهذا التعريف أن عدم تمكن المتحدث من الكلام بطريقة سليمة ومفهومة وتتناسب مع عمره ، وكل ما يعيق عملية التواصل يمكن إدراجه ضمن الاضطرابات الكلامية. كما يعد أيضا «ذالك الاضطراب الذي يحدث نتيجة وجود أخطاء في إخراج أصوات حروف الكلام من مخارجها وعدم تشكيلها بصورة صحيحة»[3]؛ فهي إذن صعوبة إصدار للأصوات اللازمة أثناء الكلام بطريقة صحيحة.

– كما عرفتها الجمعية الأمريكية للطب النفسي «فشل في استخدام أصوات الكلام المتوقعة نمائيا، والتي تناسب عمر الفرد وذكائه، ولهجه، ويتضح هذا الاضطراب في إصدار صوت ردئ وتلفظ غير مناسب»[4]؛ فاضطرابات الكلام هي تلك الأصوات المنطوقة بشكل غير سليم ونطق بعض الحروف في غير محلها.

---

[1]– المرجع نفسه، ص 23.

[2]– صالح بن يحي، الجار الله الغامدي، اضطرابات الكلام وعلاقتها بالثقة بالنفس وتقديرات الذات لدى عينة من الطلاب، ص 23.

[3]– نادية سعد العبيدي، تشخيص وعلاج اضطرابات النطق والكلام، وزارة التربية، إدارة الخدمات الاجتماعية والنفسية، التوجيه الفني للخدمة النفسية، ص 08.

[4]– المرجع نفسه، ص 08.

– ومن خلال هذه التعريفات يتضح لنا أن اضطرابات الكلام هي مجموعة من المشاكل والعوائق التي تصيب سواء الطفل أو التلميذ أثاء عملية الحديث أو التلفظ كشويه نطق بعض الكلمات، ومن بين المصطلحات التي توحي إلى اضطراب الكلام نجد: «اضطراب "disorder"، غير عادي "Annomaly"، تشوه "deformily"»[1]؛ فكلا من "عيب، مرض، تشوه، غير عادي، خلل، اضطراب، خلل، إختلال" توحي إلى الأداء الغير العادي لأي عملية (اضطرابات كلامية مثلا).

2- الجهاز الكلامي:

2-1 متطلبات الجهاز الكلامي[2]: تشترط عملية الكلام تدخل مجموعة من العمليات منها:

- التنفس والتي يقصد بها تلك العملية التي تؤدي إلى توفير التيار الهوائي الازم للنطق.
- إخراج الأصوات: أي إخراج الصوت بواسطة الحنجرة و الأحبال الصوتية.
- رنين الصوت: أي إستجابة التذبذب في سقف الحلق المليئ بالهواء.
- نطق الحروف وتشكيلها: أي إستخدام الشفاه واللسان والأسنان وسقف الحلق لإخراج الأصوات المحددة اللازمة للكلام.

– ويتم هذا من خلال تدخل مجموعة من الأجهزة منها:

***الجهاز التنفسي**: الذي يساعد على دخول الهواء وتشكيل الأصوات من خلال تجويفات متعددة.

***الجهاز السمعي**: الذي يقوم بالتمييز بين الأصوات.

* والمخ والجهاز العصبي السليم.

[1]– ينظر: عبد الفتاح بنقدور، دراسة تشريحية إكلينيكية، دار أبي رقراق، الرباط، ط.1، 2012، ص 322.

[2]– أيمن عبد الرحمان العمقاوي، محاضرات في: برنامج اضطرابات النطق والكلام في مرحلة الطفولة، ص 08.

* **الجهاز الفمي:** والذي يشمل اللسان، الشفاه، الأسنان، سقف الحلق الصلب، سقف الرخو، الفك؛ وهي تستخدم في تشكيل الأصوات الخارجة من الحنجرة وتعديل هذه الأصوات.

* **جهاز البلع:** ويشمل البلعوم واللسان.

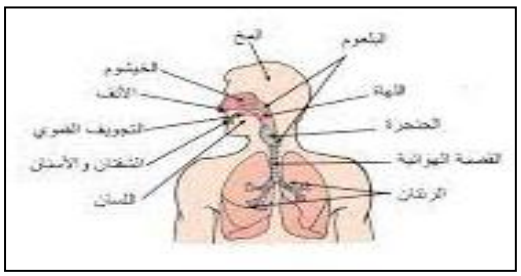
* حبلان صوتيان في الحنجرة في الحنجرة يتذبذبان لنطق الأصوات.

إذن فعملية الكلام هي عملية معقدة كونها تستدعي تدخل الكثير من الأجهزة والأعضاء.

2-2 أعضاء الجهاز الكلامي:

يتكون الجهاز النطقي من عدة أعضاء يمكن توضيحها في الصور التالية:

الصورة (01)



الصورة (02)

3- أسباب اضطرابات الكلام:

تختلف وتتعدد أسباب اضطرابات الكلام، وذلك باختلاف أنوعها، ومن أهم الأسباب المؤدية إلى اضطرابات الكلام هي:

3-1 الأسباب العصبية:

باعتبار الكلام عملية تتدخل فيه العديد من الأعضاء كالمخ وبعض أعضاء الجهاز النطقي فالبتأكيد أن إصابة أحد هذه الأعضاء سيؤثر على عملية الكلام، فالأسباب العصبية «تتعلق بالخلل الذي يحدث بالجهاز العصبي، فالدماغ هو الذي يتحكم بوضائف الجسم، فقد يحدث الخلل في الدماغ ما قبل الولادة أو أثناءها أو بعد الولادة مثلا إصابة منطقة بروكا التي تَكُون في مقدمة النصف الأيسر للدماغ والذي يمثل المركز المسؤول عن تنظيم أعضاء النطق، فلهذه المنطقة دور مهم في التحكم بعضلات الوجه والفك واللسان والحنجرة في القشرة الدماغية»[1]؛ فالأسباب العصبية إذن هي أي تلف أو خلل دماغي يؤثر سلبا على الأعضاء المساهمة في الكلام مما يؤدي إلى الإصابة بأي اضطراب كلامي.

3-2 الأسباب العضوية:

لكي يمارس الفرد أو الطفل عملية الكلام بشكل طبيعي وسليم لابد من توفر أعضاء متعددة سليمة حيث يحتاج الكلام إلى جهاز تنفسي، وجهاز صوت سليم. ومن الأسباب العضوية التي تكون سببا في الإصابة بإحدى الأمراض الكلامية هي:

أ- إصابة الجهاز التنفسي[2]: فالتنفس الغير الطبيعي يؤثر في عملية إصدار الكلام وإرساله كالتنفس السريع والبطيئ الذي يلعب دور في كيفية النطق الصحيح للحروف، فمثلا الأمراض التي تصيب الجهاز التنفسي كالربو والزكام والإلتهاب الرئوي الشديد تؤثر بشكل سلبي على إصدار الأصوات.

ب- إصابة الجهاز الصوتي: حيث يعتبر الجهاز المسؤول عن إصدار الأصوات، فإصابة عضو من هذا الجهاز كإصابة الحنجرة أو الأوتار الصوتية أو شللها يؤدي إلى صعوبة إنتاج الأصوات يشكل سليم ما يؤدي إلى عدم القدرة على الحديث بشكل صحيح.

---

[1]- ينظر: قطحان أحمد الطاهر، اضطرابات اللغة والكلام، جامعة عمان الأهلية، قسم السمع والنطق، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، ط.1، 2010، ص 132-133.

[2]- قطحان أحمد الطاهر، اضطرابات اللغة والكلام، ص 134.

فتشوه أي عضو مسؤول عن إنتاج الكلام سواء الحنجرة أو اللسان أو الرئتين أو الأسنان أو الحلق...إلخ من الأسباب التي يؤدي إلى الإصابة بأي نوع من الأمراض الكلامية.

3-3 الأسباب النفسية:

وهي من الأسباب الأولى للإصابة بهذه الأمراض حيث تعتبر نفسية الطفل والفرد المتحدث المرتاحة سبب في تحدثه بشكل سليم، فمثلا الشعور بالقلق أو الخوف أو عدم الثقة بالنفس من الأسباب التي تؤدي إلى الإصابة باضطرابات كلامية حيث تعيق هذه الأعراض المتحدث عن الكلام بشكل سليم حيث تظهر هذه الأعضاء على شكل تأتأة كلامية أو إرتجاج لساني «فالقلق النفسي، الصراع، وعدم الشعور بالطمأنينة والأمان، والشعو بالنقص والمشاكل العائلية»[1]؛ من بين العوامل التي تؤثر على الكلام.

3-4 الأسباب الاجتماعية والبيئية والتربوية:

ترتبط هذه الأسباب إلى مجموعة من العوامل الاجتماعية كعدم الإستقرار العائلي والاجتماعي الذي يكون سببا في ظهور وانتشار بعض الإعاقات والاضطرابات، كما أن وجود الطفل في بيئة تتعدد فيها اللهجات واللغات قد يكون سببا في تأخر كلامه نظرا لعدم اندماجه مع الآخرين وعدم إستعابه لجميع تلك اللهجات. كما أن «أنماط كلام الآخرين التي يتعرض لها الطفل أثناء تعليم كلامه فالكلام الذي يسمعه الطفل أثناء تعلمه للكلام يؤدي إلى إختلاط بعض الكلمات في ذهنه»[2]؛ فتعرض الطفل لمختلف اللهجات يسبب له صعوبة في إختيار الكلمات التي يستعملها أثناء التواصل.

أما بالنسبة للأسباب التربوية فتشمل تلك الأساليب المدرسية القائمة على العقاب الجسدي والتعامل الشديد مع الطفل. «فعوامل التنشئة الاجتماعية وفقر البيئة الثقافية الفقيرة

[1]- سعيد كمال عبد الحميد الغزالي، اضطرابات النطق والكلام (التشخيص والعلاج)، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، ط1، 2011، ص198.

[2]- فيصل عفيف، اضطرابات النطق واللغة، مكتبة الكتاب العربي، د.ت، د.ب، ص10.

بالحديث الرفيع وبالكلام الموجه وبالتدريب المناسب للطفل كما هو الحال عند أطفال الملاجئ ودار الأيتام الذين لا تتوفر لديهم عوامل التربية الجيدة، كما أن تقليد الأطفال للاَباء الذين يعانون من الاضطرابات في الكلام واللغة دوراً هاما في الاضطرابات الكلامية»[1]؛ إذن فاختلال البيئة الاجتماعية المحيطة بالطفل وتدهورها، وعدم إستقراره العائلي سبب في الإصابة ببعض الاضطرابات التي تؤثر على كلامه.

3- 5 أسباب أخرى:

كما نجد أسباب أخرى قد تؤدي إلى الإصابة بأي اضطراب كلامي غير التي تم ذكرها «مثل التحدث مع الطفل في موضوع لا يفهمه، فلا يجد ما يعبر به ولا ما سيقوله فيكون كلامه غير واضح، حيث لا يجد ما يتحدث به. كما يعود عدم تصويب أخطاء الطفل اللفظية أثناء حديثه سببا في وقوعه في اضطرابات كلامية ونطقية، كأن نقول مثلا: مرضان بدلا من رمضان، وكأن نقول مثلا: أنا اَكل لا بدلا من أنا لا أكل»[2]؛ حيث تترسخ تلك الكلمة الخاطئة في عقله بالتالي يستعملها أثناء حديثة بطريقة خاطئة؛ فالحديث مع الطفل عن موضوع غامض ولا يعرف عنه شيئاً يسبب له الوقوع في بعض الأخطاء أثناء كلامه حيث لا يجد الكلمات التي يستعملها والتي سيعبر بها.

وفي الأخير نستنتج أن الاضطرابات الكلامية تنشأ نتيجة عوامل وأسباب متعددة ومتداخلة منها: النفسية، الاجتماعية، العضوية ...فلكل سبب من هذه الأسباب تأثيرات على الطفل سواء من حيث قدرته على الكلام بطريقة سليمة أو صعوبة وأخطاء أثناء التواصل.

4- أشكال اضطرابات الكلام: "أنواع- تصنيفات"

لقد تعددت أشكال اضطرابات الكلام وذالك لتعدد الأسباب المؤدية إليها بحيث هناك من يصنفها إلى اضطرابات تتعلق بالكلام فقط وذالك من حيث معناه، طلاقته، وشكله

[1]- سمحان الرشيدي، التخاطب واضطرابات النطق والكلام، ص09.

[2]- ينظر: سمحان الرشيدي، التخاطب واضطرابات النطق والكلام، ص 10.

وهناك من يصنفها إلى اضطرابات في النطق وذالك من حيث تشويه الكلام عن طريق نطقه بشكل خاطئ أو حذف بعض حروفه أو تشويه معنى الكلمات. فعلاقة الكلام بالنطق علاقة ترابطية تشبه العملة الواحدة ذات وجهين التي يصعب التفريق بينهما، فلا يوجد كلام بدون نطق، فالكلام يحدث عن طريق النطق بالكلمات. ولهذا نجد اضطرابات نطقية واضطرابات كلامية.

4-1 اضطرابات النطق: ونجد فيه أربعة أنواع هي:

أ- التشويه "التحريف": يعتبر التشويه أو ما يسمى التحريف من بين الاضطرابات النطقية "الكلامية" ويقصد «بالتحريف أن ينطق الفرد الكلمات بالطريقة المألوفة في مجتمع ما، أي ينطق الطفل جميع الأصوات التي ينطقها الأشخاص العاديين لكن بصورة غير سليمة المخارج عند مقارنتها باللفظ السليم حيث يَبعد الصوت من مكان النطق الصحيح»[1]؛ ويقصد بهذا تقليد الطفل لكلام الغير لكن بطريقة غير صحيحة حيث تكون تلك الحروف المنطوقة متقاربة مع الحروف الصحيحة لتلك الكلمات ولا تمثلها تماماً، كأن نقول مثلا: زاهر ساهر، فغالبا ما نجد التحريف يظهر في بعض الأصوات مثل حرفي السين والشين. مثلا نطق كلمة شمس نطقا صحيحاً لكن بنطق صوت "ش" مصحوبا بزفير مثلا: مدرسة مدرثة بالتالي يُسمع حرف "س" مثل حرف "ث".

ويعود هذا النوع من الاضطرابات النطقية إلى نتيجة تساقط الأسنان، أو عدم وضع الأسنان في موضعها الصحيح والمناسب.

ب- الحذف: إن الشخص المصاب باضطرابات كلامية قد نجده يحذف بعض الحروف أثناء كلامه أو أثناء القراءة فالحذف هو «حذف الصوت في الكلمة، فقد تحذف أحياناً بعض الأصوات المستخدمة في الكلمات، وهذا يترتب عليه صعوبة في إمكانية تحديد الفونيم

[1]- أحمد نايل الغرير، أحمد عبد اللطيف أبو سعد، أديب عبد الله النوايسية، النّمو اللّغوي واضطرابات النطق والكلام، عالم الكتاب الحديث، جدار للكتاب العالمي، عمان، 2009، ط01، ص 05.

المقصود»[1]، فالحذف إذن هو إلغاء بعض حروف الكلمات أثناء النطق بها، الأمر الذي يؤدي إلى عدم فهم معنى تلك الكلمات ومدلولاتها، مثال:

*حمامُ تُنطقُ مام.

*خروف يُنطق خوفٌ.

*حليب يُنطقُ ليب.

ت- الإضافة: إن مصطلح الإضافة هنا هو عكس مصطلح الحذف. وهنا يقوم التلميذ أثناء القراءة أو الكلام بزيادة بعض الحروف التي لا تحتويها الكلمة المنطوقة، ويقصد بذلك «أن يضيف الفرد حرفاً جديداً إلى الكلمة المنطوقة، وتعتبر ظاهرة إضافة الحروف للكلمات أمرا طبيعياً حتى سن دخول المدرسة»[1]، فالإضافة إذن هي زيادة بعض الحروف للكلمة. مثلا: نطق كلمة لعبة لعبات، مدرسة حمدرسة، سلام عليكم سسلام...إلخ .

ث- الإبدال: الإبدال هو تغيير صوت حرف بحرف آخر و«ويقصد بذلك أن يغير الفرد حرفاً بآخر من حروف الكلمة، وتعتبر ظاهرة إبدال الحروف في الكلمة أمراً طبيعياً ومقبولا حتى سن دخول المدرسة...»[2]، فهو إذن إخلال حرف مكان حرف آخر مثلا: مكة بكة.

ويتمثل أيضاً: «في وضع التلميذ حرفا مكان حرف آخر، كأن يقرأ كلمة يعفو يفعو؛ أي إلغاء مكان العين ووضع الفاء مكان العين»[3] ؛ فالإبدال إذن هو تغيير ووضع صوت حرف مكان صوت حرف. ومن أمثلة الإبدال نجد:

* إبدال حرف الكاف بالتاء: كتاب ⟸ تتاب.

* إبدال حرف الخاء بالحاء: خروف ⟸ حروف.

* إبدال حرف الشين بالشين: شمس ⟸ شمش.

---

[1]- إبراهيم عبد الله فرج الرزيقات، اضطرابات الكلام واللغة (التشخيص والعلاج)، قسم الإرشاد والتربية الخاصة، الجامعية الأردنية، دار الفكر ناشرون وموزعون، عمان، الأردن، ط1، 2005، ص 159.

[2]- سمحان الرشيدي، واضطرابات النطق والكلام، ص 05.

[3]- العالية جبار، اضطرابات النطق والكلام وسبل علاجها، ص 140.

– فاضطرابات النطق من بين الاضطرابات التي تؤثر على الكلام بطريقة سليمة.

4-2 اضطرابات الكلام: نجد مجموعة من الأشكال والأنواع للاضطرابات الكلامية ومن أهمها:

4-2-1 اللجلجة:

تعتبر اللجلجة نوعا من أنواع اضطرابات الكلامية وتعرف بأنها: «إحتباس في الكلام يعقبه إنفجار للكلمة بين شفتي الطفل، مضطربة بعد معاناة تتمثل في حركات إرتعاشية، وتعتبر طبيعية من عمر سنتين إلى خمس سنوات، بعد ذلك تحتاج لبرنامج علاجي نفسي وكلامي»[1]، فهي إذن عبارة عن توقف كلامي يؤثر على كلام الطفل طلاقته.

يمكن أن يصاحب هذا النوع من الاضطراب بعض الحركات اللاإرادة التي تظهر على الوجه كالإرتعاش والخوف أثاء الحديث، لكنه أمر طبيعي عند الطفل حتى بلوغ خمس سنوات وما فوق بمعنى أن اللجلجة أمر طبيعي تحت سن خمس سنوات، أما إذا كانت فوق خمس سنوات فهي تحتاج إلى برامج علاجية.

-كما عرفها **جيمس دارنفر:** اللجلجة «هي عبارة عن سلسلة من الترددات الغير منتظمة أو التكرارات في الكلام»[2]، أي يمكن أن تكون اللجلجة مجموعة من التكرارات والتوقفات أثناء الكلام، حيث يردد التلميذ حرفا أو مقطعاًعدة مرات ومصاحب بتوقفات لا إرادية.

كما عرفها الكتاب بأنها: «سلسلة كلامية تتميز بتكرار أجزاء من الكلمات كلها، وتطويل نطق الأصوات أو الكلمات، والتوقف الطويل أثناء الحديث دون واع»[3]؛ يتضح لنا من خلال هذه التعريفات أن اللجلجة من بين العيوب الكلامية التي يعاني منها بعض الأطفال والتي تظهر عليهم على شكل تكرارات لبعض الحروف ولبعض المقاطع والجمل بشكل لا إرادي.

---

[1]– ينظر: أسامة محمد البطانية، صعوبات التعلم، النظرية والممارسة، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان الأردن، 2007، ط1، ص 137.

[2]– ينظر: علي أحمد مدكور، تدريس فنون اللغة العربية، دار الفكر العربي، القاهرة، د.ط، 2006، ص 160.

[3]– ينظر: أحمد بن محمد بن علي الفيومي، المصباح المنير، نارة المعارف، مصر، د.ط، 1912، ص842.

كما تصاحبها بعض الإنفعالات كالإرتعاش، الخجل، التوقف الطويل أثناء الكلام أو أثناء القراءة مما يصعب على المتحدث إخراج الكلام بشكل صحيح.

ملاحظة: تعتبر اللجلجة ما بين عمر السنتين إلى خمس سنوات من عمر الطفل أمر طبيعي فلا يمكن أن نسميه مرض أو عيب حيث أن الطفل في هذه المرحلة لم يكوّن رصيده اللغوي بعد ولاجهازه النطقي، بل هو في مرحلة تعلم نطق الحروف. ولكن بعد سن خمس سنوات وما فوق فتصنف ضمن عيوب الكلام وبالتالي تحتاج إلى علاج.

1/ مظاهر اللجلجة:

– تظهر اللجلجة على مجموعة من الصفات التي تظهر على المصاب ومن بين هذه المظاهر نجد:

أ– التكرار: يعتبر التكرار من بين المظاهر الأساسية للجلجة «حيث يعد من أهم المميزات وصفات اللجلجة، كما يعتبر من بين أعراض ومظاهر اللجلجة الأكثر شيوعا خاصة عندما تحدث عدة تكرارات للصوت نفسه بالتتابع لدرجة لفت الإنتباه...»[1]؛ فالتكرار من بين العوامل والمظاهر الأساسية التي تدل على الإصابة باللجلجة، حيث يكرر المتلجلج ويعيد الحرف أو الكلمة مرات عديدة حتى يلفت إنتباه المستمع.

و لقد قسم الدكتور عبد الحميد الغزالي التكرار إلى ثلاثة أنواع هي:

***النوع الأول:** تكرار شبه جملة: والذي يشمل على تكرار كلمتين أو أكثر، كأن يُقال مثلا: أنا أريد أنا أريد الذهاب.

***النوع الثاني:** تكرار كلمة: وهي إعادة كل الكلمات بما فيها الكلمات ذات المقطع الواحد، مثال: أريد تفاحة تفاحة تفاحة.

[1]– ينظر: أحمد نايل الغرير، عبد اللطيف أبو سعد، أديب عبد الله النوايسية، النمو اللغوي، النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام، ص 117.

***النوع الثالث:** إعادة جزء من الكلمة: وهي «تكرار لأجزاء من الكلمات أو الأصوات أو بعض المقاطع اللفظية مثلا: سوف أأأأأأأراك»[1]؛ فالتكرار إذن ينقسم إلى عدة أنواع وذالك حسب الشخص المصاب، حيث هناك من يكرر حرف واحد من الكلمة، وهناك من يكرر جزء من تلك الكلمة، وآخر يكرر تلك الكلمة عدة مرات، وكل هذه التكرارات تحيل إلى مرض اللجلجة.

ب- الإطالات: الإطالة والتي تعني التأخر «حيث يطول نطق الصوت لفترة طويلة خاصة في الحروف المتحركة، ويُعد إطالة الصوت شكلا هاما لاضطرابات اللجلجة، حيث أنه من النادر وجوده في كلام المتلجلجين»[2]، فالإطالة هي التأخر وأخذ وقت معين أثناء الكلام حيث لا يتكلم ولا يقرأ التلميذ المتلجلج الكلمة مباشرة إلا بعد مرور فترة زمنية محددة لكي ينطقها.

ت- التوقفات الكلامية "الإعاقة الكلامية": هي مظهر من مظاهر اللجلجة حيث لا يستطيع المتلجلج قراءة الكلمة مباشرة دون توقف «فتحدث الإعاقات الكلامية بسبب إنغلاق ما في مكان ما في الجهاز الصوتي ما يؤدي إلى إعاقة الحركة الآلية للكلام، بالإضافة إلى ضغط مستمر في الهواء خلف نقطة الإعاقة. وقد تصاحب هذه توتراً أو إرتعاشاً في العضلات عند نقطة الإعاقة، وقد تطول هذه الإعاقة أو تقصر تبعاً لشدة الإضطرابات بالتالي يتناقص أو يتزايد التوتر العضلي، ويلاحظ حدوث تلك الإعاقة بصورة متكررة في بداية نطق العبارة أو الكلمة»[3]، فالتوقعات الكلامية هي كل ما يعيق عملية إصدار الكلام وآلياته، وترجع هذه الإعاقة إلى أسباب عضوية كخلل في الأجهزة الصوتية المسؤولة عن إنتاج الأصوات، حيث

[1]- ينظر: سعيد كمال عبد الحميد الغزالي، اضطرابات النطق والكلام، (التشخيص والعلاج)، ص 278.

[2]- أحمد نايل الغرير، عبد اللطيف ابو أسعد، أديب عبد الله النوايسية، النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام، ص 117.

[3]- المرجع نفسه، ص 117.

يؤثر عن ميكانيزم الصوت فيتوقف المتكلم أو القارئ عن الكلام لفترة معينة قبل إستعادة آلية الكلام العادية، ومن أمثلة ذلك: قول المضطرب: م(يتوقف) حمد، ت (يتوقف) تلميذ.

2/ علاج اللجلجة:

– بما أن اللجلجة مرض كلامي، وبما أنه يعود إلى أسباب مختلفة فلا بد أن يكون هناك علاج لهذا الإضطراب الذيلا يؤثر على القارئ، وقبل التطرق إلى علاج المصاب باللجلجة (المتلجلج) لا بد أولا من تشخيص حالته ومعرفة سبب إصابته بهذا العيب الكلامي، ولعلاج اللجلجة يقول "**جوزيف وولب**" و"**أرنل لازاريوس**" «إن المعالج يجب أن يطمئن المريض دائما بحصول مزيد من التحسن والنتائج الإجابية المؤهلة للعلاج ويتم ذالك بمحور الإشتراط»[1]؛ فالطبيب المعالج لهذا النوع يجب أن يكون إيجابياً ومتفائلاً ومتفاهماً مع المصاب وذالك من خلال رفع معنوياته وزرع أمل الشفاء فيه.

–لذا إعتمد علاج اللجلجة على طريقتين هما: العلاج النفسي والعلاج الكلامي.

1/2 العلاج النفسي:[2] والذي ويعتمد على عدة طرق منها:

–أ– طريقة اللعب:

والتي تستعمل لدى الأطفال الصغار حيث تهدف هذه الطريقة إلى غرض شخصي وآخر علاجي. فمن حيث الغرض الشخصي «فبواسطتها يعبر الأطفال على كل ما يختلج نفسيتهم من رغبات مكبوتة»[3]؛ فالطريقة التي يلعب بها الطفل تُوصل المعالج إلى ملاحظة الإضطرابات والمشاكل التي يعاني منها الطفل وذالك إنطلاقا من كيفية لعبه وبالتالي يتم تسجيل كل الحركات والإتجاهات وسلوكات الطفل فيحصل على كل المعلومات التي سيحتاجها أثناء علاجه، أما من حيث الغرض العلاجي فبواسطة اللعب يمكن للطفل أن يشعر بالحرية وذالك من خلال الطريقة التي يتبعها المعالج حيث يتعامل معه برفق ما يجعله

[1]– عبد الرحمان العيسوي، باثولوجيا النفس، دار النهضة العربية، بيروت، ط1، 1998، ص 371.

[2]– ينظر: مصطفى فهمي، أمراض الكلام في علم النفس، دار مصر للنشر والطباعة، مصر، ط5، د.ت، ص200.

[3]– المرجع نفسه، ص201.

يشعر بالطمأنينة والأمان، بالتالي يخرج كل التوترات والمكبوتات التي يعاني منها والتي يُظهرها مثلاً من خلال عدوانيته مع رفاقه أثناء اللعب معهم، إضافة إلى أن «اللعب الجماعي بين المتلجلج ورفاقه يساعده على التكيف مع المجتمع»[1]؛ فاللعب إذن يساعد المتلجلج على التأقلم والتخلص من الخوف والخجل ومختلف التوترات التي يعاني منها.

ب- التحليل بالصور:

- تهدف هذه الطريقة إلى هدفين هما: إنشائي وتحليلي.

فالهدف الإنشائي: يجعل المتلجلج يتجنب التفكير في ذلك الإضطراب الذي أصيب به، كما يجعله لا يفكر في حالته النفسية. ومن أحسن الطرق لاستبعاد هذه الأفكار هي إستعمال بـ «طاقات سبيدول»[2] المصورة والتي تهدف إلى معرفة شخصية الطفل وصلته بوالديه وعالمه الخارجي.

أما الهدف التحليلي: يكمن في كون هذه الصور تتيح للطفل فرصة النطق، وذلك من خلال الإجابة على بعض التساؤلات التي تُطرح عليه بالتالي يكون المتلجلج مجبر على الرد فيركز إنتباههُ على الصور فيفكر في كيفية كلامه مما يساعده على التكلم دون اضطراب.

ت- الإختبارات الشخصية:

تهدف أيضا إلى معرفة شخصية المصاب وعلاقتة مع الآخرين، ومن بين هذه الإختبارات نجد:

***الإختبار الموضوعي:** إن أول من قام به هو"**مولك رود جرز**" في نيويورك الذي هو عبارة عن «مجموعة من الأنشطة التي تستخدم بطريقة فردية أو جماعية والتي تكشف على العديد

[1]- ينظر: مصطفى فهمي، أمراض الكلام في علم النفس، ص 202.

[2]- المرجع نفسه، ص 203.

من الانحرافات النفسية»[1]؛ فهذه الإختبارات هي مجموعة من الأسئلة تقدم للمصاب والتي تظهر كما يلي:

– الشعور بالنقص: وفيه يعتمد الطفل بأنه قاصر من الناحيتين العقلية والجسمية وفي القدرة على الفهم أو ضعف في البنية، بمعنى يحس بنقص ذهني وجسمي.

– سوء التكيف الإجتماعي: يكشف هذا الإختيار على علاقة الطفل المصاب مع المجتمع، ومدى تكيفه مع الآخرين أو خموله الإجتماعي.

– العلاقات العائلية: وهنا يكشف علاقة المصاب بوالديه ويدخل، ذالك شعور الطفل بالغيرة من والديه أو أحد أخواته، أو شعوره بأنه غير محبب وغير مرغوب فيه.

– أحلام اليقضة: وفيه نجد أن هذا الإختبار وُضع من أجل قياس ميول ورغبات الطفل الوهمية والخيالية.

2/2 العلاج الكلامي: وفيه يتم علاج المصاب عن طريق الإسترخاء الكلامي، ومحاولة تعليم الكلام من جديد كما يتم علاج بعض الأسباب المؤدية إلى الإصابة بها عن طريق علاج أعضاء النطق وعلاج الجهاز الصوتي..إلخ

– ومن خلال ما سبق نستنتج أن اللجلجة مرض كلامي يعاني منه الأطفال بكثرة، له مظاهره وله أسبابه وطرق علاجه فلا بد من علاج شامل يمس الأعضاء والجانب النفسي، ورغم تعدد واختلاف طرق العلاج إلا أن هدفها واحد وهو التخلص والتغلب على هذا العيب الكلامي والوصول إلى الطلاقة في الكلام.

4-2-2 التلعثم:

يعتبر التلعثم من بين الأمراض الكلامية الذي يؤثر على التلميذ وعلى تحصيله الدراسي ويعرف بأنه «صعوبة طلاقة الكلام المسترسل، وقد يكون في صورة إطالة لبعض

[1]– مصطفى فهمي، أمراض الكلام في علم النفس، ص 207.

مقاطع الكلام، أو توقفات في الكلمة أواضطراب داخل الصوت الواحد، وهذه قد يصاحبها حركات لاإرادية أو إنفعالية على وجه أو أطراف المريض»[1]؛ أي أنه ذالك الحاجز الذي يعيق المتكلم على الكلام، بمعنى هو صعوبة في الكلام وهو يظهر على شكل إطالة أثناء الحديث مع توقفات لا إرادية أثناء النطق بالكلمات وعادة ما يصاحب هذا النوع بعض الحركات التي تظهر على وجه المريض كعلامة إهتزاز الرأس، حركة الشهيق والزفير، تحريك اليدين.

1/ أسباب التلعثم:

يعود التلعثم إلى مجموعة من العوامل الغير المحددة، حيث حاول العديد من العلماء والباحثين معرفة الأسباب الرئيسية والعوامل المباشرة لهذا الاضطراب إلا أنهم لم يتوصلوا إلى تحديد سبب رئيسي لحدوث الثلعثم بشكل تام، ولكن رغم عدم وجود هذه الأسباب إلا أنهم أرجعو بعض الأسباب التي من الممكن أن تسبب حدوث التلعثم عند التلاميذ منها:

***أسباب نفسية:** والتي تنتج عن الخوف الشديد، والغضب حيث تغيب فيه الأفكار في ذهن التلميذ فلا يجد ولا يعرف ما يقوله بالتالي يتلعثم أثناء حديثه، وعادة ما يضهر في أوائل السنة الثالثة.

***أسباب عصبية:** حيث لا يستطيع التلميذ من خلالها التحكم والسيطرة على أجهزة النطق.

***أسباب مرتبطة بالكلمة:** حيث يكون صراع المتلعثم بين رغبته في الكلام ونطق الكلمة، وبين رغبته في الصمت نتيجة خوفه وعدم مقدرته بنطق الكلمات نطقاً صحيحا.

– كما يمكن رجوع التلعثم إلى **عوامل وراثية** حيث يمكن أن يكون أحد أفراد العائلة مصاب بهذا الاضطراب سابقاً.

[1]– الجاحظ البيان والتبين، تح: درويش جويدي، المكتبة العصرية، الدار النموذجية، بيروت، ط1، د.ت، ج1، ص 33.

-الصراع المرتبط بالمحتوى الإنفعالي[1]؛ والذي يربط بين مضمون ومحتوى الكلام، والذي يؤثر على المستوى الإنفعالي للمتلعثم.

2/ علاج التلعثم:

رغم عدم وجود سبب رئيسي ومؤكد للتلعثم إلا أن هذا لا يمنع من وجود طريقة لعلاجه، ولعلاج هذا ا الأخير لا بد من إتباع بعض التوجيهات والخطوات منها:

*عدم التكلم أمام المصاب على إصابته بهذا الإضطراب، أي عدم تحسسيسه بعيبه.

*عدم التعامل مع المصاب بالشفقة والعطف حيث يؤثر عليه بطريقة أو بأخري فيمكن أن يرفض العلاج.

*تقديم فرصة الكلام للمصاب، مثلا يقدم الأستاذ للتلميذ حرية التعبير والإجابة عن الأسئلة دون الضغط.

*كما تلعب المرآة دور مهم في علاج التلعثم «كأن يقف الطفل المصاب أمام المرآة ويدرب لسانه على الكلام، ويكرر الحرف الذي يخطأ فيه»[2]؛ فوقوف الطفل أمام المرآة وتدريب نفسه على الكلام مع تكرار تلك الكلمة التي يخطأ فيها يساعده على التخلص من ذالك الاضطراب والنطق بالكلمات بشكل صحيح.

* كما يؤدي المحيط العائلي للمصاب دوراً في علاج المتلعثم كونه السبب الرئيسي الأكثر لحدوث هذا المرض هو الجانب النفسي. لذا يجب تحفيز وتشجيع المصاب خاصة في الجانب المعنوي.

- كما نجد للتلعثم بعض المظاهر الأساسية منها:

[1]- نايفة قطامي، تطور اللغة والتفكير لدى الطفل، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات، القاهرة، د.ط، 2008، ص 314.

[2]- أحمد نيل الغرير، أحمد عبد اللطيف أبو أسعد، أديب عبد الله النوايسية، النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام، ص 113.

1- **تكرار صوت** أو **المقطع الأول** في الكلمة المفردة أكثر من مرتين مثل: بببببب بابا، مممممممدرسة.

2- **الإطالة:** والتي يقصد بها إطالة الصوت لمدة زمنية معينة أثناء النطق به مع ثبات أعضاء النطق: كثبات الأسنان عند نطق الكلمة **مثل:** سسسسسسيارة.

3- **التوقفات:** وهي الوقوف مدّة زمنية معينة أثناء الكلام ثم المواصلة في الكلام **مثلا:** أنا أريد يتوقف أكل يتوقف مثلجات.

4- **تحريك حركات الوجه:** كهز الرأس، حركات الشفتين، الرغبة في البكاء...إلخ.

ومن خلال ما درسناه عن اللجلجة والتلعثم لاحظنا أن هناك تشابه كبير بين هذين المصطلحين بحيث يصعب التفريق بينهما، كما وجدنا في بعض المقالات أن هناك من إعتبر مصطلحي "التلعثم واللجلجة" كمصطلح واحد ومفهوم واحد فهما متشابهان خاصة في بعض المظاهر كالتكرار، الإطالة، التوقفات.

4-2-3 اللثغة (اللدغة):

تمثل اللتغة حالة من حالات عيوب الكلام وهي «إستبدال حرف بحرف آخر، ومراد ذالك عامل التقليد أو وجود تشوهات في الفم والأسنان أو سبب عوامل نفسية أو إجتماعية»[1]. فهي إستبدال بعض الأصوات بأصوات أخرى ونطقها بطريقة خاطئة.

فاللدغة من بين الاضطرابات الكلامية مثلها مثل اللجلجة والتلعثم حيث يتم إخراج الأصوات بطريقة خاطئة ومن غير المخرج المناسب لها، ومن الباحثين الذين الذين إهتموا بهذا النوع من الاضطراب نجد الجاحظ، حيث عالج هذا المرض اللغوي معالجة دقيقة بحيث خصص له باب في كتابه "البيان والتبيين" بعنوان "ذكر "**الحروف التي تدخل فيها اللثغة**"، وقد ذكر الحروف التي تدخل فيها اللثغة: وهي القاف السين، اللآم، الراء. وقد شَرح وفصل الحروف التي تُستبدل بها.

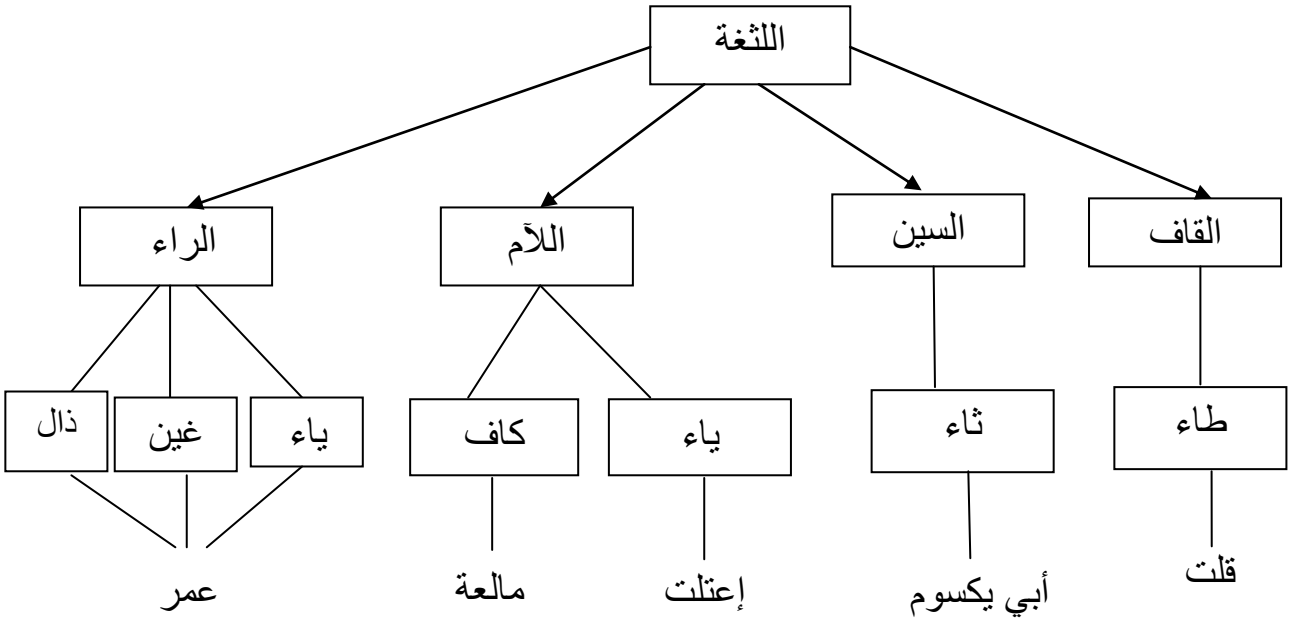
[1]- مجموعة من الباحثين، اللغة والتواصل التربوي والثقافي، د.ب، ط1، 2008، ص 35.

1-اللثغة في السين تُلفظُ ثاء **مثل:** بسم الله ينطق بثم الله.

2-اللثغة في القاف تُلفظ طاء **مثل:** قلت يُنطق طلت.

3-اللثغة بالآم تُلفظ إما ياء أو كاف.

4-اللثغة بالراء تُلفظ ياء أو غين أو ذال[1]إذن من خلال تقسيمات الجاحظ نلاحظ أن الثغة هي إبدال حرف بحرف آخر، والحروف التي عند إبدالها تسمى لثغة هي "حرف القاف، الآم السين الراء". ولتوضيحها أكثر مثلها الجاحظ بالشكل التالي:



شكل يوضح أنواع اللثغة.

1/ أصناف اللثغة (أنواع):

لقد قسم الجاحظ اللثغة إلى ثلاثة أنواع هما: اللثغة الرائية، اللثغة السينية، اللثغة الخلفية الأمامية. فاللثغة الرائية هي قلب صوت الراء إلى ثلاثة حروف هي: الياء، اللام،

[1]- أبو عثمان عمر بن بحر، الجاحظ البيان والتبيين، تح: عبد السلام محمد هارون، مكتبة الخانجي، القاهرة، ج1، ط1، د.ت، ص 34.

الغين[1]؛ وذلك يرجع إلى عوامل عضوية كقصر أو زيادة طول اللسان عن حجمه الطبيعي أو عوامل وراثية.

أما اللثغة الخلفية الأمامية فهي إبدال وقلب حرف الكاف إلى تاء وحرف الجيم إلى دال[2]، أي قلب وإبدال حرفي الكاف والجيم إلى تاء ودال.

أما بالنسبة للثغة السينية فهي من اللثغات أكثر شيوعا حيث يظهر بكثرة من سن خمس إلى سبع سنوات والتي تنقسم بذاتها إلى:

1- اللثغة السينية الأمامية: وهي قلب حرف السين إلى ثاء.

2- اللثغة الجانبية: وهي نطق حرف السين شين.

3- اللثغة البلعومية: هي نطق حرف السين خاء.

ويسمى مرض اللثغة السينية بمرض الثأثأة[3]، والذي يظهر عند أطفال من سن خمسة إلى سبعة سنوات وذالك نتيجة تغيير الأسنان لذا ففي هذه المرحلة لا يمكن أن نسميه بمرض، أما فوق سن سبع سنوات فيعتبر ضمن الحالات المرضية.

أما فيما يخص اللثغة الجانبية «وفيها يتم إبدال وتغيير حرف السّين غلى شين فهذا راجع إلى تحريك اللسان مع خروج هواء بسيط من جانب الفم»[4]، فسبب اللثغة الجانبية يرجع إلى موضع اللسان الذي يؤدي إلى تغيير حرف السّين وإبداله إلى شين.

2/ أسبابها:

تعود أسباب اللدغة إلى أسباب عضوية كوجود عيب خلقي في اللسان كطول أو قصر اللسان، إضافة غلى تشوه الأسنان هذا ما يؤدي إلى عدم خروج بعض الحروف

[1]- ينظر: أحمد نايل الغرير وآخرون، ص 105، 106.

[2]- أحمد نايل الغرير وآخرون، ص 106.

[3]- المرجع نفسه، ص 106.

[4]- ينظر: هند أمبابى، التخاطب واضطرابات النطق والكلام، مركز التعليم المفتوح، د.ب، د.ط، 2010، ص 192.

من مخارجها المناسبة. كما يلعب التقليد دوراً مهما في هذا الإضطراب حيث يقلد الطفل مثلا أحد أفراد عائلته في نطق بعض الكلمات.

3/ علاج اللثغة:

لعلاج هذا النوع من الاضطراب لا بد من زيارة الطبيب المختص بعلاج مشكلات النطق والكلام، وبالتالي يقوم بتقديم المساعدة المطلوبة والمناسبة كما يجب تحذير الطفل من التقليد الخاطئ للكلمات وتصويبه.

4-2-4 الحبسة (الأفيزيا):

تعد الحبسة من بين العيوب الكلامية التي تؤثر علر طلاقة الكلام كما تؤثر أيضاً على القراءة فهي «نوع من الاضطرابات الكلامية التي تحدث نتيجة إصابة المراكز المسؤولة عن إنتاج الكلام في النصف الأيسر من الدماغ نتيجة الجلطات أو الضربات المباشرة على الرأس التي تؤدي إلى فقدان جزئي أو كلي في إنتاج الكلام»[1]؛ فالحبسة مرض كلامي ينتج عند إصابة النصف الأيسر من الدماغ المسؤول عن إنتاج الكلام.

كما يطلق عليها أيضا بمصطلح" **الأفزيا**" فهو «مصطلح يوناني الأصل يتكون من A الذي يقصد به "خلو، عدم". و"phasia" ويعني كلام، فتصبح معنى الكلمة "**احتباس الكلام**" الذي يتضمن مجموعة التي تتصل بفقد القدرة على التعبير سواء بالكلام أو الكتابة أو عدم فهم معنى الكلام المنطوق»[2]؛ فالحبسة من خلال هذه التعريفات هي ذالك الاضطراب الذي يمس اللغة بصفة عامة بمعنى يمس الكلام ومعناه ومضمونه.

[1]- ينظر: صهيب سليم، محاسيس عيوب الكلام في التراث اللغوي العربي، دار الحامد للنشر والتوزيع، الأردن، ط1، 2012، ص 58.

[2]- ينظر: مصطفى فهمي، أمراض الكلام، ص 63.

كما عرفها "**سترانج**": «بفقدان اللغة أو العجز فيها الناتج عن تدمير في المخ، فهي فقدان القدرة عن على الإتصال بالرموز. وبعضها يعرقل الكلام أيضا وبعضها الآخر يعرقل التعبير عن الأخطار بالرموز فالمريض يعجز عن الكلام والكتابة»[1].

1/ أنواع الحبسة: من خلال الأبحاث التشريحية التي قام بها مجموعة من العلماء أمثال بروكا، فرنك، بير ماري جاكبسون وآخرون وصلو إلى استنتاج أنواع مختلفة للحبسة والتي تتمثل في:

أ- الحبسة الحركية:

هي نوع من أنواع العيوب الحركية وقد اكتشفه الجراح المشهور"بروكا" «حيث لاحظ في أحد مرضاه الذين يعانون إحتباسا في كلامهم خللا في الجزء الخارجي من التلفيف الجبهي الثالث بالمخ والقريب من مركز الحركة لأعضاء الجهاز الكلامي»[2]، فهي إذن فقدان القدرة على التعبير الحركي والكلامي.

ب- الحبسة الحسية:

يُعرف هذا النوع من الحبسة على أنه عدم القدرة على فهم معاني الكلام المسموع أو المكتوب أو الملموس نظرا لإصابة مراكز السمع والبصر والمخ ولقد توصل العالم فرنيك من خلال أبحاثه التشريحية الدماغية التي قام بها «إلى بعض التصورات التي ساعدته على إفتراض وجود مركز سمعي كلامي يقع في الفص الصدغي من الدماغ، وكان نتيجة هذا الإفتراض أن حدوث أي خلل في هذا الجزء يسبب إتلاف الخلايا التي تساعد على تكوين الصور السمعية للكلمات، وينتج عن هذا الإتلاف ضاهرة مرضية كلامية تسمى بالصم الكلامي الذي يعتبر شكل من أشكال الحبسة الحسية»[3]، فهي إذن عدم القدرة على

[1]- عبد الرحمان العيسوي، اضطرابات الطفولة والمراهقة وعلاجها، دار الراتب الجامعية، بيروت، ط1، 2000، ص 107.

[2]- مصطفى فهمي، أمراض الكلام، ص 64.

[3]- المرجع نفسه، ص 65.

فهم الكلام أي أن المصاب يسمع أصواتاً دون فهم معنى دلالاتها مما يؤدي إلى اضطراب في الكلام.

وإذا حاولنا إعطاء مثال عن هذا النوع من الحبسة فنقول أن الطفل المصاب بهذا العيب يواجه صعوبة فى سماع الحروف، فمثلا عند نطقنا لحرف (الباء) ونطلب منه تكرار ما سمع نجده يقول (فاء)، فالمشكل هنا يقع في الإبدال السمعي الذي ينصب علر حرفي الباء والفاء، فالمشكل يكمن في الإدراك السمعي، فحسب فرينك الحبسة الحسية تعود إلى إصابة الفص الصدغي من الدماغ الذي إفترض وجود سمعي وكلامي.

ت- الحبسة الكلية:

يحدث هذا النوع من الحبسة نتيجة وجود أورام دماغية أو نزيف أو صدمات على مستوى الدماغ. فالجلطة الدموية تحدث على مستوى الشريان الموجودفي الجزء الباطني من المخ التي تنتقل إلى الذراع و الساق و الأطراف وأعضاء النطق، أما الأصابة بنزيف مخي هو خروج الدم من المخ و هذا ما ينتجضغط على الأنسجة والألياف. فيتميز كلام المصاب بهذا النوع من الحبسة بمشاكل على مستوى التعبير الكّمي والكيفي سواء من الجانب الشفهي أو الكتابي.

ث- الحبسة النِسيانية[1]:

يقصد بالحبسة النسيانية في عدم القدرة على تسمية الأشياء حتى وإن كانت تقع في مجال إدراكه «فهي عجز المصاب على تسمية الأشياء الموجودة في واقع الخبرة الحسية» فمثلا إذا أشرنا إلى شيء وطلبنا منه تسميته نجد استجابته الكلامية تأخذ اتجاهين هما:

أ- في الحالات الشديدة يتصف بالصمت ويتعذر عليه إيجاد الإسم المناسب للمسمى.

[1]- أحمد حساني، دراسات اللسانيات التطبيقية، حقل تعليم اللغات، جامعة وهران، ديوان المطبوعات الجامعية، الساحة المركزية، بن عكنون، الجزائر، 2000، ص 124.

ب- في الحالات الخفيفة يستطيع المصاب إيجاد أسماء الأشياء المألوفة لديه بينما يعجز عن ذكر الأسماء الغير المألوفة. ومن الأمثلة التي توضح هذا العيب أن الفاحص (المعالج) يعرض على المفحوص سيئاً يعرفه من قبل ويطلب منه ذكر إسمه ويتأكد المفحوص من معرفته لذلك الشيء لكن رغم ذالك لا يذكُره وتتكرر هذه العملية عدة مرات فتظهر علامات العجز لدى المفحوص مما يؤدي به إلى الهرب عن السؤال المطروح ويلجأ إلى ذكر الغرض الذي يستعمل فيه بدلا من ذكر إسمه.

2/ أسباب الحبسة:

إن السبب الرئيسي للإصابة بهذا النوع من الاضطراب الكلامي يعود إلى الإصابات التي تحدث في مراكز المخ والدماغ، خاصة تلك التي تصيب المناطق المسؤولة عن إنتاج اللغة خاصة منطقة النصف الأيسر منن الدماغ ومن بين هذه الأسباب نجد:

- الإصابة ببعض الأورام الخبيثة كالسرطان الأورام الدماغية.
- الجلطات الدماغية.
- تخثر الدم مما يؤدي إلى إنفجار الشرايين المغذية للدماغ، أو إرتفاع ضغط الدم المفاجئ.
- كما يعود سبب الإصابة بالحبسة إلى «إصابة النصف الأيسر من الدماغ والتي تعرف بمنطقة بروكا نسبة إلى الجراح المشهور" بول برُكا"، فأي خلل يحدث في هذه المنطقة قد يؤدي إلى فقدان جزئي أو كلي في إنتاج الكلام»[1]؛ فالسبب الرئيسي للإصابة بمرض الحبسة هو إصابة النصف الأيسر من الدماغ المسؤول عن إنتاج الكلام. فالحبسة إذن من بين العيوب الكلامية التي تؤثر على اللغة بشكل عام.

[1]- عبد الرحمان العيسوي، اضطرابات الطفولة والمراهقة وعلاجها، ص 63.

3/ أعراض المصاب بالحبسة[1]: يتصف المصابون بمرض الحبسة بمجموعة من الأعراض والصفات منها:

أ- **ضعف الإستعاب السمعي:** والذي يظهر عليهم ضعف واضح في استعاب وفهم ما يسمعون، وذلك نتيجة ضعف السمع فمثلا يجدون صعوبة في فهم معظم الاوامر الموجهة إليهم، كما يجدون صعوبة في فهم التمييز بين الكلمات المتشابهة.

ب- **ضعف القراءة:** أين يواجه المصاب ضعف وصعوبة أثناء القراءة، حيث يجدون صعوبة في فهم الكلمات المكتوبة وعدم فهم معانيها، كما تكون قرائتهم متأنية تكثر فيها الأخطاء.

ت- **الكلام المضطرب:** هنا نجد المصاب بالحبسة يعاني من صعوبة في التعبير بحيث لا يجد الكلمات التي يريدها أثناء الكلام أو الحديث، خاصة أثناء التعبير عن أنفسهم، كما يلجأون إلى إستبدال بعض الكلمات التي تكون في نفس الحقل الدلالي كاستبدال كلمة ملعقة بسكين.

وهذه بعض الصفات والأعراض التي يعاني منها المصاب وذالك حسب كل نوع من الحبسة.

3/ علاج الحبسة:

تختلف أساليب وطرق علاج الحبسة وذالك راجع إلى تعدد أسباب الإصابة بها وأيضا إختلاف أنواعها فمثلا «الشخص المصاب بالحبسة بسبب ورم دماغي والذي يؤثر في مركز اللغة يمكن أن يعالج عن طريق الجراحة، أما المصاب نتيجة جلطة دماغية يمكنه أن يُعالج عن طريق المعالج اللغوي الكلامي الذي يحاول زيادة قدرته على الكلام»[2]، فلعلاج الحبسة لا بد أولا من معرفة سبب الإصابة بها.

[1]- ينظر: عبد الفتاح بنقدور، اللغة، دراسة تشريحية إكلينيكية، 2014، ص 372.

[2]- ينظر: قطحان أحمد الطاهر، اضطرابات اللغة والكلام، ص 124-125.

4-2-5- التأتأة:

لقد إختلف الباحثون والعلماء حول تقديم تعريف محدد للتأتأة، وذلك لتعدد المصطلحات والمفاهيم التي تشير إليها كالتهتهة، الفأفاة وهذا ما أدى إلى تعدد تعاريفها حيث عرفها "**فان ريبر وإميريك**": «بأنها نمط عير طبيعي من الكلام يشد عن كلام وهذا ما يتعارض مع عملية التواصل مع الآخرين، ويسبب للمتحدث والمستمع الحزن والألم»[1]. ففي هذا الاضطراب يجد المتحدث صعوبة في الكلام وهذا ما يؤديه إلى الحد عن الكلام، بالتالي يعيق عملية التواصل مع الآخرين. كما تسبب بعض الأحاسيس كالشعور بالألم والحزن وذلك لعدم المقدرة على التكلم بشكل سليم والخوف من تعرضه للإنتقادات والسخرية من طرف الأخرين.

وهي أيضا: «التأتاة مشكلة تواصلية متعددة الأبعاد ومعقدة، فهي مشكلة يمكن ملاحظتها بسهولة سماعها، كما أن الشخص الذي يعاني من التأتأة يعاني من مشاعر القلق والخجل والإرتباك وسوء التكيف النفسي، وهناك مشاعر مرتبطة بالتأتأة لدى من يسمعها سواء كانوا أفراد الأسرة أو الأشخاص المستمعين للشخص المتأني»[2]، ويقصد بذلك أنها مشكلة من مشاكل التواصل والتي تظهر مباشرة على المصاب بها وبالتالي يمكن ملاحظتها حيث تظهر على شكل مباشر على نفسية المصاب كالقلق التوتر، الخوف أثناء الكلام.

وهي أيضاً من بين الاضطرابات اللغوية الأكثر شيوعا خاصة لدى الأطفال الصغار «فهي اضطرابات في تواتر وإيقاع وطلاقة الكلام بحبسات متقطعة وبنمط وتكرار تسنجي

[1]– منى توكل السيد، التهتهة لدى الأطفال، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، د.ب، د.ط، 2009، ص 26.

[2]– إبراهيم عبد الله فرج الرزيقات، اضطرابات الكلام واللغة، (التشخيص والعلاج)، دار الفكر ناشرون وموزعون، عمان، الأردن، ط1، 2005، ص 223.

للأصوات ومقاطع الكلام ووضعية أعضاء النطق»[1]. فالمقصود بالتأتاة هو اضطراب أو مرض أو خلل يمس طلاقة الكلام وذلك من خلال تكرار بعض المفردات.

كما عَرّفتها منظمة الصحة العالمية بأنها:« اضطراب يصيب تواتر الكلام حيث يعلم الفرد تماما ما سيقوله ولكنه في لحظة ما يكون غير قادر على قوله بسبب التكرارت اللاّإرادية أو الإطالة أو التوقف»[2]. فالتأتأة إذن من العيوب الكلامية التي تؤثر على طبيعة الكلام حيث نجد المتأني على علم ونواية بما سيقوله لكن بسبب التكرارات اللاّإرادية والتوقفات والإطالات فيتوصل إلى عدم الفصاحة الكلامية.

1/ أسباب التاتأة:

ترجع التأتأة إلى عوامل متنوعة منها «النفسية والإجتماعية حيث تلعب دوراً هاما في ظهورها خاصة عند الطفل وذلك بسبب المشاكل العائلية، كالحرمان العاطفي، كما ترجع أيضا إلى طبيعة العلاقة ببين الأم وطفلها، فالأم القلقة تخلق عند طفلها قلقاً يكون سببا لظهور التأتأة عنده»[3]. فالسبب اللرئيسي لحدوث التأتأة ينشأ من المشاكل العائلية، ولقد أكدت بعض الدراسات أن الذكور أكثر عرضة للإصابة بهذا العيب والمرض الكلامي وذالك راجع إلى المعاملة الصارمة للأب إتجاه أولاده، كما أن لغة الإناث تتطور بسرعة من لغة الذكور «كما أن قسوة المعاملة والخوف الشديد من شخص أو أي شخص آخر سبب حدوث الإصابة بهذا المرض»[4]. فكيفية التعامل مع الطفل يؤثر عليه فالبتالي يمكن أن تكون القسوة سبب رئيسي للإصابة بالتأتأة.

[1]– أحمد نايل الغرير، عبد اللطيف أبو أسعد، أديب عبد الله النوايسية، النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام، ص113.

[2]– المرجع نفسه، ص 113.

[3]– ينظر: زهية عباد، شهرزاد طاهري، تأثير أمراض الكلام في النمو اللغوي لدى الطفل، دراسة ميدانية لأطفال التحضيري، مذكرة ماستر جامعة العربي التبسي، 2016–2017، ص 35.

[4]– ينظر: محمد حولة، أرطوفونيا، علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، دار هومة، ط5، 2013، ص 45.

2/ أنواع التأتأة:[1] نجد للتأتأة أربعة أنواع تتمثل في:

أ- التأتأة التكرارية: يتميز هذا النوع من التأتأة بتكرارات وتوقفات لا إرادية والذي يتجلى عموماً في الحروف الأولى من الكلمات أو في الجملة.

ب- التأتأة الإختلاجية: يتمثل هذا النوع من التأتأة في الصعوبة التي يجدها المصاب في الكلام، حيث يتوقف لمدة زمنية معتبرة قبل أن يتم بنطق الكلمة.

ت- التأتأة التكرارية الإختلاجية: وفي هذا النوع من التأتأة نجد كلا من النوعين السابقين عند نفس الشخص (المصاب) حيث نلاحظ عنده توقفات تامة أثناء النطق بالكلمات مع تكرارات متعددة لمقاطع صوتية.

ث- التأتأة بالكف: نجد المصاب هنا يتميز بتوقف نهائي عن الحركة قبل التكلم حيث يعجز عن الحركة ويتوقف أثناء الكلام، ثم بعد مدة زمنية معينة يتمكن من الحديث ليتوقف مرة أخرى سواء في وسط الجملة أو بداية الجملة التي تليها.

3/ أعراضها: تظهر مجموعة من الأعراض على المصابين بالتأتاة منها:[2]

1/3 اضطرابات التّنفس:

يحدث عند التلميذ المصاب بالتأتأة صعوبات في التنفس الصاحب بالكلام «ويتمثل في غياب الشهيق أو قصر مدّته الزمنية، وكذلك في زفير متقاطع نجده خاصة قبل بداية التكلم أو أثناءه، بحيث تعيق هذه الإختلافات التنفسية سيولة الكلام العادية»[3]. فالإختلافات التنفسية من بين أعراض التأتأة التي التي تؤثر على خروج الكلام.

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

[2]- ينظر: المرجع نفسه، ص 43-44.

[3]- المرجع نفسه، ص 43-44.

2/3 اضطرابات حركية:

تتمثل هذه الاضطرابات في بعض حركات الوجه التي تصاحب المصاب أثناء التكلم «حيث تتمثل في حركات تصاحب كلام المتأني تخص الجهاز الفمي، الوجه وفي باقي الأجزاء الأخرى من الجسم كحركة الرأس، اليدين، الرجلين وكلما زادت التأتأة زادت هذه الاضطرابات الحركية»[1]؛ فحركات الوجه وأعضاء الجسم من بين المظاهر والأعراض التي تؤكد إصابة الشخص بالتأتأة،كما يمكن أن تُصاَحب هذه الحركات جفاف الفم واحمرار الوجه.

4/ مراحل التأتأة:

تظهر التأتاة وتتطور من مرحلة إلى أخرى ولقد وصف "**فَان رَايسر**" المراحل الثلاثة للتأتاة وهي:

- **المرحلة الأولى:**

تمتاز هذه المرحلة بتكرارات سهلة لبعض الحروف وبداية بعض الكلمات، أين لا يُبدي التلميذ أي ردود فعلية، ففي هذه اللمرحلة تكون التأتأة عبارة عن تكرارات سهلة وبسيطة للحرف أو الكلمة **مثلا:** ب ب باب، مسسسطرة، كككككرة.

- **المرحلة الثانية:** وهي المرحلة الثانوية

في هذه المرحلة يكون المصاب بوعي ودراية بإصابته، حيث تكون نسبة التكرارات أكثر فالبتالي يَعرفُ المتأني بأن كلامه فيه خلل.

- **المرحلة الثالثة:**[2] المرحلةالإنتقالية.

وهي المرحلة التي يصل فيها المصاب إلى تجنب الكلام، «وتظهر علامات الإحباط والمفاجأة والتجنب للكلام مصاحبة مع الجهود المبذولة في التكرارات والإطالات والمقاطع

[1]– محمد حولة، أرطوفونيا، علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، ص 44.

[2]– ينظر: سمحان الرشيدي، التخاطب واضطرابات النطق والكلام، ص21.

اللفظية»[1]، ففي المرحلة الأخيرة يصل المتأني إلى عدم رغبته في الكلام ما يؤدي به أثناء الكلام إلى بذل مجهودات كثيرة حتى يصل إلى درجة الإحباط أي يصل إلى إنعزال الكلام.

5/ علاج التأتأة:

ليس من السهل تقديم علاج نهائي لهذا العيب الكلامي، حيث تحتاج التأتأة إلى الكثير من الوقت خاصة وإن كانت التأتأة في مراحلها الأخيرة، لذا قبل أي شيء يجب تحديد نوع التأتأة والمرحلة التي وصلت إليها. تختلف طرق العلاج من شخص إلى آخر وذلك حسب القدرات الشخصية لكل مصاب، فالطريقة الأولى التي يجب على المعالج إتباعها هي تدريب المتأني على طريقة التنفس السليم حيث يتمرن على الإسترخاء، فيركز أولا على الصوت أو الكلمة ثم يحاول نطقها. كما يجب عرض هذه الحالة على أخصائي أمراض النطق والكلام فيقدم له الفحوصات الازمة، كما يلعب الأخصايي النفساني دور مهم في علاج المتأني.

4-2-6- السرعة الزائدة في الكلام:

يعد اضطراب السرعة في الكلام من بين العيوب الكلامية والذي يعرف بأنه عبارة عن «مشكلة في الطلاقة تمتاز بالسرعة والكلام المتقطع والنغمة الواحدة، لتؤدي بالكلام إلى أن يكون غير واضح»[2]، فسرعة المتكلم أثناء حديثه أو قراءته من بين الاضطرابات التي تؤثر على الكلام، حيث تسبب السرعة في الكلام غموض بعض الكلمات أو أحيانا انقطاع أو حذف أو زيادة بعض الحروف ما يسبب عدم فهمه من طرف المستمع.

أ- أعراض السرعة الزائدة في الكلام: تظهر مجموعة من الأعراض عند المصاب بهذا النوع من الخلل الكلامي منها:

- السرعة الغير العادية في إخراج ونطق بعض الكلمات.

[1]- سمحان الرشيدي، التخاطب واضطرابات النطق والكلام، ص 21.

[2]- إبراهيم عبد الله فرح الرزيقات، اضطرابات الكلام واللغة، التشخيص والعلاج، ص225.

- الفرد المصاب بهذا النوع من الاضطراب لا يشعر بمشكلته، ولا يلاحظ طريقة تحدثه، وإذا تفطن على كلامه السريع يحاول تصحيح طريقة كلامه ليتحدث فيها بعد بطريقة طبيعية، لكن سرعان ما يعود إلى الطريقة السريعة بمعنى طريقته المألوفة والذي يظهر كثيرا أثاء القراة والتحاور مع شخص ما.
- إن سرعة تدفق الأفكار تتطلب سرعة في الكلام «وكثيراً ما يحدث لدى الشخصيات الذكية والمفكرة والشيطة، ويجب التمييز بين السرعة والثرثرة»[1]، فالسبب الذي يؤدي أحيانا إلى السرعة الزائدة في الكلام هو إكتضاظ وتراكم المعلومات، حيث يسرع المتكلم إلى شرح وإخراج تلك الأفكار والمعلومات ما يؤدي إلى السرعة أثناء التعبير.

ب- علاج السرعة الزائدة في الكلام:

لعلاج هذا النوع من الاضطراب لابد من إنتاج بعض الخطوات والحرص على بعض الأمور. كالتفكير المسبق بالموضوع الذي سيتم التحدث به.

- محاولة التحكم في الأداء االكلامي، حيث يجب التأني أثناء الحديث.

إضافة إلى إستخدام «بعض المناهج كالمنهج الدينامي الذي يشمل على إستراتيجيات إيجاد الكلمة، والتي تساعد على الوقاية من عيوب الدلالة اللفظية، إضافة إلى المنهج التآزري الذي يركز على تحسين التواصل والذي يشمل على خفظ سرعة الكلام»[2]، فكلا المنهجين يساعدان على تحسين وخفض سرعة الكلام.

5- علاج أمراض الكلام:

من خلال جل الأمراض التي تطرقنا إليهالاحظنا أن لكل مرض أسبابه وأعراضه، ولقد وضّحنا سطحيا فقط إلى كيفية علاج كل مرض ولقد وصلنا إلى أن لعلاج هذه الاضطرابات لابد أولا من الكشف والوعي عليها، كما يتطلب تدخل العديد من الإخصائيين

[1]- ينظر: مصطفى فهمي، أمراض الكلام في علم النفس، ص158.

[2]- إبراهيم عبد الله فرج الرزيقات، اضطرابات الكلام واللغة، التشخيص والعلاج، ص 227.

حيث يجب أن يشترك أخصائي النطق والأخصائي النفسي خاصة كون معظم الأمراض ناتجة عن وجود مشاكل نفسية. وفي هذا العنوان سنلخص طرق وأساليب علاج هذه الاضطرابات والتي تكمن في:

5-1- العلاج النفسي: يعتبر العلاج النفسي من **من** الطرق العلاجية الفعالة التي تساهم في التقليل من مختلف الأمراض والعيوب الكلامية فهو «يهدف إلى علاج مشكلات الطفل النفسية من خجل وقلق وخوف وخوف، وصراعات لاشعورية وذلك لتقليل الأثر الإنفعالي والتوتر النفسي للطفل، كذلك تنمية شخصيته ووضع حد لخجله وشعوره بالنقص، مع تدريبه على الأخد والعطاء حتى تقلل من إرتباكه»[1]، فالعلاج النفسي يسعى إلى تنمية ثقة المصاب بنفسه ومساعدته للتخلص من جميع أشكال التوترات النفسية كالخجل والخوف.

كما أن هذه الطريقة تكون ناجحة إذا تدخل االأباء حيث «يعتمد نجاحه على مدى تعاون الأباء والأمهات لتفهمهم الهدف منه ويعتمد أيضا على صحتهم النفسية أيضا، لذا عليهم مساعدة أبنائهم على أن لا يكونوا متوتري الأعصاب»[2]، فللعائلة أيضا دور فعال في نجاح هذه الطريقة حيث يجب عليهم أولا أن يتقبلوا مرض أحد أبنائهم، كما يجب عليهم توفير جو ملائم يسوده التفاهم والثقة بالنفس، إضافة إلى تجنب تحسيس المصاب بعيبه.

5-2 العلاج الكلامي: يعد العلاج الكلامي مكمل للعلاج النفسي فهو ضروري ويتخلص «في تدريب المريض عن طريق الإسترخاء الكلامي والتمرينات الإيقاعية، وتمرينات النطق على التعليم الكلامي من جديد وذلك بالتدرج من الكلمات والمواقف السهلة إلى الكلمات والمواقف الصعبة. وتدريب جهاز النطق والسمع عن طريق إستخدام المسجلات الصوتية، ثم تدريب المريض على تقوية عضلات النطق والجهاز الكلامي بوجه عام»[3]. فهو إذن

[1]- العالية جبار، اضطرابات النطق والكلام وسبل علاجها، ص 146.

[2]- المرجع نفسه، ص 146.

[3]- المرجع نفسه، ص147.

عبارة عن أسلوب علاجي وذلك عن طريق تعليم المصاب النطق من جديد، أي تعليمه نطق الكلمات نطقاً صحيحاً، وأيضا نطقاً عن طريق الإسترخاء الكلامي يجعل المعالج المريض في حالة إسترخاء تام عقلي وبدني أي يحس بالراحة والطمأنينة وذالك إنطلاقا من تعليمه نطق الكلمات السهلة وصولا إلى الكلمات الصعبة والمركبة، كما يجب عليه التأكد من سلامة أعضاء النطق وجميع الأعضاء المساهمة في عملية الكلام.

5-3- إرشاد الوالدين:

- هنا يجب على المعلمين ملاحظة التلاميذ والأطفال الذين يعانون من الاضطرابات الكلامية بالتالي إرشاد الوالدين وإخبارهم بحالة أبنائهم.

5-4- العلاج الطبي:

يهدف هذا العلاج إلى معالجة الأعضاء المسببة في الاضطرابات الكلامية «وذلك لتصحيح النواحي التكوينية والجسمية في الجهاز العصبي، وجهاز الكلام، والجهاز السمعي، وأحيانا العلاج الجراحي كتشوه في سقف الحلق»[1]، فالعلاج الطبي يهدف إلى تقييم جميع الأعضاء المساهمة في عملية الكلام كجهاز السمع، والجهاز النطقي بمعنى يكون العلاج الطبي شامل لجميع الأعضاء العضوية.

5-4 العلاج البيئي:

يقصد به إدماج المصاب بالعيوب الكلامية إلى نشاطات إجتماعية حتى يتعود على الأخذ والعطاء (التواصل) حيث يساعده هذا العلاج على التخلص من الخجل، «كما يهدف هذا االعلاج إلى إرشاد الآباء على كيفية التعامل مع الطفل كي يتجنبوا إجباره على الكلام تحت أي ضغط أو موقف حتى لايعاني من الإحباط والقلق وحتى تتحقق مشاعر الأمن

[1]- سمحان الراشيدي، التخاطب واضطرابات النطق والكلام، ص 16.

والطمأنينة»[1]، فتوعية الآباء عن كيفية التعامل مع أولادهم عامل مهم في تسهيل طريقة العلاج.

5-6 العلاج الجسمي:

يقصد بالعلاج الجسمي التأكد من الهيئة الجسمية للمصاب «ويتمثل في التأكد من أن المريض لا يعاني من أسباب عضوية خصوصاً النواحي الجسمية والتكوينية في الجهاز العصبي، وكذلك أجهزة أجهزة السمع والكلام، وعلاج ما قد يوجد من عيوب أو أمراض سواء علاجاً طبيا أو جراحياً»[1] فالعلاج الجسمي يخضع إلى فحص معظم الأجزاء والأعضاء المسؤولة عن الكلام وانتاجه واستقباله خاصة أجزاء الجهاز العصبي ومختلف الحواس التي تساهم في الكلام، بالتالي علاج أي خلل موجودأي عضو.

5-7 العلاج الاجتماعي:

تكون طريقة هذا العلاج عن طريق تطوير علاقات الطفل الاجتماعية، ومحاولة إدماجه وإدخاله في مختلف الأنشطة الاجتماعية فالعلاج الاجتماعي «يهدف إلى تعديل اتجاهات المصاب الخاطئة والمتعلقة بمشكلته، كاتجاهاته نحو والديه ورفاقه، ومعالجته البيئة الإجتماعية المحيطة بالمصاب مثل المعاملة الحسنة وتوفير الحاجات الخاصة به»[2]، فاستقرار الحالة الاجتماعية للطفل، وحسن المعاملة معه، وعلاقاته الغير المضطربة مع أي شخص يقلل من تعرضه أي اضطراب كلامي.

- ومن خلال ما تطرقنا إليه نستنتج أن اضطرابات الكلام بأشكالها المختلفة من بين المشاكل والعيوب التي تؤثر على مهارة القراءة لدى التلاميذ لا سيما في مراحل العليم الأولى حيث تعيق تحصيله المعرفي والدراسي، وتواصله الإجتماعي، كما تعددت الأسباب المؤدية

[1]- العالية جبار، اضطرابات النطق والكلام وسبل علاجها، ص 147.

[2]- سمحان الراشيدي، التخاطب واضطرابات النطق والكلام، ص 15.

لهذه العيوب الكلامية. لذا فاضطرابات الكلام من بين الأمراض التي يجب الاهتمام بها والسعي إلى إيجاد حلول وطرق لعلاجها.

الفصل الثاني

ماهية القراءة وصعوباتها

1- مفهوم مهارة القراءة.

2- أنواع القراءة.

3- طرق تدريس القراءة.

4- الأخطاء الشائعة أثناء القراءة.

5- أسباب صعوبات القراءة.

6- آثار الاضطرابات الكلامية في مهارة القراءة.

7- تشخيص صعوبات القراءة.

8- علاج صعوبات القراءة.

تمهيد:

تعتبر القراءة من أهم المهارات التي يجب على الفرد اكتسابها، والعمل على تنميتها وذلك لاعتبارها وسيلة من وسائل الاتصال ومصدر للمعرفة والثقافة بحيث بواسطتها يتمكن الفرد من التطلع على مختلف ثقافات المجتمعات والعلوم والمعارف، فهي تشمل جميع نواحي المعرفة والمجالات، فبالتالي لا يمكن الإستغناء عنها لا من طرف المتعلم والغير المتعلم فمثلا في المدرسة نجد التلميذ يعتمد عليها في مختلف المواد الدراسية، أما خارج المدرسة فنجد الفرد يتطلع على المجلات والكتب...

كما تتطلب القراءة تدخل العديد من العمليات والوظائف سواء كانت حسية أو عقلية أو حركية كالتفكير مثلا التأمل، التخيل، التحليل...الخ.

إضافة إلى أن أوّل كلمة أنزلها الله تعالى في كتابه هي "اقرأ" (العلق، 01).

وهذا تنويه من الله على مدى أهمية هذه الأخيرة في حياة الفرد والمجتمع لذا سنحاول في هذا الفصل تقديم بعض التعاريف للقراءة، وما المقصود بمهارة القراءة؟

ما هي الأخطاء الشائعة أثناء القراءة؟

كما سنحاول ذكر آثار الاضطرابات الكلامية على القراءة.

1- مفهوم مهارة: القراءة:

1-1 مفهوم المهارة:

نجد مصطلح المهارة في العديد من المجالات، إذ يقصد بها الدقة أو الاجتهاد في القيام بعمل ما، ولقد عرها العديد من العلماء من بينهم:

عرف دريفر "Driver": المهارة في قاموسه لعلم النفس بأنه: «السهولة والسرعة والدقة في أداء عمل حركي»[1]، أي أنّ المهارة هي أداة الفرد لعمل ما بطريقة جيدة وبإتقان.

[1]- إيمان محمد مبروك، قطب مهارات الأداء اللغوية (بحث في التربية)، قسم المناهي وطرق التدريس، كلية التربية، جامعة المدنية/ العالمين، ماليزيا، 2015، ص 01.

كما عرفها عبد الشافي رحاب المهارة بأنها: «شيء يمكن تعلم، وإكتسابه أو تكوينه لدى المتعلم عن طريق المحاكاة أو التدريب، وإن ما يتعلمه أو تكوينه لدى المتعلم عن طريق المحاكاة أو التدريب، وإن ما يتعلمه يختلف باختلاف نوع المادة وطبيعتها وخصائصها والهدف من تعلمها»[1]. والمراد بهذا التعريف أنّ هذه الأخيرة شيء يكتسب من خلال التكرار والتدريب، فكما يقال العادة يولد المهارة.

كما عرفها عبد الله علي مصطفى أنها «القدرة على تنفيذ أمر بدرجة انتقال مقبولة. وتتحدد درجة الانتقال المقبولة تبعًا للمستوى التعليمي للمتعلم، والمهارة أمر تراكمي تبدأ بمهارات بسيطة تبني عليها مهارات أخرى»[2].

فالمهارة عند عبد الله علي مصطفى أنها تمكن الفرد بالقيام بعمل معين بطريقة مُتقنة فهي تبدأ من مهارات بسيطة ثم تتراكم وتتطور حتى تصل إلى مهارات جديدة، كالرقص مثلا فالمتعلم يبدأ بحركات بسيطة ومن خلال التكرار يصل إلى تعلم الرقص بطريقة مذهلة وجيدة، إذن المهارة تتعلق بالتكرار والتراكم.

ومن خلال هذه التعريفات نستنتج أن المهارة هي:

- قدرة الفرد المتعلم على تنفيذ أمر ما بدرجة من الدقة والإتقان.
- هي مجموع المعارف المنظمة التي توظفها القدرات صمن الظروف والأحوال المختلفة يمكن ملاحظتها عن طريق كل ما هو عملي وتطبيقي أساسها هو التعلم في القيام بمختلف النشاطات أي أنها مرتبطة بالتدريب، والاستعمال والتكرار.

1-2 مفهوم القراءة:

تعد القراءة فنا لغويا وهي أداة اِكتساب المعرفة والثقافة والاتصال بمختلف الثقافات بدأ مفهوم القراءة في أوائل القرن العشرين على أنها عملية ميكانيكية، حيث يقوم الفرد

[1]- إيمان محمد مبروك، قطب مهارات الأداء اللغوية (بحث في التربية)، ص 01.

[2]- عبد الله علي مصطفى، مهارة اللغة العربية، دار المسيرة للطباعة والنشر، د.ب.ن، ط04، 2014، ص 43.

أو المتعلم على التعرف على الحروف والنطق بها، كما أشارت بعض الدراسات قديما أن القراءة كانت قراءة ببغائية والتي يقصد باه مجرد النطق بالألفاظ والتركيب والعبارات سواء فهم القارئ ما يَقْرَأ أو لَمْ يَفْهَمْ، وسواء فهم المستمع المعنى أو لم يفهمه.

لقد تعددت التعاريف حول القراءة لذا نجد العديد من الباحثين الذين تناولوا تعريف القراءة من بينهم نجد:

– تعريف الدكتور حسني عبد البارئ حيث عرفها: «هي عملي تعرف الرموز المكتوبة ونطقها، وترجمة هذه الرموز إلى ما تدل عليه من معان سواء أكانت معاني مفردة أو متصلة»[1]. أي أنها عملية تحليل الرموز اللّغوية وترجمتها إلى كلام يشرط أني تؤدي هذه الرموز إلى معاني ومدلولات مختلفة.

كما يرى تايلورد «أنّ القراءة هي عملية تفاعل متكاملة فيها يدرك القارئ للكلمات بالعين ثم يفكر ويفسرها حسب خلفيته وتجاربه، ويخرج فيها بأفكار وتعميمات وتطبيقات عملية»[2]، أي أنّ القراءة هي عملية تدخل فيها العديد من العناصر كالعين مثلا وذلك من أجل التعرف على الكلمات والحروف ومحاولة فهم مدلولاتها ومعانيها.

– كما ذكرت في معجم مصطلحات ومفاهيم التعليم والتعلم: «القراءة هي عملية التعرف على المادة المطبوعة أو المكتوبة، وترجمتها وفهمها، فهي عملية تواصل بين القارئ والكاتب تتضمن إدراك الحروف والكلمات»[3]، والمراد بهذا التعريف هو ذلك الاتصال الذي يحدث بين القارئ والكتاب مع محاولة التعرف على النص المكتوب وفهم محتواه.

[1]– حسني عبد الباري، عنصر الاتجاهات الحديثة لتدريس اللّغة العربية، في المرحلتين (الإعدادية والثانوية)، المكتب العربي الحديث للنشر والتوزيع، مصر، ط01، د.ت، ص 145.

[2]– ينظر: محمد حبيب الله، أسس القراءة وفهم المقروء (بين النظرية والتطبيق)، عمان، دار عمان، عمان، ط3، 2009، ص 11– 12.

[3]– أمجدي عزيز إبراهيم، معجم ومفاهيم التعليم والتعلم، عالم الكتب، القاهرة، دط، 2009، ص 783.

– كما ورد مصطلح القراءة في معجم المصطلحات الأدبية المعاصرة على أنها «فك كود الخبر المكتوب وتأويل نص أدبي ما»[1]، معنى هذا أنّ القراءة هي طريقة تحليل وفك ألغاز الرموز الخطية المكتوبة (حروف، كلمات، جمل) مع محاولة اِستخلاص نص ما.

– وعرفها سمير عبد الوهاب وآخرون «عملية عقلية أساسها الفهم وغايتها ترجمة هذه الرموز إلى مدلولاتها من الأفكار»[2]، ويوحي هذا التعريف أن القراءة عملية إنسانية عقلية أساسها الفهم، وهدفها ترجمة وتحليل الرموز اللغوية إلى معاني.

– وتعرف القراءة أيضا عند فهد خليل زايد، «نشاط فكري يقوم على اِنتقال الذهن من الحروف والأشكال التي تقع تحت الأنظار إلى الأصوات والألفاظ التي تدل عليها وترمز إليها، عندما يتقدم التلميذ أو الطالب في القراءة يمكنه أن يدرك مدلولات الألفاظ ومعانيها في ذهنه دون صوت أو تحريك شفتيه»[3]. أي أنّ القراءة هي نشاط ذهني يكمن في تحليل الحروف والكلمات إلى أصوات والتي ما تدل إليها من معاني إذ يمكن للقارئ فهم هذه الرموز دون النطق بها، ويوحي هذا التعريف أيضا إلى أن للقراءة أنواع كالقراءة الصامتة بمعنى عدما النطق بما يوجد أمام القارئ سواء نص أو رسالة....الخ.

– ويعرفها أيضا الحسن: «نشاط عقلي فكري يدخل فيه الكثير من العوامل تهدف أساسها إلى ربط لغة التحدث بلغة الكتابة»[4]، ويقصد بهذا التعريف أنّ القراءة هي عملية تتطلب فيها عدة عوامل سواء ذهنية أو جسمية بحيث تهدف هذه الأخيرة إلى فهم وتفسير الكلمات المكتوبة وإدراك العلاقة بين الكلمات والجمل أي الرابط بين "لغة التحدث بلغة الكتابة" (النص).

---

[1]– ينظر: علوانة عمر حلموا عبد الله، مستوى تحصيل تلاميذ الصف الرابع الأساسي، المادة المقروءة باللغة العربية، في محافظة نابلس، رسالة الماجستير، جامعة النجاح الوطنية، فلسطين، 2001، ص 21.

[2]– سمير عبد الوهاب وآخرون، تعليم القراءة والكتابة في المرحلة الإبتدائية، رؤية تربوية، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع، د.ب.ن، ط2، 2004، ص 46.

[3]– فهد خليل زايد، الأساليب العمرية في تدريس اللغة العربية، دار يافا العلمية، عمان، الأردن، ط1، 2010، ص 03.

[4]– هشام الحسن، طرق تعليم الأطفال القراءة والكتابة، دار العلمية، عمان، الأردن، ط1، 2000، ص 111.

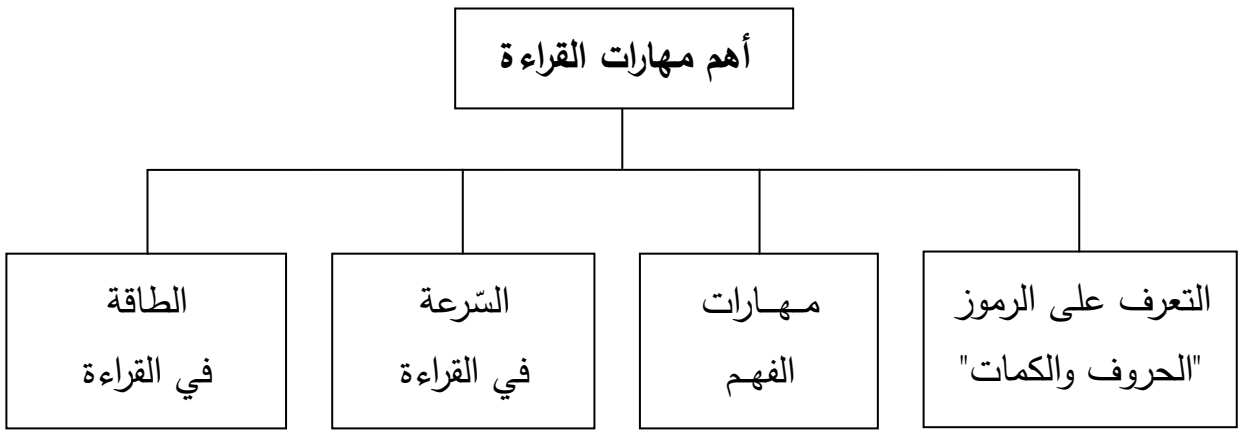
1-3 مفهوم مهارة القراءة:

إنّ مهارة القراءة هي الطريقة الجيّدة والصحيحة لنطق ما هو مكتوب أي النطق السليم وعدم إرتكاب أضفاء أثناء القراءة لنص ما، فالقراءة تتطلب وتدخل فيها العديد من المهارات وقد ذكرها "محسن عطية" في كتابه كالتالي:

- مهارة الاسترسال في القراءة.
- مهارة التمييز بين الحروف المتشابهة والمختلفة.
- مهارة إدراك المعاني من خلال السياق.
- مهارة التعبير الصوتي.
- مهارة السرعة في القراءة[1]. فحسب علي عطية أنّ السرعة في القراءة من بين الأساسيات الأولى التي تحقق القراءة الجيدة.

ومن خلال كل هذه التعريفات السابقة يمكن القول أن القراءة هي محاولة إيجاد العلاقة أو الصلة بين اللغة الشفهية والرموز المكتوبة وذلك أن لغة الكلام تتألف من المعاني والألفاظ التي تؤدي الفهم / المقروء.

فهي إذن عملية عقلية يتم من خلالها تفسير الرموز والتي يقصد بها الحروف من أجل تكوين معاني والحصول على:



[1]- محسن علي عطية، تدريس اللغة العربية في ضوء الكفايات الأدائية، دار المناهج للنشر والتوزيع، د.ب.ن، ط1، 2007، ص 95.

2- أنواع القراءة:

إنّ القراءة عالم واسع حيث نجدها في العديد من المجالات، بواسطتها نتعرف على مختلف ثقافات الشعوب الأخرى، كما تعد غاية للحصول على المعلومات، فمن خلالها نتعرف على مختلف التجارب التي مرّ بها غيرنا سواء التجارب العاطفية، المشاكل الأسرية الاقتصادية، التاريخية...الخ، لذا نجد عند كل واحد منا طريقته الخاصة أثناء القراءة وبالتالي تتخذ القراءة أشكال وأنواع متعددة من حيث الشكل والأداء، ونحن في هذا البحث نستعرض أنواع القراءة من حيث طريقة الأداء والتي تتمثل في:

2-1 القراءة الصامتة:

لو تأملنا في الطريقة التي نستخدمها خارج المدرسة أو بعد الانتهاء من التعليم لتوصلنا إلى أن معظم وأغلبية القراء يعتمدون على هذا النوع من القراءة، حيث تعرف على أنها «القراءة التي يحصل فيها القارئ على المعاني والأفكار من الرموز المكتوبة دون الاستعانة بعنصر الصوت»[1]. أي هي إدراك القارئ ومعرفته لمعاني الحروف والكلمات المكتوبة أمامه دون النطق بها. ويمكن أن نسميها بالقراءة "السرية، البصرية"، لأنها تستدعي العقل والعين فقط، كما تكون بين الشخص ونفسه فقط.

ويحتوي هذا النوع من القراءة على بعض المزايا والعيوب منها:

أ- مميزاتها (مزاياها):

تمتاز القراءة الصامتة بمجموعة من المزايا نذكر بعضها:

[1]- فراس السليتي، فنون اللّغة العربية (المفهوم، الأهمية، المقدمات، البرامج التعليمية)، عالم الكتب الحديث، الأردن، ط1، 2008، ص 09.

– «تعتبر الطريقة المناسبة للتلاميذ أو الأفراد الخجولين»[1] بمعنى هي الوسيلة التي تحررهم من الحرج والخوف من الوقوع في الخطأ.

– تعتبر أسهل وأيسر طريقة للقراءة، حيث تعطي للقارئ حرية اِختيار ما يقرأ.

– «تعتبر الطريقة المناسبة للذين يعانون من اِضطرابات النطق والكلام»[2]، بمعنى أنها الوسيلة التي تخلص القارئ من النطق الثقيل لبعض الألفاظ.

– إمكانية اِستعمالها في أي مكان دون إزعاج الآخرين، حيث يتيح للقارئ اِستخدامها في المكتبات، الحافلات، المقهى، المدارس، المنزل...الخ. وهذا ما يؤدي إلى عدم خلق خلافات.

ب– عيوبها:

تكمن عيوب القراءة الصامتة في:

– قلة التركيز والانتباه وشرود الذهن.

– صعوبة التأكد من اِتمام القراءة بالنسبة للتلاميذ.

– «لا تساعد المعلم على التعرف على التلاميذ الذين يعانون من اِضطرابات النطق والكلام»[3]. بمعنى أنّ المعلم يجد صعوبة التعرف على الأطفال الذين يعانون من اِضطراب كلامي، كون هذا النوع من القراءة لا تسمع.

[1]– ينظر: كامل الخوسكي، المهارات اللّغوية (الاستماع والتحدث والقراءة والكتابة)، دار المعرفة الجامعية، د.ب.ن، دط، 2014، ص 105.

[2]– ينظر: أسماء محمد الوحيدي، سيكولوجي تعليم الأطفال، القراءة والكتابة، دار إبن النفيس للنشر والتوزيع، د.ب.ن، ط1، 2019، ص 21.

[3]– ينظر: فهدل خليل زايد، أساليب تدريس اللغة العربية (بين المهارة والصعوبة)، دار اليازوري للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، 2006، ص 55.

2-2 القراءة الجهرية:

هي عكس القراءة الصامتة، حيث تقوم على النطق وإخراج الأصوات وتعرف على أنها: «القراءة التي ينطق القارئ من خلالها بالمفردات والجمل المكتوبة صحيحة في مخارجها، مضبوطة في حركاتها، مسموعة في أدائها، معبرة عن المعاني التي تضمنتها»[1]. بمعنى يقرأ القارئ النص المكتوب قراءة صحيحة مع مراعاة علامات الترقيم مع مراعاة إيصال المعنى الموجود في ذلك النص.

فالقراءة إذن تدخل العديد من الأعضاء، فهي تعرف بصري وإدراك عقلي لمعاني الحروف.

أ- مميزاتها:

- بالنسبة للتلاميذ فإنها تزيد من ثقته بنفسه خاصة عندما يُحس يسمع صوته، كما تزيد ثقته بنفسه عندما يستمع إليه المعلم ويمدحه، كما يصحح له أخطائه بطريقة إيجابية كل هذا يزيد من رغبة الطالب وحبه للقراءة وثقة لنفسه.
- تساعد المتعلم من التخلص من الخجل والخوف أثناء القراءة خاصة أمام الناس، كما تتيح للقارئ الفرصة في المشاركة في العديد من النشاطات سواء في المدرسة أو خارج المدرسة كإلقاء الشعر مثلا أو الخطابات.
- يتيح للمعلم فرصة التعرف على الفروق الفردية بين التلاميذ والذين يعانون من مشاكل عضوية واِضطرابات كلامية والعمل على تصحيحها وعلاجها.
- إجادة معرفة النطق الصحيح للكلمات، فبعد سماع التلميذ للكلمة مرات عديدة.

[1]- راتب قاسم عاشور، ومحمد فؤاد الحوامدة، أساليب تدريس اللغة العربية بين النظرية والتطبيقية، دار المسيرة، عمان، ط1، 2003، ص 65.

ب- عيوبها:

لكن على الرغم من المزايا التي تتميز بها القراءة الجهرية إلا أنّ ذلك لا يمنع من أن يكون لها بعض العيوب والسلبيات منها:

- تشترط هذه القراءة الكثير من الجهد والوقت حيث يجب على الطالب والتلميذ خاصة أن يحترم علامات الترقيم والقراءة الصحيحة للكلمات، كما أنها تقلق القارئ وذلك من خلال خوفه في اِرتكاب الأخطاء أثناء القراءة.
- كما أنها عكس القراءة الصامتة فهي لا تناسب الحياة الاجتماعية كونها لا يمكن اِستعمالها أمام الجماعة كالمقاهي أو الأماكن العامة أو الحافلات خوف من إزعاج الآخرين.

2-3 قراءة الاستماع:

يعتمد هذا النوع من القراءة على الاستماع فقط حيث يعتبر عنصر الاستماع الشرط الأساسي في هذا النوع، وتعرف بأنها «العملية التي يستقبل فيها الإنسان المعاني والألفاظ الكافية وراء ما يسمعه من الألفاظ والعبارات التي ينطق بها القارئ قراءة جاهزة أو المتحدث في موضوع ما أو ترجمة لبعض الرموز والإشارات ترجمة مسموعة»[1]. والمراد بهذا التعريف أنّ القراءة الاستماعية، هي عملية الاستقبال والاستماع للنص المقروء من أجل فهم ما يحتويه من معاني ومعلومات.

أ- مميزاتها:

- تساعد التلاميذ الذين يعانون من الاضطرابات الكلامية على السماع إلى كيفية نطق الكلمات بشكل صحيح تؤدي بالمستمع إلى وجوب التركيز على الكلمات والاستماع إلى الألفاظ المنطوقة مع محاولة فهم معناها.

[1]- محمد صالح سمك، فن التدريس للغة العربية واِنطباعاتها المسلكية، وأنماطها العملية، مكتبة الأنجلو مصرية، مصر، دط، 1975، ص 321.

عيوبها:

- عدم تأكد القارئ (المعلم) من اِستماع الجميع للنص المقروء.
- تشتت التركيز والانتباه فمثلا يمكن للطفل أن يظهر على أنه يستمع ويركز على القارئ لكن ذهنه أو تفكيره يكونان مشغولان بشيء آخر.

3- طرق تدريس القراءة:

تختلف طرائق تعليم أو تدريس القراءة تبعا للمستوى التعليمي، فمثلا للمبتدئين الصغار (التلاميذ) طرائق تختلف عن طرائق تدريس القراءة للطلبة في المدارس المتوسطة والثانوية، وعلى هذا الأساس سنتطرق إلى الطرائق المعتمدة في المرحلة الابتدائية والتي قمست إلى 03 أقسام هي:

3-1 الطريقة التركيبية:La méthode synthétique

تعد هذه الطريقة من بين الطرق التي يعتمدها بعض المعلمين أثناء تدريسهم للقراءة حيث: «تعتمد هذه الطريقة على أسلوب تعليم الحروف والمقاطع والكلمات، ثم الانتقال إلى الجمل وقراءتها بشكل سليم مثل (س- سا- سو...الخ، (سعيد)، ذهب سعيد إلى المدرسة) فيتعلم الطفل الحروف منفردة ثم يركب منها المقاطع ومن المقاطع تتألف الكلمات ومن الكلمات الجمل»[1]، أي هي الطريقة التي تعتمد على الجزئيات كتعليم بعض الحروف الهجائية بأسمائها وأصواتها ثم الانتقال إلى تعليم المقاطع والكلمات والجمل، ويتفرع من هذه الطريقة طريقين هما:

3-2 الطريقة الهجائية:

و«التي تقوم على تعليم الطفل (التلميذ) الحروف الهجائية بأسمائها وبالترتيب (ألف- باء- تاء- ثاء- جيم...الخ) حتى آخر حرف، قراءة وكتابة فإذا تعلم الطفل حروف الهجاء

[1]- ينظر: يوسف مارون، طرائق التعليم بين النظري والممارسة في ضوء الاتجاهات التربوية الحديثة، وتدريس اللغة العربية في التعليم الأساسي، المؤسسة الحديثة للكتاب، طرابلس، لبنان، دط، 2008، ص 251- 252.

بأسمائها وصورها يبدأ في صنع حرفين منفصلين تتألف منهما الكلمة، فمثلا، حرف الألف يضم الميم لتكوين كلمة (أم)، ثم ينتقل إلى ضم ثلاثة حروف منفصلة لتكوين كلمة مثل (وَزَنَ) وهكذا يؤلف أطول فأطول ومن الكلمات تتكون جمل قصيرة، فطويلة ومن هنا كان المعلم يعلم الأطفال طريقة نطق الحروف مع حركاتها أو مكسورة أو مضمونة فمثلا حرف الباء عل الفتحة (بَ)، ثم الضمة (بُ) ثم الكسرة (بِ)»[1] فهي إذن تلك الطريقة التي تبدأ من أصغر الوحدات التي هي الحروف لتنتقل وتشمل الوحدات الأكبر والتي هي الكلمات والجمل.

3-3 الطريقة الصوتية:

هو ذلك الأسلوب الصوتي الذي يعتمد فيه على البدء بتعليم الحروف بأصواتها فهي «تبدأ تعليم الطفل أصوات الحروف بدلاً من أسمائها، حيث ينطق بحرف الكلمة أولاً على اِنفراد مثل كلمة (زَرَعَ)».

بمعنى ينطق الحرف الأوّل (ز)، ثم الحرف الثاني (رَ) ثم الحرف الثالث (عَ) لوحدها، ثم ينتقل إلى قراءة الكلمة دفعة واحدة (زَرَعَ)[2]، أي هي تلك الطريقة التي تعتمد على تعليم أصوات الحروف وكيفية النطق بها، فبعد أن يتدرب التلميذ على أصوات الحروف الهجائية ويجيد نطقها مضبوطة فتحًا وكسرًا وضمًا، يبدأ المعلم في تدريب التلميذ على جمع صوتين في مقطع واحد أو ثلاثة أصوات، وهكذا حتى ينتهي به إلى تأليف الكلمات من الأصوات ثم تأليف الجمل من الكلمات، فعادة يكون التدريب على القراءة على النحو التالي: يذكر المعلم صوت الحرف الأوّل من الكلمة متبوعًا بذكر حركته مثلا (وَ + فتحة) ثم الحرف الثاني (ز+ فتحة)، ثم الحرف الثالث بنفس الأسلوب (ن+ فتحة) وفي الأخير يضم

[1]- علي أحمد مذكور، تدريس فنون اللغة العربية، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة، دار الفكر العربي، دط، 2006، ص 148.

[2]- المرجع نفسه، ص 149.

الحروف بعضها إلى بعض وتنتهي العملية بقراءة الكلمة دون ذكر أسماء الحروف التي تتكون من ثلاثة حروف وتقرأ (وَزَنَ).

يمكن القول أنّ هذه الطريقة تتفق مع الطريقة المجانية من حيث الأساس الذي هو البدء بالجزء وتخالفها في خطوة واحدة ألا وهي تعليم أصوات الحروف لا أسمائها.

3-4 الطريقة التحليلية (Analytique globale):

هي عكس الطريقة التركيبية فهي تقوم على البدء بالكلمات والانتقال منها إلى الحرف وقد سميت "بالطريقة التحليلية"، لأنّ التلميذ يتعلم الكلمة مركبة ثم يحللها إلى أجزائها وهي الحروف كما تسمي بالطريقة الكلية لأنها تبدأ بتعليم الكل (الكلمة، الجملة)، ثم تنتقل إلى الجزء الذي هو الحرف «فهي إذن تلك الطريقة التي تعتمد على تعليم الكلمات والجمل قبل الحروف والتي أساسها هي أنظر وقل»[1]، أي أن أساسها النظر إلى الكلمات ثم النطق بها وتنقسم هذه الطريقة إلى:

3-4-1 طريقة الكلمة: وهي إحدى طرائق الطريقة التحليلية «وهي ما تستلزم أن نعرض على الطفل عددًا من الكلمات أولا حيث يمكن تركيبها بسهولة لتصبح جملا وقصصا صغيرة مثل: "يتعلم- التلميذ- عادل- المدرسة- دخل" ثم يكون جملة قصيرة مثل دخل عادل إلى المدرسة"»[2]، فمن خلال الكلمات تتكون الجمل، فالمعلم هنا يعتمد على الكلمات والجمل في تعليم القراءة، فطريقة الكلمة تبدأ بالكلمة ثم تجريد تلك الكلمة إلى حروف على أشكالها المختلفة وبالتالي يكون لدى المتعلم ذخيرة من الكلمات.

3-4-2 طريقة الجملة:

وتعتبر الجملة في هذه الطريقة الوحدة الأساسية التي تبني عليها عملية تدريس القراءة فاِعتبرت الجملة كمنطلق أولي، حيث تقوم على المبدأ الذي مفاده أنّ المعنى يرتبط بالجملة

[1]- ينظر: علي أحمد مذكور، تدريس فنون اللغة العربية، ص 151.

[2]- المرجع نفسه، ص 151.

أي أنّ معنى الكلمة ينضج من خلال إدراجها وإختلاطها مع الكلمات الأخرى، ففي هذه الطريقة يتعلم التلميذ القراءة عن طريق طريقة الجملة.

3-5 الطريقة المزدوجة (التحليلية):

كما تسمى أيضا "بالطريقة التّوفيقية" وذلك لأنها وفّقت وجمعت بين الطريقتين التركيبية والتحليلية «فهي تقوم على أساس نفسي سليم، إذ تقدم للمتعلّم جملاً أو كلمات لها معنى، وتتناسب مع طبيعة الإنسان في إكتساب المعرفة، إذ يبدأ بإدراك الكل ثم ينتقل إلى إدراك أجزائه وأنواعه، كما تعتمد على إستخدام الوسائل التقليدية المتنوعة كالصور الملوّنة والنماذج والحروف الخشبية وغير ذلك مما يجعل أسلوب تعليم القراءة أسلوبًا شائعًا، ويعني بتحليل الكلمات تحليلا صوتيا لتمييز أصوات الحروف وربطها برموزها»[1]، فهي إذن تقوم على كل المبادئ من أجل تعليم القراءة فهي تعتمد على تدريس القراءة عن طريق الحروف والكلمات والجمل، فهي مثلا تبدأ بالكلمات القصيرة التي يستعملها الأطفال في حياتهم فهي إذن تجمع بين الكل والجزء.

4- الأخطاء الشائعة أثناء القراءة:

يتعرض التلاميذ أثناء القراءة لبعض الأخطاء، التي يجب على المدّرس ملاحظتها ومن ثم معالجتها، ومن بين هذه الأخطاء نجد:

1. الإبدال[2]: كأن يضع التلميذ حرفا مكان حرف آخر، مثلا: كأن يقرأ كلمة (يَعْفُو: يفْعُو) أي وضع الفاء مكان العين، فمعظم التلاميذ يقعون في مثل هذه الأخطاء، ومما يساعد على علاجها أن يكون النص المقروء سهل بالنسبة للتلاميذ ويتناسب مع أعمارهم وقدراتهم العقلية حتى يستطيع التلاميذ قراءة الكلمات وفهم معانيها، كم يُعالج هذا النوع من الخطأ عن طريق الاستبصار الجيّد للكلمات.

[1]- سلوى مبيضين، تعليم القراءة والكتابة للأطفال، دار الفكر للطباعة والنّشر، عمان، ط1، 2003، ص 133.

[2]- ينظر: علي أحمد مذكور، تدريس فنون اللّغة العربية، ص 160.

2. القلب[1]: وينشأ عن وضع كلمة مكان كلمة أخرى، كأن يقرأ التلميذ كلمة العزائم في جملة (على عزم أهل القدر تأتي العزائم) بدلا من (على قدر أهل العزام تأتي العزائم)، ويعود سبب هذا النوع من الخطأ إلى تفاوت الكلمات والأصوات التي تتألف منها الجملة، وعلان ذلك يكون بالتأنيث أثناء القراءة وتأمل الكلمات جيدًا.

3. سرعة القراءة مع الخطأ[2]: حيث يقرأ التلميذ النص بسرعة كبيرة، فتكثر الأخطاء خاصة إذا قام بحذف بعض الكمات التي يصعب عليه ملاحظتها، فالقراءة بسرعة كبيرة تؤدي بالقارئ إلى اِرتكاب بعض الأخطاء وهذا ما يؤدي إلى عدم اِكتساب المعلومة كاملة وعدم فهم المحتوى بشكل صحيح، ومن أجل الحد من الوقوع في مثل هذا النوع من الخطأ يجب التأني أثناء القراءة والتركيز على الحروف والكلمات وقراءتها بشكل سليم.

4. الأخطاء العكسية: والتي يقصد بها قراءة الكلمات معكوسة، «حيث يقرأ التلميذ الكلمة معكوسة من نهايتها بربط من بدايتها»، كأن نقول مثلا (دَاعَ بدلاً من عَادَ).

5. الخلط بين الحروف التي تتشابه أصواتها بسمة صوتية واحدة: ومعنى هذا تشابه بعض الحروف من حيث الصوت، فعل سبيل المثال قد يخلط الطفل بين أصوات بعض الحروف مثل حرف (ص، س، ظ، ذ) كما يواجه الطفل مشكلة التعرف على الحروف المنقطعة المشابهة كا (ح، خ، ع، غ، ف، ق)[3]، فتشابه مخارج أصوات الحروف وعدم التفريق بينها يؤدي بالتلميذ إلى الوقوع في الأخطاء أثناء القراءة فهذا ما يؤدي إلى الاختلاط بين الكلمات وعدم التمييز بينها مثل كلمة (صورة = سورة)، ومن أجل التخفيف من هذه

[1]- ينظر: علي أحمد مذكور، تدريس فنون اللّغة العربية، ص 160.

[2]- ينظر: أسامة أحمد وآخرون، صعوبات التعلم بين النظرية والتطبيق، دار المسيرة، عمان، الأردن، ط1، 2005، ص 112.

[3]- ينظر: محمد صبري، عبد السلام، صعوبات التعلم والتأخر الدراسي لدى الأطفال، دار المواهب، الجزائر، ط1، 2009، ص 145- 146.

الأخطاء يجب على المعلم تدريب التلاميذ على النطق الصحيح للحروف، كما يجب عليه الشرح المفصل والدقيق للاختلاف الموجود بين الحروف ومخارجها.

6. الحذف: ويقصد به حذف التلميذ لبعض الكلمات أثناء القراءة «فقد يقرأ التلميذ مع نسيان بعض الكلمات أثناء القراءة، وقد يرجع ذلك إلى بعض الأسباب كنقص الرؤية (ضعف البصر)، السرعة في القراءة، عدم التركيز وإنشغال الذهن»[1]. بمعنى يميل التلاميذ إلى حذف بعض الكلمات أثناء القراءة، فيقول مثلا (رجع إلى البيت) بدلا من (رجع أبي إلى البيت).

7. القراءة المتقطعة: ويكون ذلك نتيجة طول الكلمات وعدم فهم معناها، إضافة إلى «إزدياد الحيرة لدى القارئ، وإرتكابه عند الانتقال من سطر إلى آخر أثناء القراءة»[2]، فعدم تتبع السطور وعدم تتبع مكان الوصول في القراءة، والحيرة مع الرغبة الزائدة في إنتهاء القراءة بسرعة من بين الأسباب التي تؤدي إلى الوقوع في الأخطاء أثناء القراءة، ولعلاج هذا النوع من الأخطاء لابد من التركيز أثناء القراءة والتأني، مع وجوب إحترام علامات الترقيم لذا يجب تدريب التلاميذ عن طريقة القراءة بشكل سليم وصحيح.

هذا ما يؤدي بالتلميذ الوقوع في الأخطاء ومن أجل علاج هذا النوع يجب على المدرس أن يكون على تتابع تام مع القارئ وذلك من أجل تصحيحه، وتدريب التلاميذ على التتبع السليم مع إحترام علامات الترقيم من بداية النص إلى آخره، كما يدربه على أن يبدأ القراءة من بداية الجملة أو لا يتوقف إلى عند الفاصلة أو النقطة، وهنا يستلزم أن تكون المادة المقروءة مكتوبة بأسلوب جيد وجمل قصيرة.

[1]– ينظر: علي أحمد مذكور، تدرس فنون اللّغة العربية، ص 160.

[2]– ينظر: جمال منقال القاسم، أساسيات صعوبات التعلم، دار الصفاء، عمان، ط1، 2000، ص 123.

8. تكرار الكلمة الواحدة كثيرًا[1]: وقد يكون هذا راجعًا إلى صعوبة الكلمة الآتية بعدها أو إلى اِضطراب في حركة العين ويمكن علاجها عن طريق إيضاح المعاني ومساعدة التلميذ أثناء قراءة الكلمات الصعبة.

5- صعوبات القراءة:

5-1 تعريف عسر القراءة:

يعتبر عسر القراءة من الاضطرابات التي اِختلف في تعريفها العلماء والباحثون لتشبعها واِختلاف نظريات تفسيرها ويصعب الاعتماد على تعريف واحد مقنعا وشاملا ومن بين التعاريف التي وجدت:

- تعريف ميزوني Maisonny (1960): والتي تعرف عسر القراءة على أنه «صعوبة خاصة في التعرف والفهم وإعادة إنتاج الرموز المكتوبة والتي تؤدي إلى اِضطراب عميق في تعلم القراءة والنحو».

- كما عرفه كريشلي Critchly (1970): «بأنه اِضطراب دائم في تعلم القراءة واِكتساب آلياتها، بالرغم من وجود ذكاء عادي وتعليم ملائم وفرص اِجتماعية ملائمة ويرتبط باِضطراب معرفي أساسي ذو أصل تكويني».

- في حين تعرفه الجمعية البريطانية للدسليكسيا (1979): «بأنه صعوبة تعلم ذو منشأ بنيوي تشمل القراءة والكتابة أو بعضها وقد تكون مصحوبا بصعوبة في الحساب، ويتصل بشكل خاص بإتقان اِستعمال اللغة المكتوبة، كما أنه يؤثر أيضا على اللّغة الشفهية إلى درجة معينة».

[1]- علي أحمد مذكور، تدرس فنون اللّغة العربية، ص 160.

تبين لنا أن هناك عدة تعاريف لعسر القراءة، تختلف بإختلاف الأساس النظري الذي يعتمد عليه كل باحث في تعريف لهذا الاضطراب أو في تحديد المعايير التي يتم بموجبها تشخيصها.

2-5 أسباب صعوبات القراءة وعواملها:

لا تزال الأسباب الدقيقة لحدوث عسر القراءة غير واضحة تماما ولكن تظهر الدراسات التشريحية وأشعة الدماغ إختلافات في وظائف دماغ المعسر قرائيا وطريقة تطوره ولهذا يمكننا أن نستخلص هذه الأسباب في ثلاثة عوامل هي:

أ- عوامل جسمية.

ب- عوامل نفسية.

جـ- عوامل بيئية.

أ- العوامل الجسمية:

نقصد بالعوامل الجسمية تلك المشاكل المتعلقة بالجهاز البصري أو العصبي والتي تعرقل عملية التحدث وهذا ما يؤدي إلى وجود صعوبة في القراءة، وكذلك وجود خلل في السيادة المخية أي رغبة الدماغ في تفضيل عضو على الآخر مما يفقد العضو المهمل قدرته على القيام بوظيفته

كما نجد أيضا العامل الوراثي أو ما يسمى بالخلل الوراثي بمعنى وجود ضعف في الجهاز العصبي بسبب تأخر نضج الجينيات.

ب- العوامل النفسية:

نقصد بها تلك الاستعدادات النفسية التي يجب على الطفل إمتلاكها ليكون قادرا على إكتساب مهارة القراءة وعدم الوقوع في صعوباتها ومن بين هذه العوامل نجد:

- **إضطراب الإدراك السمعي:** «هي تلك الاضطرابات التي يواجهها الطفل في إدراك ما يسمعه من أصوات وفي قدرته على تمييزها بمعنى أنه لا يتميز بين الحروف المتشابهة

كحرف السين والصاد وحرف الكاف والقاف إلى غيرها من الحروف، فهذا المشكل قد يؤدي بالضرورة إلى الصعوبة في القراءة لأن الاختلاط في الحروف المتشابهة يؤدي إلى عدم إدراكه لمعنى الصوت وبالتالي معنى الكلمة ومدلولها وهذا ما يؤثر على فهمه وإدراكه وقدرته على الاتصال بالآخرين»[1].

– **اضطراب الإدراك البصري:** ويتمثل ذلك في قصور أو خلل في عضلات العين، والذي يعاني من عيوب النظر تصعب عملية القراءة، فيتعثر فيها ولا يستطيع إجادتها وذلك لأنه يعجز عن رؤية الكلمات التي يجب عليه أن يقرأها وذلك لعدم قدرته على التمييز بين الأشكال والحروف والكلمات والأعداد وعدم التمييز بين اليسار واليمين أو تمييز الخط الرئيسي من الخط الأفقي، ويفقد موضع الكلمة وتركه لسطر أو أكثر أثناء القراءة.

– **اِضطراب الذاكرة:** يقصد بإضطراب الذاكرة ذلك الخلل الذي يعاني منه الأطفال في ذاكرتم البصرية والسمعية، فالأطفال المعسرين قرائيًا حسب الدراسات العلمية تكون نتائجهم منخفضة عند إجرائهم للاختبارات وهذا يرجع إلى عدم اِمتلاكهم لإستراتيجيات الصحيحة لتخزين واِسترجاع المعلومات، مما يؤدي إلى عدم قدرته على تخزين الحروف والكلمات وهذا ما سبب عجز في تعلم القراءة.

– **اِنخفاض مستوى الذكاء :** يُعد اِنخفاض مستوى الذكاء من بين الأسباب التي تؤدي إلى صعوبات القراءة حيث «تشير الدراسات والبحوث إلى أن العديد من الأطفال ذوي صعوبات القراءة هم ذوي الذكاء العام المتوسط أو فوق المتوسط»[2]. بمعنى الأطفال ذوي صعوبات القراءة يميلون إلى أن يكونوا من ذوي الذكاء المتوسط، وهذا ما يجعلهم يجدون عراقيل في أداء أنشطتهم المدرسية كالقراءة وإنتاجهم جملا مفيدة.

[1]– ينظر: https://m.facbook.com صعوبات التمييز السمعي، يوم 02 سبتمبر 2021.

[2]– فتحي مصطفى الزيات، صعوبات التعلم، الأسس النظرية والتشخيصية والعلاجية، دار النشر للجامعات، القاهرة (مصر)، ط1، 1998، ص 433.

عوامل بيئية: تنقسم هذه العوامل إلى:

- عوامل مدرسية.
- عوامل اِجتماعية.

* **عوامل مدرسية:** يلعب المدرسين دورا كبيرا في تضاخم مشكلات أو صعوبات القراءة عند تلاميذهم فنرى أنّ الكثير منهم:

- ليس لديه الكفاءة في تدريس هؤلاء التلاميذ.
- يمارسون التدريس بما لا يتفق مع الاستعدادات النوعية الخاصة بهؤلاء الأطفال[1].
- ممارسة تدريس القراءة بمعدل يفوق استيعاب التلاميذ لها، وخاصة ذوي صعوبات القراءة منهم[2].
- تجاهل الأخطاء المكررة التي تصدر عن بعض الأطفال حتى تصبح عادة مكتسبة كما أنهم يتجاهلون أخطاء القراءة التي تصدر عن الطفل وهذا بسبب تكرارهم وما تتطلبه من جهد لتصحيحها.

فهذه الممارسات التي يصدرها المعلمون قد تؤدي بالضرورة إلى تفاقم صعوبات القراءة عند تلاميذهم.

* **عوامل اِجتماعية:** ونقصد بها تلك العوامل التي تتعلق بالطفل ومجتمعه «فالطفل يتأثر بفقدان أحد أبويه أو حالة الطلاق أو الأمية المتفشية في أفراد الأسرة، فهذه الحالات تؤثر في اِهتمامات المتعلم بالقراءة وقد تحمله على كثرة الغياب عن قاعات الدراسة»[3]. بمعنى أنّ الطفل يتأثر بمجتمعه وأيّ خلل أو اِضطراب يحدث داخلها يسبب له مشاكل في تحصيله العلمي وخصوصا في عملية تعلم القراءة.

[1]– فتحي مصطفى الزيات، صعوبات التعلم، الأسس النظرية والتشخيصية والعلاجية، ص 425.

[2]– المرجع نفسه، ص 433.

[3]– حفصة سقني، صعوبات تعلم القراءة لدى متسببي محو الأمية، مذكرة لنيل شهادة الماستر، ص 33.

6- آثار الاضطرابات الكلامية على القراءة:

تؤثر أمراض الكلام على مختلف الأنشطة التعليمية سواء من حيث الأداء أو الفهم والتي تؤثر على تحصيل التلميذ، حيث يتعرض المصاب بأي اضطراب كلامي إلى العديد من المواقف من طرف الآخرين «كتعرضه للسخرية والاستهزاء مع شعور المصاب بالنقص والخجل، ظهور ثورات من الغضب والانفعال كرد فعل انتقامي للذين يسخرون منه»[1]. فتؤثر هذه العيوب على القراءة من حيث تشويه الكلمات وعدم نطقها بشكل سليم ما يؤدي إلى خلل في المعنى، كما يعجز الطفل على القراءة بطريقة سريعة فتكون قراءة المصاب منقطعة، وضع الكلمات مكان القراءة العسكرية لبعض الكلمات والمفردات، فالاضطرابات تؤثر بشكل سلبي على القراءة خاصة أثناء التأدية.

7- تشخيص صعوبات القراءة:

من أجل وضع خطة علاجية للمعسرين قرائيا علينا أوّلا بتشخيص هؤلاء الأطفال ويحدث ذلك كما يلي:

- يجب أن يحاط الطفل علما بطبيعة مواطن القوة والضعف فيه، وأن يشجع على المجهودات الذي يبذله[2]، بمعنى أن نجعل الطفل يكشف قوته الداخلية وكذلك تشجيعه وشكره على مجهوداته.
- أن لا يركز المعلم على الإجابات الخاطئة فالطفل يستحق أن يكافئ إذا حاول أن ينجز مهمة معينة له بصرف النظر عن صحة إيجابية أو خطئها[3]. بمعنى أن يكون المعلم شديد الانتباه في تعامله مع الطفل وأن يتفادى كل ما يجرحه وذلك بتحفيزه أثناء اِنجازه لمهمة معينة.

---

[1]- عالية جبار، اضطراب النطق والكلام وسبل علاجها، ص 147.

[2]- أحمد عبد الكريم حمزة، سيكولوجيا عسر القراءة، دار الثقافة، عمان، ط1، 2008، ص 55.

[3]- المرجع نفسه، ص 55.

- يجب أن يكون التشخيص مستمر ويحسن أن يستخدم بكثرة لاكتشاف نقاط التأخر التي يعاني منها الطفل.
- يجب أن يكون التشخيص قصير حتى نحصل على معلومات يُوثق بها فقدرة الطفل على أداء مهمته أكثر من قوة سرعة تعبه.
- يجب أن تكون التعليمات واضحة وموجزة في اللغة حتى يفهم الطفل وإذا اِنخفضت علامات الطفل في اختبار ما فهذا يرجع سوء فهمه لهذه التعليمات.

8- علاج صعوبات القراءة:

يعتبر التعرف المبكر على صعوبات القراءة وعلاجها مفتاح مساعد المعسرين قرائيا في المدرسة وفي الحياة، إذ يحتاج العديد منهم إلى أن يتم: «تدريسهم بصورة فردية ليتمكنوا من التقدم حسب سرعتهم الخاصة»[1]، بمعنى أنّ هناك من الأطفال المعسرين قرائيا يحتاجون إلى تدريسهم وحدهم وذلك ليستفيدوا وهذا حسب سرعتهم.

- تطبيق بعض التعديلات الأكاديمية لمساعدة الطلاب المعسرين قرائيا على النجاح[2]، وذلك بإعطاء الطفل وقتًا إضافيا لإكمال المهمات.
- توفير المساعدة عند كتابة الملاحظات أو توفير الواجبات المدرسية الملائمة[3]، بمعنى مساعدة المعسرين قرائيا أثناء كتابتهم للملاحظات وكذلك البحث عن الواجبات المدرسية المناسبة لهم.
- مساعدة الطفل على كيفية قضائه على الحزن والضعف الذي يشعر به وتعليمه عدم فقدان ثقته بالنفس.

---

[1]- محمد سامر ميرخان وآخرون، القراءة السريعة، مركز الأعمال الأوروبي للدراسات والتدريب، د.ب.ن، ط1، 2008، ص 62.

[2]- المرجع نفسه، ص 62.

[3]- المرجع نفسه، ص 62.

بالإضافة إلى هذه النقاط التي ذكرناها نجد أنّ هناك طرق أخرى شائعة يتم من خلالها علاج صعوبات القراءة، ونذكر منها فيما يلي:

أ- طريقة تعدد الوسائط والحواس: سميت هذه الطريقة بهذا الاسم لأنها تعتمد على ثلاثة حواس (السمع، اللمس، الرؤية) يلعب المعلم دورا مهما في عملية علاج المعسرين قرائيا «ففي هذه الطريقة يقوم بكتابة كلمة ما مثلا "أمي" ومن ثم يؤشر على هذه الكلمة التلميذ وبعد ذلك يقوم يجمع حروفها وبعدها يقوم بقراءتها ليرددها خلفه التلميذ، فيطلب من التلميذ كتابة تلك الكلمة عدة مرات مثلا عشرة مرات فما فوق، وكلما يكتبها التلميذ يقوم بقراءتها قراءة جهرية»[1]. معنى أنّ الطفل عليه أن يستخدم حواسه الثلاثة (السمع، اللمس، الرؤية) ليسهل عليه عملية قراءة العبارات.

- «لقد طوّر جلنجهام وستيلمان هذه الطريقة فأطلقوا عليها "الطريقة الترابطية المتعددة الأبعاد" حيث تقوم على الربط البصري والسمعي والحسحركي للطفل»[2]. بمعنى أن الطفل هنا يقوم بالربط بين حواسه الثلاثة البصر، السمع، الحسحركي ليحقق طريقة قراءته للجمل وهذا ما يسمى بالطريقة الترابطية المتعددة الأبعاد.

- «فالطفل يشاهد الحروف ويسمع الأصوات التي تمثلها، ويتتبعها وفقا لحركات محددة لليد ومن ثم يكتبها وبهذه الطريقة يتم اِستخدام النماذج البصرية والسمعية واللمسية والحسية- الحركية في نفس الوقت»[3]. بمعنى أن الطفل في هذه الطريقة يقوم باستخدام حواسه الخمسة في نفس الوقت وهذا يساعده في عملية القراءة.

ب- برامج التدريس الموجه المباشر: لقد اِنعدمت هذه الدراسة في المدارس بالرغم من فعاليتها البالغة حيث أشارت الدراسات والبحوث على أنها الطريقة المثلى لعلاج الصعوبات

---

[1]- ينظر: https://www.bts.academy.com، صعوبات القراءة وكيفية علاجها، يوم 04 سبتمبر 2021.

[2]- ينظر: صلاح عميرة علي، صعوبات تعلم القراءة والكتابة التشخيص والعلاج، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، الكويت، ط1، 2005، ص 67.

[3]- المرجع نفسه، ص 67.

الحادة التي يواجهها الأطفال المعسرين قرائيا ويتكون هذا البرنامج من ستة مستويات تناسب الصفوف من الأوّل إلى السادس، و«هذه المستويات تشمل دروس مصممة على أساس التتابع الهرمي للمهارة ووفقا للمبادئ الأساسية لعلم النفس السلوكي، كما نجد البرنامج يستخدم مدخل التراكيب الصوتية حيث يطلب من التلاميذ إستحضار المهارات السابقة كالمزج والدمج السمعي من أجل إدماج هذه الأصوات في كلمات حيث يستخدمون تشكيل بعض الحروف وبتقديم تلميحات تشير إلى صوت الحرف، وبهذه الطريقة يتعرف التلميذ على الحروف الهجائية»[1].

1- يختار الطالب بنفسه الكملة المراد تعلمها، ويقوم المدرس بكتابة الكلمة على ورقة بقلم طباشري، ثم يتتبع الطفل الكلمة بأصابعه مع نطقه لحروف الكلمة خلال تتبعه لها (هنا يستخدم الطفل حاستي اللمس والحاسة الحسحركية)، ومع تتبع الطفل الكلمة ينطق المدرس الكملة كي يسمعها الطفل (إعمال لحاسة السمع)[2]، بمعنى أنّ الطالب هنا هو الذي يختار الكلمة التي يجب عليه تعلمها ثم يتتبع المعلم... الخ فهذه الطريقة هي طريقة مثلى للطفل المعسر قرائيا.

2- يطلب من الطفل تتبع كل كلمة من كلماته، وكذلك تعلمه كلمات جديدة وهذا من خلال رؤيته للمدرس وهو يكتب الكلمة، ثم يقوم الطفل بترديدها بنفسه وبعد ذلك يكتبها.

3- يتعلم الطفل كلمات جديدة وذلك من خلال قراءته للكتب والمطبوعات ثم يكررها ذهنيا ثم يقوم بكتابتها، وبهذه الطريقة يكتسب الطفل مهارة قراءة الكتب والمطبوعات.

4- يكمن الطفل أن يتعرف على كلمات جديدة من خلال مماثلتها بالكلمات المطبوعة أو أجزاء من الكلمات السابق تعلمها، وعلى ذلك يستطيع الطفل تعميم المعرفة المكتسبة من

[1]- ينظر: فتحي مصطفى الزيات، صعوبات التعلم، الأسس النظرية والتشخيص والعلاجية، ص 479.

[2]- المرجع نفسه، ص 485.

خلال مهارات القراءة[1]، بمعنى أنّ الكلمات المطبوعة تساعد الطفل على كلمات جديدة ومن هنا يتعلم الطفل ويكتسب مهارة القراءة.

ب- طريقة أورتون جلنجهام: تركز هذه الطريقة على الأنشطة المبدئية، حيث يتعلم فيها الطفل نطق أصوات الحروف ومزجها أو دمجها ويعتبر التهجي المتزامن جزء من طريقة أورنون- جلنجهام حيث يتم فيها نطق حروف الكلمات أثناء كتابة الطفل لها بشكل تتابعي[2].

لقد بُنيت هذه الطريقة على عدة اِفتراضات، حيث رأت أن هناك «اختلاف بين التلاميذ المعسرين قرائيا في الاعتماد على حواسهم، كما أنّ هناك اِختلاف في كفاءة هذه الحواس لدى التلميذ عينه مع إمكانية كذلك إيجاد تكامل بين الحواس»[3]، بمعنى أنّ عندما طُبقت هذه الطريقة من قبل المختصين في مجال علاج المعسرين قرائيا اكتشفوا أنّ هؤلاء التلاميذ يختلفون من حيث اِستخدام حواسهم، فهناك من يستخدم حاسة واحدة بكثرة مقارنة بالحواس الأخرى وأيضا كفاءة حواسهم تختلف من حاسة إلى أخرى، وكذلك هناك تلاميذ وجدوا فيهم تكامل في حواسهم، فبهذه الافتراضات يسهل على المعالج علاج هذه الصعوبات والحد منها.

ج- طريقة فرنالد: لا تختلف هذه الطريقة عن الطريقة التي تناولناها سابقا، حيث تقوم طريقة فرنالد باِستخدام مدخل متعدد الحواس في عملية القراءة أيضا، حيث نذكر نقطتين يختلف فيها طريقة فرنالد عن طريقة تعدد الحواس وهما:

- تعتمد هذه الطريقة على إعمال الخبرة اللغوية للطفل في اِختياره للكلمات والنصوص[4]. بمعنى أنّ هذه الطريقة تبحث عن كيفية اِستخدام الطفل لخبراته سواء في اِختيار الكلمات أو النصوص.

---

[1]- فتحي مصطفى الزيات، صعوبات التعلم، الأسس النظرية والتشخيص والعلاجية، ص 485.

[2]- ينظر: المرجع نفسه، ص 67.

[3]- ينظر: https://www.bts.academy.com، صعوبات القراءة وكيفية علاجها يوم 04 سبتمبر 2021.

[4]- فتحي مصطفى الزيات، صعوبات التعلم، الأسس النظرية والتشخيص والعلاجية، ص 484.

- إعطاء حرية اختيار الكلمات للطفل وهذا ما يجعله نشيطا وإيجابيا في إقباله على القراءة.

من خلال ما تطرقنا إليه في هذا الفصل لاحظنا أنّ مهارة القراءة من بين المواضيع التي نالت اهتماما كبيرا من قبل علماء النفس، ولهذا يجب أن يسلط عليها الضوء لأنها الجزء الحساس في المرحلة التعليمية التعلمية للطفل، ولقد بحثنا قدر المستطاع جمع المعلومات ومصطلحات مهمة، وقد حاولنا كذلك ذكر أنواع القراءة وأسباب عسر القراءة وكيفية علاجها وهي غاية الدراسة من أجل عدم الوقوع فيها.

خاتمـــــة

خاتمة:

بعدما عرفنا مفهوم اضطرابات الكلام وكيف تؤثر في القراءة توصلنا إلى أن هذه الاضطرابات لا بد من الكشف عنها والسعي إلى علاجها رغم تعددها وتعدد أسبابها، وأنها كانت في مفهومها من أكثر المشاكل التي تؤثر في حياة المتعلم، بالتالي تؤثر على مختلف الأنشطة التعليمية كالقراءة، كما تعيق حقل تواصله، كون الوظيفة الأساسية للكلام هي التواصل، لذا فالسعي في إيجاد حلول وطرق لعلاجها والحد منها شيء ضروري حتى وإن تتطلب هذا العلاج تدخل العديد من التقنيات والطرق والأساليب وفترة زمنية معينة.

ولقد توصلنا من خلال بحثنا إلى مجموعة من النتائج المتعلقة بالموضوع وهي:

- أن اضطرابات الكلام متعددة وتختلف باختلاف أسبابها.
- أنها تؤثر على القراءة وذلك من خلال اختلال الكلام المنطوق.
- أن اضطرابات الكلام تختلف من شخص لآخر.
- وخلصنا في الأخير إلى أن العسر القرائي الذي تسببه اضطرابات الكلام يؤثر في مهارة القراءة.

وفي الأخير نتمنى أن نكون قد أسهمنا في هذه الدراسة في انارة الطريق لمن يأتي بعدنا من الباحثين، ونرجو أن نكون قد وفّقنا ولو قليلا في هذا البحث.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المراجع المصادر والمراجع

1. إبراهيم عبد الله فرج الرزيقات، اضطرابات الكلام واللغة، (التشخيص والعلاج)، دار الفكر ناشرون وموزعون، عمان، الأردن، ط1، 2005.
2. أبو عثمان عمر بن بحر، الجاح البيان والتبيين، تح: عبد السلام محمد هارون، مكتبة الخانجي، القاهرة، ج1، ط1.
3. أحمد بن محمد بن علي الفيومي، المصباح المنير، نارة المعارف، مصر، د.ط، 1912.
4. أحمد عبد الكريم حمزة، سيكولوجيا عسر القراءة، دار الثقافة، عمان، ط1، 2008.
5. أحمد نايل الغرير، أحمد عبد اللطيف أبو سعد، أديب عبد الله النوايسية، النّمو اللّغوي واضطرابات النطق والكلام، عالم الكتاب الحديث، جدار للكتاب العالمي، عمان، ط1، 2009.
6. أسامة محمد البطانية، صعوبات التعلم، النظرية والممارسة، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان الأردن، ط1، 2007.
7. أسماء محمد الوحيدي، سيكولوجي تعليم الأطفال، القراءة والكتابة، دار إبن النفيس للنشر والتوزيع، د.ب.ن، ط1، 2019.
8. أمجدي عزيز إبراهيم، معجم ومفاهيم التعليم والتعلم، عالم الكتب، القاهرة، 2009.
9. إيمان محمد مبروك، قطب مهارات الأداء اللغوية (بحث في التربية)، قسم المناهي وطرق التدريس، كلية التربية، جامعة المدنية/ العالمين، ماليزيا، 2015.
10. أيمن عبد الرحمان العمقاوي، محاضرات في: برنامج اضطرابات النطق والكلام في مرحلة الطفولة.
11. تواتي بن التواتي، المدارس اللسانية في العصر الحديث ومناهجها في البحث، دار الوعي للنشر والتوزيع، الجزائر، ط1، 2008.

12. الجاحظ البيان والتبين، تح: درويش جويدي، المكتبة العصرية، الدار النموذجية، بيروت، ط1، د.ت، ج1.
13. جمال منقال القاسم، أساسيات صعوبات التعلم، دار الصفاء، عمان، ط1، 2000.
14. حسني عبد الباري، عنصر الاتجاهات الحديثة لتدريس اللّغة العربية، في المرحلتين (الإعدادية والثانوية)، المكتب العربي الحديث للنشر والتوزيع، مصر، ط01، د.ت.
15. راتب قاسم عاشور، ومحمد فؤاد الحوامدة، أساليب تدريس اللغة العربية بين النظرية والتطبيقية، دار المسيرة، عمان، ط1، 2003.
16. زهية عباد، شهرزاد طاهري، تأثير أمراض الكلام في النمو اللغوي لدى الطفل، دراسة ميدانية لأطفال التحضيري، مذكرة ماستر جامعة العربي التبسي، 2016-2017.
17. سامي محمد ملحم، صعوبات في التعلم، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، د.ب، ط3، 2006.
18. سعيد كمال عبد الحميد الغزالي، اضطرابات النطق والكلام (التشخيص والعلاج)، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، ط1، 2011.
19. سلوى مبيضين، تعليم القراءة والكتابة للأطفال، دار الفكر للطباعة والنّشر، عمان، ط1، 2003.
20. سمحان الرشيدي، التخاطب واضطرابات النطق والكلام، إعداد هاتان، جامعة الملك فيصل، 1395-1975.
21. سمير عبد الوهاب وآخرون، تعليم القراءة والكتابة في المرحلة الإبتدائية، رؤية تربوية، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع، د.ب.ن، ط2، 2004.
22. شعبان عبد العاطي، أحمد حامد حسين، المعجم الوسيط، مكتبة الشروق الدولية، مصر، ط5، 2001.

23. صالح بن يحي، الجار الله الغامدي، اضطرابات الكلام وعلاقتها بالثقة بالنفس وتقديرات الذات لدى عينة من الطلاب، رسالة لنيل شهادة الدكتورة تحت إشراف هشام بن محمد إبراهيم، قسم علم النفس، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية، 2009.

24. صهيب سليم، محاسيس عيوب الكلام في التراث اللغوي العربي، دار الحامد للنشر والتوزيع، الأردن، ط1، 2012.

25. العالية جبار، اضطرابات النطق والكلام وسبل علاجها، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر.

26. عبد الرحمان العيسوي، اضطرابات الطفولة والمراهقة وعلاجها، دار الراتب الجامعية، بيروت، ط1، 2000.

27. عبد الرحمان العيسوي، باثولوجيا النفس، دار النهضة العربية، بيروت، ط1، 1998.

28. عبد الفتاح بنقدور، دراسة تشريحية. إكلينيكية، دار أبي رقراق، الرباط، ط.1، 2012.

29. عبد الله علي مصطفى، مهارة اللغة العربية، دار المسيرة للطباعة والنشر، د.ب.ن، ط04، 2014.

30. علوانة عمر حلموا عبد الله، مستوى تحصيل تلاميذ الصف الرابع الأساسي، المادة المقروءة باللغة العربية، في محافظة نابلس، رسالة الماجستير، جامعة النجاح الوطنية، فلسطين، 2001.

31. علي أحمد مذكور، تدريس فنون اللغة العربية، دار الفكر العربي، القاهرة، د.ط، 2006.

32. فتحي مصطفى الزيات، صعوبات التعلم، الأسس النظرية والتشخيصية والعلاجية، دار النشر للجامعات، القاهرة (مصر)، ط1، 1998.

33. فراس السليتي، فنون اللّغة العربية (المفهوم، الأهمية، المقدمات، البرامج التعليمية)، عالم الكتب الحديث، الأردن، ط1، 2008.

34. فهد خليل زايد، الأساليب العمرية في تدريس اللغة العربية، دار يافا العلمية، عمان، الأردن، ط1، 2010.

35. فهدل خليل زايد، أساليب تدريس اللغة العربية (بين المهارة والصعوبة)، دار اليازوري للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، 2006.

36. فيصل عفيف، اضطرابات النطق واللغة، مكتبة الكتاب العربي، د.ت، د.ب.

37. قطحان أحمد الطاهر، اضطرابات اللغة والكلام، جامعة عمان الأهلية، قسم السمع والنطق، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، ط.1، 2010.

38. كامل الخوسكي، المهارات اللّغوية (الاستماع والتحدث والقراءة والكتابة)، دار المعرفة الجامعية، دط، 2014.

39. محسن علي عطية، تدريس اللغة العربية في ضوء الكفايات الأدائية، دار المناهج للنشر والتوزيع، د.ب.ن، ط1، 2007.

40. محمد حبيب الله، أسس القراءة وفهم المقروء (بين النظرية والتطبيق)، عمان، دار عمان، عمان، ط3، 2009.

41. محمد حولة، أرطفونيا، علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، دار هومة، ط5، 2013.

42. محمد سامر ميرخان وآخرون، القراءة السريعة، مركز الأعمال الأوروبي للدراسات والتدريب، ط1، 2008.

43. محمد صالح سمك، فن التدريس للغة العربية وإنطباعاتها المسلكية، وأنماطها العملية، مكتبة الأنجلو مصرية، مصر، دط، 1975.

44. محمد صبري، عبد السلام، صعوبات التعلم والتأخر الدراسي لدى الأطفال، دار المواهب، الجزائر، ط1، 2009.

45. مجموعة من الباحثين، اللغة والتواصل التربوي والثقافي، د.ب، ط1، 2008.

46. مصطفى فهمي، أمراض الكلام في علم النفس، دار مصر للنشر والطباعة، مصر، ط5، د.ت.

47. منى توكل السيد، التهتهة لدى الأطفال، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، د.ب، د.ط، 2009.

48. نادية سعد العبيدي، تشخيص وعلاج اضطرابات النطق والكلام، وزارة التربية، إدارة الخدمات الاجتماعية والنفسية، التوجيه الفني للخدمة النفسية.

49. نايفة قطامي، تطور اللغة والتفكير لدى الطفل، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات، القاهرة، د.ط،2008.

50. هشام الحسن، طرق تعليم الأطفال القراءة والكتابة، دار العلمية، عمان، الأردن، ط1، 2000.

51. هند أمبابى، التخاطب واضطرابات النطق والكلام، مركز التعليم المفتوح، د.ب، د.ط، 2010.

52. يوسف مارون، طرائق التعليم بين النظري والممارسة في ضوء الاتجاهات التربوية الحديثة، وتدريس اللغة العربية في التعليم الأساسي، المؤسسة الحديثة للكتاب، طرابلس، لبنان، دط، 2008.

53. https://www.bts.academy.com، صعوبات القراءة وكيفية علاجها، يوم 04 سبتمبر 2021.

فهرس الموضوعات

فهرس الموضوعات

كلمة شكر.

إهداء.

مقدمة ..... أ-ث

الفصل الأوّل

الإطار المفاهيمي لِإضطرابات الكلام وأسبابها

1- مفهوم اضطرابات الكلام.....01-05

1-1 مفهوم الإِضطراب.....01

2-1 مفهوم الكلام.....02-03

3-1 مفهوم إِضطراب الكلام.....03-06

2- الجهاز الكلامي.....05-06

1-2 متطلبات جهاز الكلامي.....05-06

2-2 أعضاء الجهاز الكلامي.....06

3- أسباب اضطرابات الكلام.....06-09

1-3 الأسباب العصبية.....07

2-3 الأسباب العضوية.....07-08-

3-3 الأسباب النفسية.....08

4-3 الأسباب الإجتماعية والبيئية والتربوية.....08-09

5-3 أسباب أخرى.....09

4- أشكال اضطرابات الكلام "أنواع أو تصنيفات".....09-33

1-4 إِضطرابات النطق.....10-12

2-4 إِضطرابات الكلام.....11-33

5- علاج أمراض الكلام 33-37
5-1 العلاج النفسي 34
5-2 العلاج الكمي .....-34-35
5-3 إرشاد الوالدين 35
5-4 العلاج الطبي 35
5-5 العلاج البيئي 35-36
5-6 العلاج الجسمي 36
5-7 العلاج الاجتماعي 37

الفصل الثاني

ماهية القراءة وصعوباتها

1- مفهوم مهارة القراءة 39-42
1-1 مفهوم المهارة 39-40
1-2 مفهوم القراءة 40-42
1-3 مفهوم مهارة القراءة 43
2- أنواع القراءة 44-47
2-1 القراءة الصامتة 44-45
2-2 القراءة الجهرية 45-47
2-3 قراءة الاستماع 47-48
3- طرق تدريس القراءة 48-51
3-1 الطريقة التركيبية 48
3-2 الطريقة الهجائية 48-49
3-3 الطريقة الصوتية 49-50

3-4 الطريقة التحليلية 50-51
3-5 الطريقة المزدوجة (التحليلية)..... 51
4- الأخطاء الشائعة أثناء القراءة 51-54
5- صعوبات القراءة..... 53-56
5-1 تعريف عسر القراءة..... 54-55
5-2 أسباب صعوبات القراءة وعواملها 55-57
6- آثار الاضطرابات الكلامية في مهارة القراءة..... 58
7- تشخيص صعوبات القراءة 58-59
8- علاج صعوبات القراءة 59-63
- خاتمة..... 65
- قائمة المصادر والمراجع..... 67-71
- فهرس الموضوعات..... 73-77
- ملخص.

ملخص:

يعد الكلام من أهم النعم التي أنعم الله به الإنسان، ومن أهم وسائل التواصل بين البشر. والذي يتعرض بنفسه لبعض العيوب التي تؤثر عليه وعلى طلاقته فيصبح الكلام المنطوق مشوهاً ومضطرباً. فاضطرابات الكلام هي عدم قدرة الفرد على الكلام بطريقة سليمة، فهي لا تأتي من العدم بل تعود إلى أسباب مختلفة منها النفسية والعضوية والاجتماعية والعصبية، كما أن أمراض الكلام تتعدد بتعدد أسبابها فبالتالي تؤثر على مختلف الأنشطة التعليمية كالقراءة وذلك من خلال تشويه الكلام المنطوق.

لكن رغم تعدد اضطرابات الكلام وتأثيرها السلبي على القراءة إلا أنه لا يمنع من وجود طرق وأساليب لعلاجها والحد منها.

Résumé

La parole est l'une des bénédictions les plus importantes que dieu a accordées à l'homme et l'un des moyens de communication les plus importants entre les humains, qui lui-même est exposé à certains défauts qui l'affectent, lui est son ex-femme de sorte que la parle parlée devient déformée et perturbée.

Les troubles de la parole sont l'incapacité d'un individu à parler correctement. Elles ne viennent pas de nulle part, mais sont dues à diverses causes "notamment, psychologique, sociales, organiques et neurologique" car la parole est impliquée dans de nombreux type de trouble de la parole tels que comme le bégaiement, et zézaiement et le bégaiement…qui affectent diverses activités éducatives telles que la lecture, en déformant la parole.

Mais malgré la multiplicité des troubles de la parole et leur impact négatif sur la lecture, cela n'empêche pas l'existence de voies et méthodes pour les traiter et éliminer son existence.