الجمهوريّة الجزائريّة الدّيمقراطيّة الشّعبيّة
وزارة التّعليم العالي والبحث العلمي
MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE
ⴰⵏⴰⵡⴰⵙ ⵏ ⵜⵣⵣⵉⵡⵉⵜ ⵜⴰⵎⴰⵡⴰⵙⵜ ⵏ ⵜⵣⵣⵉⵡⵉⵜ ⴰⵎⵙⴰⵏⴰⵡⵉ
ⵜⴰⵙⴷⴰⵡⵉⵜ ⵎⵓⵍⵓⴷ ⵎⵎⵔⵉ ⵜⵉⵣⵉ ⵡⵣⵓ
ⵜⴰⵙⴷⴰⵡⵉⵜ ⵏ ⵜⵣⵣⵉⵡⵉⵜ ⴷ ⵜⵙⵙⵏⵙⵉⵡⵉⵏ

Université Mouloud Mammeri de Tizi-Ouzou
FACULTE DES LETTRES ET DES LANGUES
Département de Langue et Littérature Arabes

جامعة مولود معمري؛ تيزي –وزو
كليّة الآداب واللّغات
قسم اللّغة العربيّة وآدابها

رقم التّرتيب:

الرّقم التّسلسليّ:

الميدان: اللّغة العربيّة وآدابها.

الفرع: دراسات لغويّة.

الطّور: ماستر/ **التّخصّص:** لسانيّات تطبيقيّة.

بحث تخرّج لاستكمال نيل شهادة الماستر

الموضوع:

العلاجات اللغويّة للاِضطرابات الكلاميّة

إعداد:

سهام حيبوش.

ليزة عيدود.

لجنة المناقشة:

-جميلة راجاح، أستاذة محاضرة صنف "أ"، جامعة تيزي وزو.....رئيسةً

-سعيد عامر، أستاذ مساعد صنف "أ" ، جامعة تيزي وزو.....مُشرفًا ومُقرّرًا

-محمد قاضي، أستاذ مساعد صنف "أ"، جامعة تيزي وزو.....ممتحنًا

السّنة الجامعيّة: 2022/2021م.

مقدّمة

يُعتبَر موضوع الإِضطرابات الكلاميّة من الموضوعات الهامّة التي شغلت بال الكثير من العلماء (علماء النّفس والطّب واللّغة). وقد أكّد هؤلاء على ضرورة إيجاد حلول لتلك المعضِلات سدًّا لِما ينتُج من تَبِعات عنها حالة عدم معالجة المصابين بها. إذ قد تؤثّر هذه الإِضطرابات على علاقاتهم الاجتماعيّة وتفاعلاتهم مع الأفراد. كما أنّها تؤثّر كذلك على مستواهم الدّراسي.

من هذا المنطلَق اِرتأينا البحث في هذا الموضوع من زاوية تخصُّصنا (اللسانيّات التطبيقية) عن علاجات لغويّة لهذه الإِضطرابات الكلاميّة دون غيرها من العلاجات الأخرى. فكان موضوع بحثنا مُعنونًا كالآتي: "**العلاجات اللغويّ للإِضطرابات الكلاميّة**".

من أسباب اختيارنا لهذا الموضوع، نجد أسبابا ذاتيّة تتمثّل في رغبتنا البحثَ ومعرفة العلاجات اللغويّة للإِضطرابات الكلاميّة المختلفة باعتبارنا أساتذة لاحقًا، وقد تُحوجُّنا إلى استعمال معطيات هذا الموضوع حين تدريسنا لتلاميذ وطُلاّب قد يكونون ممّن يعانون من هذه الإِضطرابات. أمّا الأسباب العلميّة فمنها قلّة الدّراسات المتطرّقة لهذا الموضوع من زاوية لغويّة خالصة، وكذا تأييد تَوَجُّه بعض الباحثين اللغويّين المعاصرين أمثال (بطرس نادر) في مذهبهم القائل بإمكانية اللسانيّات تجاوز منغلقها اللغويّ الديسوسوري الذي يسلّم بدراسة اللّغة في ذاتها ومن أجل ذاتها، إلى المشاركة في تقديم حلول لمشاكل الواقع اليوميِّ؛ إذ أن اللسانيات التطبيقية هو التخصص الذي له صلة بهذا الموضوع حيث أن أمراض الكلام من موضوعات اللسانيات التطبيقية وبحثُنا هذا محاولة في ذلك، هذا إنْ وُفِّقنا فيه، وإلاّ فهو نيّة لفعل ذلك قد ينجح في تجسيدها غيرنا.

تطرّقنا لإشكاليّة مؤدّاها:

ما هي العلاجات اللغويّة المتاحة للإِضطرابات الكلاميّة المختلفة؟

للإلمام أكثر بجوانب الإشكالية طرحنا الأسئلة الفرعيّة التّالية:

- ما هي الإِضطرابات الكلاميّة وأنواعها؟

- ما هي علاجات الإِضطرابات الكلاميّة المختلفة؟

- ما مدى اعتماد العلاج اللغويّ أكاديميا وواقعيًّا؟

- ما هو العلاج اللغويّ للاضطرابات الكلاميّة؟

سعيًا مِنّا للإجابة عن هذه التّساؤلات اتَّخذنا من الفرضيّات التّالية مُتّكأً بدراستنا:

- الإِضطرابات الكلاميّة ظاهرة شائعة ومعروفة لدى الجميع.

- الإِضطرابات الكلاميّة لا تزال ظواهر مجهولة.

- العلاجات اللغويّة موجودة ومُعتَمَدة في الصّعيد البحثيّ والتّأليفي.

- العلاجات اللغويّة مجهولة وغير منتبَهٍ إليها في الصّعيد البحثيّ والتّأليفي.

للتّأكُّد من صحّة هذه الفرضيات من عدمه، ولتحصيل الإجابة على الإشكاليّة اِعتمدْنا "المنهج الوصفي التّحليلي" موظِّفين آليّاته جميعها (الوصف والتّحليل والنّقد والتّقعيد)، وقمنا بتقسيم بحثنا إلى:

الفصل الأوّل الموسوم بعنوان "الإِضطرابات الكلاميّة وأشكالها"، وينقسم بدوره إلى خمسة مباحث رئيسيّة نذكرها كما يلي:

المبحث الأوّل: مخصَّص لتعريف "ماهية الإِضطرابات الكلاميّة" لغةً اصطلاحًا، كما بيَّننا المصطلحات المنازِعة لها، وسبب استبعادنا لها. أمّا المبحث الثاني فقد قمنا بتخصيصه لأسباب هذه الإِضطرابات سواءً النفسيّة منها أو الفيزيولوجية أو اللغويّة، بينما تناول المبحث الثّالث أنواع الإِضطرابات سواءً المنطوقة كالتّأتأة واللّجلجة.... وغيرها، أو المكتوبة كعسر الكتابة والقراءة والحِساب، بعد ذلك تناول المبحث الرّابع "أثر الإِضطرابات الكلاميّة النفسيّة والاجتماعيّة واللغويّة"، وهذا لنؤكِّد فيه مدى خطورة هذه الإِضطرابات على حياة الفرد. وفي

المبحث الأخير تناولنا "العلاجات النفسيّة والطبية" المختلفة لهذه الإِضطرابات، في حين ركّزنا في الفصل الثاني على إظهار العلاجات اللغويّة للإِضطرابات الكلاميّة، فقد قدّمناه في ثلاثة مباحث؛ تناول المبحث الأوّل العلاجات اللغويّة للإِضطرابات الكلاميّة المنطوقة المتمثّلة في: العلاج الفونولوجي، الرّمزي، العلاج بالتّمارين سواءً الفرديّة أو الجماعيّة، والعلاج بالمحفّزات اللغويّة بغية إطلاع القارئ على مختلف العلاجات اللغويّة المُتاحة للإِضطرابات الكلاميّة المنطوقة، في حين تناول المبحث الثّاني "العلاجات اللغويّة المختلفة للإِضطرابات الكلامية المكتوبة" المتمثّلة في: العلاج التفكيكي، الـرّمزي (الإشاري)، وكذا العـلاج التّحبيبـي، وبيان أثر المحفّزات اللغويّة المكتوبة ودورها في علاج هذه الإِضطرابات. أمّا المبحث الثالث الموسوم بـ"مدى اعتماد العلاج اللغويّ أكاديميّا وواقعيّا"، فنظرًا لتقديرنا لأهمية هذا الموضوع (العلاجات اللغويّة) فقد بحثنا عنه في الواقع المدرسيّ، وفي الواقع الأسريّ وكذا الواقع التّأليفي، فقد كان هَمًّا فينا معرفة مدى وجود هذا العلاج في الواقع واعتماده.

سبقتنا إلى دراسة هذا الموضوع دراسات قَيِّمة من كتب ومذكّرات من بينها:

بونادي أونيسة وعتو سهيلة في مذكّرتهما: "الإِضطرابات اللغويّة لدى الطفل وتأثيرها على مهارة القراءة"، كما نجد بوزياني فاطمة الزهراء ومذكّرتها "أثر الإِضطرابات الكلامية في التواصل التّعليمي". كما نجد بعض الكتب التي اهتمّت بهذا الموضوع في كتاب "إِضطرابات الكلام واللغة –التشخيص والعلاج" لإبراهيم فرج عبد الله الزريقات، وكتاب "النمو اللغوي وإِضطرابات النّطق والكلام" لأحمد نايل الغرير، وكذا سميحان الرشيدي قد تناول هذا الموضوع في مطبوعاته الجامعية "التّخاطب والنطق والكلام"، وكذا مصطفى نور القمش في كتابه "سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصّة"، كما نجد فيصل العفيف ذكرها في كتابه "إِضطرابات اللغة والنّطق وسبل علاجها".

تميَّزَت دراستنا عن بقية الدّراسات السّابقة لهذا الموضوع في المنطَلَق الذي انطلقنا منه، ألا وهو التّركيز على العلاجات اللغويّة دون سواها، وهو ما لم يحصُلْ في تلك الدّراسات، حيث نجدها أشارت إلى العلاجات اللغويّة بشكل مُحتَشَم أو بطريقة مُتمسِّحة بعلم النّفس تحت مسمّى العلاج الأرطوفوني.

من صعوبات البحث عدم الوصول إلى آراء العلمين وأرباب الأسر بسبب جائحة كورنا الذي أدى بنا إلى عدم الوصول إلى عدد كبير منهم.

هذا مبلغ ما أحطناه بالموضوع الذي طرقناه، وأمَلُنا أن نُصَوَّب من قبل الأساتذة المناقشين له، وهم مذكورون بدءًا وختاما، كما نروم حصول تصويبات أخرى له من قبل باحثين غيرنا، يقدِّمون في مسلكه وموضوعه بحوثا أخرى، قد تعدِّل رأيًا أخطأنا فيه وفكرة أسأنا إيرادها.

25 سبتمبر 2022

الفصل الأول:

الإضطرابات الكلاميّة وأشكالها.

المبحث الأوّل: ماهية الاضطراب الكلاميّ.

1- لغة.

2- اصطلاحا.

3- المسمَّيات المستخدَمة للاضطراب الكلاميّ.

المبحث الثاني: أسباب الاضطرابات الكلامية.

1- الفيزيولوجيّة.

2- النفسيّة.

3- اللغويّة.

المبحث الثالث: أنواع الاضطرابات الكلاميّة.

1- المنطوقة.

2- المكتوبة.

المبحث الرابع: آثار الاضطرابات الكلامية.

1- آثار نفسيّة.

2- آثار اجتماعية.

3- آثار لغويّة.

المبحث الخامس: العلاجات الفيزيولوجية والنفسانيّة للاضطرابات الكلاميّة.

1- العلاج النّفسي.

2- العلاج الفيزيولوجيّ.

سنتطرّق في هذا الفصل إلى تعريف مصطلح "الإِضطرابات الكلاميّة" من زاويتين مختلفتين هما: لغوية واصطلاحيّة، وسنورد المصطلحات التي تتازعه على مفهومه، وعِلل استبعادنا لها وكذا أسباب الإِضطرابات الكلاميّة وأنواعها، بالإضافة إلى العلاجات النّفسية والفيزيولوجية ومدى تأثيرها على الإنسان.

يتناول هذا المبحث المصطلحات الأساسيّة للبحث، بالإضافة إلى الوقوف على مختلف النّتاجات المصطلحيَّة التي قُدِّمت لمفهوم الاِضطرابات الكلاميّة، وذلك من أجل إزالة اللُّبس عن ذهن القارئ. وسنحاول ذكر مدلولات المصطلحات التي يتكوّن منها هذا البحث، وإحدى هذه المصطلحات هي: "الاِضطرابات الكلاميّة".

1- تعريف الاِضطرابات الكلامية:

أ- لغة: ورد في المعاجم القديمة وبالتّحديد في لسان العرب على أنّه: "اضطَرَبَ، تحرَّكَ وماجَ، والاضطراب: اضطرَب الولد في البطن، ويُقال اضطرب الحَبْل بين القوم؛ إذا اختلفت كلماتهم واضطرب أمره: اختلَّ".[1]

كما نجده في المعاجم الحديثة (معجم الوسيط) تحديدا على أنّه: "اضطرَبَ تحرَّك على غير انتظام، والبحر ونحوه تموّج واضطرب الحبل بينهم؛ أي اختلفت كلماتهم وتباينت آراءهم".[2] نستنتج من خلال هذه التّعريفات سواءً الواردة في المعاجم الحديثة أو القديمة لا تختلف كثيرا في مفهومها، فكلّ منهما عرَّف الاضطراب على أنّه خلل ما يصيب الإنسان أو الطّبيعة.

ب- اصطلاحا: تُعتَبَر اِضطرابات الكلام من أهمّ محاور علم النّفس اللغويّ، و كذلك علم للغة النفسي (Psycholingustique) والذي تتجلّى أهميته في تقديم حلول للمشاكل الكلاميّة التي يعاني منها الأطفال في الأطوار التّعليمية، وقد جاء تعريفه في أحد المعاجم على أنّه: "صعوبة في إنتاج أو استقبال الوحدات اللغويّة، ويُعرَف أيضا بأنّه أيُّ خلل أو اضطراب داخلي في أيّ مكوّن من مكوّنات اللغة (المحتوى، الشّكل، الاستخدام)، أو في التّفاعل بين هذه المكوّنات، كما يُعرَف

1 – جمال الدين بن منظور الإفريقي، لسان العرب، تح : أحمد علي الكبير، ط3، لبنان: 2004، دار العلم للملايين، ج1، ص2565. مادة (ضرب).

2 – مجمع اللغة العربية بالقاهرة، إبراهيم مصطفى، أحمد زيات، حامد عبد القادر، محمد النجار، معجم الوسيط، ط4، القاهرة: 2004، مكتبة الشروق الدولية بالقاهرة، ص537. مادة (استضرب).

اضطراب اللغة بأنّه الإخفاق في فهم أو قول رموز اللغة في المجتمع مقارنة بالعمر الطّبيعي".[1] ومنه يمكن لنا القول أنّ اضطراب الكلام هو عدم القدرة على إصدار أصوات اللغة بصورة سليمة، أو إنّه عيب في مخارج أصوات الحروف أو وجود خلل عضوي لدى الفرد، كما عرّفه علماء النفس اللغوي بأنّه: "اِضطرابات تتعلّق بمجرى الكلام أو الحديث ومحتواه ومدلوله ومعناه وشكله وسياقه وترابطه مع الأفكار والأهداف ومدى تفاهمه مع الآخرين".[2] ومنه فإنّ اِضطرابات الكلام هي مشكلات لغوية يعاني منها بعض المتكلّمين، تتعلّق بعملية النطق والكلام، وتتجلّى في أمراض الصّوت واللغة والكلام.

ومن خلال التّعريفات السّابقة يمكن القول أنّ الاِضطرابات الكلاميّة هي أمراض تصيب الجهاز الكلاميّ عند الإنسان وتؤدّي إلى عدم قدرة الفرد على الكلام بطريقة مقبولة في المحيط الذي هو فيه، ومنه عدم حصول التّواصل مع الآخرين بطريقة سويّة.

2- المصطلحات المنازِعة:

لقد تعدّدت التّسميات التي أطلقت على الاِضطرابات الكلامية بتعدّد المجالات التي قامت بدراستها وكذا البحوث التي أُجريت بهذا الصّدد، فقد سمّاها الجاحظ(ت 255هـ-865م) قديما ب"عيوب الكلام".[3] فنجد فرج عبد الله عرَّفه في معجم علم النّفس على أنه: "خلل في طريقة النّطق بالكلمات، تؤدّي إلى وجود الإحساس بالضّيق وعدم الراحة لدى المستمع، أو توجد صعوبة في فهم الكلام المنطوق، أو في متابعة المتكلّم. وقد تكون الاِضطرابات في شكل عدم تناسب بين لغة المتكلّم وبين عمره الزّمني، أو في شكل عقبات وتوقّفات في التّلفظ

1 - هند إميابي، التّخاطب واِضطرابات الكلام والنطق، دط. القاهرة: 2010، مركز التعليم المفتوح، ص74.

2 - بديع عبد العزيز القشاعلة، المرشد، دليل معلّم التربية الخاصة، دط. فلسطين : 2015، مطبعة بيسان رهط، ص95.

3 - ينظر: أبو عمر بن بحر الجاحظ، البيان والتبيين، تح: عبد السلام هارون، ط1، بيروت: 1980، دار الفكر، ج1، ص4.

بالأصوات، أو صعوبة توصيل المطلوب إلى المستمع".[1] كما نجدها سميت ب"التّأخّر اللغوي" الذي عرَّفه عبد العزيز السّرطاوي وآخرون بأنّه: "ذلك الطفل الذي يستخدم لغة بسيطة للغاية في المراحل التي تنمو فيها اللغة عادة، ممّا يؤدّي إلى بطئ وتأخُّر اكتساب اللغة لديه".[2] كما عرّفتْها موسوعة التربية الخاصة والتّأهيل النفسي على أنّها "القصور اللغوي"؛ حيث تتمثّل في: "قصور في تنظيم وترتيب الكلام، والتّحدث بجمل غير مفيدة، واستخدام الكلمات والأفعال والضّمائر في أماكن غير مناسبة لها، فقط يضع الفعل مكان الفاعل، أو المؤنّث مكان المذكّر".[3]

كما نجد مصطلح "المرض الكلاميّ" الذي يعني "كلّ اضطراب طويل المدى في إنتاج الكلام أو في إدراكه، وبالتّالي فإنّ الكلام المضطرب هو الكلام الذي ينحرف عنه كلام الأقران الآخرين، ويسبّب سوء التّوافق بين المتكلّم وبيئته".[4]

يبدو أنّ هذا المصطلح بما تضمّنه من مفهوم؛ مصطلح طبي تطرّق للظّاهرة من زاوية فيزيولوجية حين ركّز على أنّه اضطراب طويل المدى في إنتاج الكلام.

بعد عرضنا لهذه المصطلحات الأخرى، ارتأينا أن نعتمد مصطلح (الاضطراب الكلاميّ) وأن نستبعد المصطلحات الأخرى بناءً على مجموعة من الأسباب وهي كالآتي:

– لأنّه الأكثر شيوعا واستخداما بين المشتغلين في هذا المجال، حيث عرّفه العلماء على أنه: "معاناة الطّفل من سلوكيات كلاميّة مضطربة تعود إلى تعطّل في وظيفة اللغة في الدّماغ، فكما يتعرّض أيّ جانب من جوانب الإنسان إلى الاضطراب، فكذلك اللغة قد

1 – فرج عبد القادر طه وآخرون، معجم علم النفس والتحليل النفسي، ط1، بيروت : 1989، دار النهضة العربية للطباعة والنشر والتوزيع، ص335.

2 – أحمد نايل الغرير وآخرون، النّمو اللغوي واِضطرابات النّطق والكلام، ط1، الأردن: 2009، عالم الكتب الحديث للنشر والتوزيع، ص124. نقلا عن: عبد العزيز سرطاوي وآخرون، معجم التربية الخاصة، ط1، الإمارات المتّحدة: 2002، دار القلم، ص156.

3 – المرجع نفسه، ص124. نقلا عن: كمال سيسالم، موسوعة التربية الخاصة والتّأهيل النفسي، ط1، الإمارات العربية: 2002، دار الكتاب الجامعي.

4 – جمعية سايد يوسف، سيكولوجية اللغة والمرض العقلي، ط2، القاهرة : 1997، دار غريب، ص151.

يصيبها ما يصيب الإنسان من اضطراب أو خلل".[1] وممّا شجّع أيضا على تبنّينا لهذا المصطلح هو اعتماد منظّمة الصّحة العالمية له، فقد عرّفت الاضطراب اللغوي على أنّه: "نقص أو خلل في التركيب أو الوظيفة الفيزيولوجية".[2] كما أنّ هذا المصطلح (الإِضطرابات الكلامية) هو أقلّ حدّة في الشّحنة الدّلالية التي يمتلكها مقارنة بالمصطلحات الأخرى، فمثلا مصطلح المرض الكلامي لا يناسب بتاتا نفسيات المصابين بها، فهو مصطلح خارج لنفسيات الذين يعانون من اِضطرابات كلامية على عكس المصطلح الذي نتبناه هنا في دراستنا.

ومن الأسباب التي حذت بنا إلى اعتماده أيضا واستبعاد غيره هو كونه الأكثر اعتمادا في معاجم علم النّفس اللغوي، حيث نجد مجمع اللغة العربية مثلا قد تبنّاه في معجمه "علم النّفس والتربية".

وممّا يجدر الإشارة إليه في نهاية مبحثنا هذا هو اعتمادنا لإطلاقة (العلاجات اللغوية) في عنوان بحثنا، وهي مجرّد إطلاقة لغوية من عندنا لا مصطلحا معرفيا متداولا، نريد أن نشير به إلى كلّ ما هو إمكانية لغوية معينة على معالجة الإِضطرابات الكلامية، فبحثنا يركّز على ما هو لغويّ وعلى ما يقدّمه كحلّ لعلاج معضلة الاضطراب الكلامي.

1 – فاروق الروسان، مقدمة في الإِضطرابات اللغوية، ط1، الرياض: 2002، دار الزّهراء للنشر والتوزيع، ص200.

2 – المرجع نفسه، ص201.

سنتطرّق في مبحثنا هذا إلى إيراد أسباب الاِضطرابات الكلاميّة والعوامل التي تؤدّي دورًا أساسيًّا في حدوثها، سواءً أَكانتْ ذات مرجعيّة نفسيّة أو فيزيولوجية أو لغويّة، وسنحاول توضيح مدى تأثيرها على الفرد في أبعادها المختلفة، ومنه اطلاع القارئ على ماهية العوامل التي تؤدّي إلى حدوث اضطراب كلاميّ سواءً تعلّق الأمر بمرحلة استقبال المعلومات أو تحليلها، أو مرحلة الممارَسة الفعليّة للّغة.

1- الأسباب الفيزيولوجية (العضويّة):

تعكس الأسباب الفيزيولوجيّة تلك العيوب التي تحدث في الجهاز النّطقي للإنسان، فهي "مرتبطة بسلامة الأجهزة العضويّة المسؤولة عن إصدار الأصوات ونطقها مثل الحنجرة ومزمار الحلق والفكّين والأنف وشقّ الشّفاه، ومشكلات اللّسان (اختلاف حجمه، أورام اللّسان، اِندفاع اللّسان، عقدة اللّسان)، وكذلك عدم تناسق اللّسان وعدم تطابُق الفكّين وكذا خلل الجهاز العصبي المركزيّ".[1] ومنه، فإنّ اِضطرابات الكلام تنتُجُ عن خلل يصيب أحد أعضاء النّطق، أو تشوّه يصيب اللّسان. إذ نجد الجاحظ قد أشار إلى ذلك في قوله: "قد صحّت التّجربة وقامت العبرة على أنّ سقوط جميع الأسنان أصْلح في الإبانة عن الحروف منه إذ أسقط أكثرُها وخالف أحدُ شطريها الشّطر الآخر"[2]؛ وبالتّالي فإنّ تلك الاِضطرابات التي تصيب الأعضاء النّطقية تخلق صعوبات كثيرة في جانب الإرسال والممارسة العملية للكلام، وهنا يظهر دور سلامة أعضاء النّطق في نجاح عمليّة التّواصل وحدوث التّفاهم بين النّاس.

2- الأسباب النّفسية:

تُعتَبَر الأسباب النفسيّة من أهمّ العوامل التي تؤثّر على قدرة التّواصل اللغوي بين الأفراد، ويمكن أن تكون السّبب الرّئيسي في حدوث اِضطرابات الكلام، أو يحصل هذا الأثر النّفسي بعد حدوث ذلك الاضطراب، إذ أنّ "تَعرُّض الطّفل لصدمات نفسيّة من شأنها خلق عيوب الكلام لديه أو العصبيّة الزّائدة لدى الطّفل والناتجة عن ضغوطات يعيشها

1 - أحمد نايل الغرير وآخرون، النّمو اللغوي واِضطرابات النّطق والكلام، ص127.

2 - أبو عمرو بن بحر الجاحظ، البيان والتبيين، ص4.

ويكتسبها في داخله".[1]

كما تُعدُّ الأسرة "العامل الأساسيّ لصنع سلوك الطّفل منذ نشأته الأولى وخلال مراحل نموّه المختلفة".[2]

وتكمن الأسباب النّفسيّة للاِضطرابات الكلاميّة في عدم قدرة الفرد على التّواصل مع الآخرين، وتتعلّق بحالات الخوف والقلق، وكذلك عدم شعور الفرد بالأمان، كما يمكن أن تكون هذه الأسباب النّفسية ناتجة عن مواجهة الفرد للصّدمات المفاجئة كموت شخص عزيز عليه ما يسبّب له حبسة كلامية أو سخرية أقرانه منه.

3- الأسباب اللغويّة:

تختلف الأسباب اللغويّة للاِضطرابات الكلاميّة عن غيرها من العوامل النّفسية والعضويّة، وموضع الاختلاف يكمن في كون الأولى مرتبطة بكيفية تحقيق اللغة (تحقيق نطقها وأدائها)، في حين يُعدّ العامل اللغويّ مرتبطا بمحتوى المنطوق والمكتوب اللغويّ، "فالتّعلّم الخاطئ سواء في البيت أو المدرسة أو البيئة من بين الأسباب التي تؤدّي إلى وجود اضطراب كلاميّ للفرد".[3] لذا ارتبط اضطراب الكلام بشكل ما من الأشكال بالتّعلّم الخاطئ للكلام في السّنوات الأولى من التعلّم، إذ "ينجم عنها في الكثير من الأحيان حالات اِضطرابات النّطق والكلام عند بعض الأطفال دون غيرهم".[4] كما تُعتَبَر المدرسة عاملا من العوامل المسبِّبة للاِضطرابات الكلاميّة لدى الطّفل، وذلك "يكمن في نمط التّربية المتَّبَعة

1 – نجية بوبكر، استثمار نظريات علم النفس في علاج أمراض الكلام "النّظرية البنائية لجون بياجيه أنموذجا"، مذكرة تخرج ماستر في اللغة العربية وآدابها، المشرف: وزان ربيحة، الجزائر: 2016/2015، جامعة بجاية، عبد الرحمن ميرة، ص52.

2 – شيماء صبحي أبو شعبان، فاعلية العلاج باللعب في تنمية اللغة لدى الأطفال المضطربين لغويّا، رسالة ماجستير في كلية التربية، المشرف: العبادسة أنور عبد العزيز، فلسطين: 2010، الجامعة الإسلامية، غزة، ص47.

3 – أحمد نايل الغرير وآخرون، النمو اللغوي واِضطرابات النطق والكلام، ص128. بتصرّف

4 – إيمان فؤاد كاشف، مشكلات الكلام واللجلجة –دليل الوالدين والمعلمين–، ط1، القاهرة: 2008، المكتب العربي الحديث، ص97.

ونمط طرائق التّدريس، وأساليب معالجة المتعلمين وغيرها".[1] وعليه يمكن القول أنّ الأسباب اللغوية للاِضطرابات الكلاميّة تكمن في التّعليم الخاطئ للغة سواء من قبل الأسرة، أو من البيئة التربويّة. فمثلا: إذا كان الأب يعاني من اضطراب كلامي (التّأتأة) فنجد الابن يُقَلِّدُه".

نستنتج ممّا سبق أنّ معظم أسباب الاِضطرابات الكلامية تعود إلى عوامـــل عـــضويّة، مثل إصابة أحد أعضاء النّطق بخلل ما، وإلى أسباب نفسيّة ترجع إلى حالة الفرد النفسيّة، وكذا الصّدمات التي يواجهها.

كما نجد الأسباب اللغوية والتي تتعلّق بالجانب اللغوي في تعلّم اللغة وتلقّيه الخاطئ لها. ممّا يؤدّي إلى اِضطرابات في الكلام وخصوصا التّعلّم الخاطئ للكلمات سواء كتابة أو نطقا.

1 – محمد عبد الرحمن العيسوي، موسوعة علم النفس، ط1، القاهرة: 2008، المكتب العربي الحديث، ص97.

تعدّدت أنواع الإِضطرابات الكلاميّة واتّخذت أشكالا مختلفة ومتنوّعة ارتبط بعضها بمنطقة النّطق التي تُحدِث اِضطرابات على المستوى الصّوتي للفرد، ويَظْهر ذلك من خلال الصّعوبات التي يصادفها أثناء تأدية الرّسالة الكلاميّة، ما يسبِّب خللا في الجانب الاتّصالي. فيما ارتبط البعض الآخر بالجانب المكتوب الذي يَتَمظهر في كتابات الفرد، وهو ما سنحاول الوقوف عليه في هذا المبحث الموسوم ب"**أنواع الإِضطرابات الكلامية**"، سواءً المنطوقة أو المكتوبة.

1- أنواع الإضطرابات الكلامية:

1-1 المنطوقة:

1-1-1 التّأتأة: تُعرَف التّأتأة على أنّها "اضطراب كلاميّ، حيث يتعطّل تدفُّق الكلام بواسطة التّكرارات اللاّإرادية وإطالة الأصوات أو في المقاطع الصّوتية أو في الكلمات أو في العبارات، وأيضا التّوقفات الصامتة غير الإرادية، أو عدم قدرة الشّخص المصاب بالتّأتأة على إنتاج الأصوات."[1] ومنه يمكن القول أنّ التّأتأة عبارة عن اضطراب يحدث على المستوى المنطوق للكلام، إذْ يكمن في صعوبة إنتاج الكلام بطريقة سويّة يبذل فيها الفرد مجهودا كبيرا في إيصال مضمون الرّسالة، ويقوم بتكرار الأصوات والعبارات وكذلك الإطالة فيها، كما وُصِفت التّأتأة على أنّها: "اضطراب وظ

يفيّ يمسّ الإيقاع الكلامي ويُعرقِله، ويتمثّل في تكرارات لفظيّة أو توقّفات بسبب شدّ الهواء، حيث يصبح ميكانيزم التّنفس عكسيًّا، أي يأخذ الطّفل الذي يعاني من التّأتأة الهواء من الأنف بدل الفم".[2] يتّضح لنا من خلال هذا التّعريف أنّ التّأتأة تمارِس تأثيرا واضحا في عملية السّير العادي لمجرى الكلام، لينعكس على التّأدية الكلاميّة للفرد الذي تتخلّله التّوقفات والتّكرارات والتّمددات اللاّإرادية عند عمليّة الإرسال.

1-1-2 اللّجلجة:

تُعرَف اللّجلجة على أنّها "تشنُّج موقفيّ يكون على شكل احتباس في الكلام يعقبه اِنفجار، أو على شكل حركات ارتعاشيّة متكرّرة، وتُعدّ من أخطر أنواع العيوب الكلاميّة فهو

---

1 – منى بيسكو، الدراسات الجامعية والدراسات العليا، أكاديمية علم النفس:
http://www.EPARAMM.ORG/Articles,2009,ACP,64. ت12 مارس 2022 الساعة: 13:00.

2 – إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، اِضطرابات الكلام واللغة، التّشخيص والعلاج، ط1، الأردن: 2005، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، ص228.

عيب كلاميّ شائع بين الأطفال والكبار".[1] وهذا يعني أنّ اللّجلجة عبارة عن احتباس كلاميّ أو توقُّف مفاجئ لسيرورة الكلام، يليه انفجار كمرحلة تلي ما سبقه مثل كلمة "وردة"؛ يقول: ووووووردة، وكلمة "أرنب" فيقول:آآآآرنب.

كما تُعرَف اللّجلجة أيضا في معجم علم النّفس أنّها: "إعادة وصعوبة في الكلام ينقطع بسببها الانسياب السّلس للكلام، وذلك من خلال أشكال مترادفة، والتّكرار السّريع لأجزاء ومقاطع الكلام، وتشنّجات التّنفس أو عضلات الإخراج".[2] يتّضح لنا من خلال هذا التّعريف أنّ اللّجلجة تشمل تلك التّوقفات المفاجِئة للكلام التي تحدث على شكل احتباس كلاميّ يعقبه انفجار في الجهاز النّطقي، كما يتضـمّن حركات ارتعاشـيّة مثل تحريك اليديـن أو الـكفّين، وكذلك يتضمّن التّوقفات اللاّإراديّة أو التّردّد أو تكرار الأصوات أو الكلمات وأحيانا الجمل.

1-1-3 الحُبسة:

تُسمّى كذلك "الآفازيا" (Aphasia)، وهو "مصطلح يوناني تُرجِم إلى اللغة العربية على أنّه احتباس في الكلام، بينما يشير مصطلح "الآفازيا" إلى اضطراب الوظيفة الكلاميّة".[3] تُعرَف الحبسة على أنّها "فقدان القدرة على الكلام في وقت مناسب، على الرّغم من معرفة الفرد لما يريد أن يقوله وينتج عن مرض في مراكز المخّ".[4] ومنه فإنّ الحبسة عبارة عن اضطراب لغويّ ناتج عن إصابة في المناطق المسؤولة عن إنتاج اللغة الموجودة في المخّ. وقد عرَّفها معجم التّربية الخاصة على أنّها: "قصور في القدرة على الفهم أو استخدام اللغة

1 – أحمد نايل الغرير وآخرون، النّمو اللغوي واِضطرابات النطق والكلام، ص16.

2 – غادة محمود محمد كسناوي، فعالية برامج إرشادية للحدّ من صعوبات النّطق والكلام لدى عيّنة من التّلاميذ وتلميذات المرحلة الابتدائية بمكة المكرّمة، رسالة ماجستير، قسم علم النّفس، كلية التربية، جامعة أم القرى: 2008، ص50.

3 – فيصل محمد خير الزراد، اللغة واِضطرابات النطق والكلام، دط. الرياض: 1995، دار المريخ للنشر، ص139، 140.

4 – سعيد كمال عبد الحميد الغزالي، اِضطرابات النطق والكلام، التشخيص والعلاج، ص1، الأردن : 2011، دار المسيرة، ص281.

التّعبيرية الشّفوية، وترتبط الحبسة الكلامية عادة بنوع من الإصابة في مراكز النّطق والكلام في المخّ."[1] ومنه فالحبسة الكلاميّة عبارة عن قصور في فهم اللغة والتّعبير عنها بشكل سويّ وصائب مع الفهم الضّعيف للألفاظ المنطوقة، ويعود ذلك إلى خلل في مراكز النّطق والكلام في المخّ. وذات التّعريف تقريبا ما قدّمه معجم مصطلحات الطّب النّفسي، حيث ذكر فيه أنّ الحبسة هي "امتناع أو حبس الكلام، وهي خلل في فهم التّعبير اللغوي نتيجة لإصابة مراكز الكلام للجهاز العصبيّ التي تقع عادة في نصف كرة المخّ الأيسر".[2] ومهما يكن، نلاحظ أنّ هذه التّعريفات لا تختلف كثيرا عن بعضها في مفهوم الحبسة، فكلّها تُجمِع على أنّ الحبسة هي اضطراب لغويّ يحدث للإنسان نتيجة تعرّضه للإصابة في المخّ، وبهذا يفقد القدرة على الكلام وعدم فهم معاني الألفاظ.

1-1-4 التّلعثم:

يُعرف التّلعثم على أنّه: "تكرار بعض الحروف أو المقاطع أو التّوقف المفاجئ على الكلام، يتخلّله الشخير، أسبابه سوء سيطرة مراكز الكلام على العضلات المسؤولة عن النطق، ويكون في الطفولة أو بعد صدمة نفسية، أو لدى العسر بعد الشفاء من الحبسة".[3] ومنه يمكننا القول أنّ التّلعثم هو شكل من أشكال التّأتأة، ويتمثّل في تكرار بعض الحروف والمقاطع، وسببه هو عدم السّيطرة على العضلات المسؤولة عن النّطق. ويُعرَف أيضا على أنّه: "نوع من التّردد والإِضطرابات في الكلام وهو التحدّث بتقطّع غير طوعي واحتباس في

1 – سعيد كمال عبد الحميد الغزالي، اِضطرابات النطق والكلام، التشخيص والعلاج، ص182.

2 – لطفي الشربيني، معجم مصطلحات الطّب النفسي، دط. الكويت: 2004، مؤسسة الكويت للتقدم العلمي، ص12.

3 – نجية بوبكر، استثمار نظريات علم النفس في علاج أمراض الكلام، النظرية البنائية لجان بياجيه أنموذجا، مذكرة تخرج ماستر في اللغة العربية وآدابها، المشرف: وزان ربيحة، الجزائر: 2016/2015، جامعة عبد الرحمن ميرة، ص47. نقلا عن: قحطان أحمد الطاهر، مصطلحات ونصوص إنجليزية في التربية الخاصة، دط، الأردن: 2004، دار اليازوري العلمية، ص267.

النطق ترافقه عادة إعادة متشنّجة أو إطالة للمخارج الصوتية."[1] وهذا يعني أنّه يُحدِث انقطاعا في التّيار الهوائي أثناء الكلام، مثلا: نطق كلمة كلب، ينطق حرف الكاف ثم يتوقف وبعدها يكمل بقية الكلمة.

2- المكتوبة:

2-1-1 صعوبة الكتابة:

تتمثّل صعوبة الكتابة في تلك الأخطاء الإملائيّة الكثيرة، أو كتابة الكلمات بشكل خاطئ مع أنّ بنيتها الصرفية تظلّ صحيحة وسليمة، وهي "الصّعوبة التي تتعلّق باللغة المكتوبة، وتوصف هذه الحالة بأنّها الفشل في إنتاج لغة مقبولة وقابلة للفهم والقراءة بشكل يعكس المعرفة بالموضوع الذي كُتِبَ عنه، ويواجه الطّلبة مشاكل في الخطّ، حيث أنّ كتاباتهم بخط اليد عادة ما تكون بطيئة وغير مقروءة في مجال التعبير الكتابي، نجدهم يرتكبون الكثير من الأخطاء القواعدية والأسلوبية."[2] حيث إنّ صعوبة الكتابة تتشكّل سواء في مجال الإملاء أو التّعبير الكتابي، فلا يستطيع التّعبير عن أفكاره بلغة صحيحة وسليمة ولا يمكن له إيصال الرّسالة التي يريدها، ويُعرَف الأطفال الذين يعانون من صعوبة الكتابة في "حجم الأحرف المكتوبة، التّناسق بين شكل الحرف واستقامة الحرف، حيث تكون غير متناسقة، كما أنّ الطّفل متسرّع في الكتابة".[3]

نستنتج من خلال هذا التّعريف أنّ الأطفال الذين يعانون من صعوبة الكتابة؛ يحملون صفات معيّنة تجعلهم يختلفون عن غيرهم، ما يجعل أم التّعرف عليهم سهلا.

---

1 – طارق زكي موسى، اِضطرابات الكلام عند الطفل، ط1، القاهرة : 2008، دار العلم والإيمان دار الشيخ، ص32.

2 – أسامة محمد البطانية محمد وآخرون، صعوبة التّعلم، النظرية والممارسة، ط1، عمان: 2007، دار المسيرة للنشر والتوزيع، ص215، 2016.

3 – محمد علي كامل، صعوبة التّعلم الأكاديمية بين الفهم والمواجهة، ط1، القاهرة: 2003، مركز الإسكندرية للكتاب، ص51.

2-1-2 صعوبة الحساب:

تتمثّل صعوبة الحساب في "قصور حادّ في تعلّم استخدام الرّياضيات وكذا صعوبة فهم مفاهيم رياضية وصعوبة كتابة الأرقام الحسابية بشكل سليم، وهو صعوبة في تعلّم المفاهيم الحسابية (العدّ، المسافة...إلخ) وصعوبة في إنتاج أشكال هندسيّة".[1] نفهم من خلال هذا القول أنّ صعوبة الحساب تتمثّل في مشكلات إجراء العمليات الحسابية وحلّ المسائل، ونعني بذلك عدم القدرة على إتقان الرّموز والحسابات الرياضية.

2-1-3 صعوبة القراءة:

يمكن تعريفها بأنّها "اضطراب أو قصور في فهم النّصوص المكتوبة".[2] وعليه فإنّ صعوبة القراءة هي عبارة عن اضطراب في فهم النّص المكتوب وتشمل الصّعوبات السّمعية البصريّة، "فتتمثّل صعوبة القراءة السّمعية في عدم القدرة على التّمييز بين الحروف السّاكنة والمتحركة وحروف العلّة، وكذلك عدم القدرة على ربط صوت الحرف مع رمزه، ممّا ينتج عنه صعوبة كبيرة في التهجئة، وتكمن صعوبة القراءة البصرية في عدم القدرة على تفسير الرّموز وترجمة رموز اللغة المطبوعة إلى كلمات ذات معنى، بشكل مناسب وعكس الحروف في مجال الرؤية".[3] تتمثّل صعوبات القراءة السّمعية في عدم قدرة الفرد على التّمييز بين الحروف وأصواتها وكيفية الترميز لها، أمّا صعوبات القراءة البصرية فهو عدم القدرة على تفسير اللغة المطبوعة إلى كلمات ذات معنى، مثلا: كلمة "كلب" ينطقها "ذئب" لأنّه لا يميّز بين الحروف.

---

1 – فاطمة خليفة، صعوبات التعلّم والمهارات الاجتماعية، مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية، الجزائر : مارس 2016، المركز الجامعي غليزان، ع17، 18، ص40.

2 – أسامة محمد البطانية وآخرون، صعوبات التعلّم النظرية والممارسة، ص168.

3 – فاطمة خليفة، صعوبات التعلّم والمهارات الاجتماعية، ص40.

توصّلنا في مبحثنا هذا إلى معرفة أنواع الإِضطرابات الكلامية التي اتّخذت أشكالا متعدّدة سواءً المنطوقة منها مثل: التّأتأة واللّجلجة والتّلعثم والحبسة، والمكتوبة كصعوبة الكتابة، وصعوبة الحساب وصعوبة القراءة. فالملاحَظ إذن أنّ الإِضطرابات الكلامية مصنّفة بناء على جانبي تمثّل اللغة، أي الجانب المنطوق والجانب المكتوب.

يعالج هذا المبحث بعض آثار الإِضطرابات الكلامية على تفكير الفرد وتحصيله الدّراسي مع التّركيز على تلك ذات الطابع الاجتماعي، كذا النّفسي واللغوي، وبيان مدى تأثيرها على حياة الفرد بشكل عام.

1- آثار الإِضطرابات الكلامية:

يمكن أن تظهر الإِضطرابات الكلامية عند فئات عمرية مختلفة، تكون هاته الإِضطرابات خفيفة أو بالغة الحدّة، كما ينجم عنها آثار نفسية واجتماعية وكذا لغوية حسب طبيعة الفرد المصاب بها، ويكون ذلك عبر الشّعور بالإحباط والفشل واليأس، أو الشعور بالنّقص والعدوانية، ويذكر لنا "سميحان الرشيدي" بعض تلك الآثار فيقول: "تعرّض الطّفل للسخرية والاستهزاء من الآخرين.

- ظهور ثورات من الغضب والانفعال كردّ فعل في الانتقام لسخرية الآخرين منه.
- حرمان المصاب من بعض الفرص الوظيفية والمهنية المرغوبة.
- الشّعور بالنقص والخجل والحرمان من فرص النّجاح والزّواج.
- يواجه مشكلات أثناء تعليمه خاصّة إذا كان المعلّم غير مؤهَّل للتّعامل مع طلاب لديهم مشكلات وإِضطرابات في الكلام في بعض المواقف بالشّكل المطلوب ولا يستطيع الدّفاع عن حقوقه".[1]

نستخلص من خلال ما تمَّ ذكره أنّ الإِضطرابات الكلامية تؤثّر على التّواصل التفاعلي للفرد مع الآخرين، ونفَصِّل ذلك على النّحو التالي:

1 - سميحان الرشيدي، التخاطب وإِضطرابات النطق والكلام، ص15.

1-1 الآثار النّفسية:

نستطيع أن نلخّص بعض الآثار النّفسية التي يعاني منها المصاب بالإِضطرابات الكلامية والتي تكمن في نقص الثقة بالنّفس أو انعدامها، وهذا ما يُولِّد لديه الشّعور بالإحباط والفشل الدّائم والإحساس بالنّقص، هذا ما يجعله يحسّ نفسه وحيدا لهذا نجده دائـم الانـطواء، كما يعاني من القلق والتّوتر في المواقف التي يواجهها، والتي يمكن أن تنتهي به إلى البكاء من أجل تفادي التّحدث مع الآخرين، وفي حالة عدم تقديم الدّعم من طرف الأولياء والأفراد المحيطين به، يمكن أن تتفاقم حالته النّفسية ويؤدي به إلى الاكتئاب، وفي حالات قد يمكن أن يؤدّي به ذلك إلى الانتحار أو التّفكير في ذلك.

1-2 الآثار الاجتماعية:

بيَّننا في المحطّة السابقة أنّ المضطرب كلاميا قد يشعر بالانزواء والانــطواء والـوحدة، ما يعني في الطّرح الأكبر أنّه لن يكون بناء على ذلك كائنا اجتماعيا، فهو نتيجة اضطرابه خجول فيُبعِد نفسه عن كلّ ما يمثّل المنظومة الاجتماعية، لا يحضر مثلا: أفراحها ولا أقراحها.

1-3 الآثار اللغوية:

لا تبتعد كثيرا عن الآثار النّفسية والاجتماعية، إذ يواجه الفرد مـشكلات في تعلّمه للغة، وكذلك في إيصاله للرسالة اللغويّة، فالشّخص الذي يعاني من التّأتأة عندما يدخل إلى المدرسة مثلا يواجه صعوبة في تعلّم اللغة سواء أكان ذلك كتابيا أو شفهيا، فالآثار اللغوية يمكن أن تؤدّي به إلى مغادرة المدرسة بسبب تحصيله الضعيف لقلّة معرفته باللغة وبدوره لا يستطيع التّواصل بها، هذا ما يدفعه بعد ذلك إلى التّخلي عن الدّراسة وتجنّب التّحدث مع الآخرين وكذلك التّهرب من المواقف التي تواجهه في الحياة لكي لا يبدي رأيه، مثلا: (هناك

نقاش في موضوع ما يعرفه ولكن لا يريد التّحدث فيه لما يجده من صعوبة في توصيل رسالته للآخرين).

إنّ الإِضطرابات الكلامية تؤرّق الذي يعاني منها نفسيا واجتماعيا، لذلك نحن كمتخصّصين في اللغة نحاول أن نبذل مجهودا في معالجة هؤلاء لغويّا، أو على الأقلّ في إشاعة فكرة أنّه يمكن معالجتهم لغويا. وغايتنا من هذا هي نفسها غاية الأطبّاء (الفيزيولوجيين) والنّفسانيين وهي الحدّ من الآثار المترتّبة عن الإِضطرابات الكلامية.

نعرض في مبحثنا هذا بعض العلاجات التي تقدَّم للاضطرابات الكلامية من منظور علم النّفس، وكذا الطب (العلاج الفيزيولوجي)، على أنّ نخصّص الفصل الثاني من بحثنا لذكر العلاجات اللغوية لها.

1- العلاج النّفسي:

يهدف هذا العلاج إلى التّخلص من الاضطراب أثناء الكلام، ويعدّ "العلاج النّفسي من أقدم الطّرق العلاجية التي استُخدِمت في علاج اضطراب الكلام، وفيه يتمّ تعديل اتّجاه المريض نحو عمليّة الكلام، وفصل درجة معاناته وتوتّره وقلقه وما يبذله من جهد أثناء الاضطراب الكلاميّ".[35] فالعلاج النّفسي هو تقديم حلول للمشكلات التي يعاني منها الطّفل على المستوى السيكولوجي إلى "تنمية شخصية الطّفل ووضع حدّ لخجله وشعوره بالنّقص، مع تدريبه على الأخذ والعطاء حتى يقلّل من ارتباكه".[36] فيكون هذا العلاج مركِّزا على تقليل التوتّر النّفسي للطّفل وتنمية شخصيته ووضع حدّ لخجله ومعرفة الصّعوبات التي يعاني منها والعمل على معالجتها، يركّز المعالِج النّفسي على: "العمليات النّفسية ووسائل الدّفاع المستخدَمة وتطوير الشخصيّة ومشاعر القلق والخوف".[37] وبالتّالي فهو يهدف إلى الحدّ من الأسباب النفسية التي تدفع إلى تشكل الاضطراب الكلامي، فهو يركّز على إخماد أسباب القلق والخجل والتّوتر...إلخ في الذي يعاني اضطرابا كلاميا.

2- العلاج الفيزيولوجي (الطبي):

يعمل العلاج الفيزيولوجي على الكشف عن حالة المريض وسلامة أعضائه، إذ "يعمل العلاج بالجراحة على إزالة مشكلات الصّوت كليا وفي كلّ المواقف، فالتّأهيل الصوتي

35 – فكري لطيف متولي، اضطرابات النّطق وعيوب الكلام، ط1، القاهرة : 2015، مكتبة الرشد ناشرون، ص206.

36 – سميحان الرشيدي، التخاطب واضطرابات النطق والكلام، مطبوعة جامعية مستصدرة عن جامعة الملك فيصل، ص14.

37 – إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، اضطرابات الكلام واللغة، التّشخيص والعلاج، ص258.

يساعد الشخص المريض على تحقيق أفضل درجة ممكنة من الصّوت الوظيفي، كما تساعد العلاجات الطّبية الدّوائية على علاج الأمراض أو وضعها تحت السّيطرة".[38] ومنه فإنّ العلاج الطبي هو علاج يقوم على معالجة الأعطاب التي تحدث لأعضاء السّمع والنّطق والكلام، وعلاج ما قد يوجد من اضطراب أو عيوب طبية أو جراحية، فمثلا يكون العلاج الفيزيولوجي للفرد "من خلال التّأكُّد من أنّ المريض لا يعاني من أسباب عضويّة خصوصا النّواحي الجسمية والتّكوينية في الجهاز العصبي وأجهزة السّمع لأنّ السمع هو أوّل خطوات اكتساب اللغة، فإذا كان ضعيف السّمع هو السّبب فيمكن التّغلّب عليه بواسطة سماعات الأذن أو زراعة القوقعة لبعض الحالات التي تعاني من ضعف شديد".[39] وإذا كان يعاني مثلا من حبسة كلاميّة بسبب كتلة لحمية زائدة في الفم، فإنّها تُستَأصَل جراحيا، وكذا الأمر إن كان سبب عدم القدرة على تأدية كلام جيّد هو افتقار المتكلّم لأسنان أمامية، فإنّ الطّب يتدخّل ويُركِّب فيه طقم أسنان صناعي ونفس الشّيء لمن يعاني اضطرابا كلاميا مكتوبا كمن لا يجد قدرة على التمييز بين الحروف، إذ يتدخّل الطب ليصحّح له نظره بتوصيف نظارات لعينيه مثلا.

38 – إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، اضطرابات الكلام واللغة، التشخيص والعلاج، ص211.

39 – أحمد نايل الغرير، النمو اللّغوي واضطرابات النّطق والكلام، ص189.

سمّاعات الأذن.

علاج شقّ الشّفاه جراحيّا

حصّل لنا مبحثنا هذا الآتي:

إنّ الاضطرابات الكلامية على اختلاف أسبابها تفرض علاجات مختلفة، إحداها العلاجات الفيزيولوجية التي تحرص على التّأكّد من السّلامة العضوية لأجهزة التكلّم، وكذا التّدخل جراحيا أو دوائيا لمعالجتها حالة إصابتها بعطب ما، أمّا العلاجات النفسيّة فهي تدخّلات نفسانية من قبل متخصّصين نفسانيين يسعون إلى إزالة العوائق النّفسية التي تؤدّي بالمتكلّمين إلى الاضطراب في كلامهم، فالأوّل (الفيزيولوجي) يستهدف معالجة خلل جسدي عضوي في المضطرب الكلامي، والثاني يستهدف معالجة الخلل النّفسي الشعوري في المصاب بهذه الاضطرابات.

الفصل الثّاني

المبحث الأول: العلاجات اللغوية للاضطرابات الكلامية المنطوقة.

1- العلاج الفونولوجي.

2- العلاج التركيبي.

3- القراءة السريّة.

4- العلاج الاستماعي.

5- العلاج الإشاري والرمزي.

6- المحفّزات اللغوية ودورها في علاج الاضطرابات الكلامية المنطوقة.

المبحث الثاني: العلاجات اللغوية للاضطرابات الكلامية المكتوبة.

1- العلاج التفكيكي.

2- العلاج الإشاري والرّمزي.

3- العلاج بالفنون الإبداعية.

4- العلاج بالمطالعة التّسجيلية.

5- العلاج التحبيبي.

6- الوسائل التعليمية الناجعة في علاج اضطرابات الكلام.

7- المحفّزات وأثرها في علاج اضطرابات الكلام.

المبحث الثالث: مدى اعتماد العلاجات اللغوية أكاديميا وواقعيا.

1- مدى اعتماد الأساتذة والمعلّمين للعلاجات اللغويّة للاضطرابات الكلامية.

2- مدى اعتماد أولياء الأسر للعلاجات اللغوية للاضطرابات الكلامية.

3- مدى إشارة الكتب إلى العلاجات اللغوية للاضطرابات الكلامية.

سنتناول في هذا الفصل العلاجات اللغويّة للاِضطرابات الكلامية، إذ يندرج ضمن ثلاثة مباحث ارتأينا في المبحث الأوّل الوقوف عند العلاجات اللغوية للاِضطرابات الكلامية في جانبها المنطوق. فيما جاء المبحث الثاني لرصد أنواع تلك العلاجات في جانبها المكتوب، لننتقل بعد ذلك إلى المبحث الثالث من هذا الفصل الذي يجمع آراء مختلفة من فئات المجتمع، وجاء ذلك ضمن عملية إحصائيّة لمعرفة مدى اعتمادها تلك العلاجات اللغويّة أكاديميّا وواقعيّا.

تعدّ اِضطرابات الكلام مشكلة خطيرة تؤثّر في شخصية الفرد كما تؤثّر في علاقته مع غيره ومع مجتمعه، فعلاجها ضروريّ ولا بدّ منه. لذا ارتأينا في مبحثنا هذا تناول العلاجات اللغويّة للاِضطرابات الكلامية المنطوقة المتمثّلة في التّأتأة، اللّجلجة، الحبسة، التّلعثم. حيث تهدف إلى تعليم الفرد المصاب بالاضطراب الكلاميّ وكذا المتعاملين معه طرقا لغويّة من خلاله يستطيع أن يُنتِج كلاما سَلِسًا، إذ يستبدل كلاما مضطربا بكلام طبيعي لكي نبيّن المقصود من العلاجات اللغويّة التي سنحاول توضيح أمرها في هذا الفصل.

سنسعى أوّلا إلى إطلاع القارئ على كيفية حدوث العلاجات النفسيّة والفيزيولوجية، هذا كي يتمكّن لاحقا من تمييز أنواع العلاجات، وكذا جعله يفهم أكثر ما انغلقنا عليه في بحثنا، أي العلاج اللغويّ وسنوضّح له ذلك مستعيني بنموذج اضطرابي كلامي هو "التّأتأة".

في حين سنكتفي في النّماذج الأخرى بالإشارة فقط إلى العلاجات اللغويّة.

1- العلاج الفيزيولوجي للتّأتأة:

يُعتَبَر العلاج الفيزيولوجيّ ذلك الذي يقدَّم من طرف أخصّائي جراحيّ، وذلك عن طريق "كيّ اللسان، أو قطع أحد العضلات الخارجيّة له، وذلك للتّقليل من توتُّر عضلات اللّسان المصاحِبة للعثرات أو استئصال اللّوزتين".[1] فيعدّ العلاج الفيزيولوجي ذلك العلاج الطبي الذي يساعد المضطرب كلاميّا على التّخلص من مشكلته، إذ أنّه يقوم بقصّ شريحة موجودة تحت لسانه، وكذلك يساعده على تحرير لسانه المقيَّد والمضطرِب.

2- العلاج النفسيّ للتّأتأة:

يقوم هذا العلاج على التّعامل مع المشكلات الانفعاليّة المسبِّبة للتّأتأة،، إذ "يُعطي الأهميّة للمشكلات النفسيّة والضّغوطات التي يتعرّض لها المتعالج، فيركّز على العمليات

1 – غادة محمود محمد كسناوي، فاعلية برنامج إرشادي للحدّ من صعوبات النّطق والكلام لدى عيّنة من تلاميذ وتلميذات المرحلة الابتدائيّة، ص08.

النّفسية وتطوير شخصية ومشاعر المضطرب، إذ يقلّل من خوفه وقلقه، ويرى المؤيِّدون لهذا العلاج أنّ في حالة علاج هذه المشكلات فإنّ أعراض التّأتأة تنخفض".[1] فالعلاج النفسيّ إذن يشمل مجموعة من الإرشادات والنّصائح النفسيّة التي تقدِّم للمعالَج من أجل التّحكّم في كلامه والعمل على تخليصه من الضّغوطات النفسيّة كالتوتّر والقلق، التي تعمل على إحداث التّأتأة فيه.

العلاجات اللغوية للاِضطرابات الكلاميّة المنطوقة:

سنحاول ذكر العلاجات اللغويّة الممكنة للاِضطرابات اللغوية المنطوقة:

1- العلاج الفونولوجي:

أ- العلاج الفونولوجي للتّأتأة:

يُعدّ العلاج الفونولوجي ذلك العلاج الذي يعيّن على تأدية صوتيّة جيّدة للمصاب بالتّأتأة، فيركّز على "تطوير الأصوات الكلامية التي تساهم بشكل واضح في تحسين مستوى وضوح كلام الطّفل وتعليمه أصوات الحروف ومخارجها وكيفيّة تأديّتها".[2] فمنه يهتمّ هذا العلاج بالأصوات الكلاميّة للفرد وكيفية نطقها بشكل صحيح من خلال تبيان مخارجها، فمثلا حرف العين هو حرف حلقيّ مخرجه من الحلق.

إذ نجد الخليل بن أحمد الفراهيديّ (ت791م) قد صنَّف مخارج هذه الحروف، إذ أنشأ معجما على هذا الأساس، المسمى "معجم العين" و يعد من اهم مصادر اللغة العربية؛ فأيّ اضطراب يَحدُث للفرد في هذه المخارج يمكن علاجها لغويّا عن طريق تعليمه الأصوات الصّحيحة وتدريبه على الموضِع الذي يجب أن يخرُج الحرف منه.

1 – إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، اِضطرابات الكلام واللغة، التشخيص والعلاج، ص258.

2 – سعيد حسني العزّة، الإعاقة السمعيّة واِضطرابات الكلام والنّطق واللغة، ط1، الأردن : 2001، دار العلمية الدولية ودار الثقافة للنشر، ص158. بتصرّف

وكمثال على التّأتأة وكيفية علاجها علاجا فونولوجيا، هو عن طريق تعليم المصاب بها الموضِع الصّحيح للحروف، وكيفية تأديته، مثلا: صوت الباء صوت شفويّ ينتج من الشّفاه، انفجاريّ مجهور تهتزّ الأحبال الصوتيّة أثناء نطقه، فنقوم بتدريبه على نطق صوت الباء، ثمّ نرافق بالمدّ بالألف "با" وبعدها بالضّمة "بو"، ثمّ "بي" ببطء ثمّ نجعله يتسارع حين ينطق بها، هذا يخفّف عليه المشكل الذي يعاني منه، وتجعل لسانه ينطلق.

ب- العلاج الفونولوجي للّجلجة:

يمكن علاج اللّجلجة فونولوجيا عن طريق "وصف الحروف التي تظهر فيها اللجلجة والتّركيز عليها من خلال تزويدهم بتعريف إجرائي للظّاهرة".[1]

ونفهم من خلال هذا التّعريف أنّ علاج اللّجلجة فونولوجيا يكمن في التّركيز على إتقان مخارج الأصوات والتّمييز بينها فيتعلّم "كيفية نطق الأصوات المهموسة والمجهورة، وكذلك كيفية تقليد الأصوات كأصوات الحيوانات والطّيور ووسائل المواصلات".[2] فمن خلال هذا العلاج يستطيع الفرد التمييز بين الحروف وأصواتها، سواءً المهموسة كحرف الهاء، أو المجهورة كحرف القاف. وكذا تفريقه بين أصوات الحيوانات والأصوات الأخرى. فمثلا يقوم المعالِج الفونولوجي بتدريب الطفل على معرفة الحرف ووصفه له وجعله يعرف موضع خروجه، لأنّ المصاب باللّجلجة عادة ما يقوم بإدخال أصوات الحروف ببعضها البعض، لذا ينتج كلاما غير مفهوم. فمن أجل تعليم الطّفل مخارج الأصوات الصحيحة التي يقوم بالخلط فيما بينها يبيِّن له المعالِج الفرق الموجود بين الأصوات وجعله ينطقها ببطء، فمثلا صوت "التّاء" و"الثّاء"، نشرح كيفيّة نطقها له وجعله يميّز بين هذه الأصوات.

1 - إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، اِضطرابات الكلام واللغة، ص261. بتصرّف

2 - أحمد نايل الغرير وآخرون، النّمو اللغوي واِضطرابات النطق والكلام، ص139.

صوت التّاء: هو صوت يحدث بإلصاق طرف اللّسان بالأسنان العليا من الدّاخل ومقدّمته باللّثة وانخفاض مؤخّرة اللسان، أمّا صوت الثّاء؛ يحدث بالتقاء الأسنان العليا مع رأس اللسان، فيجعل المصاب باللّجلجة يقرأ الحروف وينطق بها من موضعها الصّحيح.

ج- العلاج الفونولوجي للحبسة الكلاميّة:

تعالَج الحبسة فونولوجيا عن طريق "شرح كيفية إنتاج الصّوت وتوضيحه بدقّة، ثمّ يُطلَب من الطّفل مواصلة إنتاجه، فيتدرَّج في ذلك من الأصوات السّهلة إلى الصّعبة، وإضافة إلى ذلك الحركات المصاحِبة للأصوات، فمثلا: با- بو – بي".[1] ونفهم من خلال الفقرة أعلاه أنّ هذا العلاج يقوم على تعليم النّطق الصّحيح للحروف، فمثلا الذي يعاني من صعوبة في نطق صوت "الرّاء" يمكن لنا تعليمه صوتا قريبا لحرف الرّاء كحرف "اللام"، فهي أصوات لغويّة، تساعد على إنتاج الصّوت المطلوب وكذا تعليمه المخرج الصّحيح لنطق الحرف، ويقوم بذلك تدريجيا حتّى يتمكّن من إنتاج الصّوت بشكل صحيح. فالمصاب بالحبسة الكلاميّة عادة ما يخلط بين الحروف فنجده بدل نطق صوت القاف ينطق صوت العين: (قلم = علم)، ولهذا يسعى العلاج الفونولوجي لتدريبه على نطق الحروف المتحرّكة والساكنة، وكذا المهموسة والمجهورة وجعله يميّز بينها، وإن كان السبب راجع إلى عدم معرفة كيفية نطقها يشرح له المعالِج مكان إصدار ذلك الصّوت ويبيّن له كيفية إحداثه عن طريق جعله يراقبه حين ينطق بها، ويقول له افعل مثلما فعلتُ أنا، مثلا صوت "القاف" "قَا" يفتح فمّه ويجعله يرى كلّ الخطوات التي يقوم بها، وبعدها يقلّده في ذلك.

1 – موسى محمد عمايرة وآخرون، مقدمة في اِضطرابات التّواصل، ط2، الأردن : 2014، دار الفكر، ص105.

د- العلاج الفونولوجي للتعلثم:

يُعالَج المتلعثِم فونولوجيا عن طريق تعليمه "الحروف المتحرّكة ثمّ السّاكنة، وكيفية التعرّف عليها وإنتاجها واستخدامها".[1] ومن خلال هذا نستطيع القول أنّ علاج التّلعثم فونولوجيا يقوم على تعليم الأطفال الحروف المتحرّكة بأصواتها، وبعدها تعليمهم السّاكنة. والغاية من ذلك تعليم الأطفال التّمييز بين الحرف المتحرّك والسّاكن، ويركِّز المعالِج الفونولوجي على تعليم الطّفل هجاء الحروف بطريقة بطيئة، ومنه فالعلاج الفونولوجي لهذه الظّاهرة يكمن في تعليم الطّفل الحروف وأصواتها ومواقع تواجدها (مخارجها).

فمثلا إنّ الطّفل الذي يتلعثم حين ينطق كلمة "تفّاحة"، يقوم بترير حرف التّاء عدّة مرات (تتتتت)، وإطالة في إنتاج بقيّة الكلمات فيتدخَّل المعالِج الفونولوجي لتعليمه أصوات الحروف والتّمييز بينها ومدّة إنتاجها (الوقت المحدَّد لإنتاجها). ويطلب منه التّأني في إنتاج الحروف، مثلا: تا- تو- تي- تًا- تٌ- تٍ.

نستنتج من خلال ما سبق أنّ العلاج الفونولوجي للاِضطرابات الكلاميّة المنطوقة؛ هو ذلك العلاج الذي يقدّم تعريفا شاملا للأصوات الكلاميّة وكيفية إصدارها ومناطق إخراجها، وكيفية ربطها مع بعضها البعض. فمن المهمّ جدّا البدء في تدريب المضطرب على التّمييز بين الأصوات والحروف التي تتكوّن منها الكلمة، وكذلك تدريبه للتعرّف على شكل الحرف وتَذَكُّر صوته.

2- العلاج التّركيبي:

يعدّ العلاج التّركيبي ذلك العلاج الذي يقوم على مساعدة الفرد على إنتاج الكلام بطريقة صحيحة، إذ أنّه يركِّز على تدريب الطّفل على تركيب كلمات سليمة، وتركيبها لاحقا في جمل مفيدة.

1 - فيصل العفيف، اِضطرابات النطق واللغة، دط، القاهرة: 2010، مكتبة الكتاب العربي، ص47.

أ- العلاج التركيبي للتّأتأة:

تعالَج التّأتأة عن طريق جعله "يقلّد الكلمات، فتقدَّم له كلمات صعبة عليه تحتوي على الحروف التي يتأتئ فيها ونجمع تلك الحروف في كلمات، ونجعله يقوم بتقليدها من أجل تقليل حدّة التّأتأة لديه، وجعله يقوم بقراءة قطعة ببطء شديد مع إطالة كلّ مقطع يقرأه، مثلا: سبّورة؛ س... ب... و... ر... ة، بندورة: ب...ن...د...و...ر...ة".[1] يساعد العلاج التّركيبي المصابَ بالتّأتأة على تعليمه الكلمات الصّعبة عليه وكيفية استعمالها في جمل مفيدة. فيدرِّبه على نطق الكلمات التي تحتوي على حروف يتأتئ فيها بدرجة كبيرة، ويجعله يقلّدها ويُدخِلها في مقاطع وجمل، مثلا: يُتأتئ في قول كلمة "السّبت"، فتُدخَل كلمة السبت في جملة مفيدة وجعل المصاب بالتّأتأة يقلّدها، مثلا: سأذهب للبحر يوم السّبت.

ب- العلاج التركيبي للّجلجة:

إنّ العلاج التركيبي للّجلجة يتضمّن تعليم الفرد المصاب بها كلاما صحيحا وسَلِسًا عن طريق "تدريبه على الكلمات البسيطة في بادئ الأمر، ثمّ إلى ما هو أكثر صعوبة.

- التّدريب على استخدام الإطار اللّحني للكلام.

- استعمال "نعم" أو "لا" في حالة عدم القدرة على الكلام في بادئ الأمر.

- التّدريب على نطق الكلمات المطوَّلة في الجمل كقوله: أُريد بعض الماء".[2] نفهم من خلال ما سبق أنّ العلاج التّركيبي للّجلجة عبارة عن تدريب المصاب على استعمال الكلمات من السّهلة إلى الصّعبة، إذ يعالِج نفسه تدريجيًّا خصوصا استعماله طريقة ملحنة الكلمات،

1 - أحمد نايل الغرير وآخرون، النمو اللغوي واِضطرابات النّطق والكلام، ص189.

2 - مروى عادل السيد، استراتيجيات اِضطرابات النطق والكلام، التشخيص والعلاج، ط1، القاهرة : 2016، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع، ص59. بتصرّف

فيساعده ذلك على الحدّ من اللّجلجة، فالأسلوب اللّحني ممتع ويساعده على تركيب الكلمات بطريقة سهلة.

ج- العلاج التركيبي للحبسة الكلاميّة:

تعالَج الحبسة تركيبيا عن طريق جعل المصاب بها يقوم "بتكرار الكلمات والنّماذج لمساعدة المصاب بالحبسة الكلاميّة على استرجاع الكلمات التي نسيَها وترسيخها في ذهنه، فهذا النّموذج يساعده على ترسيخ الكلمات في موضعها الصّحيح ونطقها نطقا سليما".[1] فيساعد هذا العلاج المصابَ بالحبسة الكلاميّة لغويا، إذ يحفّزه على تعلّم اللغة عن طريق تكرار الكلمات التي ينساها باستمرار، وتركيبها في جمل مختلفة، وفي نطاق العلاج التركيبي يدرّب على فكّ الألغاز اللغويّة والأحاجي، وإعادة تركيبها (شرحها).

د- العلاج التركيبي للتّعلثم:

يساهم العلاج التركيبي في علاج الفرد المتلعثِم عن طريق تدريبه على النّطق الصّحيح للكلمات وتشجيعه على الكلام، إذ يقوم على "تدريب المصاب بالتلعثم على صياغة الكلمات المتفرّقة وجعلها في جمل وعبارات، وعادة ما يقرأ المختصّ عليه جملا ثمّ يطلب منه تقليده بنفس الطّريقة والنغمة، وكذلك تشجيعه على الاشتراك في مختلف المحادثات مثل المناقشات الجماعيّة، كما يستعمل أيضا طريقة نطق الكلمات والجمل بهدوء وبشكل بطيء، فهذا يدرّبه على نطق الكلام بطريقة سليمة".[2] فهذا العلاج يساعده على نطق الكلمات بهدوء، وبشكل بطيء كقوله مثلا: كلمة "حاسوب" فتُنطَق كالتّالي: حـــــاســـــــوب. فيدرّبه على إطالة نطق الكلمة وجعله يقوم بتطويل المقاطع حتّى النهاية دون توقّف، حتّى وهو يتحدّث مع الآخرين، فهذا يساعده على التّقليل بنسبة كبيرة في الاضطراب الذي يعاني منه.

---

1 - مصطفى فهمي، أمراض الكلام، ص77. بتصرّف

2 - فيصل العفيف، اضطراب النطق واللغة، ص47.

نستخلص ممّا سبق أنّ العلاج التركيبي للاِضطرابات الكلامية هو ذلك العلاج الذي يعتمد على تعليم الفرد المضطرب كلاميّا بنية الكلام اللّفظية في تنسيق كلاميّ معيَّن، وكيفية تركيب كلام سليم ذي مبنى ومعنى، من خلاله يستطيع تركيب الحروف ببعضها البعض يشكِّل بعدها الكلمات، كما يركّب الكلمات مع بعضها ليحصل على جمل وعبارات، فيعتمد العلاج التركيبي على تعليم الفرد كيفية ربط الحرف مع الحرف الآخر، وكذلك كيفيّة كتابته في بداية الكلمة وفي وسطها وفي نهايتها، وتعليمه مواقع تلك الكلمات في الجمل، فإنّه حين يقول: "كتب أحمد الدّرس" قد ضبطَها نحويّا ودلاليّا، فإنّ تركيب الكلمات في جمل يكون تركيبا يتضمّن توالي المفردات والألفاظ، كما يتضمّن أيضا الحركات التي تصاحب تلك الكلمات.

ومنه فإنّ هذا العلاج يركّز على تعليم الفرد المضطرب كلاميّا كيف يبني كلامه بناءً صحيحا.

3- القراءة السرّية:

تعدّ القراءة السرية أسلوبا من الأساليب التي تساعد المصاب باِضطرابات كلاميّة على تجاوز عقدة النّقص التي يعاني منها، فقراءة الكلمات والجمل والعبارات أو النّصوص قراءة سرية ذهنية لمدّة معيَّنة من الوقت يجعله يقلّل من الاضطراب الذي يعاني منه، فالقراءة السرّية مفيدة سواء للمضطربين كلاميّا أو لأشخاص عاديّين، فقراءة المقاطع للوهلة الأولى يجعل الفرد مرتبكا ومتوتّرا، إذ نجد المعلّمين ينصحون بالقراءة السرّية في الحجرة التّعليمية قبل القراءة العلنية، كما نجد "ستيف هارفي" (Steeve Harvey) وهو شخصيّة أمريكية مشهورة كان يعاني من اِضطرابات في الكلام فنَصَح بالقراءة السرّية، إذ عالج طفلة تعاني من اضطراب في الكلام عن طريق تقديمه توعية على القراءة السرّية لمدّة خمس ثوانٍ لكلّ كلام تريد قوله وتكراره في ذهنها لمدّة من الوقت، وبعدها تعلنه للآخرين، فقد ساعدها هذا على الشّفاء نهائيّا من الاضطراب الذي تعاني منه، فمثلا حيث يريد المصاب باضطراب في

الكلام يقول: "صباح الخير كيف حالك؟"، يردّدها في ذهنه لمدّة من الوقت لا تقِلُّ عن خمس ثوانٍ بعدها يعلنها للآخرين.

فالتدرُّب على القراءة السّرية يساعده على تجاوز ذلك الاضطراب الذي يعاني منه، فيعالِج نفسه بنفسه عن طريق قراءةٍ سرّية للكلام.

4- العلاج الاستماعي:

يُعدُّ العلاج الاستماعي من أهمّ العلاجات التي تركّز على تدريب المصاب باضطراب كلاميّ على السّمع السّليم، ومن ثُمَّ إنتاج الكلام بطريقة صحيحة عن طريق "تدريب جهاز النّطق والسّمع، إذ يستخدم مسجّلات صوتيّة وآلات تسجيل الصّوت واسترجاعه".[1] نفهم من خلال ما سبق أنّ هذا العلاج يركّز على تشجيع المصاب بالإضطرابات الكلاميّة على استخدام مسجِّلا صوتيّة، إذ يقوم بتسجيل صوته أثناء الكلام ويستمع بعدها إليه، فيرى النّقص الذي يعاني منه والمقاطع التي يُتأتئ فيها ويحاول تكرار الكلام بأقلّ عدد ممكن من العثرات إلى أن يتخلَّص منها، وكذلك تساعده هذه المقاطع الصّوتية التي يستمع إليها على تقليل حدّة الاضطراب الذي يعاني منه، فيُنصَح بالاستماع إلى مقاطع ملحَّنة، ومحاولة تقليده لهذه المقاطع فيما بعد وتسجيل صوته بعد ذلك، فيقارن بين الصّوت الذي سمعه والصّوت الذي أنتجه، ومحاولة تحسين الكلام الّذي أنتجه بعدها، كما أنّ "تنشيط ذهن المصاب باضطراب كلاميّ بمثيرات سماعيّة وجعله يتفاعل معها".[2] فهذه المثيرات يمكن أن نلخّصها في الأصوات والمقاطع الملحَّنة أو الأغاني مثلا: أن نُثير الفرد المصاب باضطراب كلاميّ بمقطع غنائي تعليمي يجعله يستمتع ويتعلّم في نفس الوقت كتعليمه الحروف والكلمات بطريقة غنائيّة ممتعة، إذ ينسى الاضطراب الذي يعاني منه بمجرّد سماعه له ويسعى إلى تقليد تلك المقاطع بعد ذلك، كما أنّ العلاج الاستماعيّ أيضا هو ذلك العلاج الذي يساعد

1 – أحمد نايل الغرير وآخرون، النّمو اللغوي واِضطرابات النّطق والكلام، ص189. بتصرّف

2 – مصطفى فهمي، أمراض الكلام، ص77. بتصرّف

الفرد المصاب باضطراب كلاميّ على التكيّف مع الآخرين عن طريق سماعهم لهم وهم يتحدّثون، فتُنصَح الفئة المصابة باضطراب كلاميّ بالسّماع إلى محادثات سليمي النّطق، فهذا يساعدهم على الاندماج معهم، عن طريق التعلّم منهم حين يتحدّثون. فمثلا في الحصّة التعليميّة يُنصَح المضطربين كلاميّا بالاستماع لأقرانهم وهو يتحدّثون أو يقرؤون النّصوص أو يقومون بنقاشات ومحاولة تقليدهم بعدها.

5- العلاج الإشاريّ والرّمزي:

ويُقصَد بهذا العلاج توظيف الإشارات والرّموز والمتاحات اللغويّة غير الكلامية التي تساعد الفرد المصاب باضطراب كلاميّ في تدعيم كلامه، وهدفها صرف ذهن السّامع (المستَقبِل) الذي يتحدَّث معه عن المشكل الذي يعاني منه، كما أنّها تعين المضطرب على إنتاج كلام أقلّ اضطرابا. فهي أي الإشارات والرّموز والحركات الجسمانيّة المعينة على تخفيف الاضطراب، إذ إنّ "النّقر باليد على الطّاولة والتصفير والخطوات الإيقاعيّة، وكذا النّقر بالأقدام".[1] تفيد الفرد في تنظيم طريقة كلامه بطريقة إشاريّة وتركيبيّة في نفس الوقت، كما أنّ "الإشارة أثناء الكلام تساعد الفرد في تخفيض الضّغط الذي يعاني منه من عدم طلاقته في الكلام، كما أنّها تُدَعِّم قراءة الشّفاه، وتعدّ من أكثر الطّرق المساهِمة في تدعيم الكلام وتحقّق التّواصل بين الطّرفين".[2] تعتبر الإشارات اللغويّة المصاحِبة لعمليّة الكلام من أكثر الوسائل المساهِمة في تقليل اِضطرابات الكلام، فهي تصرف ذهن المضطرب كلاميّا عن المشكل الذي يعاني منه، وتُدَعِّمه في إنتاج الكلام وتخفّف عليه الضّغط الكلاميّ.

كما تساعده أيضا على صرف ذهن الجماعة التي يتحدّث معها في مشكلته، فمثلا حين يقوم بتكرار مقاطع صوتيّة يقوم بالنقر بقدمه على الأرض ليُكمل كلامه، ويتوقّف عن ذلك الاضطراب، مثلا: تفاحة يقوم بنطقها (تتتتت) -يقوم بنقر قدمه على الأرض- ثمّ يقوم

1 - أحمد نايل الغرير وآخرون، النّمو اللغوي واِضطرابات النّطق والكلام، ص189. بتصرّف

2 - فيصل العفيف، اِضطرابات النطق واللغة، ص44.

تفاحة. كما أنّ الإشارات تساعده أيضا على تدعيم كلامه أثناء شرح شيء ما للفرد الذي يتحدّث معه، فيستعمل يديه للشرح كما أنّها تعينه على توصيل أفكاره للآخرين في مثال آخر، تعمل الإشارات باليد على التعبير عن الرّفض أو القبول، وتعمل على تدعيم عن الكلام المضطرب، إذ تجنِّبه من التحدث بالكلمات التي تصعب عليها لفظها فتعينه هذه الإشارات والرّموز على تلك الكلمات التي يصعب عليه نطقها، وتعويضها بإشارات ورموز كقوله مثلا كلمة "ممتاز"، يعوّضها بإشارة من يده.

كما أنّ هذه الحركات تساعده أيضا على تدعيم كلامه بشروحات وخصوصًا حين يتحدّث معه الفرد الآخر، فيستعمل تلك الإشارات ليصرف ذهنه عن ذلك الاضطراب الذي يعاني منه.

فمنه، فإنّ هذا العلاج يُعتَبَر من أهمّ العلاجات اللغويّة المدعِّمة للمضطربين كلاميّا. فهو يعتمد على كلّ ما إشاريّ يكون قد عمل على تنافي في اضطرابه اللغويّ من جهة، وتعويض الكلمات التي يضطرب فيها ببدائل لغويّة رمزيّة وإشاريّة.

6- المحفّزات اللغويّة ودورها في علاج الإضطرابات الكلاميّة المنطوقة:

أ- المحفّزات الكلاميّة المنطوقة:

تعتبَر المحفّزات الكلاميّة تلك الكلمات المتداوَلَة والتي تخلق الحماس والمتعة فتضمن نجاح هذه العمليّات، فنجد مثلا ألفاظ المدح والثّواب. وهي عبارة عن كلمات الشّكر التي يتلفّظ بها المعلّم للتّلميذ خلال شرحه لنقطة ما أو الإجابة عن سؤال، فمثلا "تتمثّل هذه الألفاظ في: جميل، أحسنت، مقبول، معقول، عظيم، جيّد، ممتاز...إلخ".[1] تكون هذه العبارات مشجِّعة للتّلميذ المُصاب باضطراب كلاميّ، إذ تحفّزه على تجاوُز عُقدة النقص التي يمتلكها، وكذلك من العبارات الأخرى نجد: "أرجو أن تقدّم إجابة أفضل في المرّة القادمة. إنّ

1 - إبراهيم العبيدي، طرق التّعزيز المبتكرة ومضات تربويّة، قطر: 2017، ص04.

هذه النّقطة تحتاج إلى المزيد من التّوضيح، وكذلك هناك نبرات الصّوت التي ترافق المحفّزات اللغويّة، وكلمة نعم تدلّ على الغضب واللاّمبالاة والتحدّي".[1] يستخدِم المعلِّم هذه العبارات على حسب إجابة المصاب باضطراب كلاميّ، فيشجِّعُه على النُّطق الصّحيح للكلمات دون تجريح، فلا يفرّق بينه وبين الآخرين ويستبعد كلّ الألفاظ السلبيّة التي قد تفاقِم من حالة المصاب باضطراب كلاميّ.

ب- المحفّزات اللغويّة الحركيّة (غير الكلاميّة):

وهي من بين الحوافز اللغويّة الحركيّة التي يستخدمها المعلّم ليبيِّن موافقته من خلالها أو رفضه أو انزعاجه، وهي "أسهل المعزِّزات الحركيّة سهما وأقواها تأثيرا سواءً باستقامة أو تقطيب الجبين".[2] يستَخدِم المدَرِّس تعبيرات الوجه كردّ سريع على إجابات وتصرّفات التّلاميذ، والمصابة باضطراب كلاميّ بدوره يكون مُحرَجًا من الكلام، لذا فإنّ ابتسامة المعلّم تجعله يتكلّم بكلّ سهولة وأريحيّة.

نخلص في نهاية هذا المبحث إلى أنّ العلاجات اللغويّة للاِضطرابات الكلاميّة المنطوقة هي تلك العلاجات الّتي تركِّز على علاج الكلام المضطرب للفرد، سواءً كان ذلك الاضطراب عبارة عن تأتأة أو لجلجة أو تلعثم أو حبسة كلاميّة، فيكون علاجها لغويّا عن طريق تعليم الفرد النُّطقَ الصّحيح للكلام، يندرج ضمن هذا النّوع من العلاج اللغويّ العلاج الفونولوجيّ الذي يهتمّ بتعليم مخارج الأصوات وكيفيّة نطقها، كما استعرضنا العلاج التركيبيّ الذي يركّز على كيفية تركيب الكلام انطلاقا من الكلمات وصولاً إلى الجُمل والعبارات. كما نجد العلاج بالقراءة السرّية الذي يهتم بعلاج الفرد لنفسه عن طريق القراءة الفرديّة للكلام. والعلاج الاستماعيّ الذي يساهم بدرجة كبيرة في تطوير لغة الفرد، فيُعَلِّمه اللغة عن طريق حاسّة السّمع والكلام. وبعد ذلك ذكَرْنا العلاجَ بالإشارات والرّموز الذي يهتمّ بإشارات وحركات

1- نفس المرجع، ص05.

2 - إبراهيم العبيدي، طرق التّعزيز المبتكرة ومضات تربوية، ص06.

معيّنة تعين الفرد على الكلام، كما تساعده على تحقيق التّواصل بينه وبين الآخرين، وأنهينا إلى ذكر العلاج بالمحفِّزات اللغويّة المنطوقة، فمن مِنّا لا يحبّ ألفاظ المدح والشّكر، كذلك المضطرب كلاميّا بحاجة إلى هذه المحفّزات من أجل تجاوز النّقص الذي يعاني منه، هذا من جهة، ثمّ كي يتدخَّل في تفاعل لغويّ مع الآخرين من جهة أخرى متجاوزا عقدة الخوف الكلاميّ.

يهدف هذا المبحث إلى تسليط الضّوء على أهمّ العلاجات اللغويّة لِإضطرابات الكلام في جانبها المكتوب، والمتمثّلة في: العلاجات اللغويّة للكتابة والقراءة والحساب، وسنجد أنّ هذا الإشكال من صميم اهتمام الباحثين والعلماء والمختصّين في العلوم الإنسانيّة، نظرا إلى المشاكل التي تطرحها على صعيد التّعليم والتّواصل والعرقلة التي تسبّبها في سير العملية التعليميّة التعلّمية.

وقبل الخوض في كلّ هذا، سنلمّح بسرعة إلى أهمّ العلاجات الفيزيولوجية والنفسيّة المعتَمَدة في حال تشخيص الحالات المصابة بالِإضطرابات الكلامية المكتوبة.

أ- العلاج الفيزيولوجي للِإضطرابات الكلامية المكتوبة:

يُعَدّ العلاج الفيزيولوجي ذلك العلاج الطّبي الذي يركّز على "إخضاع التّلميذ إلى حصص التّأهيل من أجل مرونة أكثر للأصابع، وربّما تقويم اعوجاجها".[1] ومنه فإنّ هذا العلاج يركّز على تصحيح المشكلات الصحيّة التي يعاني منها الفرد المضطرب والتي تعيقه على الكتابة السّليمة، فيتدخّل العلاج الطبي لمساعدة المضطرب كتابيّا عن طريق إخضاعه لعمليّة جراحيّة وتقويم أصابعه من أجل الكتابة السّليمة فيما بعد. فهذا العلاج يركّز على مساعدة المضطرب من النّاحية الجسمانية عن طريق عمليات جراحيّة، أو باستخدام أدوية طبية كأدوية منع ارتعاش اليد.

ب- العلاج النفسيّ للِإضطرابات الكلاميّة المكتوبة:

يُعالَج الفرد الذي لا يستطيع أن يَعُدَّ أو يكتب أو يقرأ بسبب القلق أو التّوتر الذي يعاني منه، عن طريق أَخْذه إلى الطبيب النفسيّ من أجل التدخُّل والإعانة على علاج تلك العوائق النفسيّة التي تؤثّر عليه سلبا.

1 – صعوبات التعلّم، مطبوعة بيداغوجية خاصة بالقياس : صعوبات التعلم موجّهة لطلبة السنة الثالثة تخصّص علم النفس المدرسي، الجزائر: 2020/2019، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، ص92.

لقد ذكرْنا معنى العلاجات النفسيّة والفيزيولوجية للاِضطرابات الكلاميّة المكتوبة بشكل سريع، أمّا في الآتي فسننتقل إلى أهمّ العلاجات اللغويّة لها، وهي مدار مبحثنا هذا.

إنّ العلاجات اللغويّة لهذه الاِضطرابات مصنَّفة وفق الآتي:

1- العلاج التفكيكي للاِضطرابات الكلاميّة المكتوبة:

تعتمد هذه الطّريقة على تقطيع الكلمات وجعلها وحدات لتعليم الكتابة والقراءة والحساب، وهذه الطّريقة هي طريقة لغويّة محضة يمكن فيها استثمار ما تعلّمناه عن نظرية التّقطيع المزدوج ل"أندريه مارتني" (André Martinet).

أ- العلاج التفكيكي لاِضطرابات الكتابة:

لقد وضّفنا المتاحات اللغويّة التي تعلّمناها في الجامعة في علاج الاِضطرابات اللغويّة المتعلّقة بالكتابة، ففي حالة مصادفة من يعاني من اِضطرابات في الكتابة؛ سنركّز على تعليمه الكتابة حتّى يتعوّد على اكتشاف الكلمات، فالجمل يمكن تفكيكها وتقطيعها إلى كلمات والكلمات إلى حروف والحروف إلى أصوات، فتُسمّى الكلمات ب"المونيمات" والحروف ب"الفونيمات"، ويكمن العلاج التّفكيكي للكتابة في "تحليل الكلمات إلى حروف حتّى يستطيع التّلميذ تمييز الحروف وذلك بعد استيعابه عددا كبيرا من الكلمات".[1] كما يقوم المعلّم بكتابة "الحروف على السّبورة ويقارن بينها بإيراد خصائص كلّ واحدة منها".[2]

نفهم من خلال ما سبق أنّ العلاج التفكيكي للكتابة، هو ذلك العلاج الذي يقوم بالتّركيز على تعليم اللغة بطريقة مُبَسَّطة ومُفكَّكَة من أجل استيعابها من طرف المضطربين كتابيّا، إذ إنّ هذه الطّريقة تركّز على تفكيك الجمل إلى كلمات والكلمات إلى مقاطع

1 – هشام الحسن، طرق تعليم الأطفال القراءة والكتابة، ط1، الأردن : 25، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ص69، 70.

2 – محمود عوض الله سالم وآخرون، صعوبات التعلّم: التشخيص والعلاج، ط3، الأردن: 2008، دار الفكر، ص180. بتصرّف

صوتيّة، فمثلا جملة: "ذهب أحمد إلى المدرسة" نقطّعها كالتّالي:

ذهب/ أحمد/ إلى/ المدرسة، ثمّ نقطّعه إلى أصوات كما يلي: "ذ/َ /ه/َ / ب/َ .

كما يساهم هذا العلاج في تعليم المضطربين كتابيّا كيفية كتابة الحروف داخل الكلمات سواء في بدايتها أو وسطها أو نهايتها، كما يساهم في مساعدتهم على التّمييز بين الحروف المشابِهة كالرّاء والزاد مثلا.

ب- العلاج التفكيكيّ لِاضطرابات القراءة:

يعتمد هذا العلاج على تقطيع الكلمات وجعلها وحدات لتعليم القراءة "فيقرأ التّلميذ الحروف المنفردة ثمّ يجمعها في كلمة واحدة، مثلا/ م- د- ر- س- ة، مدرسة. فيبدأ في بداية الأمر بقراءة حرفين ثمّ ثلاثة ثمّ أربعة وهكذا".[1] كما يقوم المعلّم "بتحليل الجمل إلى كلمات والكلمات إلى حروف مع ملاحظة ترديد التّلاميذ للحروف بأصواتها".[2] ويكمن العلاج التفكيكي أيضا لصعوبة القراءة في "تحليل الكلمات تحليلا صوتيّا للتعرّف على أصوات الحروف وربطها برموزها".[3] يتّضح لنا من خلال القول السّابق أنّ العلاج التفكيكي لصعوبة القراءة يكمن في تجزئة الوحدات النّطقية وتفكيكها إلى وحدات صغرى، فيقوم المعلّم بتعليم المصاب بِاضطرابات في القراءة طريقة الهجاء عن طريق تفكيك المقاطع الصوتيّة إلى وحدات صغري، مثلا: أكل الطّفل التفّاحة، يقرأها: أ/ك/ل/ ال/ط/ف/ل/ ال/ت/ف/ا/ح/ة، فيساعده العلاج التفكيكي في التهجئة السليمة للحروف والكلمات والجمل والعبارات، كما يساعده على التّمييز بين الحروف ومواقعها داخل الكلمات.

1 - كريمان بدير، إيميلي صادق، تنمية المهارات اللغوية للطفل، ط1، القاهرة : 2000، عالم الكتب، ص127.

2 - إبراهيم بن أحمد المبرد، التدريس الناجح لذوي الإعاقات الفكرية، ط2، السعودية: 2010، مكتبة الملك فهد الوطنية، ص60-61.

3 - نفس المرجع، ص62.

ج- العلاج التفكيكي لِإضطرابات الحساب:

يُعتَبَر العلاج التفكيكي لِإضطرابات الحساب وسيلة مهمّة في تحليل المهارات الرياضيّة الكلية إلى مهارات جزئية، إذ "يقوم على تحليل المهارة الكلية إلى مهارات جزئية ومحاولة تصحيح الأخطاء التي يقع فيها الذي يعاني من اِضطرابات في الحساب، مثلا: كأن يشرح المعلّم درس الجمع بثلاثة أرقام، ثمّ يحلّل هذه المهارة إلى مهارات جزئيّة ويطلب منهم أن يجمعوا كلّ وحدة مع وحدة أخرى، فرقم الآحاد مع الآحاد والعشرات مع العشرات، والآلاف مع الآلاف، وبعد ذلك يقوم بتقديم تمارين ومسائل حولها".[1] ومنه يمكن لنا القول أنّ العلاج التفكيكيّ لِإضطرابات الحساب يقوم على تحليل المهارة الكلّية إلى مهارات جزئيّة وفرعيّة، كأن يطلب منه تفكيك الأعداد: 6 + 10 56 = 5 X.

كما يقوم أيضا على تحليل عمليات الجمع والضّرب والقسمة إلى أجزاء فيعلّمه طريقة تجزئة الأعداد إلى وحدات وعشرات ومئات، كما تكمن أيضا طريقة التّفكيك في توضيح مهارات حسابيّة عديدة كتعليمه جدول الضّرب، ف 5 15 = 3 X أو: 5 + 5 + 5.

وفي خلاصة ما يتعلّق بهذا الموضوع، يُعدُّ العلاج التّفكيكي من أهمّ العلاجات المساهِمة في تعليم ذوي الإِضطرابات الكلامية المكتوبة، إذ يُنَمِّي فيهم مهارة التّفكيك والتّحليل وتبسيط كلّ ما هو صعب عليهم وتجزئته إلى أجزاء صغيرة. فاِضطرابات الكتابة يمكن علاجها عن طريق تفكيك وتقطيع المقاطع والكلمات إلى وحدات دنيا يستطيع من خلالها المضطرب كتابيّا أن يستوعبها، وكذلك يتدرّب على التّمييز بين تلك المقاطع الصّوتية وكيفية التّرميز لها، أمّا المصابون باِضطرابات في القراءة فيُعالَجون عن طريق تفكيك النّصوص والقصص والمقاطع الكتابيّة إلى فونيمات صغرى وتعويدهم على قراءتها بشكل بطيء في بداية الأمر، فيطلب منهم قراءة حرف بحرف ثمّ كلمة بكلمة إلى أن

1 - الهدّاب إبراهيم عبد العزيز وآخرون، طرق تدريس طلاب ذوي صعوبات التعلّم، دط، السعودية : 2005، وزارة التربية والتعليم، ص05.

يسترسل لسانه، أمّا اِضطرابات الحساب فتُعالَج عن طريق تفكيك المهارات الحسابية إلى أجزاء صغرى، وتبسيطها من أجل مساعدة المضطربين حسابيّا على تجاوز الصّعوبات الحسابية التي يعانون منها، كما يساعدهم هذا العلاج على تنمية القدرات الفكرية لديهم، وتعويدهم على طريقة التّحليل والتّفكيك، فحين يقدِّم لهم المعلّم مسألة ما؛ يقومون بتفكيكها إلى أجزاء صغيرة وتحليل المعطيات المقَدَّمة لهم من أجل الوصول إلى حلّ نهائيّ، كي يتمكّن الذين يعانون من هذا الاضطراب تجاوزَه.

2- العلاج الإشاري والرّمزي لِاضطرابات الكلام المكتوبة:

لقد سبق وأن تطرّقنا للعلاج الإشاريّ والرّمزي حين تحدَّثْنا عن علاج الاِضطرابات الكلاميّة المنطوقة، يعَدّ هذا العلاج دعاميًّا لكلام الفرد خصوصا الكلام المضطرب، فهذا العلاج يرتبط بشكل وثيق بتعليم الفرد الحروف والكلمات وكيفية التّمييز بين حرف وآخر، كحرف الذّال والدّال، فيُستعمَل هذا العلاج في الصّرف مثلا، إذ يطلب المعلّم من تلاميذه إصدار إشارات معيّنة لكلّ حرف يقوم بتعليمهم إيّاه، فمثلا حرف "الذال" يرفِقه بتصفيق باليدين مرّتين كلّما نطق به، أمّا حرف "الدّال" فيرفقه بالتّصفيق مرّة واحدة باليدين، فهذا يساعد المضطرب كلاميّا على معرفة الحرف الذي يكتبه، فإنْ صفَّق زملاؤه مرّتين يكتب حرف "الذّال"، وإن صفّقوا مرّة واحدة يكتب حرف "الدّال".

فالعلاج بالرّموز هو ذلك العلاج الذي يقوم على تعليم المضطرب كتابيّا رموز رياضيّة من خلالها يفهم المادّة المدروسة مثله مثل الآخرين، "فالرّمز أو الإشارة هما طريقان من طرق الدّلالة فإنّهما إن صحبا الكلام فإنّهما يفصحان ويبيّنان ما يريده المتكلّم، لأنّ حسن الإشارة باليد أو بالرّأس من تمام حسن البيان".[1] فتُعين الإشارة باليد أو بالرّأس على إفصاح الكلام وتبيين ما يريده المتكلّم، كما تساهم في علاج المضطرب كلاميّا على فكّ الرّموز الرياضيّة، فمثلا: الرّمز (+) في عمليّة الجمع يمكن التّرميز له على أنّه مستقيمان

1 - الجاحظ أبو عثمان عمرو بن بحر، البيان والتبيين، ص70.

متعامدان، فيفهم المضطرب حسابيا أنّ عمليّة الجمع عبارة عن رمز لمستقيمان متعامدان، فهذا يُسَهِّل عليه معرفة واكتشاف هذه الرّموز.

3- العلاج بالفنون الإبداعيّة:

يُعَدُّ العلاج بالفنون الإبداعيّة علاجًا حديث النّشأة، حيث يشير إلى استخدام عمليّات إبداعيّة كمَسرحة اللغة والرّسم والغناء في علاج اِضطرابات الكلام.

أ- علاج اللغة المضطربة بالرّسم:

يُعَدّ الرّسم من بين الفنون الإبداعية المهمّة في تعليم المضطربين كلاميّا كيفية استخدام الحروف والكلمات، وكذا الأشكال الهندسيّة، إذ يمكن استغلال الرّسم في علاج الاِضطرابات التي يعانون منها، خصوصا أنّها من بين الفنون المحبَّبة لدى الصّغار والكبار، فيُعتَبَر الرّسم أسلوبا من أساليب النّمذجة سواء للحروف أو الأشكال الهندسيّة، إذ "يقوم المعلّم برسم نموذج على السّبورة ويكون التّلميذ منتبها إلى النّموذج ويقوم بعد ذلك بتقليده، فيكون هذا النّموذج مناسبا لتعلُّم مهارات القراءة والكتابة والحساب".[1] يعتبر الرّسم مناسبا لرسم الحروف والأشكال الهندسية بالنّسبة للرّياضيات، ويقوم المعلّم برسم الحرف أو الشّكل للمضطرب كلاميّا، وهو بدوره يقوم بتقليد ذلك حتّى يمثّلها بأحسن طريقة، فمثلا يعلّمه اتّجاه الكتابة وتنظيم السّطر ومتى تكون الكتابة أسفل الخطّ أو أعلاه، كما يُعتبَر رسم ونسخ الأشكال الهندسيّة أساسا لتعليم كتابة الأحرف والأرقام.

ب- مسرحة اللغة ودورها في علاج اِضطرابات الكلام:

يُعتَبَر التّمثيل المسرحيّ من أهمّ الوسائل التّعليميّة المحبَّبة لدى الأطفال عامّة، فبها يستطيع إيصال عبرة أو خبرة عن طريق تمثيل ما نريد غرسه في ذهنه بطريقة ممتعة

1 - عبد العزيز السيّد، الشخص والسّيد يس التهامي، الإعاقة السّمعية واِضطرابات التّواصل، ط1، القاهرة: 2010، مكتبة التبرير، ص269.

ومشوّقة، "فالمسرح يُقدِّم للمضطربين كلاميّا أكثر بكثير ممّا تقدّمه الكتب التي يتعلّمون فيها بطريقة مرهِقة أو في البيت بطريقة مملّة، بل تعدّ مسرحة اللغة تلك الطّريقة التي تصل مباشرة إلى قلوب الأطفال والأنسب في تعليمهم الدّروس بتشويق وحنان".[1] تعدّ مسرحة اللغة وسيلة من الوسائل التّشجيعية والتّحفيزية التي تثير دافعية المضطربين كلاميا لتقديم إبداعاتهم وتنمية قدراتهم اللغويّة، وهذا ما يُمَكِّنهم من إحراز نتائج أفضل في التّحصيل الدّراسي وتنمية كفاءاتهم، فالذي يعاني مثلا من صعوبة في التّعرّف على الحروف؛ يشاهد مسرحيّة حول الحروف فيتعلّم ويستمتع في نفس الوقت، وفي ختام تلك المسرحية يميّز بين كلّ الحروف الصّعبة عليه، ونفس الشّيء بالنّسبة للاِضطرابات الحسابيّة، إذ تعينه المسرحيّات المجسَّدة حول الأرقام والأشكال الهندسيّة والعمليّات الحسابيّة كالجمع والطّرح والضّرب والقسمة على التّمييز بين الأرقام وكيفية التصرّف فيها.

ج- علاج اللغة المضطربة بالتلاوات القرآنية والايقاعات الملحنة:

العلاج بالغناء عبارة عن عمليّة يقوم خلالها المضطرب كلاميّا باستخدام النّغمات الموسيقية في تحسين حالة لغته المضطربة، إذ يُقصَد به "استقبال الأصوات والنّغمات وتمييزها والتّعبير عنها، والإحساس بوقوعها والتّفاعل معها، ويتضمّن حساسية الاتّساق الأصوات والألحان والأوزان الشّعرية والتّناغم وجرس الأصوات وإيقاعها، كما يتضمّن الاستمتاع بالنّغمات والإيقاعات المختلفة".[2]

يُعتبر الغناء أسلوبا من أساليب المتعة والتّرفيه، وله فائدة كبيرة على المضطربين كلاميّا، إذ يتمّ به معالجة لغته باستعمال أسلوب الإيقاع، فحين يقرأ النّص بأسلوب غنائيّ إيقاعي أي بإيقاع معيّن ينسى الاضطراب الذي يعاني منه، فيحاول تقليد ذلك الأسلوب بمتعة واستمتاع.

1 – حسن شحاتة، أدب الطفل العربي دراسات وبحوث، ط3، القاهرة: 2004، الدار المصرية اللبنانية، ص580.

2 – جابر عبد الحميد، الذكاءات المتعدّدة والفهم: التنمية والتعمّق، ط1، القاهرة: 2003، دار الفكر العربي، ص11.

4- العلاج بالمطالعة التسجيلية:

يمكن تعريف المطالعة التّسجيلية على أنّها "عمليّة ذهنية يتمّ فيها التّعرف على المقروء من خلال الاستماع والإصغاء إليه، وفيها يتفرّغ الذّهن للفهم والاستيعاب، ويعدّ الإصغاء العنصر الفعّال فيها، وفيها يشترك الأذن والدّماغ".[1] يتّضح من خلال القول أعلاه أنّ العلاج بالمطالعة التّسجيلية يعتبر من أهمّ العلاجات المساهِمة في تطوير لغة الفرد المضطرب كلاميّا، فهو حين يسمع النّص ويراه في نفس الوقت يسهل عليه نطقه، وذلك سيخفّف من نسبة الاضطراب الذي يعاني منه. تُعدُّ المطالعة التّسجيلية من أنجع الوسائل الحديثة في تعليم المضطربين لغويّا اللغة، فحين يسمع ويرى في نفس الوقت النّص؛ يتعرّف على الرّمز اللغويّ بطريقة ممتعة دون عناء، فيكفي فقط متابعته للمادّة المكتوبة حين يسمع المقروء منه.

القلم الإلكتروني النّاطق

1 - إبراهيم محمد عطا، المرجع في تدريس اللغة العربية، ط2، القاهرة : 2006، مركز الكتاب للنشر، ص171.

5- العلاج التّحبيبي للإِضطرابات الكلاميّة:

يعدّ من العلاجات المساهِمة بطريقة غير مباشرة في علاج الإِضطرابات الكلاميّة، فهو يركّز على ميول الأفراد والأشياء المُحبَّبَة لديهم، وعليه يبني قدراتهم اللغوية، فالمعلّم مثلا "يختار الموضوعات التي يميل إليها التّلاميذ المضطربين كلاميّا ويركّز عليها في تعليم مهارة القراءة والكتابة والحساب".[1]

إنّ اختيار الموضوعات التي يميل إليها المضطرب كلاميّا تساعده على تجاوز المشكل الذي يعاني منه، فمثلا الطّفل الذي يحبّ شخصيات الرّسوم المتحرّكة (باتمان BATMAN) نستغلّ ذلك عن طريق شراء قصص تتحدّث عن تلك الشّخصيات فيثير ذلك اهتمامه، ويجعله يسعى لقراءتها رغم الصّعوبة التي يعاني منها، فبالتّدريج تزول العقدة اللسانيّة المتكوّنة لديه، كما يمكن معالجة الحساب بهذه الطّريقة عن طريق ملاحظة الأرقام

التي يحبّها المضطرب حسابيّا كالرّقم (5) مثلا، فندرجها في كلّ عمليّة حسابيّة مقدَّمة له.

أمّا الكتابة تُعالَج عن طريق هذا العلاج، بملاحظة الألوان التي يحبّها المضطرب كلاميّا والمفضَّلة لديه، وجعلها في كلّ المقاطع التي يكتبها سواءً المعلّم في السّبورة أو الأولياء في البيت، فإنْ أحبَّ اللّون الأزرق نجعل الكلمات أو الحروف التي تصعب عليه بهذا اللّون، فهذا يثير اهتمامه ويساعده على التعلّم في نفس الوقت.

ومنه فإنّ هذا العلاج المساعِد بدرجة كبيرة في تخفيف الإِضطرابات الكلاميّة المكتوبة سواءً القراءة أو الكتابة أو الحساب، فهو يتَّبع أسلوب التّحبيب، إذ يركّز على الأشياء المحبَّبَة لدى الفرد ويثير انتباهه ويحبّ كلّ شيء يتعلّق به.

1 – ياسمين بوعديس، اقتراح تمارين علاجيّة لتنمية مهارات ذوي عسر الحساب، مذكرة لنيل شهادة الماستر (أمراض اللغة والتّواصل)، المشرف: عمراني زهير، الجزائر: 2020/2019، جامعة أم البواقي، ص74.

6- الوسائل التعليميّة النّاجعة في علاج اِضطرابات الكلام:

للوسائل التعليميّة أهميّة كبيرة في جذب انتباه التّلاميذ خصوصا المضطربين كلاميّا، وفيها توصَل المعلومة للتّلميذ الذي يجد صعوبة في فهمها، وتُسهِم أيضا الوسائل التعليميّة في إبقاء الخبرة التعليميّة لفترات أطول في ذهن الطّالب كما تُكسِبُه ثروة لغويّة، ومنه يمكن للعلاج اللغويّ استغلال الوسائل التعليمية لتعليم اللّغة للمضطربين كلاميا، إذ تحقّق هذه الوسائل الأهداف المرجوّة، فهي "أيّ أداة أو جهاز أو نظام متكامل سواء كان منتج، معدَّل أو مطوَّر أو مخصّص يستخدم لزيادة القدرات الوظيفية للفرد وتحسينها".[1]

ومنه تعتبر هذه الوسائل من أكثر الطرق المساعِدة للمضطربين كلاميّا سواءً كانت وسائل إلكترونية أو وسائل مادية يستخدمها المعلّم في الحجرة التعليميّة كالسّبورة مثلا، فإنّ حسن اختيارها يساهم بشكل كبير في تعليم التّلاميذ، خصوصا المضطربين كلاميًّا منهم. فإنّ السّبورة التي تحتوي على نقاط وسطور تساهم في تعليمهم اللغة بطريقة منتظمة عكس السّبورة الرّديئة، كما نجد أيضا الأدوات الرياضيّة كالمدور والمسطرة والكوس...إلخ، إذ تساعد المعلّم على شرح درسه بطريقة مدعَّمة، كما تلعب أيضا الألوان دورا كبيرا في إيصال المعلومات للمضطربين كلاميّا بطريقة جميلة ومنظَّمة. أمّا الوسائل التعليميّة الإلكترونية فهي تلك الوسائل التي يستخدمها الفرد خارج حجرة الدّرس، وتختلف حسب اختلاف الاِضطرابات الكلاميّة.

أ- الوسائل التعليميّة الإلكترونية الناجعة في معالجة اِضطرابات القراءة:

هي عبارة عن "بعض البرامج والأدوات التي تمكِّن الأفراد من الوصول إلى نصّ مطبوع، وتعتبر عملية توفير المحتوى بأساليب مختلفة بتمكين الأفراد الذين يعانون من

1 - محي الدين فواز العلي، فاعلية برنامج تدريب في تحسين القراءة الجهرية لدى تلاميذ ذوي صعوبات تعلّم القراءة في ضوء نظرية الذكاءات المتعدّدة، رسالة ماجستير في التربية الخاصة، المُشرف: حسن أديب عماد، سوريا، 2014\ 2015، جامعة دمشق، 2001، ص9.

صعوبة في القراءة كاختيار الطريقة المناسبة مع قدراتهم، كما يمكّنه من التحكّم بمظهر النص من ناحية الحجم واللّون وتباينه مع الخلفية له أثر على أداء وراحة الفرد أثناء القراءة خصوصا الذين يعانون من اِضطرابات في القراءة".[1] يمكن القول أنّ الوسائل التعليميّة الناجعة للقراءة تُصَنَّف إلى قسمين، إذ يمكن تقديم النّص المكتوب بصيغة صوتيّة فيراه ويسمعه في نفس الوقت، ومن هذه الوسائل: القلم الناطق؛ إذ يضغط بذلك القلم على النّص المكتوب فيترجم له الرّموز المكتوبة إلى أصوات.

كما نجد وسيلة أخرى في ذلك وهي تغيير ألوان الفقرات والجمل كي يميّز بينها، وكذا إمكانية تكبير وتصغير أجزاء النّص، فذلك كلّه يعينه على توضيح ما يعاني فيه اضطرابا في القراءة.

فهذه الوسائل تساعد على القراءة بطريقة سلسة وتُعين المضطرب كلاميّا على التغلّب على الصّعوبات التي يعاني منها.

ب- الوسائل التعليميّة الناجعة لمعالجة اِضطرابات الكتابة:

تكمن معظم صعوبات الكتابة للمضطربين كلاميا في التهجئة في الكتابة اليدوية والتّعبيرية، فبإمكان بعض الوسائل التعليميّة تخفيف هذه الاِضطرابات المتعلّقة بالكتابة، إذ "هناك نوعان من الوسائل المساندة التي تقوم بالتّدقيق الإملائيّ، أوّلها أجهزة يدويّة متنقّلة والأخرى عبارة عن برامج حاسوبية متخصّصة وهي بدورها نوعان: برامج معالجة النّصوص وأخرى مدقّقة للإملاء عند الكتابة".[2]

نستخلص من خلال القول أعلاه أنّ الوسائل التعليميّة المساعِدة في تجاوز اِضطرابات الكتابة نوعان، فمنها ما هو يدويّ ومتنقّل كالورقة والقلم الإلكترونيان، حيث يقومان بترجمة

1 - هند سليمان الخليفة، أريج بنت سليمان الوابل، الوسائل التقنية المساندة لذوي صعوبات التعلم، منشورات المؤتمر الدّولي، السعودية : 2010، ص06.

2 - HTTPS://donjohn ston.com/CATALOG/WriteFrm.htm ت 26 أوت 2022 ساعة 00h: 14

الكلام المنطوق إلى مكتوب بشكل مباشر، ووسائل أخرى عبارة عن برامج حاسوبية تقوم بتصويب كلّ ما يكتبه الفرد، ففرضا أنّه قد كتب كلمة خاطئة؛ يسطّر عليها المدقّق الآلي باللون الأحمر ويطالبه بإعادتها بشكل صحيح.

ج- الوسائل التعليمية الناجعة لمعالجة اِضطرابات الحساب:

تتوفّر الكثير من الوسائل التعليمية المساعِدة على علاج اِضطرابات الحساب، فتلك الوسائل لها "إمكانيّة في التحكّم بمظهر المحتوى الرقمي أو الرّسومات البيانية وتوفير قراءة مسموعة في الأرقام أثناء إدخال البيانات على الآلة الحاسبة، بالإضافة إلى قراءة مسموعة للوقت في الساعة الإلكترونية مثل الآلة الحاسبة الناطقة (Talking Calculator)".[1] ومنه فإنّ الوسائل النّاجعة في علاج اِضطرابات الحساب هي برامج ألعاب إلكترونية مفيدة تساعده في التعلّم واللّعب في نفس الوقت، كما أنّ توفير الوسائل الإلكترونية التي تحتوي على مميّزات كميزة الاستماع، فهو حين يكتب رقم (8) في الآلة الحاسبة تقوم بترجمته إلى رقم مسموع، وهذا يساعده على تعلّم الأرقام وكيفية كتابتها، كما تساهم أيضا البرامج الحاسوبية في معرفة الأشكال الهندسية وكيفية التمييز بينها.

وفي الختام نستنتج أنّ تخيّر الوسائل التّعليمية المناسبة من أنجح وأفضل السّبل المساهِمة في علاج الأفراد المضطربين كلاميا سواء المصابين باِضطرابات في الكتابة أو القراءة أو الحساب.

7- المحفّزات وأثرها في علاج الاِضطرابات الكلاميّة المكتوبة:

أ- المحفّزات المعنوية:

هي تلك الملاحظات التي يكتبها المعلّم على دفاتر المضطربين كلاميّا تقييما لواجباتهم المقدَّمة للبيت، فهي "كلّ ما يكتبه المعلّم على كرّاس الطالب من عبارات تشجيعيّة كممتاز،

1 - http:www.premier-programming/com/caic/talkingcaleihtm ت 6 جوان 2022 ساعة 8 :00 h

جيّد، واصل، أحسنت... أثناء الحصّة التعليمية".[1] وتعتَبَر الملاحظات التي يقدّمها المعلّم للتّلميذ المضطرب كلاميا دافعا تحفيزيا من أجل المواصلة في بذل المجهود، فمن يعاني من اِضطرابات الكتابة أو القراءة أو الحساب يُحاول المعلّم ألاّ يجرح مشاعره، بل يحفّزه على بذل مجهود أكثر في المرّة المقبلة، كما يقدّم له نصائح ومكافآت بسيطة كلّ مرّة يحاول فيها تحسين أدائه.

ب- المحفّزات المادية:

إنّ المحفّزات المادية هي كلّ ما هو ملموس ممّا يقدّمه المعلّم أو وليّ المضطرب كلاميا، فيحفّزه على المواصلة في بذل المجهودات ومضاعفة العمل وتحسين مستوى تحصيله، ومن بين هذه المحفّزات المادية نجد الجوائز على سبيل المثال، إذ يقدِّم كلٌّ من المعلّم ووليّ التّلميذ هدايا اعتباريّة بسيطة لتشجيع المضطرب كلاميّا على بذل المجهودات. فنجد "الكتب، الأقلام، شهادات الشّكر والتّقدير، لوحة شرف، قطع أو أقراص".[2] تعدُّ هذه الجوائز والهدايا سببا من أسباب تغلّب المضطربين كلاميّا على النّقص الذي يعانون منه، فالذي يعاني من الصّعوبة في الكتابة يقوم المعلّم بتحفيزه بهديّة ككرّاس منقّط على سبيل المثال، ويساعده ذلك على المثابرة والنّشاط.

تعدّ المحفّزات عموما واللغوية خصوصا من أحسن الطّرق المشجّعة والمدعّمة للتّلاميذ المضطربين كلاميا، إذ تحسّسهم تلك العبارات والهدايا بمكانتهم بين زملائهم.

ممّا سبق يمكن القول أنّ العلاجات اللغويّة للاِضطرابات الكلامية المكتوبة عديدة ومتنوّعة، كلّها تهدف إلى علاج هذه الاِضطرابات لغويا، فالعلاج عن طريق التفكيك هي طريقة من طرائق هذه العلاجات، كما رأينا العلاج عن طريق الإشارات والرّموز التي تساعد المضطرب كلاميا على توصيل الأفكار بطريقة رمزيّة، كما ذكرنا الفنون الإبداعية ودورها

1 – مريم عيدودي، شهرزاد مسعد، التحفيز وأثره على التحصيل المعرفي والبيداغوجي للتّلميذ، ص15. بتصرّف

2 – حمداوي وسيلة، مفهوم التدريس وأنواعه وأهميته، دط، الجزائر : 2004، ديوان المطبوعات الجامعية، ص151.

في تنمية الملكة اللغوية للمضطربين كلاميا، إذ إنّ الرّسم والغناء ومسرحة اللغة من أهمّ الفنون المساهِمة في تعليم اللغة بطريقة مشوّقة وممتعة في نفس الوقت، كما رأينا المطالعة التّسجيلية التي تعدّ من الوسائل الحضارية المساهِمة في تعليم اللغة بطريقة سهلة، فيتعلّم اللغة بطريقة سماعيّة خصوصا الذين يعانون من عسر في القراءة، فهي مفيدة لهم وتساعدهم في تعليم اللغة في نفس الوقت، كما أنّ العلاج التّحبيبي يُعَدّ من بين العلاجات المهمّة في تعليم أيّ شيء للأطفال ولا يقتصر ذلك على اللغة وحسب، بل أيّ شيء كان، فمثلا يحبّ الرّسوم المتحرّكة نستغلّها في تعليمهم اللغة الفصحى وكيفية التّهجئة الصحيحة للكلمات، ولعلاج الإِضطرابات الكلاميّة المكتوبة نحتاج إلى وسائل ومعينات لذلك، وهذا ما رأيناه من خلال هذا المبحث سواء كانت وسائل تعليمية موجودة داخل القسم أو في البيت، وفي ختام مبحثنا تناولنا المحفّزات اللّغويّة المكتوبة سواء كانت ماديّة أو معنويّة، ودورها في علاج الاضطرابات الكلاميّة؛ إذ أنّنا في المبحث الأولّ لقد ذَكرنا المحفّزات اللّغويّة المنطوقة منها.

كانت أمنيتنا حين اخترنا الخوض في موضوع بحثنا هذا في إجراء دراسة ميدانية لمعرفة واقع العلاجات اللغوية للاِضطرابات الكلامية في المدارس، وداخل الجو الأسري... لكنّ فترة كوفيد19 حرمتنا من تحصيل مبتغانا نتيجة الاحتراز الشّديد الذي وجدناه في المدارس وعند أرباب الأسر، والذين تفاعلوا مع أسئلتنا بمضض يُنبِئُ عن عدم رغبتهم في ملاقاتنا. لذا فإنّ ما سنعرضه في مبحثنا هذا ليس بالشيء القطعيّ ولا بالواقع الحقيقي للظّاهرة، إنّما هي محاولة لرصد حال العلاجات اللغوية في الواقع، رصد تأمّل أن يعتني به الباحثون غيرنا اعتناءً يفوق الذي بذلناه نحن فيه. حسبنا هنا إذن أنّنا أردنا في ضوء خوضنا هذا الموضوع "العلاجات اللغوية للاِضطرابات الكلامية" تحسُّس أمره في الواقع المدرسي والأسريّ والتّأليفي، نقول "تحسّس" فقط، لا رصد.

أ- مدى اعتماد الأساتذة والمعلّمين للعلاجات اللغويّة:

من أجل معرفة مدى اعتماد الأساتذة لهذا العلاج توجّها إلى عدّة مدارس سواءً الابتدائيّة أو المتوسّطة الواقعة في وسط المدينة الجديدة في تيزي وزو، وقد قمنا بطرح عدّة أسئلة على المعلّمين.

اعتمدنا في تحصيل معطيات هذا البحث إذن على المقابلة والملاحظة؛ أمّا المقابلة فبِها حصّلنا إجابات بعض الأساتذة والمقابلة منهجيًّا هي "عبارة عن أسئلة محدّدة ودقيقة تُقدَّم من أجل الحصول على إجابات لشأنها، والفرد حرّ للإجابة عنها والتّعبير عن أفكارهم".[1] في حين استعنّا بالملاحظة في تحليل إجاباتهم والملاحظة منهجيًّا هي "أسلوب يساعد في معرفة المعلومات المدعّمة والمكمّلة للمقابلة".[2] وفي الآتي الآن بيان الأسئلة التي توجّهنا بها إليهم، يعقبها ردّهم وتحليلنا لإجاباتهم.

1 - عامر بوحوش، دليل الباحث في المنهجية وكتابة الرّسائل الجامعية، دط، الجزائر: 1983، المؤسّسة الوطنية للكتاب، ص39.

2 - نفس المرجع، ص40.

1- هل يوجد ضمن المدرّسين في صفّكم من يعاني من اِضطرابات كلاميّة؟

كانت معظم إجاباتهم على أنّ هناك من يعاني من اِضطرابات كلاميّة في صفّهم سواء كانت خفيفة أو معقّدة، كما أقرّ بعضهم أنّه لم يسبق لهم أن التقوا تعليميًّا بهذه الفئة من قبل، ولكنّهم يسمعون عنها من قبل المعلّمين الآخرين، أو يرونها في الصّفوف المجاوِرة لهم.

بما أنّ هذا السّؤال متفرّع إلى الإجابة ب"نعم" أو "لا"، فإنّ لكلّ جواب سؤال فرعيّ له، فالذين أجابوا ب "نعم" قد عَرَضنا عليهم هذا السّؤال: "كيف تتعاملون معهم؟"

وفي هذا الشّأن تباينت الآراء واختلفت، فنجد أنّ هناك من قال أنّه يتعامل معهم على أنّهم أسوياء ليتلقّوا نفس الطريقة مع غيرهم من التّلاميذ، ومنهم من قال أنّه يجب معاملتهم معاملةً خاصّة. أمّا الرّأي الثّالث فهو القائل أنّه في مثل هذه الحالة عليه إخبار الأولياء مباشرة من أجل التكفّل بحالته لدى الطّبيب النّفسي أو الفيزيولوجي لتشخيص الحالة التي يعاني منها.

والذين قالوا أنّهم لم يسبق لهم أن التقوا بهذه الفئة، فقد قمنا بطرح السّؤال الآتي عليهم:

"ماذا لو درَّستم هذه الفئة، كيف ستتعاملون معهم؟"

كانت إجاباتهم مثل إجابات غيرهم من الأساتذة متقاربة، فكانت معاملتهم إمّا مثل غيرهم من التّلاميذ، أو معاملتهم معاملة خاصّة أو إخبار الأولياء بالأمر.

ومنه نستنتج أنّ المعلّمين قد يتعاملون مع المضطربين كلاميًّا إمّا كغيرهم من التّلاميذ من أجل تعويدهم على الوضع وإدماجهم مع الآخرين، أو يعاملونهم كأنّهم مرضى، أو إخبار أولياءهم، لكيْ يُقدموا على مُصاحبتهم طبيب نفسيّ أو فيزيولوجي.

2- هل بوسع المضطرب كلاميّا الالتحاق بأقرانه في الصّف بعد خضوعه لهذه الحلول التي ترونها؟

كانت معظم إجابات المعلّمين حول هذا السّؤال إيجابية بنسبة 80%، حيث ترى هذه الفئة أنّ التّلميذ المضطرب كلاميّا بوسعه الالتحاق بأقرانه في الصّف أو تجاوزه، فمعظم الذين نراهم نجحوا في حياتهم قد يعانون من نقص يعوّضونه في أمور أخرى، خصوصا إذا لقي الدّعم اللاّزم من طرف الأولياء والمعلّمين والزّملاء، كما أنّ إرادته القويّة والمثابرة والنّشاط الذي يقوم به يمكن له أن يكون كغيره من الزّملاء رغم الإِضطرابات التي يعاني منها.

نجد نسبة 20% من المعلّمين يقِرّون بأنّ هناك حالات للإِضطرابات الكلامية ليس بوسعها الالتحاق بغيرهم من الأطفال، كالذين يعانون مثلا من عسر في القراءة، فإن لم يستطيعوا قراءة ما يكتبون فكيف بوسعهم إيصال المعلومة لغيرهم من الزّملاء، وهذا يتطلّب علاجا طويل المدى ينبغي أن يخضع له المصاب بهذا الاضطراب.

3- **العلاجات التي تُقَدَّم للمضطرب كلاميّا إمّا (فيزيولوجية أو نفسيّة أو لغويّة)، هل سبق وامتلكتم فكرة عن العلاجات اللغوية؟**

في حالة الإجابة ب"نعم"، ما هي أبرز العلاجات اللغويّة التي تعرفونها وتتعاملون بها؟ وما رأيكم فيها؟

وفي حال الإجابة ب"لا"، (فإنّنا تدخّلنا وقدّمنا لهم أمثلة عنه وطلبنا بعد ذلك رأيهم فيه)، وفي نظركم هل هي علاجات ناجعة وهي بوسعكم إضافة ما يشبهها؟

كانت معظم إجابات المعلّمين في هذا السّؤال ب "لا"، حيث أقرّوا بعدم أسبقية الخوض في هذا الموضوع، لكن بعدما قدّمنا لهم بعض الأمثلة عنه نجد أنّهم يتعاملون به رغم عدم أسبقية الخوض فيه، فقد استخلصوه من مسارهم المهني، ولم يتلقّوا تكوينا أو دروسا خصوصيّة بشأنه. فقد قدّموا لنا بعض العلاجات التي يقومون بها في حجراتهم الدّراسية.، والتي تكمن في إعطاء كلمات لديها حروف صعبة على التّلميذ المضطرب كلاميّا، ويطلبون

منه التّمرّن عليها في البيت، كما يطلبون منهم قراءة تلك المقاطع عدّة مرات قراءة سريّة ثمّ جهريّة، ذلك لأنّ هذا من شأنه أن يخفّف عليه الاضطراب الذي يعاني منه، كما يطلب المعلّم من التّلميذ المضطرب التّعبير عن مواضيع يحبّها والمشاركة بها في حصّة التّعبير الشّفهي، كما يقدّم في بعض الأحيان مقاطع صوتيّة طويلة ويطالبه بإعادتها بمعيّة رفقائه دون أن يكون ذلك مثارا للسّخرية والاستهزاء، ويقوم زملاؤهم الأسوياء بتصحيح تهجئة الكلمات والمقاطع الصّوتيّة، فهذا يجعله مندمجا معهم ولا يشعر بالدونية. ثمّ إنّه يتعلّم أنّ الحياة فيها كلام سويّ وكلام مضطرب وهنا يقول المعلّم أنّ الحجرة التّعليمية عبارة عن بيت وفيها أسرة وعلى الفرد مساعدة الغير من أجل تنمية تلك الأسرة ، فهذا يساعد المضطرب كلاميا على المثابرة والنّشاط وبذل مجهودات أكثر.

4- ما هي الانعكاسات السّلبية للاِضطرابات الكلاميّة؟

أولا: على التّحصيل الدّراسي للتّلميذ:

اختلفت آراء المعلّمين حول الإجابة عن هذا السّؤال، فمنهم من يرى أنّ الاِضطرابات الكلاميّة تؤثّر سلبا في التّحصيل الدّراسي للتّلميذ، حيث تتراجع علاماته بالنّظر إلى إجاباته الخاطئة في الامتحانات لعدم معرفة الإجابة الصّحيحة، وكذا تعلّمه غير مبني على أسس صحيحة وسليمة، ومنه يعاني بعد ذلك من التّأخر مقارنة مع زملائه، فنجده يعاني من صعوبة في الكتابة والقراءة، وهذا يؤدّي به إلى الرّسوب المدرسيّ والحيلولة بينه وبين أحلامه الخاصّة، خصوصا إن لم يكنْ لديه إرادة قويّة للتعلّم.

أمّا البعض الآخر من المعلّمين، فيرون انّ الاِضطرابات الكلاميّة لا تؤثّر سلبا على التّحصيل الدّراسي للتّلميذ خصوصا إذا لقي الدّعم من قبل معلّمه ومتابعة من قبل الأولياء، فيتمكّن من تجاوز الاضطراب الذي هو فيه بعد مرور فترة من الزّمن، فمستوى هذا التّلميذ

قد يكون أحسن من غيره من التّلاميذ العاديين، خصوصا إذا كان متقبّلا لحالته، ولا يخجل بكونه على تلك الحال. والعكس، فالنّقص الذي يعاني منه يصبح دافعا أساسيا للنّجاح.

ثانيا: الانعكاسات السلبيّة للاِضطرابات الكلاميّة نفسيّا:

تشير إجابات المعلّمين إلى أنّ الانعكاسات السلبيّة نفسيّا على التّلميذ عديدة يمكن أن نذكر بعضها:

***الخجل:** أشار معظم المعلّمين إليها، فهذا الخجل يتولّد لديهم من الاِضطرابات الكلاميّة التي يعاني منها، فيُصاب خصوصا إذا كان يتعرّض للسّخرية الدّائمة من زملائه.

كذلك قد ذكروا أنّه قد يعاني من عُقَد نفسيّة أو ما يُسَمَّى بعقدة النّقص، فيرى نفسه دائما في مرتبة دونيّة مع الآخرين، كما يظلّ يشعر بالفشل الدّائم والإحباط، ويمكن تجاوز ذلك إلى حالة الاكتئاب واحتقار الذّات.

ثالثا: الانعكاسات السلبيّة للاِضطرابات الكلاميّة اجتماعيّا:

من خلال إجابات المعلّمين حول هذا السّؤال نفهم أنّ الاِضطرابات الكلاميّة لدى الفرد يمكن أن تؤثّر عليه سلبا، فنجد أنّهم ذكروا مصطلح التّنمر والسخرية، كما أنّه يتعرّض للتّهميش من قبل المجتمع الذي هو فيه، وتلقّي الرّفض خصوصا إذا كان الأولياء كذلك يقومون بالمقارنة بينه وبين الآخرين، فهذا يجعله يشعر بعدم الانتماء للأسرة التي هو فيها أوّلا، ثمّ المجتمع الذي يتعامل معه ثانيا.

من خلال المقابلة التي أجريناها مع الأساتذة سواءً في الطّور الابتدائي أو المتوسّط، نستنتج أنّ المعلّمين و الأساتذة لم يتعرّفوا سابقا على متضمّنات عنوان هذا البحث: "العلاجات اللغويّة للاِضطرابات الكلاميّة"، رغم أنّ هذه العلاجات لابدّ منها في ميدانهم التعليمي، لاحظنا فيما بعد أنّهم يعرفونها ويتعاملون بها، إلاّ أنّهم لا يعرفون اسمًا أو توصيفا

لها، وبالأصحّ كما أقرّوا سابقا لم يتكوَّنوا أو يأخذوا دروسا عنها بعكس العلاجات الأخرى الطبية (الفيزيولوجية) والنّفسية التي تُعَدُّ أكثر تداولا وشيوعا بين النّاس، رغم أنّ العلاج اللغويّ هو الضّروري في العملية التعليميّة التَعلُّميّة.

ب- مدى اعتماد أولياء الأسر للعلاجات اللغويّة للاِضطرابات الكلامية:

من أجل الحصول على إجابة لهذا السّؤال، قمنا بطرح عدّة أسئلة على أرباب الأسر وهي كالآتي:

هل تعرف مصابا باِضطرابات كلاميّة؟ سواء كان من أسرتك أم لا؟

- إذا كان جوابك "نعم"، فكيف تساعدونهم على تجاوز ذلك الاضطراب؟

- إذا كان جوابك "لا"، في حال مصادفتكم لمن يعاني اضطرابا كلاميا، كيف بوسعكم مساعدته على تجاوز ذلك الاضطراب؟

- **في السّؤال الثاني:** سألناهم عن أهمية العلاجات اللغويّة وطالبناهم بذكر نسبةٍ مئويّة تعكس قيمتها عندهم.

- كانت إجاباتهم حول السّؤال الأوّل كالآتي:

"نعم" نعرف مصابا بالاِضطرابات الكلاميّة، فهي منتشرة بكثرة في الفترة الأخيرة، وفئة قليلة فقط من أجاب ب "لا"، لا يعرف مصابا بها.

بعد إجابتهم على هذا السّؤال، تجاوزناه إلى السّؤال الموالي ألا وهو: كيف تتعاملون معهم؟ وكيف تساعدونهم على تجاوز ذلك الاضطراب، فبخصوص من أجاب في السّؤال السّبق ب"نعم"، فقد قالوا أنّهم يعرضونه إلى الطّبيب لمعرفة سبب الاِضطرابات إن كان جهازه النّطقي سليما، وبعد ذلك يتوجّه إلى الطّبيب النفسيّ لمعالجة نفسيّة الفرد المضطرب

كلاميّا، وإن كانت نفسية جيّدة والأعضاء النطقية سليمة يقومون بتعليمه اللغة بالشّكل الصحيح وبالتدرّج في البيت، ويعيدون بناء ملكته اللغويّة.

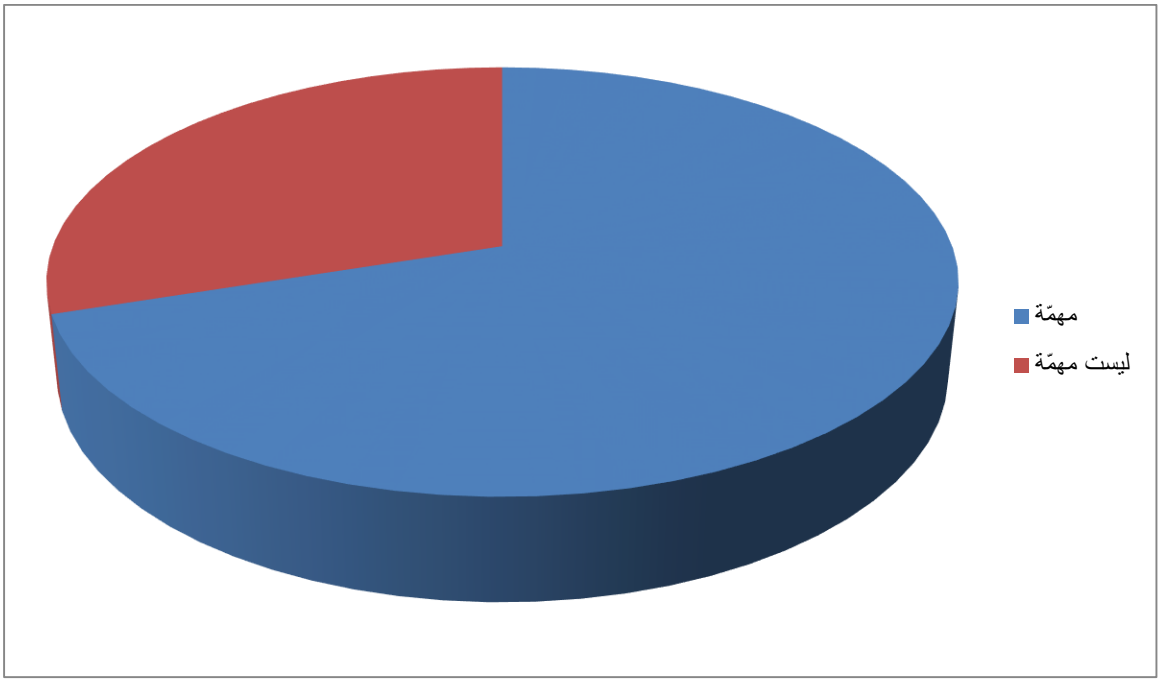
وبخصوص الذين أجابوا ب "لا"، لا يعرفون مضطربين كلاميا فإجاباتهم عن كيف يتعاملون معهم في حال صادفوهم؟ فإجاباتهم كانت متفاوتة، فمنهم من قال أنّه لا شأن له في علاجهم ولا التدخّل في شؤونهم، ومنهم من قال أنّه يصحح له الكلام المضطرب، حين يتحدّث معه أو حين يحدث بينهم تواصل، أمّا الفئة الثّالثة قد أجابت أنّهم يقومون بنصحهم بالذّهاب إلى طبيب مختصّ لمعاينة سبب حالته والعلاج الذي يحتاجه.

ومنه نستنتج من خلال هذا السّؤال أنّ معظم الأولياء قد أشاروا للعلاج اللغويّ رغم أنّهم لا يعرفون اسمه العلميّ، إلاّ أنّه يُعتَبَر من العلاجات التي يلجؤون إليها دائما في حالة إصابة كلام أطفالهم بِاضطرابات. وبعد أن قمنا بالاستماع إليهم وإلى إجاباتهم على السّؤال الأوّل؛ مررنا للسّؤال الثّاني الذي ينصّ:

هل ترى أنّ العلاجات اللغويّة مهمّة؟ إن كانت الإجابة ب "نعم"، لماذا؟ وإن كانت الإجابة ب "لا"، فلماذا؟

كانت معظم الإجابات بالطّبع "نعم" بنسبة 70% مهمّة كغيرها من العلاجات الأخرى، فهي مكمِّلة للعلاج النفسيّ والطبّي، فالفرد حين يتعالج نفسيّا وطبيا لا تُعالَج لغته، لأنّ العلاج اللغويّ يركّز بالخصوص على تعليم اللغة الصّحيحة والسّليمة.

أمّا الذين أجابوا ب "لا" فكانت نسبتهم 30%، إذ يرون أنّها ليست بالقدر الكافي من الأهمية، وحجّتهم في ذلك أنّ العلاج اللغويّ غير شائع في الأواسط المدرسية والعامّة، ولم يرد في أيّ مرجع لأخذه كعلاج للاِضطرابات الكلاميّة.



أهمية العلاجات اللغوية

ج- مدى إشارة الكتب إلى العلاجات اللغوية للاِضطرابات الكلاميّة:

لمعرفة مقتضيات هذا البحث، تحرّينا أسسه ومرتكزاته في المراجع التي اعتمدناها خلال مساره، حيث لاحظنا أنّ معظمها قد ركّز على العلاج النفسي والفيزيولوجيّ، ونذكر على سبيل المثال كتاب "راضي الوقفي" بعنوان "مقدّمة في علم النّفس"، وجدنا أنّ الكتاب لم يتطرّق إلى العلاجات اللغويّة إنّما ركّز بشكل أكبر على العلاج النفسي لها. ونذكر أيضا كتاب "الإعاقة السمعيّة واِضطرابات الكلام واللغة" لصاحبه "سعيد حسن العزّة" الذي ركّز في فحواه على الجانب الفيزيولوجي بإفراط. أمّا الكتب التي قامت بذكر العلاج اللغويّ هي كالآتي:

1- أحمد نايل الغرير وآخرون، في كتاب يحمل عنوان: "النّمو اللغوي واِضطرابات الكلام والنّطق".

2- مصطفى فهمي في كتابه: "أمراض الكلام".

3- إبراهيم عبد الله فرج الزريقات في كتاب: "اِضطرابات الكلام واللغة (التّشخيص والعلاج)".

4- مروة عادل السيد في كتاب: "استراتيجيات اِضطرابات النّطق والكلام (التشخيص والعلاج)".

5- السرطاوي وآخرون في كتاب: "اِضطرابات اللغة والكلام".

6- مصطفى نور القمش وآخرون في كتاب: "سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (مقدّمة في التربية الخاصة)".

7- فيصل العفيف في كتابه: "اِضطرابات النّطق واللغة".

8- حسن شحاتة في كتاب تحت عنوان: "تعليم اللغة العربية بين النظري والتطبيقي".

ونجد أنّ أحمد نايل الغرير في كتابه "النمو اللغوي واِضطرابات النّطق والكلام، قد تحدّث عن أهمية اللغة وكيفية تطوّرها عند الأطفال وكذلك ما يتعلّق بالجانب الفيزيولوجي التّشريحي المرتبط باللغة، كما أنّه تحدّث عن كيفية تشخيص الاِضطرابات الكلامية وأنواع هذه الاِضطرابات، وفي الفصل الأخير من هذا الكتاب تناول الكاتب برنامجا عمليّا للتّدريب على النّطق مستخدِمًا بعض الأمثلة التّوضيحية، ثمّ إنّه ركّز بشكل كبير على الجانب النفسي والفيزيولوجي في علاج هذه الاِضطرابات، لكنّه ذكر العلاج اللغويّ باصطلاح آخر وهو "العلاج الكلامي" واعتبره علاجا مكمّلا للعلاج النفسيّ والفيزيولوجي إذ يقول: "العلاج الكلاميّ هو علاج مكمّل للعلاج النفسيّ ويجب أن يلازمه، وهو أسلوب للتدرّب على النطق الصحيح عبر جلسات متعدّدة عن طريق أخصائي في علاج النطق".[1] فنلاحظ أنّه تناول مضمون هذا المصطلح ولم يهمله، ثمّ إنّه أشار إلى أنّ العلاج اللغويّ مكمّل فقط للعلاج النفسي ممّا يضعه في مرتبة ثانوية بالمقارنة مع العلاج النفسي والفيزيولوجي. كما نجده قد

1 - أحمد نايل الغرير وآخرون، النمو اللغوي واِضطرابات النطق والكلام، ص189.

خصّص له فقرة صغيرة مقارنة بالعلاجات الأخرى، لذا نقول أنّ "العلاج اللغوي أو الكلامي" لم يحض بقدر كافٍ من الأهمية في هذا الكتاب.

أمّا مصطفى فهمي في كتابه "أمراض الكلام"، فنجده قد استعرض عيوب النّطق والكلام المختلفة والمنتشرة بين أطفال المدارس، وقد تحدّث عن كلّ منها وأسبابها وطرق علاجها مضمّنا فيه خبرته أثناء عمله بالعيادة النفسيّة الملحقة بمعهد التربية وقسم أمراض النطق والكلام بالإدارة العامّة للصحّة المدرسيّة، مركِّزا على العلاج النفسيّ لهذه الاِضطرابات ، إلاّ أنّه لم يمعن النّظر في العلاج اللغويّ (الكلاميّ)، حيث يقول: "إنّ العلاج الكلاميّ هو علاج يتألّف من تمرينات متنوّعة تقوم عليها أسس الاسترخاء الكلامي، ومن هذه التّمرينات التّدريب على الحروف الساكنة والمتحرّكة والمتفرّقة ثمّ العبارات والجمل".[1] كما نجده قد قارن بين العلاج النفسيّ والكلامي، إذ قال: هل يمكن للعلاج الكلامي وحده أن يشفي المضطرب كلاميا، وهل يفي العلاج النفسي بالغرض لحاله، فنجده قد جعلهما مكمّلان لبعضهما البعض.

كما نجد فيصل العفيف قد تناولها في كتابه: "اِضطرابات اللغة والكلام"، حيث ذكر أهمية العلاج اللغوي وأشار إليه بمصطلح "العلاج الكلامي"، كغيره من المراجع الأخرى.

يمكن القول من خلال ما تمّ عرضه عن فحوى الكتب التي تناولت موضوع العلاجات اللغوية لِاضطرابات الكلام، أنّ هذه الكتب قد قامت فعلا بتناول موضوع دراستنا، لكنّها أشارت إليه بمصطلح آخر وهو "العلاج الكلامي"، ونلاحظ أنّهم قد أبعدوا التّركيز عليه كعلاج فعّال من شأنه أن يساهم في حل المشكلات الكلامية التي يعاني منها الأطفال، واعتدّوا به كعلاج ثانوي يعقب العلاجات النفسية والفيزيولوجية، وبالتالي يمكن القول أنّه لم يحض بالاهتمام اللاّزم ولم يُعتَمَد كعلاج أساسيّ فعّال بالمقارنة مع العلاجات الأخرى.

1 – مصطفى فهمي، أمراض الكلام، ص219.

نستنتج من خلال تحليلنا للمقابلة التي قمنا بها مع المعلّمين والأولياء، أنّ العلاجات اللغوية لِاضطرابات الكلام ذات أهميّة كبيرة في علاج الطّفل المضطرب كلاميا، فقد اتّفق الأساتذة على أنّ العلاج اللغويّ ضروريّ ولابدّ منه في علاج المضطربين كلاميا في الحيّز التّعليمي، كما أقرّ أولياء المضطربين كلاميا أنّها علاجات فعّالة ومساعِدة بشكل كبير لأولادهم، إلاّ أنّه من الصّعب التعرّف على تلك العلاجات نظرا لعدم عهدهم بها، كما قمنا بتحليل بعض المصادر التي استخدمناها في بحثنا هذا لإدراك مدى اعتمادها على العلاجات اللغويّة، وقد لاحظنا أنّ معظم هذه المصادر قد وردت فيها العلاجات اللّغوية كعلاج مساعِدة لغيره من العلاجات، وقد خُصِّصَت له فقرات صغيرة مقارنة بالعلاجات الأخرى التي جاءت في فصول ومباحث كاملة.

خاتمة

من خلال ما سبق ذِكره في بحثنا هذا توصَّلنا إلى النّتائج التّالية:

– الإِضطرابات الكلاميّة هي أحد المصطلحات التي تُطلَق على المتكلّم الذي لا يبيِّن في كلامه ولا يفصحه.

– الاضطراب الكلاميّ مصطلح تُنازِعه مصطلحات عديدة من بينها أمراض الكلام، عيوب الكلام... إلخ، لقد اخترنا هذا المصطلح "الاضطراب الكلاميّ" على غيره من المصطلحات لأنّه أقلّ حدّة وعُنفا وتجريحًا، فمثلا ما يقع في نفسيّة من يُسمَع مصطلح مرض كلاميّ غير الذي يقع في نفسيّة من يسمع مصطلح اضطراب كلاميّ.

– تتعدّد وتتنوّع أسباب الاضطراب الكلاميّ، فمنها النفسيّة كالخجل والتوتُّر والقَلَق، والفيزيولوجية كالتصاق اللّسان...إلخ، واللغويّة كتقليبه للكلمات أثناء الكلام أو عدم تعلُّمه لغة سليمة مليئة بالأخطاء.

تتعدّد وتختلف أنواع الإِضطرابات الكلاميّة، فمنها المنطوقة كالتّأتأة واللّجلجة...إلخ، ومنها المكتوبة كصعوبة الكتابة والقراءة والحساب.

للإِضطرابات الكلاميّة آثار ناجمة عنها كالآثار الاجتماعيّة والنفسيّة واللغويّة التي تكمن في التنمُّر والانطواء وعدم التّواصل مع الآخرين.

– للإِضطرابات الكلاميّة علاجات فيزيولوجية ونفسية ولغويّة.

– العلاجات اللغويّة هي إطلاقة نحن من أطلقها، فهناك من يُسمّيها ب"العلاج الكلاميّ"، ونحن ارتأينا أن نستخدم مصطلح العلاج اللغويّ لأنّه الأشمل والأفضل خصوصا أنّ العلاج الكلاميّ قاصر، فهو يركّز فقط على الكلام في حين أنّ العلاج اللغويّ يتضمّن أمورا غير كلاميّة لكنّها من صميم اللغة.

– العلاجات اللغويّة للاِضطرابات الكلاميّة المنطوقة هي العلاج الفونولوجيّ والعلاج بالرّموز والإشارات اللغويّة، كما نجد العلاج بالتّمارين سواءً الفردية أو الجماعيّة، وكما نجد كذلك العلاج بالمحفّزات اللغويّة المنطوقة التي يتلفظ بها سواءً المربّي أو المعلّم.

– العلاجات اللغويّة للاِضطرابات الكلاميّة المكتوبة هي العلاج التّفكيكي للنّصوص والتّقطيع المزدوَج للكلمات والجمل والعبارات، كما نجد العلاج بالإشارات والرّموز المكتوبة والمطالعة التّسجيلية، ونجد كذلك العلاج بالفنون الإبداعيّة كالرّسم والغناء ومسرحة اللغة، ونجد كذلك العلاج التحبيبي عن طريق الوسائل التعليميّة كالسّبورة والكراريس المنظَّمة، فهي ناجعة في مساعدة المضطربين كلاميّا.

– استنتجنا أنّ العلاجات اللغويّة في الواقع التعليميّ موجودة بشكل محتَشَم، وأغلب المدرِّسين لا دراية لهم بهذا العلاج لأنّه لم يسبق لهم أن اطّلعوا عليه أو أخذوا تكوينا عنه.

(تتعلق هذه النتيجة بزمن الكرونا)

– استنتجنا أيضا أنّ أرباب الأسر يلجؤون إليه كعلاج دعاميّ مرافِق تسبقه علاجات أخرى كالنّفسي والطبّي.

– اكتشفنا أنّ الحقل التّأليفي (حقل الكتب) لم يُشبِع هذا الموضوع إشباعا معرفيًّا، ولم يتفرَّغ له تفرُّغًا يوافيه حقَّه، فقد تطرّقوا إليه بشكل عرضيّ، حيث يُرَكِّز مجمل الكتاب على العلاج النفسيّ والطّبي.

– العلاج اللغويّ يشبه العلاج الأرطوفوني، بيد أنّ الأرطوفوني هو علاجٌ يركِّز في مُجمله على جانبين وهما النّفسي واللغويّ. ونحن ارتأينا في هذا البحث أن نركّز على الجانب اللغويّ دون غيره من العلاجات الأخرى.

– بناءً على هذه النّتائج فإنّ فرضيّات بحثنا منها ما تأكَّد ومنها ما لم يتأكّد، فالذي تأكّد مثلا هو: الاضطراب الكلاميّ ظاهرة شائعة معروفة لدى الجميع.

– العلاجات اللغويّة للاِضطرابات الكلاميّة غير معروفة عند الجميع.

وبعد كلّ هذه النّتائج المستَعرَضة نأتي إلى ذكر بعض المقترحات التي نرى أنّها من صميم ما انجرّ عن هذا البحث كرؤى:

– نأمل من مفتّشي التربية إدراج هذا الموضوع في التّكوينات التي تُعقَد للأساتذة.

– حبّذا لو أنّ المؤلّفين يُخصِّصون فصولا كاملة يتحدّثون فيها عن هذا العلاج.

– نأمل من مُسَيِّري أقسام اللّغات إدراج العلاجات اللغويّة للاِضطرابات الكلامية كوحدة تعليميّة أو كموضوع يُدَرَّس في أقسامهم كي يحيط الطّلبة دراية بهذا الموضوع، وليستعينوا به لاحقا حين تَوَجُّهِهِم إلى حقل التّعليم.

ملاحق

الأسئلة الموجَّهة للأساتذة:

1- هل يُوجَد ضمْن المُدرّسين في صفّكُم ومَنْ يُعاني مِن اضطرابات كلاميّة؟

نعم ☐

- كيف تتعاملون معهم؟

لا ☐

- ماذا لو درّستم هذه الفئة؟ كيف تتعامَلون معهم؟

2- هل بوسْع المُضطرب كلاميًّا الالتحاق بأقرانه في الصّف بعْد خُضوعه لهذه الحلول الّتي تَرونها؟

3- العلاجات الّتي تُقدّم للمُضطرب كلاميًّا إمّا (فيزيولوجيّة أو نفسيّة أو لغويّة) هل سَبق وامتلكتم فكرة عن العلاجات اللّغويّة؟

نعم ☐

- ما هي أبرز العلاجات اللّغويّة الّتي تَعرفونها وتتعاملون بها؟ وما رأيكم؟

لا ☐

- نطلب رأيه في العلاج اللّغوي بعد تعريفها لهم.

4- ما هي الانعكاسات السلبية للاضطرابات الكلامية على التّحصيل المدرسيّ للتّلميذ، وكذا النفسيّة والاجتماعيّة منها؟

قائمة المصادر والمراجع

I. المعاجم:

1- بديع عبد العزيز القشاعلة، المرشد، دليل معلّم التربية الخاصة، دط، فلسطين : 2015، مطبعة بيسان.

2- جمال الدين بن منظور الإفريقي، لسان العرب، تح : أحمد علي الكبير، ط3، لبنان: 2004، دار العلم للملايين، ج1.

3- فرج عبد القادر طه وآخرون، معجم علم النفس والتحليل النفسي، ط1، بيروت : 1989، دار النهضة العربية للطباعة والنشر والتوزيع.

4- مجمع اللغة العربية بالقاهرة، إبراهيم مصطفى، أحمد زيات، حامد عبد القادر، محمد النجار، معجم الوسيط، ط4، القاهرة: 2004، مكتبة الشروق الدولية بالقاهرة.

II. الكتب:

1- إبراهيم بن أحمد المبرد، التدريس الناجح لذوي الإعاقات الفكرية، ط2، السعودية: 2010، مكتبة الملك فهد الوطنية.

2- إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، اِضطرابات الكلام واللغة، التّشخيص والعلاج، ط1، الأردن: 2005، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

3- إبراهيم محمد عطا، المرجع في تدريس اللغة العربية، ط2، القاهرة : 2006، مركز الكتاب للنشر.

4- أبو عمر بن بحر الجاحظ، البيان والتبيين، تح: عبد السلام هارون، ط1، بيروت: 1980، دار الفكر، ج1.

5- أحمد نايل الغرير وآخرون، النّمو اللغوي واِضطرابات النّطق والكلام، ط1، الأردن: 2009، جَدارا للكتاب العالمي.

6- إيمان فؤاد كاشف، مشكلات الكلام واللجلجة –دليل الوالدين والمعلمين–، ط1، القاهرة: 2008، المكتب العربي الحديث.

7- جابر عبد الحميد، الذكاءات المتعدّدة والفهم: التنمية والتعمّق، ط1، القاهرة: 2003، دار الفكر العربي.

8- جمعية سايد يوسف، سيكولوجية اللغة والمرض العقلي، ط2، القاهرة : 1997، دار غريب.

9- حسن شحاتة، أدب الطفل العربي دراسات وبحوث، ط3، القاهرة: 2004، الدار المصرية اللبنانية.

10- حمداوي وسيلة، مفهوم التدريس وأنواعه وأهميته، دط، الجزائر : 2004، ديوان المطبوعات الجامعية.

11- سعيد حسني العزّة، الإعاقة السمعيّة واِضطرابات الكلام والنّطق واللغة، ط1، الأردن : 2001، دار العلمية الدولية ودار الثقافة للنشر.

12- سعيد كمال عبد الحميد الغزالي، اِضطرابات النطق والكلام، التشخيص والعلاج، ص1، الأردن : 2011، دار المسيرة.

13- سميحان الرشيدي، التخاطب واِضطرابات النطق والكلام، مطبوعة جامعية المستصدرة عن جامعة الملك فيصل.

14- صعوبات التعلّم، مطبوعة بيداغوجية خاصة بالقياس : صعوبات التعلم موجّهة لطلبة السنة الثالثة تخصّص علم النفس المدرسي، الجزائر: 2020/2019، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي.

15- طارق زكي موسى، اِضطرابات الكلام عند الطفل، ط1، القاهرة : 2008، دار العلم والإيمان دار الشيخ.

16- عامر بوحوش، دليل الباحث في المنهجية وكتابة الرّسائل الجامعية، دط، الجزائر: 1983، المؤسّسة الوطنية للكتاب.

17- عبد الغزيز السيّد، الشخص والسّيد يس التهامي، الإعاقة السّمعية واِضطرابات التّواصل، ط1، القاهرة: 2010، مكتبة التبرير.

18- فاروق الروسان، مقدمة في الاِضطرابات اللغوية، ط1، الرياض: 2002، دار الزّهراء للنشر والتوزيع.

19- فكري لطيف متولي، اِضطرابات النّطق وعيوب الكلام، ط1، القاهرة : 2015، مكتبة الرشد ناشرون.

20- فيصل العفيف، اِضطرابات النطق واللغة، دط، القاهرة: 2010، مكتبة الكتاب العربي.

21- فيصل محمد خير الزراد، اللغة واِضطرابات النطق والكلام، دط، الرياض: 1995، دار المريخ للنشر.

22- كريمان بدير، إيميلي صادق، تنمية المهارات اللغوية للطفل، ط1، القاهرة : 2000، عالم الكتب.

23- محمد عبد الرحمن العيسوي، موسوعة علم النفس، ط1، القاهرة: 2008، المكتب العربي الحديث.

24- محمود عوض الله سالم وآخرون، صعوبات التعلّم: التشخيص والعلاج، ط3، الأردن: 2008، دار الفكر.

25- مروى عادل السيد، استراتيجيات اِضطرابات النطق والكلام، التشخيص والعلاج، ط1، القاهرة : 2016، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع.

26- موسى محمد عمايرة وآخرون، مقدمة في اِضطرابات التّواصل، ط2، الأردن : 2014، دار الفكر.

27- الهدّاب إبراهيم عبد العزيز وآخرون، طرق تدريس طلاب ذوي صعوبات التعلّم، دط، السعودية : 2005، وزارة التربية والتعليم.

28- هشام الحسن، طرق تعليم الأطفال القراءة والكتابة، ط1، الأردن : 25، دار الثقافة للنشر والتوزيع.

29- هند إميابي، التّخاطب واِضطرابات الكلام والنطق، دط، القاهرة: 2010، مركز التعليم المفتوح.

III. المجلات والدّوريات:

1- فاطمة خليفة، صعوبات التعلّم والمهارات الاجتماعية، مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية، الجزائر : مارس 2016، المركز الجامعي غليزان، ع17، 18.

2- هند سليمان الخليفة، أريج بنت سليمان الوابل، الوسائل التقنية المساندة لذوي صعوبات التعلم، منشورات المؤتمر الدّولي، السعودية : 2010.

IV. الرسائل والأطروحات الجامعيّة:

1- شيماء صبحي أبو شعبان، فاعلية العلاج باللعب في تنمية اللغة لدى الأطفال المضطربين لغويّا، رسالة ماجستير في كلية التربية، المشرف: العبادسة أنور عبد العزيز، فلسطين: 2010، الجامعة الإسلامية، غزة.

2- غادة محمود محمد كسناوي، فعالية برامج إرشادي للحدّ من صعوبات النّطق والكلام لدى عيّنة من التّلاميذ وتلميذات المرحلة الابتدائية بمكة المكرّمة، رسالة ماجستير، قسم علم النّفس، كلية التربية، جامعة أم القرى: 2008.

3- محي الدين فواز العلي، فاعلية برنامج تدريب في تحسين القراءة الجهرية لدى تلاميذ ذوي صعوبات تعلّم القراءة في ضوء نظرية الذكاءات المتعدّدة، رسالة ماجستير في التربية الخاصة، دمشق، 2001.

4- نجية بوبكر، استثمار نظريات علم النفس في علاج أمراض الكلام "النّظرية البنائية لجون بياجيه أنموذجا"، مذكرة تخرج ماستر في اللغة العربية وآدابها، المشرف: وزان ربيحة، الجزائر: 2016/2015، جامعة بجاية، عبد الرحمن ميرة.

5- ياسمين بوعديس، اقتراح تمارين علاجيّة لتنمية مهارات ذوي عسر الحساب، مذكرة لنيل شهادة الماستر (أمراض اللغة والتّواصل)، المشرف: عمراني زهير، الجزائر: 2020/2019، جامعة أم البواقي.

IIV. المواقع الإلكترونية:

1- منى بيسكو، الدراسات الجامعية والدراسات العليا، أكاديمية علم النفس:
http://www.EPARAMM.ORG/Articles,2009,ACP,64. ت 12 مارس 2022 الساعة: 13:00.

2- HTTPS://donjohn ston.com/CATALOG/WriteFrm.htm ت 26 أوت 2022 ساعة 14 :00h

3- HTTP:WWW.premier-programming/com/caic/talkingcaleihtm ت 6 جوان 2022 ساعة 8 :00 h

الفهرس

مقدّمة.....ص3

الفصل الأوّل: ماهية الاضطراب الكلامي

المبحث الأوّل: ماهية الاضطرابات الكلاميّة.....ص10

1- تعريف الإِضطرابات الكلاميّة.....ص10

أ- لغة.....ص10

ب- اصطلاحًا.....ص10

2- المصطلحات المنازعة.....ص11

المبحث الثّاني: أسباب الاضطرابات الكلاميّة.....ص14

1- الأسباب الفيزيولوجيّة.....ص15

2- الأسباب النّفسيّة.....ص15

3- الأسباب اللّغويّة.....ص16

المبحث الثّالث: أنواع الإِضطرابات الكلاميّة.....ص18

1- أنواع الإِضطرابات الكلاميّة.....ص19

1-1- المنطوقة.....ص19

1-1-1- التّأتأة.....ص19

1-1-2- اللّجلجة.....ص19

1-1-3- الحبسة الكلاميّة.....ص20

1-1-4- التّلعثم.....ص21

2- المكتوبة.....ص22

2-1- 1- صعوبة الكتابة.....ص22

2-1-2- صعوبة الحساب.....ص23

2-1-3- صعوبة القراءة.....ص23

المبحث الرّابع: آثار الاضطرابات الكلاميّة.....ص25

1-1- الآثار النّفسيّة.....ص26

1-2- الآثار الاجتماعيّة.....ص26

1-3- الآثار اللّغويّة.....ص26

المبحث الخامس: العلاجات الفيزيولوجيّة والنّفسيّة للاضطرابات الكلاميّة

1- العلاج النّفسي.....ص25

2- العلاج الفيزيولوجي (الطّبي).....ص25

الفصل الثّاني: العلاجات اللّغويّة للاضطرابات الكلاميّة

المبحث الأوّل: العلاجات اللّغويّة للاضطرابات الكلاميّة المنطوقة.....ص32

1- العلاج الفيزيولوجي للتّأتأة.....ص32

2- العلاج النّفسي للتّأتأة.....ص32

العلاجات اللّغوية للاِضطرابات الكلاميّة المنطوقة.....ص33

1- العلاج الفونولوجيّ.....ص33

2- العلاج التركيبيّ.....ص36

3- القراءة السرّية.....ص39

4- العلاج الاستماعيّ.....ص40

5- العلاج الإشاريّ والرّمزي لِاضطرابات الكلاميّة المنطوقة.....ص44

6- المحفّزات اللّغوية ودورها في علاج الاضطرابات الكلاميّة المنطوقة.....ص45

أ- المحفّزات الكلاميّة المنطوقة.....ص46

ب- المحفّزات اللّغوية الحركيةّ (غير كلاميّة).....ص46

المبحث الثّاني: العلاجات اللّغويّة للاضطرابات الكلاميّة المكتوبة.....ص48

أ- العلاج الفيزيولوجي للاضطرابات الكلاميّة المكتوبة.....ص48

ب- العلاج النّفسي للاضطرابات الكلاميّة المكتوبة.....ص48

المبحث الثّاني العلاجات اللّغوية للاضطرابات الكلاميّة اللمكتوبة.....ص48

1- العلاج التّفكيكي.....ص49

أ- العلاج التّفكيكي لاضطرابات الكتابة.....ص49

ب- العلاج التّفكيكي لاضطرابات القراءة.....ص50

ج- العلاج التّفكيكي لاضطرابات الحساب.....ص51

2- العلاج الإشاري والرّمزي للاضطرابات الكلاميّة المكتوبة.....ص52

3- العلاج بالفنون
الإبداعيّة.....ص53

أ- علاج اللغة المضطرِبة بالرّسم.....ص53

ب- مسرحة اللغة ودورها في اِضطرابات الكلام.....ص53

ج- علاج اللغة المضطرِبة بالغناء.....ص54

4- العلاج بالمطالعة التّسجيلية ص55

5- العلاج التحبيبي للاِضطرابات الكلامية.....ص56

6- الوسائل التعليميّة النّاجعة لعلاج اِضطرابات الكلام.....ص57

أ- الوسائل التعليمية الإلكترونية الناجعة في معالجة اِضطرابات القراءة.....ص57

ب- الوسائل التعليميّة النّاجعة لمعالجة اِضطرابات الكتابة.....ص58

ج- الوسائل التعليمية الناجعة لمعالجة اِضطرابات الحساب.....ص59

7- المحفّزات وأثرها في علاج اِضطرابات الكتابة.....ص59

أ- المحفّزات المعنوية.....ص59

ب- المحفّزات المادية.....ص60

المبحث الثالث: مدى اعتمادات العلاجات اللّغوية أكاديميًّا وواقعيًّا.....ص62

أ- مدى اعتماد الأساتذة والمعلّمين للعلاجات
اللّغوية.....ص62

ب- مدى اعتماد أولياء الأسر للعلاجات اللّغوية..... ص67

ج- مدى إشارة الكتب إلى العلاجات اللّغويّة.....ص69

خاتمة.....ص74

الملحق.....ص78

قائمة المصادر والمراجع.....ص80

الفهرس.....ص84

ملخَّص:

تناول البحث الموسوم: "العلاجات اللغويّة للاضطرابات الكلاميّة" مختلَف العلاجات للاضطرابات الكلامية التي يُصاب بها الفرد، قسَّمنا بحثنا هذا إلى فصلين، وتطرّقنا في مستهلِّه إلى ماهية الاضطرابات الكلامية وبيّننا فيه المصطَلَحات المنازِعة له، وسبب استبعادنا لها وذكرنا أسباب هذه الاضطرابات وأنواعها وذَكَرنا آثارها على الفرد. كما ذَكَرْنا أمثلة عن العلاجات النفسيّة والفيزيولوجية (الطّبية) لها، أمّا في الفصل الثاني فقد خصّصناه للعلاجات اللغوية المحتمَلة سواءً المنطوقة أو المكتوبة، كما قمنا بدراسة عدّة عيّنات حاوَلنا من خلالها معرفة مدى إلمام الكتب والمعلِّمين والأولياء بهذه الاضطرابات، ومدى اعتمادهم للعلاجات اللغويّة في مواجهتها. لتلي كلّ هذا خاتمة فيها استعرضنا نتائج بحثنا وأوردنا فيها مُقتَرحات وتوصيّات وطيدة الصّلة بنتائج البحث طبعا.

Résumé:

La recherche étiquetée portait sur les traitements du langage pour les troubles de la parole dont soufre un individu. Nous avons divisé cette recherche en deux chapitres.

Au début, nous avons abordé la nature des troubles de la parole et expliqué les termes contradictoires et la raison de leur exclusion.

Nous avons mentionné les causes et les types de ces troubles et de leurs impact sur l'individu.

Nous avons également mentionné des exemples de traitements psychologique et physiologique (médicaux) pour cela, mais dans le deuxième chapitre nous l'avons consacré aux traitement langagiers possible, qu'il soient parlée au écrits, et nous avons étudier plusieurs échantillons à travers lesquels nous avons essayé de savoir dans quelle mesure les livres, les enseignants et les parents connaissant ces troubles et la mesure dans laquelle ils s'appuient sur les traitements du langage pour y faire face. Pour faire suite à tout à tout cela, une conclusion dans laquelle nous avons passé en revue les résultats de notre recherche et inclus des suggestions et des recommandations qui sont étroitement liés à la résultats de la recherche bien sue.