وزارة تعليم العالي و البحث العلمي
جامعة عمار ثليجي – الاغواط
كملية الادب و اللغات
قسم اللغة و الادب العربي
ميدان اللغة و الادب العربي

مذكـــــــرة الماســـــــتر

الامراض الكلامية و اثرها على المهارات اللغوية عند الطفل من 3 الى 6 سنة أولى ابتدائي

الشعبة :اللغة العربية و الادب العربي التخصص : اللسانيات عربية

اعداد الطالبة :قسمية نوال اشراف الاستاذ الدكتور : سليمان بن علي

أعضاء اللجنة المناقشة

الإسم اللقب	الرتبة العلمية	الصفة
بوقرين أبو بكر	أستاذ تعليم العالي	الأستاذ الرئيس
سليمان بن علي	أستاذ تعليم العالي	الأستاذ المشرف
شتيح بن يوسف	أستاذ محاضر	الأستاذ المناقش

السنة الجامعية 2024/2023

١ بِسۡمِ ٱللَّهِ ٱلرَّحۡمَٰنِ ٱلرَّحِيمِ

ٱلۡحَمۡدُ لِلَّهِ رَبِّ ٱلۡعَٰلَمِينَ ٢ ٱلرَّحۡمَٰنِ ٱلرَّحِيمِ ٣ مَٰلِكِ يَوۡمِ ٱلدِّينِ ٤ إِيَّاكَ نَعۡبُدُ وَإِيَّاكَ نَسۡتَعِينُ ٥ ٱهۡدِنَا ٱلصِّرَٰطَ ٱلۡمُسۡتَقِيمَ ٦ صِرَٰطَ ٱلَّذِينَ أَنۡعَمۡتَ عَلَيۡهِمۡ غَيۡرِ ٱلۡمَغۡضُوبِ عَلَيۡهِمۡ وَلَا ٱلضَّآلِّينَ ٧

صدق الله العضيم

شكر وعرفان:

باسم الله الرحمان الرحيم والصلاة والسلام على سيدنا وحبيبنا محمد صلى الله عليه وسلم.

في بداياتي أقدم شكري وحمدي إلى الله عز وجل، فإليه ينسب الفضل كله في إكمال يبقى لله وحده، في إتمام هذا العمل.

وبعد الحمد لله، فإني أتوجه بخالص الشكر والتقدير إلى أبي الذي علمني بصفاته وبنصائحه الشجاع وحسن السيرة والطاعة لله وحده.

وأتقدم بجزيل الشكر والتهنئة إلى أستاذي المشرف الدكتور "سليمان بن علي" فلو لا دعمه وتوجيهه ونصائحه الخالصة الذي أسدها عليا لما وصلت إلى هذا الجهد الكبير، أسأل الله عز وجل له جزيل الثواب والأجر، وأن يرفع مقامه في الجنة يا رب.

وأتقدم بجزيل الشكر إلى عائلتي التي دعمتني في أيامي الصعبة بحلوها ومرها ، ونشكر جميع أساتذة اللغة العربية في ما قدموه لنا من نصائح وإرشادات في السنوات الماضية، وكذلك لا أنسى شكري وعرفاني إلى عمال المكتبة قسم الأدب العربي، من بينهم رئيس القسم – أ – عثماني بولرباح ونائب رئيس – أ – لخضر ذيب وكل من كان يعمل في الطاقم الإداري.

الإهداء

إلى من لا يضاهيهم احد في الكون ،الى من أمرنا الله ببرهما ،

إلى من بذل الكثير، وقدّما ما لا يمكن أن يردّ ، إليكما تلك الكلمات أمي وأبي الغاليان،أهدي لكما هذا البحث ؛ فقد كنتما خير داعم لي طوال مسيرتي الدراسية

الى أخوتي وأخواتي .... من علَّموني أن الحياة من دون ترابط وحب وتعاون لا تساوي شيئًا.

اقدم اهدائي الى كتاكيت العائلة من صغيرهم إلى كبيرهم

أحفاذ أبي

أذكرهم (محمد . رزان . تسنيم . نوردين . مريم . وسيم .أسيل)

حفظهم الله ورعاهم

جزاها الله خير

الطالبة : قسمية نوال

مقدمة

مقدمة

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف خلق الله أجمعين...

بعد الاجتهاد وتوفيقي من الله عز وجل وبفضل دعوات والدي أتممت بحثي العلمي بعنوان "الأمراض الكلامية وأثرها على مهارة اللغوية عند الطفل "

أكرم الله الإنسان بالعقل للقراءة والكتابة وليعرف الصواب من الخطأ ولنكتسب المعرفة، وقبل العلم والمعرف يمر الإنسان بمرحلة صعبة من صغره في اكتسابه للغة منها ما يواجه أمراض مختلفة في الكلام من بينها: التأتأة – الخمخمة– الحبسة واللجلجة...، وهذا ما سنراه في بحثنا هذا، إن مرحلة الطفولة هي من أصعب المراحل النطق التي تؤثر عليه سلبا على تحصيله اللغوي بسبب الأمراض الكلامية التي هي اضطرابات طويلة لإنتاج الكلام وإدراكه، كما أنه يدل على سلوك لغوي غير عادي متكرر عند الأطفال وهو يضم تلك الاضطرابات التي هي أساس المصاعب وتزرع عند الطفل أسباب نفسية منها: القلق والخوف والتوتر النفسي والشعور بالنقص وربما يكون ذلك بسبب فقدانه للثقة بالنفس ونقص قوته الإيجابية لذا لا بد من العلاقات النفسية والتخاطبية لتحسين قدرة الطفل على استيعابه واكتسابه للكلام واللغة و أن المهارات اللغوية/ الاستماع والتحدث والقراءة والكتابة/ تحسن في قدرته اللغوية والمعرفية ويساعده في محصوله الذهني، ومن خلال هذا الاتصال اللغوي يدرك الفرد حاجاته ومتطلباته ويعبر عن وعواطفه كما أنابن جني قال بأن "اللغة احدها أصوات يعبر بها القوم عن أغراضهم) ويجب على الأسرة والمعلمين مساعدة الأطفال في تحسين قدرته اللغوية لتهيئة المتعلم فكريا وعقليا ونفسيا لمواجهة الحياة ،ومنها نطرح التساؤلات الفرعية التالية :

كيف تؤثر الامراض الكلامية على المهارات اللغوية عند الطفل ؟

الفراضيات

تأثير الامراض الكلامية في المهارة اللغوية ؟

أسباب اختيار الموضوع

- ذكر بعض الامراض الكلامية الذي يعانيها الطفل في لغته
- ذكر الصعوبات المعالجة لهذه الامراض
- معرفة مدى تأثير هذه الاضطربات الكلامية عند الطفل
- مراحل نمو اللغوي عند الطفل ومراحل اكتسابه للغلة

أهمية الدراسة :

صعوبات التي يواجهها المعلم في تعليم الأطفال داخل القسم ولكتشاف هذا عملنا على وضع استبيان استجوابي لبعض الأسئلة المهمة والمحاور عن عوامل الامراض الكلامية عند الطفل وكيفية تعامل معها وهدفنا الاساسي هو الداعم النفسي من خلال النصائح والارشادات النفسية التي قدمها المعلمين في المحور العلمي

الموضوع:

"الأمراض الكلامية وأثرها على المهارة اللغوية عند الطفل"

الدراسة الميدانية : هي دراسة إستجواب إستبياني للأساتذة الإبتدائي لبيان تأثير الأمراض الكلامية على اللغة عند الطفل داخل القسم

المنهج المتبع :

المنهج المعتمد عليه هو منهج الوصفي التحليلي

الصعوبات:

ترتيب المعلومات

كيفية سياغة وتعبير عن لمفاهيم

صعوبة في بحث عن الرقم تصنيف للكتب

الخطة:

المقدمة

- المدخل :مفهوم الكلام . اللغة . المهارة . أمراض الكلام
- الفصل الاول :
- أنواع الامراض الكلامية
- الخمخمة
- الحبسة الكلامية
- اللجلجة
- الثأثأة
- تأخر الكلام:
- مظاهر تأخر الكلام
- أسباب تأخر الكلام
- بعض أسباب اضطربات المؤثر في الاطفال
- الأثار الناتجة عن عيوب أمراض الكلام

المدخل:

مفهوم الكلام

مفهوم اللغة

مفهوم المهارة

مفهوم أمراض الكلام

المدخل:

I. الكلام:

II. بعض التعريفات في الكلام:

وهو مجموعة من الأصوات اللغوية من سواكن ومحركات تلك التي نتجت من تحرير وتشكيل المادة الحنجرية الصوتية الأولية، ومن أحداث صواتية مختلفة في جهاز النطق.

كما يعرف الكلام على أنه الفعل الحركي، فالكلام عبارة عن الإدراك الصوتي للغة والتعبير[1].

يعرف الكلام: بأنه وظيفة أو سلوك يهدف إلى نقل المعاني إلى الغير والتأثير عليهم بواسطة الرمز التي قد يكون كلمات أو رموزا رياضية أو إشارات أو نغمات أو إيماءات، وعلاوة على كون الكلام وسيلة اتصال بين الفرد وغيره فإن له علاقة كبيرة بالعمليات العقلية والفكرية والسلوكية يقول البعض "إن الكلام وليد العقل، وعلاقة الكلام بالعقل علاقة المعلول بالعلة لأن الكلام أداة اصطنعها العقل، لذا فإن الكلام واللغة أثرا في تكوين الفكر ونموه"[2].

- الكلام في اصطلاح النحويين، واللغويين:

ج1: الكلام في اصطلاح النحويين هو اللفظ المفيد فائدته يحسن السكوت عليه، نحو: جاء زيد، ونحو هذا الطالب مجتهد.[3]

ج2: وفي اصطلاح اللغويين، اسم لكل ما يتكلم به، مفيدا كان أو غير مفيد فالمفيد نحو: كَتَبَ عُمَرُ الدَّرسَ وغير المفيد " كَتَبَ الدَّرسَ".

- د. محمد أحمد محمود خطاب، اضطرابات النطق والكلام واللغة وعلاقتها بالاضطرابات النفسية، جميع حقوق الطبع والنشر محفوظة للنشر، طبعة الأولى، سنة 2015م، (ص 13-14).

[2]- د. سميحان الرشيدي، التخاطب واضطرابات النطق والكلام نظام التقليد المطور للانتساب، جامعة الملك فيصل، ص 2 (محاضرة الأولى

<-3

اللغة:

تعريف اللغة:

لغة: اللّغو واللُّغا: السقيط ومالا يعتد به من كلام وغيره، ولا يحصل منه على فائدة ولا نفع.

اصطلاحا:

هناك للغة معاني عدة منها:

1-قول ابن جني في تعريف اللغة: "أصوات يعبر بها كل قوم عن أغراضهم"[1]

2-وقال ابن خلدون: "أعلم أن اللغات كلها ملكات شبيهة بالصناعة إذا هي ملكات في اللسان للعبارة عن المعاني وجودتها وقصورها بحسب تمام الملكة أو نقصانها، وليس ذلك بالنظر إلى المفردات وإنما هو بالنظر إلى التراكيب".[2]

3-وقال ابن الحزم في تعريفها: "ألفاظ يعبر بها عن المسميات، وعن المعاني المراد إفهامها، ولكل أمة لغتهم"[3].

ومن خلال ما رأيناه من تعريفات عدة في اللغة، نستخلص منها:

أن اللغة هي"مجموعة من الأصوات والألفاظ والتراكيب التي يعبر بها الأمة عن أغراضهم ونستعملها أداة للفهم والإفهام والتفكير ونشر الثقافة، فهي وسيلة الترابط الاجتماعي لا بد منها للفرد والمجتمع لتحقيق التواصل والحوار الاجتماعي

---

[1]–ابن جني , الخصائص تحقيق محمد علي النجار لبنان بيروت المكتبة العلمية ص 33.

[2]–ابن خلدون المقدمة تحقيق محمد عبدالله درويش ص 565

[3]– ابتسام محفوظ أبو محفوظ، المهارات اللغوية، ط1، سنة 1439هـ، 2018م، جامعة القيصر مملكة عربية سعودية، ص 12– 13.

"وأن اللغة كذلك هي رموز تعبيرية منطوقة ومكتوبة اتفق عليها مجموعة من البشر لتكون وسيلة اتصالهم وتفاهمهم وتحقيق ضبط الكلام وسلامة اللغة".

III. المهارة:

أ/ تعريف المهارة:

لغة: عرفها ابن منظور بقوله: الحذق في الشيء والماهر الحاذق بكل عمل[1] وجاء في السنة النبوية في حديث أم المؤمنين عائشة بنت الصديق –رضي الله عنها– ما رواه مسلم في صحيحه عن عائشة – رضي الله عنها– أنها قالت: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم قال: "الماهر بالقرآن مع السفرة الكرام البررة، والذي يقرأ القرآن ويتتعتع فيه وهو عليه شاق له أجران".[2]

– المهارة اصطلاحا:

مهارة الشيء يمكن تعلمه أو اكتسابه أو تكوينه لدى المتعلم عن طريق المحاكاة والتدريب، وما يتعلمه يختلف باختلاف نوع المادة وطبيعتها وخصائصها والهدف من تعلمها.

ب– المهارة: عرفها كل من:

1-البشري 2007م: بأنها نقل المعاني بين المرسل والمستقبل باستعمال اللغة فعندما يتصل الإنسان بغيره اتصالا لغويا بغية التعبير عن الذات ونقل المشاعر والأحاسيس فهو إما أن يكون متحدثا، أو مستمتعا، أو كاتبا أو قارئا، وفي كل الحالات يمر الإنسان بعمليات عقلية مضمونها ومادتها اللغة، وعملية التواصل اللغوي تتم غالبا عن طريق التفاعل المتبادل بين الطرفين (مرسل) و(مستقبل)، وبينهما رسالة لغوية (مكتوبة) أو(مقروءة)تسير في قناة التواصل

---

[1]–ابن منظور لسان العرب

[2]–صحيح المسلم بشرح النووي 1414هـ ط2 مؤسسة قرطبة مصر . مسلم . ص 121

لتؤدي الى إشباع حاجات التواصل اللغوي كالتعبير وإفهام أو إقناع أو تأثير باستعمال قدر من الكفاءة اللغوية لدى كل من المتحدث أو المستمع أو الكتاب أو القارئ عن طريقة استعمال مهارة اللغوية

الأمراض الكلامية :

هوفرع من فروع العلم يتطلع بمهمة تشخيص اضطرابات النطق والكلام واضطرابات النطق وعلاجها، والذي يستلزم تشخيص الحالات وعلاجها وتعليمها بصورة فردية بالإضافة إلى العمل مع الجماعات الصغيرة.

وإن المرض الكلامي هو كل "اضطراب طويل المدى في إنتاج الكلام أو في إدراكه، كما أنه يدل على أي سلوك لغوي غير عادي متكرر عند الأطفال أو الكبار وهو يضم تلك الاضطرابات التي هي في الأساس مصاعب الكلام.

ويقصد بالاضطراب الكلام اللغوي يتعلق بطريقة تنظيم الكلام ومدته وسرعته ونعمته وطلاقته.

سبب الامراض هي قلة القدرة على الكلام : الابدال و الحذف و التشويه

القلب، العقل، الحصر، التمتمة، الفأفأة، الهتهتة، الحبسة، الثأثأة، اللعثمة، الخنخنة، وقد سميت هذه الأمراض عامة بالحبسة، وتتمثل عمومها في تأخر النطق والخمخمة والثأثأة والجلجلة

- الفصل الاول :
- أنواع الامراض الكلامية
- الخمخمة
- الحبسة الكلامية
- اللجلجة
- الثأثأة
- تأخر الكلام:
- مظاهر تأخر الكلام
- أسباب تأخر الكلام
- بعض أسباب اضطربات المؤثر في الاطفال
- الأثار الناتجة عن عيوب أمراض الكلام

تمهيد:

تعتبر الخمخمة والثأثأة واللجلجة والحبسة الكلامية وغيرها من العيوب الكلامية، التي ترجع العلة فيها في كثير من الحالات، إلى الأسباب عضوية كالتلف أو النشوة أو سوء التركيب في عضو جهاز الكلامي يؤدي إلى خلل في تأدية وظيفة هذا العضو، فيحدث نتيجة لذلك العيب في النطق، وإن علاج هذه الحالات الكلامية إلى نصائح طبية خدمات جراحية ويجب أن يكون وظيفة الأخصائي الكلام لا حفة للعلاج الطبي أو الجراحي.

وسأعرض فيما يلي لكل من العيوب على حده مبينا أسباب علاهما اللازمة.

ن من خلال ما تطرقنا له مما سبق إل

اولا–أمراض الكلام:

1/ الخمخمة:

عيب من عيوب النطق يستهدف له أطفال الصغار والبالغون والكبار على حد سواء.

ويتميز هذا العيب عن غيره من العيوب التي تتصل بالنطق وكذلك عن الاضطرابات الكلامية المعروفة، كاللجلجة مثلا: ويتميز بمظاهر خاصة يسهل على الأخصائيين بأمراض الكلام إدراكها بمجرد استماع إليها سواء كانت الملاحظة مقصودة أو الملاحظة العارضة.

وفي هذه الحالة يتعرض المصاب إلى السخرية ونقد فينقصه ثقة بالنفسه ويفضل الانعزال والهروب من المجتمع لتفادي القلق وسخرية منه..."[4].

ب: علاج الخمخمة: لعلاج مرض الخمخمة يجب إتباع الخطوات الآتية:

– خطوة العلاجية الأولى يجب أن توجه إلى الناحية الجراحية لإزالة أي نقص أو سوء تركيبي عضوي بحسب درجة الخطوة في تفاوت العمليات جراحية بملغ الجهد الذي يجب أن يبذله الجراح.

– أما إذا تعذر إجراء العلمية الجراحية فيلجأ جراح الأسنان إلى تركيب سداد بلاستيكي لسد فجوة بطريقة اصطناعية.

– يحتاج المصاب غلى تمرينات خاصة لضبط عملية إخراج الهواء ويمكن الاستعانة في هذه الناحية إلى جهاز متغير يتكون من لوح صغيرة من الورق المقوى تثبت في وضع أفقي أسفل السفه السفلى، ويوضح من فوقها قليل من الريش الطيور الخفيف، وبوضع لوحة أخرى مماثلة أسفل الأنف ثم يطلب من الطفل النفخ عليه فإذا تحرك الريش من فوق اللوحة العليا كان هذا دليل على أن الهواء يخرج من أنفه أما في حالة تحرك الريش من فوق اللوح

[4]– مصطفى فهمي، أمراض الكلام، ط2، اللتزام ط و ن، مكتبة مصر، ص 105.

السفلى، كان هذا دليل على أن الهواء يخرج من فمه.إن ما يجب أن يتعوده المصاب هو إخراج الهواء من أنفه لأنه عبارة عن مادة خاصة التي تتكون منها حروف ساكنة والمتحركة – بالإضافة إلى ذلك يحتاج المريض إلى تمرينات أخرى خاصة بجذب الهواء إلى داخل على شروط أن تكون الشفاه مستدبرة ويمكن كذلك أن يقوم الطفل بالتمرين هو أن يحبس أنفاسه لفترة يقوم فيه الملاحظ بالعد من واحد إلى اثنى عشر

–ويحتاج المصاب إلى تمرينات أخرى خاصة بالنفخ بواسطة أنابيب اسطوانية زجاجية خاصة، والغرض من هذه التمرينات تعويد المريض على استعمال فمه في دفع الهواء الخارج وفي ذلك تقوية للجزء الرخو من حلقة وباعث له على العمل

– وهناك إلى جانب ذلك تمرينات تتصل باللسان وتأخذ أشكالا مختلفة أما دخل فجوة الفم أو خارجها"[5]

الثانيا:الحبسة

تعريفها: وهي عقدة في اللسان، وتَعَذُّر الكلام عند إرادته، وفقدان القدرة على التعبير، وعجز عن فهم كلام الآخرين، أو هي بما يسمى الأفيزيا وقد تعددت مظاهرها فيما يلي:

1-فقدان القدرة اللغوية حيث يصبح الناطق عاجزا عن إنتاج أي أداء لغوي بل يمتد الأمر ليصل إلى العجز عن التعبير بالكتابة.

2-عدم القدرة على تسمية الأشياء، حيث يفقد المتكلم قدرته على إيجاد أسماء لبعض الأشياء والمرئيات.

3-عدم القدرة على مراعاة القواعد النحوية التي يستعمل في الأداء اللغوي الشفوي أو الكتابي، حيث تكون الملفوظات غير خاضعة لقواعد اللغة من نحو والصرف.

[5]– د. مصطفى فهمي، "أمراض الكلام"، ط2، مكتبة مصر، دار ط. ن، ص 108– 109.

ومن أنواع الحبسة:

أولا: الحبسة اللفظية أو الحركية: وهذا النوع من الحبسة يحدث نتيجة التلف الخلايا الجزئية الخارجية من المخ القريبة من مركز الأعضاء الكلامية حيث يفقد هذا المصاب أو المريض القدرة على التعبير حيث يقتصر كلامه في كلمة أو اثنين.

ثانيا: العمى القرائي الخالص أو (عمى النص): إن النوع الثاني من الحبسة هو تخلف عقلي شديد يتميز باستحالة قراءة الكلمات والحروف بينما يستطيع الشخص التعرف على انواع أخرى من الرسوم والصور وهذا العجز القراء أي راجع إلى مشكلات تعلق بالأبصار.

ثالثا: الحبسة الحسية أو ما يسمى العمى السمعي: حيث إن المصاب يفقد القدرة على التمييز بين الأصوات المسموعة وإعطائها دلالتها اللغوية، بمعنى أنه يسمع الحروف كصوت فقط ويصعب عليه ترجمة مدلول هذا الصوت وتحليله وفهم المقصود به[6].

الجانب العلاجي للحُبسَة:

وإن قد بينا سابقا أن الحبسة تكون على أنواع متعددة ومختلفة في درجاتها وأنماطها ويكثر انتشارها بين الكبار والصغار على اختلاف فئاتهم العمرية، لكننا لا يمكن أن نقدم علاجا لها بحسب النظر عن أنواعها، لأن الجانب العلاجي في جمع أنواع الحُبسَة يقوم على فكرة التعليم الكلامي من جديد عن طريق الجزء أو الكل، وإن كان بعض الباحثين يفضلون الطريقة الكلية في تعليم الكلام من جديد لأنها طريقة أسرع وأثبت، وتقوم على نطق اللفظ نطقا سليما مع الإشارة إلى صورة اللفظ حتى يربط المصاب بين اللفظ وصورته.

وأرى هنا أن طريقة العلاجية بحسب النظر عن نوعها يتمثل فيها جانب من الصعوبة، بحيث أنها لا تنجح تماما لأنه من الصعب أن رضى جميع الأدوات اللغوية

---

[6]– د. باسم مقضي المعايطة، عيوب النطق وأمراض الكلام، ط1، 2011م، دار الحامد للنشر والتوزيع، 2010م، بعمان، ص 48–49.

مرتبطة بصورها الذهنية، ولا سيما الكثير من المدلولات الأسماء لا يشتكل لها محظورا ذهنية في ذهن المتكلم أو المستمع على حد سواء.

ويعتمد على علاجا آخر لهذه الحالة في نوع آخر من تدريب يرتبط بتدريب متصل باللسان وسفاه والحلق.

ومما لا شك فيه أن العوامل النفسية لها أثر كبير في الناحية العلاجية لهذا المرض كالتشييع وتقوية الروح المعنوية[7]

ثالثا: المرض الكلامياللجلجة

1- تعريفها: هي ثقل في اللسان ونقص في الكلام بحيث لا يخرج متتابعا بعضه في إثر بعض[8].

ومن جهة أخرى فإن اللجلجة تعني إعاقة الكلام، أو تدفق الكلام بالتردد وتكرارا سريعا لعناصر الكلام وتشنجات عضلات النفس أو النطق، فتكون بناء على هذا التعريف عيبا من عيوب طلاقة النطق حيث يبدو الكلام داخلا بعضه في بعض.

2- أنواع اللجلجة:

أ/ اللجلجة الارتقائية: وهو نوعا يكون عارضا في مراحل معينة ولا سيمة في مراحل الارتقاء عند الطفل[9].

ب- اللجلجة الحميدة: وهو مرض يظهر في بعض الأداءات اللغوية لفترات أمنية محددة، ثم يزول.

---

[7]- المرجع السابق، ص 51.

[8]- ابن منظور، لسان العرب، ج2، ص 355.

[9]- باسم مفضي معايطة، عيوب النطق وأمراض الكلام، ص 53.

ج- اللجلجة المتمكنة: وهذا النوع يبدأ من ثلاث إلى ثماني سنوات عند الأطفال، وقد يستمر هذا النوع من اللجلجة إذا لم يتم علاجاته بشكل سريع.

3/ أسباب ظهور اللجلجة:

1/ تظهر اللجلجة في الطور الطفولي المبكرة وهي قائمة على أساسحالة مرضية نفسية تنشأ في الطفولة، ثم تستفحل مع الزمن وتزداد بازدياد تقدم العمر عند الطفل.

2/ القلق أو التوتر: ويقفان سببا من أسباب اللَّجلَجَة التي تؤدي إلى صراع نفسي ناجم عما ينتابه من شعور بانعدام الأمن والطمأنينة.

3/ يمكن اعتبار اللجلجة عارضا لمرضي نفسي تبلورا وتركيزا في عضلات جهاز النطق، إما في صورة عارضة اهتزازية أو عارضة توقفية أو في صورة عارضتين معا.

4/ ويعد إدراك الطفل لهذا المرض في بداية مراحله سببا من أسباب تفاقم المشكلة، إذا يولد في نفسه خوفا من ممارسة الكلام[10].

4- علاجات اللجلجة:

ويمكن علاج هذا المرض بأساليب مختلفة من أبرزها العلاج السلوكي الكلامي، وعلاج النفسي المختصر الذي يكون على الأنماط التالية:

1/طريقة اللعب- 2/ التحليل بالصور- 3/ اختبارات شخصية- 4/ الإقناع- 5/ الإيحاء- 6/ الاسترخاء[11].

[10]- مرجع سابق، ص 54.

[11]- مرجع نفسه، ص 55.

رابعا: مرض الكلامي "الثأثأة

الثأثأة:

الثأثأة هي عيب من عيوب النطق نلاحظ انتشاره دائما بين سن الخامسة والسابعة سنا أي عند مرحلة إبدال الأسنان، غير أن كثيرا ما نجد الأطفال في هذا السن يعانون من (حرف السين)، وأن كثيرا من المصابين في هذا العمر يبرؤون من هذه العلة، إذا ما تمت عملية إبدال الأسنان فيعود نطق الحروف الصغيرة إلى ما كان عليه من الدقة والتردد، وهناك أقلية تلازم هذه العادة إلى أن تتاح لها فرصة العلاج الكلامي.

أسباب الثأثأة:

إن من أبرز الخطأ في نطق حرف السين عن طريق إبدالها بحروف أخرى كالثاء، أو الشين، أو الدال، إنما يرجع إلى العوامل التالية:

1-عدم انتظام الأسنان من ناحية تكوينها الحجمي كبرا وصغرا أو من حيث القرب والبعد أو تطابقها وخاصة في حالة الأضراس الطاحنة والأسنان القاطعة، فيجعل تقابلها صعبا.

2-يبدو أنه بجانب هذا، تحدث الثأثأة في بعض الحالات، وهي قلة النتائج للعوامل الوظيفية لا شأن لها بالناحية التركيب للأسنان، ومن هذا العوامل التقليد، حيث يظهر من تتبع مثل هذه الحالات، ان هناك بين أفراد الأسرة من يشكو نفس الشكوى.

3-إن ثأثأة أشكل عدة منها: إبدال حرف سين ثاء، ويعرف هذا النوع من عيوب النطق باسم (interdentatis sigmatism) ويلاحظ في هذه الحالات أن سبب العلة، إنما يرجع إلى بروز طرف اللسان خارج الفم، متخذا طريقة بين الأسنان الأمامية.

وتأخذ عملية الإبدال في الحالات أخرى شكلا آخر، حيث تقلب السين (شين) وسبب العلة في هذا النوع إنما يرجع إلى تيار الهواء الذي يمر في تجويف ضيق بين اللسان والسقف الحلق في حالة نطق حرف (السين) وهو الوضع الطبيعي لأحداث هذا الصوت وينتشر تيار الهواء إلى جانبي اللسان، إما لعدم قدرة الشخص على التحكم في حركات

لسانه أو لسبب آخر من الأسباب التي ترجع إلى الناحية التشريحية في تكوين هذا العضو[12].

علاج الثأثأة:

ليس من السهل أن يكون علاج هذا المرض بالأمر السهل وخاصة في الحالة التي طال إهمالها، فقد تنقلب بعد حقبة من الزمن إلى عادة متأصلة، تلازم الفرد في حديثه فإذا كان طفلا صغيرا غلب أمره فإنه يتعثروا و يتلعثم، وتختلف استجابة الآباء والأمهات لهذا التعثر في النطق في مرحلة الأولى في الطفولة باختلاف ثقافاتهم، فإما إغراق للطفل بالعطف والحنان، يؤدي نتائج عكسية فيفقد الطفل ثقته بنفسه، وإما إلحاح في النقد وإصرار في التصحيح، ومن ثم غرس مشاعر النقص والزلة في نفسه، مما يدعوه إلى الانطواء والوقوف من المجتمع موقفا سلبيا، وهو في حالتين هدف صراع نفسي وما إن يلتحق الطفل بالمدرسة ويتواجد بين إخوانه في حجرة الدراسة حتى تتفاقم الحالة، إذا يتعرض لسخرية رفاقه.ويتضح من ذلك أن العلة في أصلها قد تكون عضوية، غير أنها مع مرور الزمن تحدث مشكلات نفسية لا يستطيع التكهن بمدى تأثيرها عليه في مستقبل أيامه وهكذا يتفاعل السبب الأصلي مع النتيجة المباشرة، ويتكون من هذا التفاعل حلقة مفرغة تؤثر على حياته.

أما في طرق العلاجية التي يقدمها الإخصائيون فأمرها ميسور إذا يستطيع المصاب مباشرتها بنفسه بعد تعويده عليها في جلسات خاصة.

وأولى تلك الطرق تمرين على تحكم في حركات لسانه في أوضاع مختلفة داخل الفم وخارجه، ثم تتبع ذلك بتدريبه على نطق حرف السين ويستعان بمرآة توضع أمامه أثناء التدريب حتى يقارن بين ما يقوم به الناس من حركات وما يقوم به اثناء نطق نفس الحروف فيتبين له وجه الشبه، حتى يتيسر له تحقيق التوافق بين القدرة الحركية والقدرة البصرية

[12]– مصطفى فهمي، أمراض الكلام، ص 111–113.

وعندما يتقدم له الأمر إلى أن تأخذ هذه التمرينات أشكالا أخرى فبعد أن كانت تدريبها على نطق حروف منفصلة تصبح تمرينات على نطق مقاطع في كلمات وجمل[13].

ويحسن ألا تزيد هذه الجلسات العلاجية عن مدة تتراوح بين 20-30 دقيقة وإلا أجهد المصاب.

والبديهي أن علاج الكلام عن طريق الإعادة والتكرار والمشاهدة والسمع ثم المقارنة لا يؤتي ثماره إلا بعد إزالة كل تشويه في الأسنان ومن ثم وجب أن يفحص المصاب أخصائي في الأسنان لإبداء رأيه وإجراء ما يلزم في حدود اختصاصه إذا أردنا للعلاج الكلامي النجاح في اقصر زمن ممكن، لا شك أن هذا النجاح يتوقف على حد كبير علىتقديم المساعدة للمصاب كي نقلل في حد الصراع النفسي وهذا يتطلب أن يسير العلاج النفسي والعلاج الكلامي جنبا لجنب[14].

[13]- المرجع نفسه، ص 114.

[14]- المرجع نفسه، ص 115.

المبحث الثاني: تأخر الكلام

تمهيد:

ان من خلال ما تطرقنا له مما سبق أن الطفل في البداية يتعرض إلى التأخر في الكلام وهذا ما سنتناوله في هذا المبحث، وإن حسب ما قرأت على أن هذا النوع من المشاكل لم يكن له فائدة كبيرة، بل كان ينظر لها على أنها مضيعة للوقت، وبقى الحال على ذلك حتى أثبتت الدراسات التربوية الحديثة وجوب الأخذ بنا عمر أولئك الأطفال وضرورة العناية بهم وإن سبب تأخر الكلام هو اضطرابات النطقية التي من صعب تحديدها نظرا لأن الأطفال الذين يعانون من هذه الاضطرابات لا يختلفون انفعاليا أو عقليا، أو بدنيا على أقرانهم وفي معظم الأحيان نجد أن قدرة الأطفال الذين يعانون من اضطرابات نطق نمائية على النطق محدودة لدرجة أن من يسمعهم يعتقد أنهم أصغر من سنهم بعدة سنوات وقد يتم تصنيف ذلك على أنه اضطراب الكلام في أسباب عامة ومنه نطرح التساؤل التالي: ماهي أسباب تأخر الكلام؟ وماهي أسباب اضطرابات النطقية المؤثر في الطفل؟

1

/ مظاهر تأخر الكلام

ومن مظاهر هذا التأخر عند الطفل:

– فهو إما أن يكون على شكل إحداث صوات معدومة الدلالة يقوم بها الطفل كوسيلة للتخاطب والتفاهم، وهو في هذه الحالة أقرب إلى جماعة الصم البكم في طريقة تعبيرهم عن حاجاتهم ودوافعهم، وإما أن يأخذ.

– وفي مظهر آخر نجد أن الطفل قد تقدم به السن الذي تسمح له أن يستعمل اللغة استعمالا ميسورا ولكنه ما زال يعبر عما يريده بالإشارات وإيماءات مختلفة بالرأس وباليدين، ثم أن هناك مظاهر.– والمظهر الثالث لتأخر الكلام يشترك فيه الكثير من أفراد هذه الفئة حيث يعتذر عليهم الكلام بالغة المألوفة الذي تعودنا سماعها، بل إننا نجدهم يستعملون لغة خاصة ليس لمفرداتها أي دلالات لغوية مدغمة متداخلة بدرجة لا تسمع[15] للسامع متابعتها أو معرفة دلالتها

2/ أسباب تأخر الكلام:

وكما استظهرنا سابقا من مظاهر تأخر الكلام عند الطفل، وإن هذه المظاهر متنوعة من مظهرها الخارجي ويرجع هذا النوع في مظهر الخارجي إلى اختلاف أسباب العلة، أن مصدر العلة في هذه الظاهرة المرضية الكلامية ليس واحد في كل نوع فهناك عوامل مختلفة منها ما يتصل بنقص في القدرة العقلية أو العيب في القدرة السمعية، ومنها يرجع إلى إصابة الطفل بأمراض طال زمن علاجها في شهور الأولى من حياته ومنها ما يرجع إلى أسباب نيرولوجية تتصل بإصابة مراكز الكلامية في اللحاء بتلف أو تورم أو التهاب وتكون هذه الإصابة، ما ولادية وإما سبب المرض أو الحوادث[16].

– د. مصطفى فهمي، أمراض الكلام، ط2، مكتبة مصر، دار .ط .ن، ص 33

[16]– المرجع نفسه، ص 35.

3/ بعض أسباب اضطرابات النطق والكلام المثر في الأطفال:

أ/ الإعاقة السمعية:

من المعروف أنها تتعلق بمرحلة الاستقبال من عملية الكلام وهي أهم مرحلة حيث تمارس حاسة السمع عليها قبل ولادة الطفل 0 بثلاثة أشهر تقريبا وتعمل على تكوين الحصيلة اللغوية التي تمكنه من ممارسة الكلام عندما تصل الأجهزة المعينة درجة النضج المناسبة لذلك، ولا يقتصر تأثير الإعاقة السمعية على الحاسة فحسب بل يؤثر بصورة أساسية على عملية الكلام وقد يحدث فقد عصبي إذا كانت الإصابة في الأذن الداخلية، ويعد السمع من أهم مسببات اضطرابات النطق والكلام النمائية[17].

قد سبقت مناقشة وظيفة حاسة السمع على عملية الكلام، والجدير بالذكر أنه إذا حدث فقد السمع في الصغر كان تأثير ذلك على عملية الكلام أكثر حدة، كما تزداد اضطرابات النطق والكلام كما وكيفا بزيادة درجة فقدان السمع، فقد يستطيع الطفل سماع بعض الأصوات دون الأخرى وبالتالي يمارس ما يسمعه فقط.

ب/ أسباب إدراكية حسية:

يستخدم المتخصصون في علاج اضطرابات النطق والكلام منذ سنوات مضت التدريب على التمييز السمعي كجزء من علاج اضطرابات النطق بضرورة اختبار قدرتهم على النطق والتمييز بين الأصوات غير الصحيحة التي ينطقها وتلك الصحيحة فعلى سبيل المثال الطفل الذي يقول "اللاجل لاح بعيد" قد لا يستطيع التميز بين صوت زل في كلام الآخرين، وقد يستطيع تمييز ذلك في كلام الآخرين بينما لا يستطيع ذلك بنسبة لكلامه هو.

ورغم أن كثير من الدراسات أوضحت وجود علاقة بين عدم القدرة على التمييز السمعي واضطرابات النطق لدى الأطفال، إلا أنه لا يوجد دليل واضح على أيهما يسبق

[17]– د. فكري لطفي متولي، اضطرابات النطق وعيوب الكلام، ط1، سنة 1436هـ/2015م، مكتبة رشد، ص 90.

الآخر، بيد أن قدرة الطفل على الانتباه إلى كلام المحيطين به، وتركيز عليه دون الأصوات الأخرى في البيئة، بما يساعده على استخدام الأصوات التي يسمعها في نطق كلماته الأولى، كل ذلك يعكس قدرته على التمييز السمعي، ومع ذلك فقد ذهب البعض إلى أن الأطفال يقضون عدة سنوات يستمعون إلى كلام الآخرين، وقد يساعدهم ذلك على تنمية القدرة على التمييز السمعي وبالتالي نطق الأصوات بصورة صحيحة، ويرى البعض الآخر أن قدرة الطفل على نطق الصوت بصورة صحيحة قد تسبق قدرته على التمييز الصحيح.

ج/ المشكلات الحركية- اللفظية:

- تزايد الاهتمام خلال السنوات الحديثة بالجوانب الحركية لعملية الكلام خاصة تلك التي تؤثر بدرجة حادة في نطق الأصوات، وتسفر عن اضطرابات في النطق: مثل؛ عدم القدرة على إصدار الحركات المتسقة اللازمة للنطق وعسر الكلام الناتج عن عدم القدرة على التحكم الإرادي في حركة جهاز النطق[18].

فبعض الأطفال الذين يعانون من اضطرابات النطق يتميزون بعدم تناسق شكل الفم عند الكلام.

وقد يعرف الطفل الكلمة من خلال القيام بسياق الحركات اللازمة لنطق الأصوات بصورة صحيحة رغم قدرته على التعبير عن كلامه كتابة وقد نجد مثل هؤلاء الأطفال يبذلون جهدا كبيرا في محاولة الكلام دون جدوى ومن ذلك فقط ينطقون تلك الكلمات بسرعة وبدون اضطرابات المواقف التلقائية بعيدا عن الآخرين ومن هنا تتضح عدم القدرة الفرد على التحكم افرادي في أجزاء جهاز النطق بدرجة مناسبة لممارسة الكلام بصورة صحيحة، ومن أهم خصائص هذه الحالة أنه كلما زاد التركيز على الجوانب الإرادية زادت صعوبة النطق.

[18]- المرجع نفسه، ص 90-91.

د/ عسر الكلام:

في عسر الكلام عبارة عن اضطرابات حركي في الكلام يرجع إلى إصابة في مكان ما بالجهاز العصبي المركزي، ويعتمد نوع عسر الكلام الذي يعانيه الفرد على مكان الإصابة المخية وحجمها، وهناك ستة أنواع من عسر الكلام يرتبط كل منهما بمكان الإصابة بمكان الإصابة المخية مباشرة فمثلا يعد عسر الكلام التشنجي أكثر الأنواع شيوعا ويرتبط في الغالب بإصابة جانبيه، تحدث في مكان ما بأعلى جهاز العصبي، مثال ذلك الذي يحدث نتيجة إصابة بأنسجة الجزء الهرمي بالمخ، وعكس ذلك عسر الكلام الترهلي أو الرخو الذي يحدث نتيجة إصابة بالجزء السفلي بالجهاز العصبي.

ويؤدي عسر الكلام من أي نوع إلى تغيرات في النطق والصوت والإيقاع، ويظهر الكلام في هذه الحالة مرتعش وغير متسق ويحتاج إلى مزيد من جهد لإخراج الأصوات حيث تخرج المقاطع الصوتية مفككة وغير منتظمة في توقيت خروجها أي نطق المقطعي، وقد ينطلق الفرد بعض تخرج الأصوات بصورة انفجارية مقاطع الكلمة دون الأخرى[19].

هـ/ خلل أجزاء جهاز النطق:

قد ترجع اضطرابات النطق إلى شق الشفاه أو سقوط الأسنان وفي الواقع فإن كثيرا من مشكلات الفم، مثل سقوط الأسنان العلوية الأمامية قد تجد تأثيرات مؤقتة على الكلام، ونظرا لأن الكلام أساس يعد فعلا شفويا سمعيا فإن المتحدث يمكنه استخدام أذنيه، كي يعرف النموذج الصوتي للكلمة التي يريد نقطها، وبالتالي يتعلم كيفية استخدام الحركات التعويضية للتغلب على مشكلة الكلام الناجمة على إصابة جهاز النطق، ومن ثم يستطيع نطق الكلام طبقا لنموذج الصوتي التي يعرفها أو يختزنها بداخله من مراجعة، ورغم ذلك فهناك بعض إصابات التي تؤدي إلى اضطرابات النطق، **ومن أهمها ما يلي:**

[19]– المرجع نفسه، ص 92.

1/ شق الحلق أو الشفاه: يمكن أن يسهم كثيرا في اضطرابات النطق وكذلك في رنين الصوت، حيث تزداد الأصوات الأنفية، وتختل الأصوات الاحتكاكية، والاحتباسية والانفجارية.

2/ خلل شكل اللسان: قد يؤدي إلى اضطرابات النطق فقد شاع خلال العصور الماضية علاج بعض اضطرابات النطق عن طريق قطع رباط اللسان، فعندما يوثق هذا الرابط جذب اللسان إلى اسفل فإنه يصعب عليه التحرك إلى أعلى بحرية وبالتالي لا يستطيع الطفل نطق أصوات .ل. ر. وغيرها من أصوات التي تحتاج اللسان إلى أعلى تجاه سقف الحلق، أو منابت الأسنان، وقد يؤدي اختلاف حجم اللسان إلى اضطرابات النطق، فقد يكون حجم اللسان صغيرا جدا أو كبيرة جدا مما يعوق عملية تشكيل أصوات الكلام.

وهناك مشكلة أخرى تتعلق بالسان تسمى اندفاع اللسان وتتميز باندفاع الثقل الأمامي من اللسان العليا والقواطع أثناء عملية البلع مما يؤدي إلى تشويه لبعض الأصوات هناك أطفال يركزون على الحركة الأمامية للسان فيما يؤثر على البلع وكذلك النطق، وهنا يحتاج الطفل إلى تدريب على وضع اللسان بصورة صحيحة أثناء البلع والكلام[20].

3/ تشوه الأسنان: قد تسهم في اضطرابات النطق نظرا لأن الأسنان تشترك في عملية النطق، فهي مخارج لبعض الأصوات، لذلك فسقوط الأسنان الأمامية العلوية مثلا غالبا يصاحب باضطرابات نطق مؤقت حيث تزول مع طلوع الأسنان الجديدة، كما اتضح أنه يمكن تدريب الأطفال على وضع اللسان مكان تلك الأسنان للتعويض، ومن ثم يقاوم اضطرابات النطق ومن المشكلات الأكثر خطورة في هذا الصدد وجود ضعف شديد بعظام الفك العلوي مما يؤثر علمية نمو الأسنان، أو تشوه شكلها كما يعوق حركة اللسان، وقد

[20]– المرجع نفسه، ص 93.

يجتاز الطفل هنا عملية تقويم تتضمن وضع دعامات للأسنان بالفك العلوي، مما قد يؤثر في حركة اللسان مرة أخرى ومن ثم تؤدي إلى مزيد من اضطرابات النطق[21].

4- الآثار الناتجة عن عيوب أمراض الكلام:

1-تعرض المريض إلى السخرية والاستهزاء من قبل الآخرين.

2-ظهور ثورات من الغضب والانفعال كردّ فعل فعل انتقامي لسخرية الآخرين منه.

3-الشعور بالخجل والنقص والحرمان من بعض فرص النجاح.

4-يواجه مشكلات خاصة أثناء تعليمه، خاصة إذا كان المعلم غير مؤهل للتعلم أو للتعامل مع تلاميذه الذي لديهم مشاكل في اضطرابات النطق.

[21]- المرجع نفسه، ص 94.

الفصل الثاني : المهارة اللغوية عند الطفل

–المهارات اللغوية: أربعة أقسام:

–مهارة الاستماع

– مهارة المحادثة (الكلام)

– مهارة القراءة

– مهارة الكتابة.

– مراحل نمو اللغة عند الطفل

–كيفية اكتساب اللغة عند الطفل

تمهيد:

إن كل متعلم في مراحل تعلمه يحتاج إلى المهارات العملية حين يكتب تقريرا علميا أو تعليقا أو يكون محاورا أو مناقشا مع زملائه، فيحدث معهم ويعلق، و يجيب، ويسأل، ويحلل، ويعلم، ويصدر الحكم، كل ذلك يحتاج إلى إمكانيات تجعله قادرا على مواجهة مشاكله اللغوية لذلك ينبغي عليه إتقان المهارات متنوعة منها المهارات اللغوية وعلى اختلاف أنواعها ومستوياتها، إذا أن التلميذ حين يتحدث يتحسن الحديث عما يريد يكون مقبولا لمعلمه ومجتمعه، ومن يكتب فيجذب اهتمام الآخرين إذا أجاد وأفاد، وعلى خلاف ذلك فإن التلميذ الذي لا يجيد المهارات اللغوية يصيبه العجز على بلوغ غايته ونيل مبتغاه من وضوح الفكرة ومن هذه المهارات يستطيع التلميذ أن يكتسب لغته الذي ينتمي إليها ويطور من مكتسباتها العلمية وهذه المهارات هي تتسم في (الاستماع، المحادثة، القراءة، مهارة الكتابة)، ومن هنا نطرح التساؤل التالي: ماهي التأثيرات اللغوية التي يعانيها الطفل؟ وماهي مراحل نمو اللغوي عند الطفل؟ وكيف يستطيع الطفل اكتساب هذه اللغة؟

المهارات اللغوية: تنقسم إلى أربعة أقسام:

مهارة الاستماع – مهارة المحادثة (الكلام) – مهارة القراءة – مهارة الكتابة.

1/ مهارة الاستماع:

لغة: حس الأذن، في التنزيل أو ألقي السمع وهو شهيد.

اصطلاحا: تلقي الأصوات بقصد إرادة فهم والتحليل[22].

ويعرف الاستماع: هو قدرة الفرد باستيعاب أكبر عدد من المفردات والمفاهيم المنقولة من مصدر الإلقاء.

وأيضا الكلام الموجه من المصدر الناقل أفراد أو أجهزة سمعية إلى حاسة السمع التي تقوم بتحليلها وتنويبها وخزنها لإعادة الاستماع[23].

2/ أنواع الاستماع: (الإصغاء):

1/الإصغاء الاجتماعي: وهو ما يمارسه الفرد في المواقف الاجتماعية، ويسمى اجتماعيا، لأن الموقف الاجتماعي هو المحور، وتكون الجلسة عادة بين أفراد المجتمع، ويبدأ المتحدث بإيصال أفكاره أو القصص أو المواقف الحياتية البارزة وهناك العديد من المستمعين المتلقين لتلك الأفكار والموضوعات المطروحة.

2/ الإصغاء الصفي: وهنا تحدد في الفصل الدراسي، داخل غرفة الصف، وهذا محور الحديث عن المهارات التي يمكن أن تنقل للمتعلم إذا يكون المتحدث (المعلم، أو متعلم) متوسطا بين المتعلمين، ويبدأ الحديث عن الموضوع، ويلتزم المتعلم مرسلان ومستقبلا بأخذ دوره في الكلام والاستماع إذا بدأ دور الأخيرين وهذا م نجده كثيرا عند القراءة نص ما نثرية كانت أم شعرية وما يشرح داخل القسم.

---

[22]– ابن منظور، لسان العرب.

[23]– أ. د. سعد علي زاير، أ. مساعد .د . سماء تركي داخل، المهارات اللغوية بين التنظير والتطبيق – ج– بغداد– ك– التربية، بن رشد، ط1، 2016م– 1437هـ، دار منهجية للنشر والتوزيع، ص 55.

3/ الإصغاء الثانوي: ويقصد به ممارسة الإصغاء في اثناء القيام بعمل آخر ذلك مثل الاستماع إلى الموسيقى، والمستمع يرسم أو يكتب، وهذا ما نجده في حياتنا اليومية، ويجمع هذا النوع بين النوعين السابقين.

4/ الإصغاء الاجتماعي: ويعني به الاستماع المباشر إلى النشيد أو الموسيقى أو القصص والتمثيليات، والحوار، والفرق بين هذا النوع، وسابقه أن هذا يمارس هدفا مستقلا بذاته والسابق يمارس على نحو ثانوي، وهذا النوع هو الأقرب للنوعين السابقين.

5/ الإصغاء الناقد: هو استماع يتطلب الموازنة بين المتحدث وآخر والتمييز بين الكلمات المسموعة، ومعانيها والمقارنة بين الأفكار الصحيح والافكار الخاطئة[24].

3/ أهمية الاستماع:

– وسيلة الاتصال حيث يكتسب من خلالها المفردات وأنماط الجمل والأفكار والمفاهيم المختلفة.

– وسيلة الاكتساب مهارات اللغة الأخرى حيث يتعلم من خلالها قراءة وكتابة والمحادثة.

– وسيلة التعلم لنقل المعارف والعلوم مختلفة من خلال محاضرة والمناقشة والحوار وغيرها[25].

4/ معوقات الاستماع:

هناك جملة معوقات لعملية الاستماع تتمثل في:

– **التشتت:** حيث يشتغل التفكير بأمور اخرى ولا يتمتع إلى ما يقال له أو ما كن يستمع له، التشتت أحيانا يكون في قاعات الدراسة أيضا، حيث يذهب عقل الإنسان إلى جانب الخيالي أو إلى شيء آخر قد ألهاه في التفكير وأنساه إلى استيعابه وسماعه إلى درسه، أو ربما في أغلب الأحيان تشتت الأصدقاء عند الحديث لك عند سماعك للمحاضرة.

---

[24]– المرجع نفسه، ص 62–63.

[25]– د. ابتسام محفوظ أبو محفوظ، المهارات اللغوية.

– **الملل:** عدم توافر المثابرة والاستمرارية من جانب المستمع والسبب في ذلك أحيانا يكون المتكلم يتحدث بكثرة والحديث لم يكن في ضمن الموضع اللازم أو حديث المتكلم لا يثير أعجاب فإن أغلب الحديث المملة تكون بسبب تفاهة المواضيع أو قدرة استيعاب السامع أو عدم قدرة إيصال معلومة.

– **عدم التحمل:** أي يبذل قصارى جهده للاستماع والانتباه ويكمن ذلك في حالة إذا كان وقت حديث بين الطرفين قصير وفي حالة غصب وفي حالة الإحباط والتظهر.

5/ أداب الاستماع:

- احترام المتحدث وعدم مقاطعته أثناء الحديث.
- اعتياد النظر للمتحدث.
- تدوين المستمع ما يسمعه وتلخيصه، والتعليق عليه.
- الاهتمام والتأثير على ملامح المستمع[26].

6/ أساسيات تدريس الاستماع في المستويات الأولى:

يمكن تقسيم مهارة الاستماع إلى مجموعة من المستويات منها:

1/ الانتباه: مطلب رئيسي لسماع رسالة وتفسيرها والتفكير المركز ضروري لعملية إخفاء معنى ما يتم سماعه.

2/المعين الرئيسي للانتباه: هو حذف العوامل التشتت الشعوري واللاشعوري، ومن أمثلة هذا التشتت في الاستماع إلى المتحدث بدلا من الرسالة والتأثر بكلمات المشحونة بالانفعال.

3/ التدريس السليم يزيد من وعي التلميذ بأساليب توجيه الانتباه إلى جانب أساليب تجنب التشتت.

[26]– د. ابتسام محفوظ أبو محفوظ، المهارات اللغوية، ج القصيم، ك– العلوم والآداب، ط1، 2017م، دار التّدحريّة، ص 17– 18.

4/ الاستماع الجيد يتطلب الاستفادة الكاملة من التفاصيل حتى يمكن فهم الفكرة الأساسية فهما كاملا.

5/ ضرورة تكوين مهارات الاستماع الناقد، ويتطلب ذلك التدريس على اكتشاف المتناقضات المنطقية وأساليب الدعاية المفروضة وأهداف المتحدث[27].

6/ الممارسة الضرورية في تعليم أي مهارة.

7- دور المعلم في تنمية مهارة الاستماع لدى المتعلمين:

1- أن يحسن اختيار مادة الاستماع بما يتناسب مع عمر المتعلمين ومستواهم العلمي والمعرفي.

2- أن يعلم طلابه آداب الاستماع.

3- إثارة حاسة السمع عند المتعلمين وحدية الاستماع بتوجيه الأسئلة إليهم مرة بعد أخرى حول ما يقال وما يسمع.

4- تهيئة الفرص المناسبة للاستماع الجيد والمفيد والتدريب على الاستماع المركز كأن يسمعهم شريطا مسجلا ثم يطل منهم التعليق عليه أو يسمعهم قصة ويطلب من أحد التلاميذ أن يلخصها بأسلوبه.

5- تمكين التلاميذ من معرفة ما يقال لهم ومعرفة موضوع الحديث وأفكاره.

6- ان يأخذ بيد لتلميذ ليعلمهم كيف يتتبعون الأفكار الجزئية وإدراك مدى تتابع هذه الأفكار.

7- أن يعلم المتعلمين كيف يحللون الأفكار وإعادة صياغتها في ضوء الخبرات السابقة.

8- أن يختبر المعلم تلامذته بمطالبتهم بتلخيص ما سمعوه لتنمية القدرة الاستماعية والاستيعابية لديهم وقدرتهم على تنوع أساليب الكلام[28].

---

[27]– د. إبراهيم أحمد سيد محمد، تنمية المهارات اللغوية، كلية التربية، جامعة أسيوط، ط1، 2006م، ص 259.

ثانيا: مهارة الحديث (الكلام):

1/ الحديث لغة:

الحديث الخبر قليلة وكثيرة وجَمعَهُ (أحاديث) على غير قياس قال القراء: نرى أن أحد الأحاديث (احدُثة) بضم الهمزة والدال ثم جعلوه جمعا للحديث، و(الحُدُوث) بالضم كون الشيء بعد أن لم يكن وبابه دَخَلَ و(أَحدَثَه)الله (فَحَدَث)، و(الحَدث)بفتحتين و(الحُدثَى) بوزن الكبُرى و(لحَادِثهُ) و(الحدثان) بفتحتين كله بمعنى، و(استحدث) تحبرا وَجَدَ خبرا جديدا، ورجل (حدثٌ) بفتحتين أي شَاب فإن ذكرت السن قلت (حَدِيث) السّن وعلمان (حدثانٌ) أي أحداثٌ، و(المُحادثة) و(التَّحاَدُث) و(الأُحدوثة)، بوزن الأعجُوبة ما يتحَدَّث به، و(المُحدَث) بفتح الدال وتشديدها الرجل صادق الظّنّ[29].

2/ الحديث اصطلاحا:

عرفه (دمعة، 1978م) بأنها: وسيلة الإنسان الأولى للإفصاح بوساطة اللغة عما يدور في خلده من أحاسيس ومدركات للاتصال بالمجتمع الذي يعيش فيه ويتفاعل معه.

وعرفه (عصر، 2000م) بأنها: تلك العدات الشفهية المنطوقة في مختلف الموقف الاجتماعية مثل: الأفكار والحوار، تقديم الضيوف والترحيب وسواه.

ويمكن كذلك تعريف الحديث، انه القدرات العقلية الموظفة للحواس في الإفصاح عما يريده الفرد.

ويعرف أيضا فن يستعمله الفرد في الحوار مع الاخرين وقدرته على إيصال أفكاره وآراءه المتنوعة.

---

[28]– w.w.w.djelfa. info/vb/archive/index- php/t-1997864.ht ml.

[29]– أ. د. سعد علي زاير، أ .م. سماء تركي داخل، المهارات اللغوية بين التنظير والتطبيق، ص 95.

ويمكن تعريف الكلام بأنه ما يصدر عن الإنسان من صوت يعبر به عما يعتمل داخله، بصورة تعكس قدرته على امتلاك الكلمة الدقيقة التي تترك أثرا في حياة الإنسان ويعبر عن نفسه.

2/ أهمية التحدث (الكلام):

للكلام أهمية المتمثلة في العديد من الجوانب ومنها:

1/ أنه معبر عن الأفكار والمشاعر والأحاسيس.

2/ أنه وسيلة الإقناع والإفهام والتوصيل.

3/ أنه أحد أهم الوسائل في مواجهة الحياة وما بها.

4/ أنه الأداة الفعالة في إبداء الرأي والمناقشة والتواصل مع الآخرين.

5/كما أنه أحد مؤشرات الحكم على المتكلمة والوقوف على مستواه الثقافي والواقع الاجتماعي والبيئي فضلا عن مهنته وطبيعة عمله.

6/ أنه نشاط الإنساني الذي يتميز به الإنسان عن غيره من المخلوقات والكائنات.

7/ أنه الوسيلة الرئيسية للتعليم والتعلم في كل مراحل الحياة، ومن المهم إلى اللحد، ولا يمكن الاستغناء عنه فهو أداة الشرح التوضيح والتحليل والتعليل والسؤال والجواب[30].

3/ طبيعة عملية الحديث:

إن طبيعة عملية الحديث:

إن طبيعة الحديث بالنسبة للمجتمع العام أمرا سهلا وبسيط كلام يسهل نطقه، لكن عملية التحدث هي عملية معقدة على رغم من مظاهرها الفجائي: إلا أنها تتم في عدة خطوات، وسنوضحها فيما يلي:

[30]– أ.د. زين كامل النوايسكي، المهارات اللغوية، جامعة الإسكندرية، دار معرفة جامعية، 2008م– 1429هـ، ص 70.

أ/ الاستشارة:

قبل أن يتحدث المتحدث لا بد من استشارة، والمثير إما أن يكون خارجيا أو داخلي مثال: الخارجي.

الخارجي: هو تجاوز في جماعة معين من خلال تساؤول والتجاوب من كل الأطراف أو ندوة أو مناقشة من مجلس وزارية أو تعليمية أو ثقافية، وإنما من المجالات التي يستجيب المتحدث للمثير.

الخارجي: على أن يكون عند الفرد أو شخص فكرة ويريد طرحها أو تعبير عنها للآخرين أو خطبة يلقيها[31].

وإن التحدث له مجالات كثيرة في الأيثار في الكلام منه: رغبة التواصل والتجانس المعلم مع التلاميذ لخلق الإيثار لكن أقوى دافع لتعلم الحديث لدى التلميذ في المرحلة الأولية من الابتدائي هو محاكاة والتقليد، وكلما كان عملية الإيثار ونشاط الفعلي لمعلم التلميذ قوية زاد قدرة المتعلم في اكتساب للغة ليستفيد في نهاية المطاف أو نهاية مرحلة الابتدائي من قواعد اللغة العربية ويستطيع استعمالها في حديثه داخل القسم أو مع الواقع الاجتماعي، لذلك يجب أن يمنح الحرية في طرح الأسئلة لكل التلاميذ أو لإجابتهم للأسئلة الموجه لهم ليستطيع التلميذ أن تكون له حرية التعبير والرأي في المجتمعات الخارجية ويولد فيه ثقة النفس.

ب/ التفكير:

بعد أن يستثار الإنسان كي يبدأ التفكير فيما سيقول، فيجمع الأفكار ويرتبها، والفرد الذي يتكلم دون أن يعطي نفسه الوقت الكافي للتفكير فيما سيقول غالبا ما يكون كلامه أجوف خاليا من المعنى، وغير منظم، وقد يكون هذا من أكبر دواعي انصراف الناس عنه وعدم الاستماع إليه.

[31]– سعد علي زاير، المهارات اللغوية بين التنظير والتطبيق، ص 99.

ويحتاج المتحدث إلى عدد من الضوابط إذا صح التعبير قبل الشروع بالكلام منها:

- الإصغاء إلى الحديث المرسل أو المستمع.
- تحليل الحديث وتبويبه عقليا.
- تهيئة الألفاظ التي يقوم المتحدث بإرسالها إلى المستمع أو السائل.
- الإجابة في الوقت الملائم، فلا يمكن أن يجيب الفرد بسرعة على السؤال أو الحديث الموجه إليه، ولا يؤثر الإجابة، بل يكون الأمر بين أمرين، كي لا يكون الحديث خال من غايته[32].

ج/ الصياغة:

يعد ايثارة الإنسان في الكلام والتفكير في ما سيقوله يبدأ في صياغة هذه الأفكار حسب الرموز التالية: (الألفاظ، والعبارات والتراكيب) الملائمة للمعاني التي يفكر فيها وفي أغلب ثم يقوم بتعديل والتحسين كلامه حسب الرموز التعبيرية للكلام.

إن الإعداد الذهني الذي يسبق التحدث، له الأثر البارز في إنتاج الجمل المنطوقة، فنجد الذي يتهيأ ذهنيا لجمع الأفكار التي سيطرحها أو يتحدث عن موضوع ما سيكون حديثه متكاملا لغويا، وتكون أخطائه قليلة بالنسبة إلى الذي لم يعد نفسه للحديث أو لجمع الأفكار التي سيطرحها، وعادة تكون الصياغات ركيكة سرعان ما تنهار مقومات الحديث.

وهنا ينبغي أن نوضح كم من المتكلمين الذي يحمل في ذهنه أفكارا وآراء جيدة وسديدة، قد تضيعها الصياغات المركبة وغير دقيقة، وهذا الأمر يتطلب من المتحدث أن ينمي قدراتها اللغوية في المفردان واستعمال القواعد الكلامية الجيدة[33].

---

[32]– المرجع نفسه، ص 100.

[33]– مرجع نفسه، ص 101.

د/ مرحلة النطق:

إن المتكلم لا يكفي أن يكون دافعه الكلام والتفكير في ما سيقوله ولا الصياغة الألفاظ والعبارات بل لا بد أن ينطق، لأن نطق السليم تتم عملية الكلام، والنطق هو المظهر الخارجي لعملية الكلام، فالمستمع لا يرى من عملية الكلام إلا هذا المظهر الخارجي لها، ومن هنا ينبغي أن يكون النطق سليما واضحا وخاليا من الأخطاء[34].

4/ الأسس النفسية والتربوية واللغوية لتعلم الكلام:

أ/ النفسية:

1- حكاية المتدرب على الكلام عن نفسه وتجاربه، وبعض مشاهدته:

وهذا يتفق في طبيعة الإنسان من ميله للتحدث مع الآخرين على ما رآه وما شاهده من مواقف وأحداث خلال يومه، ولا يخفى ما يكون وراء ذلك من محاولة للتدريب على الكلام ومهارته.

2- المحاكاة وتقليد الآخرين:

فالإنسان بطبعه محب لتقليد الآخرين والتأثر بهم، خاصة فيما يشعر بأن ما صدر عنهم قد نال من إعجابه وأثر في كيانه، لذا على المعلم أن يحاول اغتنام الفرصة في تعويد المتعلمين على تقليد الآخرين من ذوي التميز في القراءة أو الخطاب أو الإلقاء كما ينبغي أن يكون المعلم ذاته من المتميزين في هذا الجانب.

3- تشجيع الخجولين عن التكلم والتحدث أمام الآخرين:

فمن الناس من هو خجول بطبعه ويخشى التحدث بصوت مسموع أمام غيره، لذا على المعلم ضرورة النظر في مثل هذه الحالات ومحاولة تشجع هؤلاء على الكلام والتحدث

[34]– مرجع نفسه، ص 102.

أمام الآخرين على أن يكون ذلك شيء من اللين والإغراء حتى يتمكن من إخراجهم من هذه الحالة.

4- مراعاة تلبية رغبة المتكلم في الكلام:

المعروف أن الإنسان غالبا ما يتكلم بدافع نفسي، لذلك يجب مراعاة تلبية رغبة في التكلم، خاصة في مواقف الحياة التي تستدعي منه أن يكون متكلما على ما يحدث في إطار الأسرة ومن يحتاج من الآخرين ولا، وتلك من مهام أفراد الأسرة مع الأطفال والمعلم في المدرسة[35].

ب- التربوية:

أ- **الحرية في التكلم وعرض الأفكار:** وهي من الأسس التربوية التي يجب مراعاتها في تعليم مهارة التحدث (التكلم)، إذا من حق المتكلم أن يتكلم فيها يراه من موضوعات وما يختار من احاديث بما يتفق والأخلاقيات العامة ولا يخرج عن الشرع والعادات والتقاليد والمبادئ والقيم[36].

ب-**التنوع في الكلام:** فلكي يسترسل المتكلم في الكلام ولذلك أثره في تعلميه الكلام، يجب أن يراعي التنوع فيما يتكلم فيه، فلا يسير على وتيرة واحدة.

ج-اختيار الكلام من مجال الخبرة:

فعلى المتكلم اختيار كلامه مما سبق له من خبرته في الكلام، حتى يكون طليقا في حديثه مع الآخرين ومقنعا كلامه مع الطرف الآخر.

---

[35]- د. زين كامل النوايسكي، المهارات اللغوية، ص 81.

[36]- مرجع سابق، ص 72.

ج / اللغوية:

1/ الحصول اللغوي لدى المتكلمين:

فإن قلة هذا المحصول اللغوي لدى المتكلمين تستوجب صورة العمل على زيادة ونمو وإثراء محصولها اللغوي، وذلك بكثرة القراءة والاستماع وعلى أن يتنوع ذلك في ميادين متعددة من مثل ندوات والمحاضرات فضلا على الحث على قراءة القصص والمقالات الأدبية ذات الأسلوب الرفيع المتميز.

2/ مراعاة اختيار الألفاظ والتعبيرات:

فعلى المتكلم ضرورة مراعاة اختياره للألفاظ التي يستطيع الإنسان أن يعبر عنها حول الواقع الاجتماعي وإن إثباته على اختيار ألفاظ عدة تساعده في اكتساب اللغة وقدرته على تحصيل العلمي والثقافي.

3/ التخطيط للموضوع:

فعلى المتكلم أن يتولى موضوعه الذي سيتكلم فيه مزيد من الاهتمام المتمثل في الإعداد له والتخطيط لجميع عناصره وجوانبه من حيث الألفاظ والتعبيرات والصور والأخيلة وسبك العبارات.

4/ اختيارات الكلمات والجمل والتعبيرات اللازمة لكل فكرة:

على أن تكون متصفة بسلامة التراكيب والموضوعية، واكتمال المعنى فضلا عن صحة أدوات الربط بحسب المعاني[37].

5/ أهم مهارات الكلام:

حدد "نيومان" مهارات الاتصال (التحدث والكلام) فيما يلي:

أ- القدرة على إنتاج الملامح الصوتية للغة الهدف في شكل مفهومه.

ب- السيطرة على أنماط النبر والإيقاع والتنعيم.

[37]– مرجع السابق، ص 73.

ج- الوصول إلى درجة مقبولة له من الطلاقة.

د- السيطرة على المهارات التعاملية والتفاعلية.

هـ- المهارة في الاشتراك في الحديث على المدى القصير والمدى الطويل.

و- المهارة في إدارة عملية التفاعل.

ز- المهارة في معالجة المعاني.

ح- السيطرة على مهارة الاستماع المقرون بالحديث (المحادثة الناجحة تحتاج إلى مستمع جيد مثلما تحتاج غلى متحدث جيد).

ط- المهارة في التعرف على أغراض المحادثة ومعالجتها.

ي- استخدام عبارة والتراكيب الملائمة لموضوع الحديث[38].

ثالثا: مهارة القراءة:

1/ تعريف مهارة القراءة:

أ/ القراءة لغة: قرأ: القرآن: التنزيل العزيز، قال الله تعالى: ﴿إِنَّ عَلَينَا جَمعَهُ وَقُرآنَهُ﴾[39]، أي قراءته، ويقال: قرأت الشيء قرآنا: جَمَعتَهُ وَضَمَمتَ بعضه إلى بعض، ومعنى قرأتُ القرآن: لفظت به مجموعا، أي ألقيته ويقال قرأ، قراءة وقرانا والافتراء افتعال من القراءة، وإذا قرا الرجل القرآن والحديث على شيخ يقول: أقرأني فلان أي حملني على أن أقرأ عليه واستقراه: طلب إليه أن يقرأ، ورجل قراء: حسن القراءة.

ب/ القراءة اصطلاحا:

إن القراءة من نعم الله التي أعطاها إلى الخلق، منها يكتسب الفرد المعارف والأفكار والخبرات، والقدرة على القراءة من أبرز المهارات التي يمكن أن يملكها الفرد في مجتمع الحديث وتعد أكثر وسائل التفاهم والاتصال والسبيل إلى توسيع آفاق الفرد العقلية،

---

[38]- المرجع نفسه، ص 79- 80.

[39]- سعد علي زار، المهارات اللغوية بين التطبيق والتنظير، ص 143.

ومضاعفة فرص الخبرة الإنسانية ووسيلة من وسائل التذوق والاستماع وعامل من العوامل الأساسية في النمو العقلي والانفعالي للفرد، ليس هذا فقط، بل لها أيضا قيمتها الاجتماعية من طريق دراسة تاريخ الأمم، فتراث يدون، أو يكتب أو يطبع من كتب يقرؤها من يريد، في أي وقت يشاء، ثم إن الصلة بالمادة المكتوبة تساعد على رفع مستوى المعيشة، ودعم الروابط الاجتماعية ويزيد تعميق العواطف الإنسانية وإنها وسيلة للاتصال الفكري بين الأمم والحضرات، وكفاها شرفا أن أول ما أوحي به جبريل (عليه السلام) من عند الله تبارك وتعالى إلى نبي الكريم قوله تعالى: ﴿إِقرَأ بِاسمِ رَبِّكَ الَّذِي خَلَقَ﴾[40]، فالقراءة أول كلمة من المصحف الشريف دوّت في آفاق الأرض، لما لها من منزلة كبيرة في حياة الفرد والمجتمع.

ويمكن أن نعرف مهارة القراءة: هي الروابط الحسية المجتمعة من تكوين القدرات تحليلية فهمية تجعل من الرموز المكتوبة أو الملموسة إلى مرئية منطوقة.

ثانيا: أنواع القراءة:

1- القراءة الصامتة:

هي عملية حل الرموز المكتوبة، وفهم مدلولاتها بطريقة فكرية هادئة، وتتم بسهولة ودقة الملحوظة ولا دخل للفظ فيها ويوظف حاسة النظر توظيفا مركزا أي لا يتعدى هذا النوع من القراءة النظر على هذه الرموز، تنتقل العين إلى الكلمات ثم تقوم بدورها وتنقلها إلى أعصاب العين للعقل مباشر وتجري عملية تحليل هذه الرموز وتركيبها في نفس الوقت كي تؤدي معنى الإجمالي للمقروء، وبعدها يأتي رد سريعا من العقل حاملا مدلولات مادية أو معنوية للكلمات المكتوبة التي سبق وخزنها عند القراءة.

والقراءة الصامتة تعد وقتا هادئ للتلميذ فتفتح لهم واسع ذهني كبيرا، وتقدم لهم القدرة في التركيز والاستيعاب فيما يقرءون[41].

---

[40]– سورة العلق، الآية 1.

[41]– المرجع نفسه، ص 149.

القراءة الجهرية:

أ/ تعريفها: هي توصيل الرموز المكتوبة عبر العين إلى المخ وفهمها حسب شكلها ووظيفتها ومعناها المخزن له في المخ، ثم تعبير عنها بالأصوات واستخدام النطق السليم.

وكذلك نعرفها بأنها تفسر الرموز المكتوبة وفهمها في حدود خبرات القارئة السابقة ويكون فهمها جديد مع استخدام نطق بصوت واضحة ومسموعة.

ب/ خصائص القراءة الجهرية:

1- خصائص تربوية:

-أنها أمثل أداة في عملية التعليم والتعلم فهي وسيلة كشف أخطاء النطق.

-أنها وسيلة المعبرة عن النطق المتقن والأداء الجيد فضلا عن تمثيل المعاني، فهذه المهارات لا تنمي إلا القراءة الجهرية[42].

3/ خصائص الاجتماعية:

- أنها التدريب العلمي على المواجهة مع الجماهير.
- أنها من وسائل التعبير عن ثقة في النفس.
- أنها من وسائل التي تعين على توصيل المعاني للآخرين عن طريق قراءة ما هو مكتوب لهم من رسائل وغيرها.
- أنها تعلم الفرد احترام الآخرين ومراعاة مشاعرهم فضلا عن الإحساس بالمسؤولية تجاه غيره من الناس.
- أنها تساعد الفرد على تمكين من الحديث والمناقشة والمحاورة والرد على الأسئلة.
- أنها تعين الفرد على إعداد نفسه لمواجهة الحياة.

[42]- أ. د. زين كامل النوايسكي، المهارة اللغوية، ص 118- 119.

ثالثا: أهداف تعليم المهارات القرآنية:

– تنميةالمهارة أو القدرة اللفظية والفكرية والمهارات الضرورية لاستعمالها وذلك لتحقيق التكامل بين الفنون الخرى للغة.

– اتفاق مهارات القراءة واستغلال القراءة في تكوين اهتمامات وأعراض جديدة.

– توسيع الخبرات لدى القراء واغناهم مع تهذيب العادات والأذواق والميول التي تتكون منها أنواع المختلفة للقراءة.

– تنمية القدرات على استخدام المصادر والمراجع والمعاجم بكفاءة واقتدار والتعبير عن ذلك بأسلوب جيد ومقبول.

– تزويد القارئ بما يحتاجه من علوم وآداب وفنون ومهارات علمية يمكن أن تفيده في حياته العلمية.

– الانتفاع بالمقروء في الحياة وإمكانية استثمار معطياته في مواجهة المشكلات وحلها[43].

– تزويد القارئ بحصيلته متجددة من الألفاظ والتعبيرات والجمل في تركيب.

– تنمية القدرة على القراءة في سلاسة واطلاق مع الفهم والتمييز بين الأفكار الجوهرية والعرضية فيما يقره القارئ وما يقف عليه من معلومات في قراءات متنوعة

[43]– المرجع نفسه، ص 131.

رابعا: مهارة الكتابة:

أولا: الكتابة لغة واصطلاحا:

أ/ الكتابة لغة:

تقول: كَتَبَ، يَكتُبُ، كِتَابَةٌ، وهو: مكتوب فالكتابة تعني: الجمع والشَدَّ، والتنظيم، كما تعني الاتفاق عن الحرية، فالرجل يُكاتب عبده على مال يَدَيّهِ مُنَجمًا، أي يتفق على حريته مقابل مبلغ من المال، كما تعني القضاء: والالتزام، والإيجاب.

ب/ الكتابة اصطلاحا:

هي أداء لغوي رمزي يعطي دلالات متعددة، وتراعي فيه قواعد النحوية المكتوبة، يعبر عن فكر الإنسان ومشاعره، ويكون دليلا على وجهة نظره وسببا في حكم الناس عليه.

فكان التعريف الاصطلاحي للكتابة على ما بدا مجموع ما دار حيالها في التعريف اللغوي من دلالات متنوعة[44].

ثانيا: أهمية الكتابة في الحياة:

_ واحدة من أهم الوسائل في الاتصال الفكري بين الجنس البشري على مر الأزمان، وذلك لما تحوي الكتب والمؤلفات.

_ أنها الشاهد على مجريات الواقع والأحداث والقضايا والمعلومات وهي لا تنطق إلا بالحق ولا تقول إلا صدقا.

أنها حافظة لتراث.

_ أنها الوسيلة المثلى في الرابط بين الماضي والحاضر.

_ هي من أهم الأدوات الطبيعية لنقل المعارف والثقافات عبر الأزمنة والأمكنة.

_ وهي كذلك أداة الرئيسية للتعلم بجميع أنواعه وفي مختلف مراحله.

---

[44]– مرجع نفسه، ص 164.

_ مساهمتها في رقي اللغة وجمال ضيافتها، وذلك لما يرد في الكثير من أدائها من استخدام اللغة الفصحى في التعبير والأداء[45].

ثالثا: صعوبات الكتابة العربية: صعوبات الكتابة متنوعة منها:

أ- رسم الحروف العربية:

- اختلاف صورة الحرف باختلاف موضعه من الكلمة.
- وصل وفصل الحروف.
- اختلاف الحروف العربية.
- اختلاف النطق عن الكتابة.
- **ما يتصل بالقواعد الإملاء:**

في صعوباتها: أ-الاختلاف في قواعد الإملاء.

ب- كثرة الاستثناءات وتعقد قواعدها.

ج- ارتباطها بقواعد النحو والصرف.

ب/ صعوبات المتعلقة بالحركات الإعرابية:

الضبط النحوي – الضبط الصرفي – استخدام الصوائت القصيرة.

ج/ صعوبات نقط الحروف: علامات الترقيم[46].

رابعا: مراحل الكتابة:

المراحل التاريخية للكتابة هي ثلاثة مراحل:

1/ مرحلة الرسم الشكلي: هذا ما يسمى بالتصوير المادي كان الناس في بداية الأمر يرسمون صور الماديات للدلالة عليها أي إعطاء صورة الأشياء، مثل: رسم شكل الحيوانات للدلالة عليها، أو يرسمون الشمس للدلالة على الشمس، والكتابة بهذه الطريقة كانت ناقصة

[45]-المرجع السابق، ص 168.

[46]- مرجع نفسه، ص 169 -170.

المعالم لإيصال الأفكار لأن في المدلولات مالا صورة له كالخوف والحزن والفرح...، وسواها من المعاني المجردة وهذا ما جعله عملية نقل الأفكار ناقصة[47].

2/ مرحلة رسم الدلالي:

وهذا ما يسمى التصوير المنوي بدأ الناس بعد زمن من أن يدلوا على المعاني التي لا صور لها بصورة لوازمها، وجعلوا الصورة رموزا لما يلزم عنها كأن يرسم الشمس لدلالتها على النهار وليس على الشمس، أو يرسموا قمر لدلالته على الليل والقمر وهذا النوع لا يعني أنه انقرض بل ما زال مستعملا ليومنا هذا، ونلاحظ الصلة في هذه المرحلة أيضا ما زالت منفكة بين الصورة الكتابية والصوت المنطوق، بمعنى أن الصورة المكتوبة تشير إلى ذات الشيء ولا صلة لها بالاسم المستعمل صوتيا للدلالة على الشيء، وهذا لا يصل على مبتغانا في ما نريد وهو إعطاء الرموز المجموعة لتكوين الأفكار

3/ مرحلة رسم الحرفي:

وانقسمت هذه المرحلة على ثلاث، هي:

في هذه المرحلة انتقل الناس إلى مرحلة التصوير الحرفي فاصطلحوا على استعمال صور للدلالة على الحروف الموجودة في أسماء تلك الصور، لا على معانيها كاستعمال صورة الجمل للدلالة على الجيم، ورسم صورة بيت للدلالة على البيت وهكذا، وقد اصطلح كل قوم على صور مخصوصة يقدر عدد حروف لغتهم.

وسميت بالمرحلة الصوتية: أو مراحل جميع الكلمات المعروفة، وفي بلاد الرافدين اكتشفت أكثر من خمسة آلاف رقيم طيني من دور الوركاء الطبقة الرابعة، عثر على معظمها في حرم معبد أي أنا في الوركاء.

ب/ مرحلة الكتابة المقطعية: بدأت الصور المكتوبة تختزل شيئا فشيئا وصاحب هذا لاختزال أن ضاقت دلالتها، فبعد أن كانت الصورة ترتبط بالكلمة أو باسم صارت ترتبط

[47]– سعد علي زاير، المهارات اللغوية بين التنظير والتطبيق، ص 194.

بأحد أجزاء هذا الاسم وهو المقطع فقطن كان الفينيقيون على سبيل المثال يطلقون لفظ (ألف)على الثور، وكان يرسمون لذلك صورة ثور، ثم حدث أن أصبحت صورة رأس الثور فقط تطلق على المقطع (ألف).

ث/ مرحلة الكتابة الهجائية: أصبحت الصورة المكتوبة تشير إلى صوت واحد منطوق، وأصبح الأمر يخضع للتعارف على إيجاد رمز مكتوب يرتبط عند جماعة إنسانية معينة بصوت واحد منطوق[48].

خامسا مراحل نمو اللغو عند الطفل:

أ/ الصياح والصراخ:

– يبدأ الطفل عند الولادة بالصراخ والصياح وتكون هذه هي أولى الخبرات للطفل في مرور الهواء في الحنجرة.

– في الأسابيع الأولى من الولادة يكون صياح وصراخ الطفل ليس له معنى محدد ولكنه شعور وجداني لا شعوري ليس له هدف معين.

– في الأسابيع التالية من الولادة يتشكل ويتلون هذا الصراخ والصياح فيبدأ الطفل في التعبير عن غاية ما فيكون الصراخ عند الجوع أو عند الأم أو عند عدم الراحة وهنا يكون التعبير وجداني شعوري.

ب/ المناغاة:

_ من الشهر الثاني وحتى شهر الخامس يبدأ الطفل في أداء صوتي يتميز بالتكرار لبعض المفردات من الأصوات المتحركة والساكنة، وتكون الساكنة أكثر نطقا من المتحركة، وتكون السواكن مية، مثل (ج– غ– ك) وهذا الأداء الصوتي المتميز للطفل يسمى "المناغاة".

_ والمناغاة مرحلة تلقائية لحركة الهواء مع الأحبال الصوتية وتكون هذه الأصوات نتيجة أن الطفل في هذه المرحلة لا يستطيع التحكم في عضلاته الطرفية مما يجعل فمه مفتوح فتظهر

[48]– مرجع نفسه، ص 195.

هذه الأصوات.هذه المرحلة يمر بها الطفل السامع والطفل غير السامع، فالطفل السامع يطور هذه الأصوات ويحاول تقليد الأصوات التي يستجيب لها من الآخرين.

– سعد علي زاير، المهارات اللغوية بين التنظير والتطبيق، ص 195.

_ والطفل غير السامع لا يتابع تطور اللغة لأن قدرته السمعية قد نقصت ومنها يستطيع تحكم في غلق فمه وبالتالي لا يصدر أي أصوات ونتيجة لعدم إدراك لهذه الأصوات عدم قدرته لاستيعابه الأفراد ونقص الحصيا مكتسبة لديه[49].

ج/ اللعب الكلامي:

_من الشهر السادس وحتى الشهر الثامن يبدأ الطفل في أداء صوتي أكثر تعقيدا وهذا ما يسمى (بالعي الكلامي) ويمارس الطفل هذا النوع من الأصوات أثناء الاطمئنان والراحة والتكرار لبعض المفردات.

– ويستطيع الطفل أن يؤدي هذه الأصوات في وجود بعض الأفراد العائلية ويكون تكرار هؤلاء الأفراد لبعض الأصوات التي ينطقها الطفل لتشجيعها على النطق وتحسين قدرته الكلامية.

د/ التنغيم: من الشهر التاسع إلى شهر الحادي عشر يبدأ الطفل في تنغيم اللعب الكلامي لأوقات أطول ويخرج بعض السواكن والمتحركات بعضها البعض حيث ينطق مثلا (داداء– ماماماما– بابابابا).

هـ/ السنة الأولى:يكون الطفل قد استوعب الكم الوافي للكلام، مما يعنى أن أداء الطفل الصوتي أصبح محدد ويصدر في الوقت المناسب لديه، وفي هذه المرحلة يستطيع الطفل أن ينطق كلمات مثل: (ماما، بابا، أمبو) ومن ثم يستطيع الزيادة في الحصيلة اللغوية لديه.

[49]– د. محمد أحمد محمود خطاب، اضطرابات النطق والكلام واللغة وعلاقته بالاضطرابات النفسية، مكتبة العربية للمعارف للنشر، ط1، 2015م، ص 29.

و/ ما بين سنة ونصف وسنتين:

في هذه المرحلة يطور الطفل من حصيلته اللغوية من كلمة أو من 10- 200 كلمة، ومنها يستطيع فهم واستيعاب الأسئلة التي تطرح عليه مما يؤدي إلى قدرته في طرح الأسئلة مثل (ماما وين)، (بابا بح).

ز/ ما بين السنتين إلى ثلاث سنوات:

تزداد الحصيلة اللغوية في هذه المرحلة إلى الطفل ويستطيع نطق أزيد من 400 كلمة ويستطيع أن يكون جمل حتى ثلاث إلى اربع كلمات وفي هذه المرحلة يستطيع أن يقترب في التركيب السياقي والتحرير الشكلي للغة على الرغم من أنه: يحاول أن يرتب سياق اللغوي من إدخال الأفعال والضمائر بصورة سليمة[50].

ما بين الثلاث سنوات وخمسة سنوات:

هذا الطفل في هذه المرحلة يستطيع أن يحصله القدرة النطقية للكلمات والحصيلة اللغوية ومنها يستعمل القواعد اللغوية بصورة صحيحة وسليم منها استعماله للحروف الحر والجمل الإسمية والفعلية ويستطيع سرد قصص صغيرة وأما في المرحلة الخامسة يستطيع أن يتقن القواعد التركيبية وتحرير اللغة مع استخدام صورة الجمع والمثنى، ومنها نبدأ قدرة تعلم القراءة والكتابة[51].

سادسا: كيفية اكتساب اللغة عند الطفل

إن إتقان الطفل للغة وأبعادها من نطق والفهم وإدراك في زمن قصير نسبيا كان مجال بحث كثير من الباحثين والدارسين لشرح كيفية إتمام هذه العملية المعقدة، ولهذا تم تقديم عدة نظريات لاكتساب اللغة وذلك لشرح تطور اللغة خلال الفترة الطفولية وقد قامت هذه النظريات على ثلاث أوضاع تتعلق باكتساب اللغة ويتضمن الوضع الأول نظريات تعلم

[50]- مرجع نفسه، ص30.

[51]- مرجع نفسه، ص 31.

والتي تؤكد على أن اللغة يتم اكتسابها عن طريق اقتران السلوك اللفظي بالمواقف التي يتم فيها مكافأة الطفل بطريقة مناسبة بحيث يتم تأكيد الاستخدام المستمر لهذا السلوك اللفظي أما الوضع الثاني فيما يتعلق باكتساب اللغة فيقوم على حقيقة أن الجنس مهيأ فطريا لاكتساب اللغة وهذه تدعى النظرية الفطرية ووجهة النظر التي يتبناها هذا الافتراض تسمى التبرير، وهناك وضح ثالث يمثل امتزاج بين النظريتين السابقتين وتسمى النظريات التي تتبنى هذه الافتراض بالنظريات المزدوجة ومما يسمى:

بالنظريات المفسرة لنشأة واكتساب اللغة:

أ/ نظرية التعلم: وتتبنى هذه النظريات وجهة النظر والتي ترى أن اللغة وقواعدها تكتسب من خلال التدريب الذي نتلقاه ونحن أطفال وعندما يقول الطفل شيئا بطريقة صحيحة، فإن والديه يكافئه على ذلك، وفي آخر الأمر بتعلم يتعلم هذا الشيء، وهكذا فإن تعلم اللغة عبارة عن عملية منبه واستجابة[52].

وفي هذا الأمر نجد أن هناك عدة نظريات للتعلم، نذكر منها ما يلي:

أ- التأكيد الذاتي:

وهنا يؤدي الوالدين أو المقربين إلى الطفل أصواتا وكلمات لغوية في البيئة يسمعها الطفل باستمرار في مواضع الراحة والابتهاج ويبدأ في ترديدها وعند سماع نفسه تتكرر تجربته وإحساساته بالسعادة والفرح لتمكنه من نطق هذه الكلمات أول مرة.

ب- التقليد: ففي مرحلة اللعب الكلامي يردد الطفل كثيرا من المقاطع وكثيرا ما يتدخل الوالدين بقطع هذه السلسلة كمربين ومدربين أنفسهم هذه المقاطع ويبدأ الطفل في ترديدها من جديد في هذه المرحلة حيث يجتاز الطفل أول عقبة لاستعمال الكلمة.

ورغم أن هذه النظرية تصف بكفاءة طريقة نشأة اللغة وكيفية تكوين المفردات والجمل القصيرة وكذلك القواعد الصوتية لكنها قاصرة على شرح مقدرة الطفل على فهم وأداء

[52]– مرجع سابق، ص 16.

مجموعة لا حصر لها من القواعد اللغوية المبتكرة، كما عجزت هذه النظرية أيضا في شرح الظاهرة المؤكدة وهي أن أداء الطفل اللغوي يسبقه بزمن طويل نسبيا مقدرته على فهم الرسالة اللغوية.

النظريات التلقائية أو الفطرية:

تقوم النظرية التلقائية لاكتساب اللغة على أسس أن النضج اللغوي يمكن تفسيره على ضوء خصائص فطرية معينة للكائن البشري، وليس على أساس التجربة والتعلم حيث أن الجنس البشري مهما للكلام تماما بمعنى اللغة لدى الطفل تنشأ نتيجة لمقومات وظيفية وفطرية، ولذلك فهي تكمل الكثير من نواقص النظرية الأولى، وهناك عدة نقاط تؤيد النظرية الفطرية نذكر منها ما يلي:

_ أن القدرة على اكتساب اللغة هي قدرة وراثية كما هو مبين في حقيقة أن اكتساب اللغة غير معتمد على الذكاء.

_ أن التمكن من اللغة قاصر على النوع البشري فقط.

_ أن الإنسان له ارتباط تشريحي ووظيفي بالنشاطات اللغوية مثل السيادة الدماغية والسيطرة النصف الأيسر من المخ على عمليات الكلامية[53].

– يبدو أن جميع لغات العام تخضع لمجموعة من الخواص الصوتية اللفظية والسائدة والدلالية.

لبدء والتطور اللغة عند الطفل نظامها الثابت والمنتظم.

إلا أن هذه النظرية عجزت عن شرح بعض الملاحظات التربوية الأكيدة والتي أكدتها نظريات التعلم، مثل التقليد والمحاكاة.

[53]– مرجع نفسه، ص 17.

ولهذا فإنه من الأوفق اعتبار نشأة اللغة خليط لوجهات النظر السابقة والتي تعتمد على الصفات المتوفرة في الكائنات البشري داخليا والتي تعرف بالعمليات الفطرية وعلى مجموعة من المنبهات والاستجابات بأنواعها المختلفة في المواقع وأزمة مختلفة في البيئة

الفصل الثالث: الدراسة الميدانية

أولا- نموذج الإستبياني لمعلمي الإبتدائي لبيان نسبة الأطفال

ثانيا: نصائح وإرشادات من إقترحها الأساتذة لمعلمي الإبتدائي في الإستبيان

أولا:نموذج الإستبياني لمعلمي الإبتدائي لبيان نسبة الأطفال مصابين بالامراض الكلامية

جامعة عمار ثليجي الاغواط

الكلية .....

تخصص .....

نموذج عن استمارة الميدانية في مدرسة .....ب مدينة الاغواط

المحور الأول: بالبيانات الشخصية :

س-1 الجنس: أنثى ☐ ذكر ☐

س-2 السن

س:3 أقدمية في العمل : من سنة إلى خمس سنوات ☐من ستة سنوات إلى عشر سنوات ☐

من إحدى عشر سنوات فما فوق ☐

ب /المحور خاص بالعوامل الامراض الكلامية

س:4 هل هناك أطفال مصابين بأمراض الكلام؟ نعم☐ لا ☐

كيف تكتشف ذلك؟ ..... .

س:5 فيما تتمثل العيوب النطقية التي يعاني منها الاطفال؟

لغوية ☐ إملائية☐

س:6 كيف تتعامل مع الاطفال الذين يعانون من الامراض الكلامية ؟

خصائي ☐ مراجع ☐

وأخرى تذكر؟ ..... .

س:7 هل أولياء الاطفال مهتمون بشؤون أبنائهم؟ نعم☐ لا ☐

إذا كانت إجابتك بال، علل؟ ....

.س:8 هل يواجه الأساتذة صعوبات مع الأطفال اللذين يعانون من أم ارض الكالم؟ نعم ☐

لا ☐

س:9 هل يجد التلميذ صعوبة في نطق بعض الكلمات؟ نعم ☐ لا ☐

س:10 هل يوجد بعض التالميذ يعانون من حذف أو إبدال الحروف اللغة؟ نعم ☐ لا ☐

س:11 هل يشعرون الأطفال المصابين بامراض الكلامية بالخوف واالرتباك وهل يظهر عليهم ذلك؟ نعم ☐ لا ☐

س:12 فيما تتمثل الأمراض الكالمية الأكثر شيوعا في المدرسة؟

التأتأة ☐ الألف يزيا ☐ – اللجلجة ☐

س:13 هل يعامل الاستاذ على التلاميذ المصابون بأمراض الكلام بطريقة خاصة؟ نعم ☐

لا ☐

س:14 هل ينزعج التلميذ المصاب من زملائه اللذين لا يعانون من الاصابة؟ نعم ☐ لا ☐

س:15 هل العنف المدرسي يتسبب في اضطرابات الكلام؟ نعم ☐ لا ☐

س:16 هل الامراض الكلامية تؤثر على النمو اللغوي لدى الطفل؟ نعم ☐ لا ☐

س:17 هل تتقدر نسبة استعاب الأطفال المصابين بأمراض الكلام بالجيد؟ نعم. لا

س:18 ماهي العوامل المؤدية إلى أمراض الكلام؟

نفسية ☐ عضويةا ☐ نفعالية ☐ وراثية ☐

س:19 عندما يتلعثم الطفل في الكلام كيف تتعامل معه في هذه الحالة؟

بعنف ☐ توبيخ ☐ تصحيح ☐

س:20 ماهي الوسائل التي يلجأ إليها المعلم لمساعدة الطفل المصاب؟

الدمج والإرشاد ☐ التكرار ☐ التصحيح ☐

س:21 ماهي نسبة أمراض الكلام عند أطفال السنة الاولى ابتدائي؟

ضعيفة ☐ متوسطة ☐ كبيرة ☐

س:22 هل يراعي المعلم الحالة المرضية للطفل المصاب بأمراض الكلام؟ نعم ☐ لا ☐

س:23 هل الحروف متقاربة المخارج تعد سبب في عسر النطق لدى التلاميذ المصابين بأمراض الكلام؟ نعم☐ لا☐

س:24 كيف تكون ردة فعل زمالائهم أثناء إجابتهم؟

.....

س:25 ماهي النصائح والارشادات التي يمكنكم تقديمها لباقي الاساتذة فيما يخص طرق التعامل مع هاؤلاء التالميذ؟

.....

.....

.....

تحليل الإستبيان :

فيما يلي مجموعة محاور علمية عبارة عن النماذج الميدانية بهأ أسئلة علمية في المدارس الإبتدائية سنوضح ذالك في جدول العلمي :

المحور		العبارات	غير موافق على الاطلاق	غير موافق	موافق
عوامل الامراض الكلامية	0	هل هناك أطفال مصابين بأمرض الكلام ؟	0	1	11
	2	هل أولياء ألأطفال مهتمون بشؤون أبنائهم ؟	3	2	6
	3	هل يواجه الأساتذة صعوبات مع ألأطفال اللذين يعانون من أمراض الكلام ؟	0	0	12
	4	هل يجد التلاميذ صعوبة في نطق بعض الكلمات ؟	0	0	12
	5	هل يوجد بعض التلاميذ يعانون من الحذف أو الابدال الحروف اللغة ؟	0	1	11
	6	هل يشعرون الأطفال المصابين بأمراض الكلام بالخوف والارتباك وهل يظهر عليهم ذالك؟	0	0	12
	7	هل يعامل الأستاذ التلاميذ المصابون بأمراض الكلام بطريقة خاصة ؟	0	0	12
	8	هل ينزعج التلميذ المصاب من زملائه الذين لا يعانون من الإصابة ؟	0	1	11
	9	هل العنف المدرسي يسبب في اضطرابات الكلام ؟	0	1	11
	10	هل أمراض الكلام تؤثر على النمو اللغوي لدى		2	10

		الأطفال			
	11	هل تتقدر نسبة استعاب الأطفال المصابين بأمراض الكلام بالجيد؟	1	5	5
	12	**هل يراعي المعلم الحالة المرضية للطفل المصاب بأمراض الكلام ؟**	0	0	12
	13	هل الحروف متقاربة المخارج تعد سبب في عسر النطق لدى التلاميذ المصابين بأمراض الكلام ؟	0	2	10

باقي الأسئلة الفرعية :

الرقم	السؤال	الإقتراح 1	الإقتراح 2	الإقتراح 3
1	فيما تتمثل عيوب النطقية التي يعاني منها الأطفال	لغوية11	إملائية 5	
2	كيف تتعامل مع الأطفال الذين يعانون من أمراض الكلام	أخصائي 10	مراجع 2	وأخرى تذكر :إعلامالوالدين بالمشكلة
3	فيما تتمثل الأمراض الكلامية الأكثر شيوعا في المدرسة	التأتأة. 9	الأف يزيا 1	اللجلجة 5
4	ماهي العوامل المؤدية إلى أمراض الكلام	النفسية 10	العضوية 5	الوراثية 6
5	عندما يتلعثم الطفل في الكلام كيف تتعامل معه في	بعنف 0	توبيخ 0	تصحيح 12

	هذه الحالة			
6	ماهي الوسائل التي يلجأ إليها المعلم لمساعدة الطفل المصاب	الدمج والإرشاد 8	التكرا 5	التصحيح 7
7	ماهي نسبة أمراض الكلام عند أطفال السنة أولى إبتدائي	ضعيفة 3	متوسطة 9	كبيرة 1

تحليل جدول الاستبيان :

ترقم السؤال	غير موافق	غير موافق	موافق	المتوسط	**الانحراف**	النسبة	Ttest	اتجاه العينة	رتبة السؤال
11	1	5	6	15.58	**2.6**	105.19	11.84	غير موافق	1
10	0	2	10	9.92	**0.6**	103.31	31.25	موافق	2
13	0	2	10	9.92	**1.1**	103.31	16.81	موافق	3
2	3	2	6	9.58	**0.5**	103.19	37.78	غير موافق	4
1	0	1	11	8	**-0.1**	102.67	-122.47	موافق	5
5	0	1	11	8	**-0.1**	102.67	-122.47	موافق	6
8	0	1	11	8	**-0.1**	102.67	-122.47	موافق	7
9	0	1	11	8	**-0.1**	102.67	-122.47	موافق	8
4	0	0	12	6.08	**-0.8**	102.03	-11.62	موافق	9
6	0	0	12	6.08	**-0.8**	102.03	-11.62	موافق	10

7	0	0	12	6.08	**-0.8**	102.03	-11.62	موافق	11
12	0	0	12	6.08	**0.9**	~~102.03~~	10.12	موافق	12

التحليل الكيفي:

1:السؤال رقم (11) الذي يتمثل في(هل تتقدر نسبة استعاب الأطفال المصابين بأمراض الكلام بالجيد؟) نرى بأن أفراد عينة الدراسة قد أجابو على أنهم غير موافقين بنسبة 105.19%بأن الاطفال المصابين بأمراض الكلام لايقدراستعابهم بنسبة الجيدة ، وذلك بالمتوسط الحسابي قدره15.58,والإنحراف المعياري يساوي **2.6** والأمر الذي أكده إختبار T بأن هناك إحصائية في عدم إستجابات المبحوثين

2: السؤال رقم(10) يتمثل في (هل أمراض الكلام تؤثر على النمو اللغوي لدى الأطفال)وهنا نجد ان أفراد العينة الدراسية قد أجابوعلى أنهم موافقين بنسبة 103.31 بأن الأمراض الكلامية تؤثر بشكل كبير على نمو اللغوي لدى الأطفال ،وذلك بالمتوسط الحسابي يساوي92 .9، والإنحراف المعياري قدره **0.6** والامر الذي أكده إختبار T بأن هناك إحصائية في إستجابات المبحوثين

3:السؤال (13)سؤال يتمثل في (هل الحروف متقاربة المخارج تعد سبب في عسر النطق لدى التلاميذ المصابين بأمراض الكلام ؟)إن أفراد العينة الدراسية قد أجابو على أنهم موافقين بنسبة 103.31% بأن الحروف متقاربة المخارج هي سبب في عسر النطق لدى التلاميذ المصابين بأمراض الكلام ،وذلك بالمتوسط الحسابي قدره 9.92 ، والإنحراف المعياري يساوي**1.1** ، والأمر الذي أكده إختبار T بأن إحصائية في إستجابة معلمين

4:السؤال (2) الذي يتمثل في (هل أولياء ألأطفال مهتمون بشؤون أبنائهم ؟)إن أفراد العينة الدراسية في هذا السؤال قد أجابو على أنهم غير وافقين بنسبة 103.19%على أن الأولياء

قد يحسن الإهتمام بأولادهم ،وذلك بالمتوسط الحسابي قدره 9.58 ، والإنحراف المعياري يساوي**0.5** ،والأمر الذي أكده إختبار Tبأن هذه الأحصائية في غير إستجابت المعلمين من رتبة 5 إلى8 :

س1(هل هناك أطفال مصابين أمراض الكلام)

س5(هل يوجد بعض التلاميذ يعانون من الحذف أو الابدال الحروف اللغة ؟)

س8(هل ينزعج التلميذ المصاب من زملائه الذين لا يعانون من الإصابة ؟)

س9(هل العنف المدرسي يسبب في اضطرابات الكلام ؟)

الاسئلة (1.5.8.9) . إن أفراد الدراسة في هذه الأسئلة أجابو بأنهم موافقين على حسب الأوضاع داخل القسم مما وافقو بنسبة 102.67% ، وذلك بالمتوسط الحسابي قدره 8 ، والإنحراف المعياري يساوي **0.1-** والامر الذي أكده إختبار T بأن هذه الإحصائية في إستجابة للمباحثين

من رتبو(9إلى 11)

س4(هل يجد التلاميذ صعوبة في نطق بعض الكلمات ؟)

س6(هل يشعرون الأطفال المصابين بأمراض الكلام بالخوف والارتباك وهل يظهر عليهم ذالك؟)

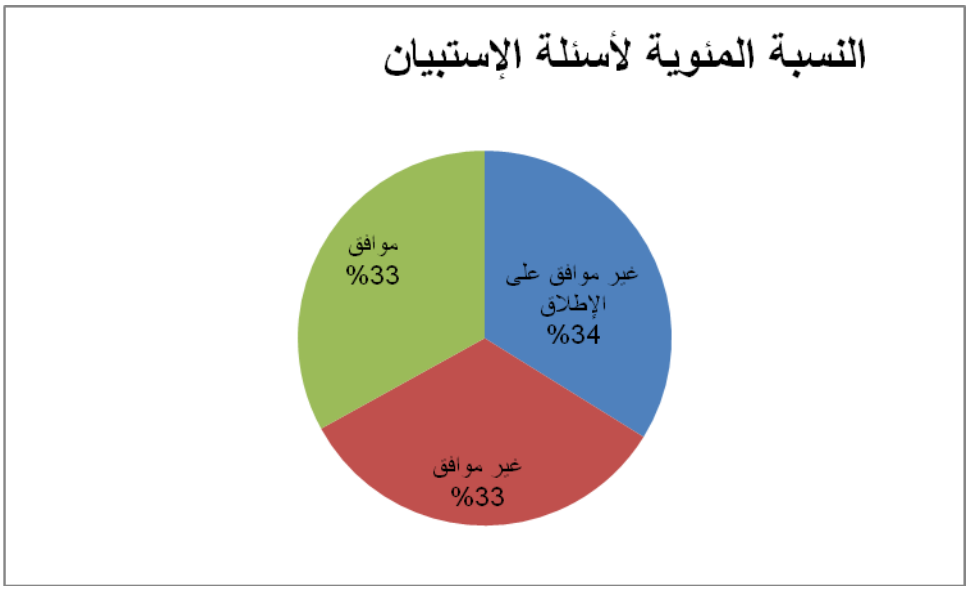
58س7 (هل يعامل الأستاذ التلاميذ المصابون بأمراض الكلام بطريقة خاصة ؟)

الاسئلة (4.6.7) إن أفراد الدراسة في هذه الأسئلة أجابو بأنهم موافقين على حسب الأوضاع داخل القسم مما وافقو بنسبة 102.03%، وذلك بالمتوسط الحسابي قدره 6.08، والإنحراف المعياري يساوي **0.8-** والامر الذي أكده إختبار T بأن هذه الإحصائية في إستجابة للمباحثين

رتبة 12:سؤال 12يتمثل هذا السؤال في(**هل يراعي المعلم الحالة المرضية للطفل المصاب بأمراض الكلام ؟**) إن أفراد هذه العينة الدراسية قد أجابو على أنهم موافقين بنسبة 10.12

%على أن المعالم يراعي الحالة المرضية للطفل المصاب بأمراض الكلام وذلك بالمتوسط الحسابي قدره 6.08 .والإنحراف المعياري يساوي **0.9**

غير موافق على الإطلاق	غير موافق	موافق
105.19%	103.31%	102.67%



- التعليق :من خلال البحث العلمي الذي أجريته إلا أنني في التساؤلات الإستبيانية وضعتو مخططات علمية منها جدول تحليل بيانات الإستبيان في تطبيق excal وقمت بحساب الإنحراف المعياري بتطبيق الspss, وقمت بتحليل الكيفي ورسم دائرة النسبية ،ومن حيث هذه الإجراءات رأينا أن أغلب المعلمين من خلال أرائهم أن الأمراض الكلامية تعد عايق كبيرللتلاميذ المصابين في تعلمهم اللغة ولابد من علاجهم عند الأخصائي وتهيأتهم نفسية وإجتماعية حتى لا يتأثرون عليهم الأطفال العاديين وبالنسبة إلى الإحصائيات التي عملت عليها إلا أنني وجدت أن نسبة تساؤلات التي طرحتها وصلت إلى إستجابة والموافقة والغيرموافقين لهما نفس نسبة 33% ونسبة الغير موافقين إطلاقا 34%
- المغزة من هذه البيانات هو أن المدارس فعلا فيها مصابين بالأمراض وليس بضرورة

أن يكون كل أطفال المصابين عند الاخصائيين لأن عند المدارس تكون أمراض قلة ومن خلال طابع الإستبياني وجدت أن أكثر أمراض إنتشارا هي الثأثأة بمرحلة تغيير الأسنان واللجلجة بسبب الخوف والارتباك واكثرهم يعانون من الحذف والابدال وأغلب هذه الامراض تأتي بسبب نقص إهتمام الاولياء لأبنائهم ولا بد من الأستاذ أو المعلم من المعاملة الخاصة و يجب عليهم أن لا يقسو عليهم فالعنف إنه هو أكثر أسباب وقوعا في هذه الامراض وأن الحروف المتقاربة سببا في عسر النطق لدى التلاميذ المصابين بأمراض الكلام ومنها نستنتج أن

الامراض الكلامية تؤثر أكثر في لمهارة التحدث وذلك بسبب الحذف والابدال الذي يطرء لطفل أثناء الكلام وذلك بسبب ضعف اللغة االستقبالية

ظهور الطفل وكأنه غير منتبه ويبدو للأخرين أنه لم يسمع ما يطلب إليه علما أن سمعه طبيعي

صعوبة الطفل في فهم الكلمات المجردة

وكذالك من الاسباب المؤثرة في ذالك هي ضعف في اللغة التعبيرية والكفاءة التواصلية يظهر الطفل مقاومة للمشاركة في الحديث أو الاجابة عن الأسئلة حيث يرفض الطفل الكلام عندما يطلب منه ذلك او يحسن سكوت بسبب خوف او ارتباك عدم القدرة على استعاب التعليقات اللفظية ويكون كلام الطفل غير ناضج حيث يظهر كلامه أقل من عمره الزمني و صعوبة في إيصال الرسالة للآخرين وفي التعبير عن حاجاته الشخصية

القسم الثاني:

البيانات الشخصية للأساتذة بالعلم أن هذه البيانات لا تستخدم إلا لأغراض هذا البحث :

الجنس	الإناث (3)
	الذكور (8)

الاقدمية في العمل	من سنة الى خمس سنوات (6)
	من ستة الى عشر سنوات (4)
	من احدى عشر وما فوق (2)

المدرسة الابتدائية	حاج عيسى ابو بكر(5)
	حاج عيسى ابراهيم (4)
	حاج غريس المدني (1)

بعض الأسئلة الفرعية :

كيف تكون ردت فعل زملائهم اثناء اجابتهم ؟

–اجابت بعض الاساتذة بالسخرية ثم تقبل الامر

– وا 1_ كيف تكون ردت فعل زملائهم أثناء زملائهم ؟

لاخرون بالاستهزاء وسخرية والضخك

– وأخرون أجابو على أن تلاميذهم يتعاملون مع بعضهم بحترام وحسن السيرة

– ومنهم من قال تعد هذه النظرية سواء كانت اجابية أو سلبية على حسب قدرة الاستاذ

ثانيا: نصائح وإرشادات من إقترحها الأساتذة لمعلمي الإبتدائي في الإستبيان

_ مجموعة من النصائح والارشدات لبعض الاساتذة التي يمكن تقديمها لبقاء الاساتذة فيما يخص طرق تعامل مع هؤلاء التلاميذ:

-إحتواءهم

- التعامل معهم كأم قبل أداء دور المعلم

-التحفيز ولو الشيء البسيط

-التصحيح المستمر والتعاون مع الاولياء لإجاد حلول

-الصبر الصبر على المتعلمين ومعاملتهم بطريقة خاصة

- منع التنمر والضحك على المصاب اثناء الاجابة

- تحفيز المصاب معها كانت اجابته

- دمج المصاب كل فترة في الصنف وتحميلة المسؤلية كتكليفه بقيادة القسم

-من الواجب المهني والاخلاقي مراعاة هذه الفئة والتعامل معهم بحساسية وعدم احراجهم امام زملإهم مما يؤدي ذلك الى السخرية والاستهزاء ومحاولة دمجهم في البيئة الخاصة بالمدرسة

- ان الواجب المهني والاخلاقي للأستاذ الكريم مراعاة هذه الفئة من التلاميذ ، وذلك بكسر الحاجز النفسي لديهم ومحاولة دمجهم حسيا وحركيا ولغويا مع زملائهم

- المعالجة النفسية من الطرق الاخصائية

- تحفيز هذا النوع من التلاميذ مع تصحيح الاخطاء

- التغاضي عن الاخطاء

- المشاركة في النشاطات الفكرية والترفيهية التي تعدها المدرسة

-احد الاساتذة تفرض رأيها وتقول فئة خاصة أتعامل معهم بكل دقة لكي لا يتحسسون ،وأوبخ التلاميذ الذين يسخرون من هذه الفئة

- يجب مراعاة والاخذ بعين الاعتبار هاته الفئة ،كلما كان الاهتمام بهم كلما تحسن الطفل في لغته
- الصبر وتصحيح النطق بصفة مستمرة واستشارة اخصائي في المنطقة
- يجب التعامل معهم بهدوء وتشجيعهم اثناء النطق
- منع التنمر والضحك على المصابين اثناء الإجابة
- تحفيز المصاب مهما كانت إجابته
- دمج المصاب داخل المدرسة وداخل الصف وتحميله المسؤولية كالتكليف قيادة القسم

خاتمة

الخاتمة:

_الأمراض الكلامية هي أسباب عضوية في الجهاز النطقي تحدث التلف وسوء التركيب في الكلام، وإن لابد من معالجتهم عند الصغر قبل سوء الحالة لأنه يصعب على الإنسان تعايش مع هذا المرض.

– يصيب المصاب بالنقص في قوة شخصيته وانعدام ثقته بالنفس بسبب تنمر والتظايق الذي يتعرض له المصاب

وان هناك ثلاث حالات تجعل الإنسان يتعثر في نطقه في الأحوال العادية، عندما يكون الإنسان خائف – عندما يكون اللفظ قاصرا عن الأداء– مما يجعل الفرد يتعثر في النطق.

- عندما يكون حصيلته اللغوية من المفردات قليلة.
- ومن أهم العلاجات اللازمة، نفسية وتخاطبية وعلاجات الاجتماعية مثل:
- محاولة تعديل اتجاهات المريض الخاطئة والمتعلقة بمشكلته كاتجاهه نحو المحيطين به من أسرة ورفاق، محاولة إدماج هذا المريض في نشاطات اجتماعية حتى يتدرب على الأخذ والعطاء ليتعلم تفاعل الاجتماعي، ليعالج من الخجل وانزوائه وانسحابه من المجتمع، وذلك ب المشاركة في الأنشطة الفنية والرياضية العلاج الجو البيئية المحيطة به كالمعاملة والإرشاد الأسري، والإرشادات المدرسية للتربويين لتنمية الوعي لديهم بكيفية التعامل مع مثل هذه الحالات وللوقاية من الأمراض الكلامية وزيادة الحصيلة اللغوية عند الطفل.

1-لا بد من استعمال طريقة المحاكاة من الصغر حتى يستطيع اكتساب الكلمات وتخطي مراحل الصعبة من النمو اللغوي.

2-حفظ القرآن الكريم أو الجزء منه ليستقيم اللسان ويصح.

3-بعد عن الشدة في التربية الأطفال وعدم تدليلهم وحماية الزائدة.

4-عدم ضغط على الطفل لينطق الكلمات بسرعة والصبر معه لنطق الأصوات الصحيحة في جو من الطمأنينة.

5-إشراك الطفل مع أصدقاءه في حفلاتهم وألعابهم مما يبعد عنه الانطوائية ويساعده في اكتساب اللغة ومهارات النطق السليمة.

6- الاستماع إلى الطفل باهتمام إعطاؤه العناية الكافية حتى يعبر عن نفسه بمنطقه هو لا بمنطق الكبار.

7-تدريب الطفل على الاسترخاء والتحدث ببطء.

قائمة المصادر و المراجع

قائمة المراجع :

القرآن (رواية ورش).

مصادر ومراجع:

1-ابن منظور، لسان العرب.

2- ابتسام محفوظ أبو محفوظ، المهارات اللغوية، دار التحريرية ط1، سنة 1439هـ، 2018م، جامعة القيصر مملكة عربية سعودية.

3- إبراهيم أحمد سيد محمد، تنمية المهارات اللغوية، كلية التربية، جامعة أسيوط، ط1، 2006م.

4-باسم مقضي المعايطة، عيوب النطق وأمراض الكلام، ط1، 2011م، دار الحامد للنشر والتوزيع، 2010م، بعمان.

5-دلال إبراهيم يعقوب "مجلد مداد الأدب" جامعة العراق" المهارات اللغوية ودورها في تواصل اللغوي.

6- سميحات رشيدي، التخاطب واضطرابات النطق والكلام نظام تعليمي للاكتساب، جامعة ملك فيصل (محاضرة الأولى).

7-سعد علي زايد، المهارات اللغوية بين التنظير والتطبيق.

8-محمد أحمد محمود خطاب، اضطرابات النطق والكلام واللغة وعلاقتها بالاضطرابات النفسية، جميع حقوق الطبع والنشر محفوظة للنشر، طبعة الأولى، سنة 2015م.

9- مصطفى فهمي، "أمراض الكلام"، ط2، مكتبة مصر، دار ط. ن.

10- فكري لطفي متولي، اضطرابات النطق وعيوب الكلام، ط1، 2015م.

11- زين كامل النوايسكي، المهارات اللغوية، جامعة الإسكندرية، دار معرفة جامعية، 2008م- 1429هـ.

12- -w.w.w.djelfa. info/vb/archive/index- php/t-1997864.ht ml

الفهرس

الفهرس:

شكر وعرفان: .....

الإهداء .....

مقدمة.....أ

المدخل:

الكلام .....ا
.....4

اللغة: 5

المهارة .....
.....6

الأمراض الكلامية : 7

الفصل الأول :أنواع الأمراض الكلامية

تمهيد: 9

اولا–أمراض الكلام: 10

1/ الخمخمة: 10

الثانيا: الحبسة 11

ثالثا: المرض الكلامي اللجلجة 13

رابعا: مرض الكلامي "الثأثأة..... 15

المبحث الثاني: تأخر الكلام

تمهيد: 18

1/ مظاهر تأخر الكلام..... 18

2/ أسباب تأخر الكلام: 19

الفهرس:

3/ بعض أسباب اضطرابات النطق والكلام المثر في الأطفال: 20

4- الآثار الناتجة عن عيوب أمراض الكلام: 24

الفصل الثاني : المهارة اللغوية عند الطفل

تمهيد: 26

المهارات اللغوية: تنقسم إلى أربعة أقسام: 27

1/ مهارة الاستماع: 27

ثانيا: مهارة الحديث (الكلام): 31

ثالثا: مهارة القراءة: 38

رابعا: مهارة الكتابة: 41

خامسا مراحل نمو اللغو عند الطفل: 45

سادسا: كيفية اكتساب اللغة عند الطفل 47

الفصل الثالث: الدراسة الميدانية

أولا: نموذج الإستبياني لمعلمي الإبتدائي لبيان نسبة الأطفال 51

الخاتمة: 72

مصادر ومراجع: 72

الفهرس: .....

الملخص .....

..

الملخص

الملخص:

ملخص بالغة العربية

يهدف البحث العلمي إلى تحديد بعض الأمراض الكلامية وعلاجها وتحديد تأثير الأمراض الكلامية في المهارة اللغوية عند الطفل ولتحقيق الحصيلة اللغوية عند الطفل وعلاج هذه الاضطرابات قمنا بتقسيم بحثنا إلى مقدمة ومدخل وثلاث فصول وخاتمة، حيث يتضمن الفصل الأول: أثر أمراض الكلامية عند الطفل مما قسمت إلى مبحثين: المبحث الأول: مشكلات الأمراض الكلامية وعلاجها، أما الفصل الثاني: أثر الأمراض الكلامية عند الطفل، أما الفصل الثاني قد وضفت فيه مهارات اللغوية عند الطفل وقسمته إلى مبحثين: فالمبحث الأول: وضفت فيه أنواع مهارات الذرية (الاستماع، التحدث، والقراءة والكتابة)، أما المبحث الثاني قد تطرقت فيه إلى مراحل نمو اللغوي وكيفية اكتساب اللغة عند الطفل، أما الفصل الثالث والأخير قد قدمت فيه دراسة ميدانية لموضوع "الأمراض الكلامية وأثرها في المهارة اللغوية عند الطفل" فالدراسة الميدانية اللغوي وهو عبارة عن إستبيان أو نموذج عن إستمارة ميدامية في المدارسة الإبتدائية في الاغواط منها ذكرنا فيه البيانات الشخصية للمعلم وبعض الاسئلة والمحاور عن عوامل الأمراض الكلامية واثرها على الاطفال

والغاية من هذا البحث هو إستفساراتنا من المدارس الابتدائية عن صعوبات التي يتلقاها كل معلم في مواجهة الامراض الكلامية عند الطفل وكيفية تعامل معها وهدفنا الاساسي هو زرع العلاجات النفسية عند كل طفل من خلال النصائح والارشادات النفسية التي قدمها المعلمين لأصدقائهم أساتذة المقبلين للتعلي

الكلمات المفتاحية: أمراض الكلام، اضطرابات النطق، عيوب الكلام، المهارات اللغوية ، اكتساب اللغة، الاستماع، التحدث، القراءة، الكتابة.

الملخص:

Summary in foreign language

Scientific research aims to identify some speech diseases and treat them, and to determine the effect of speech diseases on the child's linguistic skill. To achieve the child's linguistic outcome and treat these disorders, we divided our research into an introduction, an introduction, three chapters, and a conclusion. The first chapter includes: The impact of speech diseases in the child, which was divided into two sections. The first section: Problems of speech diseases and their treatment. The second chapter: The impact of speech diseases on the child. The second chapter included the child's linguistic skills and divided it into two sections: The first section: The types of atomic skills (listening, speaking, reading, and writing) were added. As for the second section, I touched on the stages of linguistic development and how children acquire language. As for the third and final chapter, I presented a field study on the topic of "speech diseases and their impact on the child's linguistic skill." The linguistic field study is a questionnaire or model for a field questionnaire in primary school. In Laghouat, we mentioned the teacher's personal data and some questions and topics about the factors of speech diseases and their impact on children.

The purpose of this research is our inquiries from primary schools about the difficulties that every teacher faces in confronting children's speech disorders and how to deal with them. Our primary goal is to implant psychological treatments in every child through the psychological advice and guidance that the teachers provided to their friends who are future professors for education.

الملخص:

Keywords: speech diseases, speech disorders, speech defects, linguistic skills

Language acquisition, listening, speaking, reading, writing.