جامعة محمد خيضر بسكرة
كلية الأداب واللغات
قسم الأدب واللغة العربية

مذكرة ماستر

اللغة والادب العربي
دراسات لغوية
لسانيات تطبيقية

رقم: ت/33 14:00-14:45 / 21

إعداد الطالب:
عفيصة أنفال

يوم: 2021/05/17

عيوب النطق و الكلام عند تلاميذ المرحلة الإبتدائية (الصف الثالث أنموذجا)

لجنة المناقشة:

باديس لهويمل	أ.م.أ	الجامعة محمد خيضر بسكرة	المشرف
صفية طبني	أ.م.أ	الجامعة محمد خيضر بسكرة	رئيسا
نعيمة بن ترابو	أ.م.أ	الجامعة محمد خيضر بسكرة	مناقشا

السنة الجامعية : 2021/2020

شكر و تقدير

الحمد لله الذي أعانني على انجاز هذا العمل المتواضع، فما كان لشيء أن يجري في ملكه إلا بمشيئته جل شأنه.

وعملا بقول صلى الله عليه وسلم "من لم يشكر الناس لم يشكر الله"

أتقدم بالشكر الجزيل إلى الأستاذ المشرف " باديس لهويمل " الذي لم يبخل علي بنصائحه و ارشاداته و انتقاداته، التي أسهمت بقسط كبير في انجاز هذا العمل، كما أتقدم بالشكر الى جميع الأساتذة بقسم اللغة و الأدب العربي بجامعة محمد خيضر بسكرة .

وإلى كل من ساعدني في انجاز هذا البحث من قريب أو بعيد.

الإهداء

الحمد لله وكفى والصلاة على الحبيب والمصطفى وأهله ومن وفى، أما بعد:

أهدي هذا البحث إلى كل أفراد عائلتي، إلى مصدر قوتي وسعادتي في الحياة، إلى نور عيني ومهجة الفؤاد..... إلى والدتي.

إلى عمودي الفقري، إلى عزي وعزوتي في الحياة، إلى الأمان ..... إلى والدي

إلى من شاركتهم حياتي والخير بلا حدود، إلى سندي في الحياة، إلى كنزي الغالي، إلى إخوتي: محمد أيوب، إيناس بلقيس، هيثم إبراهيم، أحمد القاسم، أسعد طه، حماهم الله ورعاهم.

إلى أروع من جسد الحب بكل معانيه فكان السند والعطاء، إلى من شاركني الأيام والليالي، إلى من قدم لي الكثير في صور من الصبر والأمل، إلى من شجعني خطوة بخطوة عند غلبة الأيام، إلى زوجي ياسين.

إلى صديقات العمر ورفيقات دربي: صبرين وغنية.

مقدمة

مقدمة:

لقد ميز الله تعالى الإنسان عن سائر المخلوقات الأخرى بالكلام، حيث يعد الوسيلة الأساسية للتعبير عن الأفكار، و عما يجول في ذهن الفرد، فقد تحدث اضطرابات و عيوب النطق تعيق مهارة الكلام وضعف التأخر الكلامي في نفس المتعلم، فالاضطرابات النطقية و الكلامية من أصعب المشاكل التي تعرقل الأوساط التعليمية نظرا لتعقيدها و غموضها فهي تؤثر بالسلب على حياة الطفل و على تحصيله العلمي خاصة في مجال القراءة، فقد تجد صعوبة في الكلام تؤدي حتما به الى اضطراب و تعسر في القراءة، الذي أصبح الآن مشكلة عويصة تعرقل حياة التلميذ و تمنعه من الالتحاق بأقرانه، مما ينبثق لديه شعور بالخوف و الخجل و الإرتباك، و من هذا المنطلق كان اختيار موضوع الدراسة المتمثل في عيوب النطق و الكلام عند تلاميذ المرحلة الابتدائية (الصف الثالث أنموذجا)، و تأتي هذه الدراسة للإجابة على السؤال الآتي: ما عيوب النطق و الكلام التي تعيق حياة المتعلم؟ و ما مدى انتشارها في المجتمع؟

وسبب اختياري لهذا الموضوع هو محاولة الكشف عن مختلف العيوب و الاضطرابات التي تعرقل المتعلم و على كيفية التلفظ الصحيح و السليم للكلام، و كما تهدف هذه الدراسة الى التعرف على أسباب عيوب النطق و الكلام و طرق علاجها.

ولقد استوجب عليَّ اتباع المنهج الوصفي الذي يقوم على رصد و متابعة دقيقة للظاهرة المدروسة، و اقتضى موضوع البحث أن يقسم الى فصلين: فصل نظري وفصل تطبيقي، فقد جاء الفصل الأول بعنوان عيوب النطق و الكلام و طرق علاجها، فقد قسم الى عدة مباحث، جاء المبحث الأول بعنوان عيوب النطق و الكلام، أما المبحث الثاني فكان بعنوان أنواع عيوب النطق

و الكلام، و المبحث الثالث أسباب عيوب النطق و الكلام، بينما المبحث الرابع جاء بعنوان خصائص عيوب النطق و الكلام، في حين جاء المبحث الخامس و الأخير بعنوان طرق و علاج عيوب النطق و الكلام.

و لإنجاز هذا البحث فقد اعتمدت على جملة من المصادر و المراجع من بينها: اضطرابات النطق و الكلام لسهير محمود أمين، اضطرابات اللغة و الكلام لعبد العزيز السرطاوي، و وائل موسى أبو جودة، التخاطب و اضطرابات النطق و الكلام لسميحان الرشيدي، في علم التنفس أمراض الكلام لمصطفى فهمي.

وقد اعترض هذا البحث الى مجموعة من الصعوبات التي كانت سببا في عرقلة سيره و المتمثلة في صعوبة الالتحاق بالمكتبة و قلة المصادر و المراجع الخاصة بهذا البحث وصعوبة في بعض المراكز البيداغوجية و أخصائي علم النفس و طبيب الأرطفونيا.

وفي الختام أشكر الأستاذ و الدكتور الفاضل باديس لهويمل الذي تكرم علي بالإشراف و تقديم النصائح و الإرشادات في إعداد هذا البحث.

مدخل:

يعبر الطفل منذ نعومة أظافره عن حاجياته بالصراخ فهو وسيلة للتعبير عن متطلبات نفسه، ثم بالتدريج تتحول الى أصوات و كلمات يرددها فيحاول محاكاة هذه الأصوات بما يلبي حاجته الذاتية، إذ أن الكلام هو الأداة الأولى في العملية التواصلية، ينشأ من أصوات اللغة التي بدورها هي أصوات يعبر بها كل قوم عن أغراضهم، فقد نجد بعض التلاميذ في المرحلة الابتدائية يجدون صعوبة في ابراز اللغة المنطوقة و من إيصال المبتغى إيزاء ما يطمح إليه، فقد تعددت و تنوعت أمراض الكلام و عيوب النطق كل على حد سواء، فتجد من يحذف صوتا، و هناك من يقوم بإبدال صوت بصوت آخر نحو إبدال صوت س بصوت ش و الشائع بكثرة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، و هناك من يحرف حرف مكان الآخر، كل هذا أطلق عليه المختصون بعيوب النطق و الكلام و هي تؤثر في طبيعة الرسالة المطلوب إيصالها و هي تزعج السامع و المتكلم، إذ يجب الحرص على علاجها و تلقي النصائح و الارشادات للتغلب على هذا العيب و الاضطراب الذي يعاني منه الفرد و الذي يعيق مسيرته الدراسية و الاجتماعية من الاختلاط و الانسجام بأقرانه.

الفصل الأول:

عيوب النطق والكلام وأسبابها وطرق علاجها.

I.تعريف عيوب النطق والكلام:

يعد موضوع عيوب النطق و الكلام أو (أمراض الكلام) من المواضيع المهمة جدا في العملية التواصلية و الإبلاغية، و من المواضيع الحساسة جدا المرتبطة بالمنظومة التربوية و التعليمية و الاجتماعية، و بما أن الكلام مرتبط بالجانب النفسي أي أنه مشترك بين علم النفس و علم اللغة (علم النفس اللغوي) و لهذا تجدر الإشارة الى معرفة مشكلات هاته العيوب و الاضطرابات النطقية التي تعرقل طلاقة الكلام و مجرى فصاحته، وهذا ما نتج عنه عدة تساؤلات و استفسارات حول هاته الظاهرة حيث «تنتشر اضطرابات النطق و عيوب الكلام بين الصغار و الكبار، و هي تحدث في الغالب لدى الصغار نتيجة أخطاء في إخراج أصوات حروف الكلام من مخارجها، و عدم تشكيلها بصورة صحيحة، و تختلف درجات اضطرابات النطق من مجرد اللثغة البسيطة الى العيب و الإضطراب الحاد، حيث يخرج الكلام غير المفهوم نتيجة الحذف، التشويه و الإبدال، وقد تحدث بعض أمراض و اضطرابات النطق لدى الأفراد نتيجة خلل في أعضاء النطق مثل شق الحلق»[1] و من خلال هذا يتضح لنا أن اضطرابات النطق تحدث مشاكل وفشل في مخارج الحروف و الأصوات وعدم نطقها نطقا سليما و عدم تشكيلها بصورة صحيحة و دقيقة و مفهومة.

[1] د.فيصل العفيف، اضطرابات النطق و اللغة، مكتبة الكتاب العربي، www.arabook.com ، د ط، د ت، ص 03.

ويعرفها أحمد حساني بقوله: «هي بعض العوائق التي تعترض سبيل العملية النطقية لدى الطفل في فترة معينة من عمره الزمني أو العقلي، و ذلك ما أصبح شائعا أو مألوفا لدى جميع المهتمين بلغة الطفل بـ: عيوب النطق أو أمراض الكلام»[1].

وقد يتبين من خلال هذا التعريف أن الإضطرابات النطقية تشمل في عدم قدرة و إمكانية الطفل على ممارسة الكلام بصورة عادية تتماشى مع عمره الزمني و العقلي وقد يعتبر ذلك صعوبة في نطق الحروف و أصوات الكلام.

1/عيوب واضطرابات النطق:

مما لاشك فيه أن النطق هو ممارسة أعضاء النطق و الجهاز النطقي بعملها و منه انتاج كل حرف و كل صوت بشكل طبيعي وسليم، و أن أي خلل في قيام عضو من أعضاء النطق يجعلنا نقول أنه اضطرابا نطقيا أو عيبا نطقيا، فما هو إذن الإضطراب النطقي؟

إن الإضطرابات النطقية «هي التي تنتج عن مشكلات أو خلل يقع في أعضاء النطق و ذلك يعني أنها مشكلة حركية، و يمكن القول أن هذه الاضطرابات هي ما قد يواجهها شخص في استخدام الجهاز الصوتي، و علينا أن نعرف أن هذه الإضطرابات لا تعود الى أسباب جسمية مثل عطب في الأعصاب، و أو عطب في الشقة الأرنبية، و كذلك فهي لا تعود لما يصيب الحنجرة من اضطرابات»[2]

[1] أحمد حساني، دراسات في اللسانيات التطبيقية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، ط2، 2009، ص 122.

[2] د: عبد العزيز السرطاوي، أ: وائل موسى أبو جودة، اضطرابات اللغة و الكلام، جامعة الإمرات، فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر، أكاديمية التربية الخاصة، ط1، الرياض، 1421 هـ / 2000 م، ص 295.

و نقصد بعيوب النطق «بأنها مشكلة أو صعوبة في إصدار الأصوات اللازمة للكلام بالطريقة الصحيحة و يمكن أن تحدث عيوب النطق في الحروف المتحركة أو في الحروف الساكنة أو في تجمعات من الحروف الساكنة، كذلك يمكن أن يشمل الاضطراب بعض الأصوات أو جميع الأصوات في أي موضوع من الكلمة»[1]، و عليه فإن اضطراب النطق شمل جميع النواحي من العملية النطقية التواصلية في الكلام فمنها ما يحدث في الحروف المتحركة و منها ما يحدث في الحروف الساكنة أو في تجمعات الحروف الساكنة، و كذلك منها ما يشمل على جميع الأصوات من موضوع الكلمة و هذا ما جعل أصحاب هذا العلم أن يدرسوا كل موضع على حده من مواضع الكلمة أو الصوت التي تساهم في إخراج الحروف المراد إخراجها او تعديلها بصورة صحيحة.

ويقصد أيضا باضطرابات النطق «هي الاضطرابات التي تحدث على عملية النطق و طريقة لفظ الأصوات و تشكيلها، إذ قسم (فان رايبر) اضطرابات النطق الى «اضطرابات إبدالية، و اضطرابات تحريفية و اضطرابات ضغط و حذف، و إضافة، و هناك اضطرابات كلامية أخرى»[2]، و من هذا كله فقد تتعدد تصنيفات اضطرابات النطق و عيوب الكلام الى عدة تصنيفات كل على حسب عيبه أو خللا في الكلمة أو الصوت لدى الطفل المصاب.

و الشائع كذلك بين فئة الصغار هو عيوب النطق و يصطلح عليها البعض بإضطراب النطق لكونه كلمة عيوب بها جانب نفسي وقد يؤثر بالسلب على الطفل و على نفسيته، لذا نجدهم

[1] أ: مروة عادل السيد، استيراتيجيات اضطرابات النطق و الكلام التشخيص و العلاج، المنصورة، القاهرة، المكتبة العصرية للنشر و التوزيع، ط1، 2016، ص 44.

[2] د:صادق يوسف الدباس، الإضطرابات اللغوية وعلاجها، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث و الدراسات، فلسطين، ع 2/29/ شباط 2013، ص 306.

يرددون كلمة اضطراب النطق كون ذات أثر بسيط و أخف سواء من الناحية النفسية أو اللغوية و بالتالي فهي تندرج للتعديل و التصويب.

2/عيوب و اضطرابات الكلام:

إن الكلام هو أداء فعلي للغة، أي أنه النشاط الذي يقوم به مستخدمي اللغة عندما يتلفظ بأصوات و كلمات و جمل لغوية مفيدة ذات معنى، فهو وسط التواصل الفصلي الذي يستخدم لتبليغ الرسالة اللغوية، فاللغة هي وسيلة التواصل و الإبلاغ بين فئات المجتمع، و اللغة تتمثل بواسطة الكلام «و الكلام هو الأحداث المنطوقة فعلا من متكلم فرد ولها واقع مادي مباشر، و يمكن أن يدرك إدراكا مباشرا، و بالتالي فالكلام حقيقة فردية و ليس اجتماعية، أما اللغة فكلام ينقصه التكلم، أو هي كلام كامن بالقوة، فهي مجموع العادات اللغوية التي يتم بها التواصل، و هي ملك للفرد و المجتمع في آن واحد، لذا فاللغة ليست واقعة اجتماعية بحتة»[1].

و يعرف كذلك بأنه «أحد صور اللغة المنطوقة و المسموعة و هو فعل حركي سلوكي فطري يتم من خلال تفاعل مجموعة من الأجهزة الحسية و الحركية و العصبية و عملها معا في تناسق و تكامل»[2].

إذ أن الكلام هو المسؤول عن اللغة و طريقة ايصالها لدى الآخرين أي أنه يتأثر بالجانب المنطوق و المسموع معا ذلك لبرمجة الأفكار و تلقيها في ذهن المخاطب.

[1] د: صادق يوسف الدباس، الاضطرابات اللغوية و علاجها، ص 301.

[2] أ: مروة عادل السيد، استراتجيات اضطرابات النطق والكلام التشخيص و العلاج، ص 01.

II.أنواع عيوب النطق و الكلام:

تعدد مظاهر الاضطرابات اللغوية الى أشكال و أنواع عدة و ذلك تبعا لتعدد الأسباب و العوامل المؤدية اليه، فهناك بعض الضطرابات اللغوية المرتبطة بالقدرة على إصدار الأصوات و تشكيلها و مع ذلك يمكن ذكر المظاهر التالية للإضطرابات اللغوية بشكل عام كما يذكرها هلهان و هيوارد و كيرك.[1]

أولا: اضطرابات النطق:

و تشمل المظاهر التالية:

- اضطرابات إبدالية.
- اضطرابات تحريفية.
- اضطرابات حذف و إضافة.
- اضطرابات ضغط.
- عيوب نطق أخرى.

ويقصد بالاضطرابات الإبدالية إبدال صوت بصوت آخر لا لزوم له كأن يستبدل الطفل حرف (س بصوت ش) أو صوت (س بصوت ث) و الأخيرة من الحالات الشائعة و يطلق عليها التأتأة، و تنتشر لدى الأطفال من سن الدراسة (5–7 سنوات) حيث تبدأ مرحلة تبديل الأسنان و قد يكون هناك إبدال في أكثر من صوت نتيجة لتبديل الأسنان و عدم انتظامها.

[1] د:سميحان الرشيدي، التخاطب و اضطرابات النطق و الكلام، جامعة الملك فيصل، ص 05.

أما الاضطرابات التحريفية و هي نطق الصوت بطريقة خاطئة قريبة من الصوت الأصلي، و لكن لا تشبهه تماما مثل: اكتب– ابب.

*أما اضطرابات الحذف و الإضافة فهي أن يحذف المصاب بعض الأصوات التي تشملها الكلمة و تكون عمليات الحذف في نهاية الكلمة بالنسبة للأصوات الساكنة، وقد ينطق الطفل صوتا زائدا عن الكلمة الصحيحة، كما يجعل الكلام غير واضح و غير مفهوم[1]، في حين توجد عيوب الإضافة عندما ينطق الشخص الكلمة مع زيادة صوت ما أو مقطع ما الى النطق الصحيح، و يعتبر هذا العيب على أي حال أقل عيوب النطق انتشارا.[2]

*أما اضطرابات الضغط فيقصد بها عدم القدرة على نطق أصوات سقف الحنك الصلب و هي الراء و اللام، حين يحتاج بعض الأصوات الساكنة عند نطقها بشكل صحيح الى أن يضغط الفرد بلسانه سقف الحنك الصلب.[3]

ثانيا: اضطرابات الصوت:

و يقصد بذلك «الاضطرابات اللغوية المتعلقة بدرجة الصوت من حيث شدته أو ارتفاعه أو انخفاضه أو نوعيته، و تظهر آثار مثل هذه الاضطرابات اللغوية في الاتصال الاجتماعي مع الآخرين»[4].

و عليه فإن هذا النوع من الاضطرابات مرتبطة بمدى تذبذب الصوت و الأحبال الصوتية لدى هاته الفئة و العينة المدروسة و ذلك لإبراز التواصل الاجتماعي و الاتساق و الانسجام مع

[1] د:صادق يوسف الدباس، الاضطرابات اللغوية و علاجها، ص 306.

[2] أ–مروة عادل السيد، استراتيجيات اضطرابات النطق و الكلام التشخيص و العلاج، ص 45.

[3] د–صادق يوسف الدباس، الاضطرابات اللغوية و علاجها، ص 306.

[4] سميحان الرشيدي، التخاطب و اضطرابات النطق و الكلام، ص 06.

الآخرين، فهي تلقى الاهتمام نظرا لما لها من أثر على أساليب الاتصال الشخصي المتبادل بين الأفراد من ناحية، و لما يترتب عليها من مشكلات في التوافق– نتيجة لما يشعر به أصحابها من خجل من ناحية أخرى.

ثالثا: اضطرابات الكلام:

و هي تلك الاضطرابات اللغوية المتعلقة بالكلام و ما يرتبط بذلك من مظاهر ترتبط بطريقة تنظيم الكلام و مدته و سرعته و نغمته وطلاقته، و من بين اضطرابات الكلام و أمراض الكلام نذكر ما يلي:

1/الأفازيا:

" تتضمن مجموعة العيوب التي تتصل بعدم القدرة على التعبير بالكلام أو الكتابة، أو عدم القدرة على فهم معنى الكلمات المنطوقة بها، أو إيجاد الأسماء لبعض المرئيات أو مرادات القواعد النحوية التي تستعمل في الحديث و الكتابة".[1]

"الأفازيا هي اضطراب لغوي ينتج عن إصابة المناطق المسؤولة عن الوظائف اللغوية في الدماغ".[2]

و تحدث عندما يصاب المريض بأحد الأسباب الآتية:

أ/ الأورام الحميدة أو الخبيثة منها.

ب/ الجلطات الدماغية.

ج/ تعرض المريض الى حوادث أثرت على الدماغ أو الأعصاب.

[1] مصطفى فهي ، في علم النفس أمراض الكلام، دار مصر للطباعة، ط5، 1998، ص 63.

[2] د: صادق يوسف الدباس، الاضطرابات اللغوية و علاجها، ص 304.

- و الأفازيا أنواع منها:

- الأفازيا الحركية.

- الأفازيا الحسية.

- الأفازيا النسيانية.

- الأفازيا الكلية.

- فقدان القدرة على التعبير كتابة.[1]

2/التعلثم و و الحبسة:

أولا: التعلثم:

هو " نقص الطاقة اللفظية أو التعبيرية و يظهر في درجات متفاوتة من الاضطرابات في إيقاع الحديث العادي و في الكلمات، بحيث تأتي نهاية الكلمة متأخرة عن بدايتها و منفصلة عنها، أو قد يظهر في شكل تكرار للأصوات و مقاطع أو أجزاء من الجملة و عادة ما يصاحب بحالة من المعاناة و المجاهدة الشديدة، أي أن التلعثم هو اضطراب يصيب طلاقة الكلام المرسل، و تكون العثرات في صورة تكرار أو إطالة أو وقفة وصمت أو ادخال بعض المقاطع أو الكلمات التي لا تحمل علاقة بالنص الموجودة".[2]

[1] المرجع نفسه، ص 304.

[2] فيصل العفيف، اضطرابات النطق و اللغة، ص 34.

ثانيا: الحبسة:

هي "اقتباس الكلام و تعذره و فقدان النطق و التعبير بالكلام و عدم القدرة على فهم معاني الكلام المنطوق".[1]

3/الخنف و اللجلجة:

أولا: الخنف: "يعد الخنف اضطرابا في الكلام نتيجة لانسداد في مجرى خروج الهواء من الأنف بصورة مفرطة أثناء الكلام، و غالبا ما يكون لدى المصاب بهذا الاضطراب فتحة سقف الحلق".[2]

ثانيا: اللجلجة: يراد باللجلجة سلسلة الترددات غير منتظمة و التكرارات في الكلام و قد عرفها "أبراهام سبيرلنج" بأنها الإعادة أو التكرار غير الإرادي للصوت أو المقطع أو الكلمة، و يعد التعلثم شكل حاد من أشكال اللجلجة".[3]

4/اللثغة أو اللدغة:

" هي إبدال الصوت آخر نتيجة لخروج الصوت من مخرج غير مخرجه الصحي"[4].

[1] موفق هاشم الحلبي، الاضطرابات النفسية عند الأطفال و المراهقين، مؤسسة الرسالة للطباعة و النشر و التوزيع، ط2، 200، ص 196.

[2] صالح بن يحي الجار الله الغامدي، اضطرابات الكلام و علاقتها بالثقة بالنفس لدى عينة من طلاب المرحلة المتوسطة، ص 42.

[3] عبد الرحمان العيساوي، اضطرابات الطفولة و المراهقة و علاجها، مكتبة الإسكندرية القاهرة، و دار الراتب الجامعية ، بيروت، ط1، 1420/ 2000 م، ص 108.

[4] صالح بن يحي الجار الله الغامدي، اضطرابات الكلام و علاقتها بالثقة بالنفس لدى عينة من طلاب المرحلة المتوسطة، ص 30.

5/السرعة المفرطة في الكلام:

تسمى أيضا السرعة الزائدة في الكلام تصيب طلاقة الكلام و هي تبدو على سرعة في الكلام مصحوب بتركيب غير منظم للجملة، كما تفتقر التعابير الكلامية الى الوضوح و تتميز بصعوبة الفهم.

إن سرعة الأفكار و تدفقها تتطلب سرعة في الكلام و كثيرا ما يحدث ذلك في الشخصيات المفكرة الذكية أو النشيطة، و يجب التمييز بين السرعة في الكلام و الثرثرة التي يقصد بها الكلام الغزير الذي هو أكثر مما يتطلب الموضوع و ابتعاد الكلام عن مضمونه.[1]

و يقصد بها أيضا ترديد كلمات أو ألفاظ دون مسوغ أو قصد، و تكرار عبارات لا ضرورة لها و تظهر أعراضها في السرعة الزائدة في الكلام.

و في عرض الأفكار المصاحبة لها، و يكون الكلام مضغوطا لدرجة التداخل و يظهر هذا الاضطراب بوضوح أثناء القراءة.

-" إن السرعة الشديدة في الكلام تظهر عند الشخطيات المفكرة الذكية و النشطة، فتظهر كحالات هوس حاد، و يجب التمييز بين السرعة الزائدة في الكلام Logorrhea أي تدفق الكلام مع نطقه و ترابطه، و بين حالة الثرثرة التي يقصد بها كثرة الحديث، و ابتعاده عن الموضوع الأصلي". [2] و عليه فإن السرعة المفرطة في الكلام أو السرعة الزائدة في الكلام تعتبر عيبا و اضطرابا في الجهاز النطقي عند الانسان و يجب التفريق بينها و بين الثرثرة التي هي كثرة الحديث و اللغو و الابتعاد عن الموضوع الأصلي.

[1] سميحان الرشيدي، التخاطب و اضطرابات النطق و الكلام، ص 46.

[2] د: صادق يوسف الدباس، الاضطرابات اللغوية و علاجها، ص 303.

6/التأتأة:

تعد التأتأة من أكثر عيوب النطق انتشارا لدى الأطفال و لدى العينة و الفئة المصابة بهذا الاضطراب النطقي و قد تنتشر عند إبدال الأسنان فهنا تبرز هذه الظاهرة بوضوح خاصة عند نطق حرف السين.

جاء في لسان العرب أن التأتأة تعني «حكاية الصوت»[1]، أما الفيروز أبادب فعرفها في قاموسه بأنها «حكاية الصوت، و تردد التأتأة في التاء»،[2] و التأتأة معناها التردد في النطق أو الرنة في الكلام و هي ظاهرة يصاحبها حالة توتر عصبية، و تشبه حالة اعتقال اللسان أي اللجلجة، حيث يعجز الفرد عن إخراج الكلمة أو المقطع نهائيا.[3]

و هي حالة من التوتر و القلق يعجز الفرد أو المصاب إيصال المراد و المبتغى و عدم القدرة على التواصل بين أفراد المجتمع و هي منتشرة بكثرة لدي الأطفال في المرحلة الإبدالية أي عند إبدال الأنسان.

7/ضعف المحصول الكلامي:

يعد هذا الاضطراب و العيب من أكثر الصعوبات انتشارا في المحيط مقارنة بباقي الصعوبات و المشكلات الأخرى، فهذا الاضطراب يؤثر على شخصية الفرد بالسلب و يعرقل تحصيله العلمي أيضا «إن ضعف الكلام عند الطفل و تأخره يشكل نسبة تتراوح بين (3-5 %) من مجموع الأطفال و تكثر هذه الحالات بين عمر (4-5 سنوات)».[4]

---

[1] ابن منظور، لسان العرب، مادة (تأتأ).

[2] الفيروز أبادي، القاموس المحيط، مادة (تأتأ).

[3] د: صادق يوسف الدباس، الاضطرابات اللغوية و علاجها، ص 302.

[4] د-صادق يوسف الدباس، الاضطرابات اللغوية وعلاجها، ص 301.

و عليه فإننا نستخلص جملة من اضطرابات النطق و عيوب الكلام المتعددة و المتنوعة و يمكن أن نوجهها فيما يلي:

1/اضطرابات الكلام: و تشمل:

1-ضعف المحصول اللغوي لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة (3-5 سنوات).

2-التكرار و التردد و الإعادة في النطق أو الرنة في الكلام.

3-اعتقال اللسان و تسمى كذلك باللجلجة.

4-الأفازيا أو ما تسمى بإحتباس الكلام.

5-الكلام الانفجاري الحاد.

6-السرعة الزائدة في الكلام.

2/اضطرابات النطق: و تشمل:

1-اضطرابات إبدالية.

2-اضطرابات تحريفية.

3-اضطرابات ضغط.

4-اضطرابات حذف و إضافة.

5-اضطرابات و عيوب نطق أخرى.

3/اضطرابات الصوت: و تشمل:

1-اضطرابات الطبقة أو الإيقاع الصوتي.

2-ارتفاع الصوت و انخفاضه.

3-الصوت الخشن أو الغليظ.

III.أسباب عيوب النطق و الكلام:

هناك العديد من الأسباب والعوامل التي تحول دون نطق الطفل للحروف و الأصوات بشكل صحيح و سليم، فتخرج الكلمات المنطوقة بصورة مشوهة و ذلك للأسباب التالية:

1/الأسباب البيئية (اجتماعية):

تلعب البيئة دورا مهما في تنمية الطفل، فهي تؤثر إما بالسلب أو بالإيجاب في تصرفاته و أي خلل قد يحدث فيها قد يؤدي لعدة أعراض سلبية تعود على الطفل، إذ يمكن أن تظهر عليه اضطرابات نفسية أو نطقية و لهذا يجب المحافظة على التوازن البيئي و إيجاد طرائق محفزة على النهوض عند فشله، «كما أن البيئة المدرسية لها أثر في تطور الطفل، و لكنها لا ترقى الى مستوى البيئة في نظرنا الخاص لأن الطفل يعيش خلال السنوات الخمس بشكل عام في بيئة الأسرية، و هذا لا يعني أن نقلل من دور البيئة المدرسية، فآساليب المعلم التربوية لها دور في إنماء و إحياء قدرات الطفل الكامنة بشكل سليم وجعله عضوا فعالا خاصة عند تفاعله مع أقرانه ليزيد من ثروتة اللغوية»[1] و عليه فإن البيئة الأسرية و البيئة المدرسية يلعبان دورا فعالا في تنمية شخصية الطفل و هي المؤثر الأساس في سيرورة حياته و الالتحاق بأقرانه، و لما سيكون عليه الطفل مستقبلا لذا يجب مراعاة البيئة التي يعيش فيها الطفل لأنها ترقى الى المستوى المطلوب في حياة الطفل و إدراجها مع البيئة المدرسية.

2/الأسباب الوراثية:

[1] سعيد الكمال عبد العزيز الغزالي، اضطرابات النطق و الكلام التشخيص و العلاج، دار المسيرة للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، ط1، 2011، ص 131.

و ترجع هذه الأسباب الى العامل الوراثي في الأسرة أي أنه يوجد مصاب بأمراض الكلام في الأسرة وقد يكون هذا الشخص أحد الوالدين أو أحد أفراد العائلة، فتندرج إليه هاته العاهة لهذا نقول أنها عامل وراثي.

3/أسباب عضوية:

و هي إصابة أعضاء النطق بمرض في جهاز أعضاء النطق للأنسان إذ تؤدي به الى خلل أو فشل في العملية التواصلية و الابلاغية.

«و هي إصابة أعضاء النطق بمرض من مثل: خلل في إطباق الاسنان، أو انعقاد اللسان أو طول اللسان وقصره الزائدين».[1]

ونقصد بها أيضا «أي إصابة أو خلل في عضو من الأعضاء التي تساهم في عملية الكلام يكون عائقا في عملية الكلام وقد ترتبط هذه الأسباب بوجود تاريخ عائلي لبعض هذه الإضطرابات أو بتناول أدوية أثناء الحمل أو الإصابة ببعض الأمراض أو التعرض لأي مشاكل تحدث للأطفال مثل الالتهابات أو ارتفاع درجة الحرارة».[2]

و من بين هاته العيوب نجد:

أ/ شق الحلق أو الشفاه.

ب/خلل شكل اللسان.

ج/اندفاع اللسان.

د/تشوه الأسنان.

[1] د: عبد العزيز السرطاوي، أ: وائل موسى أبو جودة، اضطرابات اللغة و الكلام، ص 295.

[2] سميحان الرشيدي، التخاطب و اضطرابات النطق و الكلام، ص 08.

هـ/العجز السمعي.

و/الإصابة الدماغية.

تعتبر التشوهات التي تصيب أعضاء النطق و السمع من أهم العوامل المسببة للأضطرابات النطق و التي تساهم في عرقلة الكلام وفشله و من بين هاته التشوهات التي تصيب أعضاء النطق المؤدية لهذا الاضطراب نذكر منها:

1/بنية الأسنان غير الطبيعية:

الأسنان هي من الأعضاء الهامة و المسؤولة عن إخراج الأصوات اللغوية بطريقة سليمة لذا فالأسنان الصحيحة التركيب تعتبر ضرورة ملحة ليس فقط الاضفاء صفة الجمال على الانسان بل أيضا ضرورية لاخراج بعض الأصوات اللغوية بطريقة سليمة و ذلك لأن مسؤولية إصدار الأصوات اللغوية مسؤولية مشتركة بين الأسنان و أعضاء النطق الأخرى كالشفاة و اللسان و الشفة و يتضح ذلك في الأمثلة التالية:

- إصدار صوت الفاء عن طريق اتصال الشفة السفلى بالاسنان.
- إصدار صوت الثاء و الذال طرف اللسان بين الأسنان العليا و السفلى.
- كذلك تشترك الأسنان مع الشفتين في إصدار صوت السين و الشيء و الصاد حيث تحتاج هذه الأصوات الى فتحات بين الأسنان السليمة و غير مشوهة.[1]

و عليه يجب سلامة الأسنان لسلامة الكلام المنطوق و إخراج الأصوات و الحروف من مخرجها الصحيح لذا فهي ضرورة ملحة في الجهاز العضوي و النطقي لدى الانسان فعندما تكون

[1] د: سهير محمود أمين، اضطرابات النطق و الكلام، ملتزم النشر. عالم الكتب، ط1، القاهرة، 1435/ 2005م، ص 81.

الأسنان مشوهة و غير طبيعية التركيب و البنية، و لم يتم معالجتها طبيا يتوقع حدوث نطق غير سليم لهذه الأصوات.

2/اللسان:

فهو يعتبر «العضو المهم في تشكيل العملية النطقية، و لهذا نجد العلماء يؤكدون في تصانيفهم على الفصاحة و عذوبة القول، و لكن كثيرا ما تعتريه (اللسان) مشاكل كزيادة في طوله كما هو الحال عند التلاميذ المصابين بمرض "داون" مما يجعله يتدلى خارج الفم، و يعيق عملية النطق، و يكون قصيرا جدا لدرجة يحول دون نطق بعض الأصوات التي تتضمن ارتفاع اللسان الى الأعلى و الى الأمام بصورة صحيحة»[1]، و منه فإن اللسان يعتبر أهم أعضاء النطق فهو يقوم بإنتاج الصوت اللغوي و انتقاله من موضع لآخر داخل الفم، إذ يتم سلامة اللسان لسلامة عملية النطق و وضوحها.

3/شق الحلق:

يعتبر سقف الحلق من أعضاء النطق الهامة في إخراج بعض الأصوات اللغوية و ذلك لأن بعض الأصوات تنطق بشكل سليم عندما يتم اتصال اللسان بسقف الحلق.

أما إذا كان سقف الحلق عاليا أو ضيقا يؤدي ذلك الى صعوبة اتصال اللسان به و بالتالي يصبح نطق بعض الأصوات اللغوية غير طبيعي.[2]

4/الإعاقة العقلية:

[1] سعيد كمال عبد العزيز الغزالي، اضطرابات النطق و الكلام التشخيص و العلاج، ص 120، 121.

[2] د: سهير محمود أمين، اضطرابات النطق و الكلام التشخيص و العلاج، ص 81.

قد يتضح الأمر لنا أن الأطفال المعاقين عقليا تزداد لديهم اضطرابات النطق و امراض الكلام، مما يصعب فهم و استيعاب كلامهم و عليه « فإن الطفل المعوق ذهنيا يتميز بالقصور الواضح في استخدام اللغة و الكلام، كما يتأخر في اكتساب النمو اللغوي بصورة واضحة في إخراج الأصوات و نطق الكلمات و استخدام الجمل و التعبير اللفظي عن الأفكار و المشاعر فتظهر هذه العمليات في عمر متأخر و يتشابه تتابع مراحل النمو اللغوي لدى الطفل المعوق لغويا، و الطفل السري، إلا أن معدل النمو لدى الطفل المعوق عقليا يكون أبطأ و تكون عيوب النطق و الكلام أكثر وضوحا، كما يتصف بالقص في مستوى التعبير»[1] و من خلال هذا فإن الطفل المعوق ذهنيا تصعب لديه القدرة على فصاحة اللسان و ادراكه إذا يصعب فهم و استيعاب كلامه و أنه لا يتساوى أبدا مع الطفل المعافى ذهنيا بصورة واضحة ذلك أن الطفل المصاب يتأخر في اكتساب النمو اللغوي و في التعبير اللفظي و اللغوي ذلك أن الإعاقة العقلية تعتبر عائقا و مشكلة من المشاكل التي تشوه عملية المنطق.

5/الإعاقة السمعية:

تنتج الإعاقة السمعية من مستوى إحدى الحواس الخمسة (حاسة السمع) المهمة في جسم الانسان، فخلل أو فشل في السمع يؤدي الى عرقلة إيصال الأصوات و الحروف الى الأذن و بالتالي الى الذهن «فهي إصابة عضوية تؤثر على إحدى مستويات الأذن، أو كل مستوياتها (الخارجية، الوسطى و الداخلية) نتيجة إصابات أو أمراض فتعيق عملية السمع».[2]

[1] سعيد كمال عبد العزيز الغزالي، اضطرابات النطق و الكلام التشخيص العلاج، ص 123.

[2] محمود حولة، الارطوفونيا، علم اضطرابات اللغة و الكلام و الصوت، دار هومة، الجزائر، ط4، 2011، ص 47.

«من المعروف أنها تتعلق بمرحلة الاستقبال من عملية الكلام، و هي أهم مرحلة حيث تمارس حاسة السمع عملها قبل ولادة الطفل بثلاثة أشهر تقريبا، و تعمل على تكوين الحصيلة اللغوية التي تمكنه من ممارسة الكلام عندما تصل الأجهزة المعينة درجة النضج المناسبة لذلك لا تقتصر تأثير الإعاقة السمعية على الحاسة فحسب بل تؤثر بصورة أساسية على عملية الكلام، و يعد فقد السمع من أهم مسببات اضطرابات النطق و الكلام النمائية».[1]

فالاعاقة السمعية هي التي تقلل من قدرة الفرد على سماع الأصوات و الحروف المختلفة و يترتب عنها فقدان النطق للطفل المعوق سمعيا و لا يستطيع نطق الكلمات أو الأصوات التي تصل إليه لأن حاسة السمع غير مكملة بينه و بين الآخرين.

4/الأسباب النفسية و الوجدانية:

تعتبر الحالة النفسية من أصعب ما يصيب الانسان فهي التي تتحكم في تصرفاته، و إن ضعف الثقة بالنفس و عدم القدرة على تأكيد الذات و التفكك الأسري، و فقدان الطفل للرعاية، أو الرعاية المفرطة مما يجعله يفقد القدرة على الاعتماد على نفسه، ذلك أن الاسرة لها دور فعال في ابراز شخصية الطفل و تشكيلها، فالاسرة تلعب الدور الدور الهام و الام تلعب الدور الخاص لأن الام هي المخاطب الأول للطفل و بها تكون و تحفز طفلها في بناء شخصية قوية قادر على الاعتماد على نفسه لا الاعتماد على غيره و هذا ما يدفعه الى فقدان الثقة بالنفس «معظم حالات الاضطراب في النطق و الكلام لا ترجع الى أسباب عضوية كلية او نفسية كلية، فقد يكون سبب الاضطراب عضوي و نفسي معا، فضعف الثقة بالنفس و عدم القدرة على تأكيد الذات و تصدع

[1] د: فيصل العفيف، اضطرابات النطق و اللغة ، ص 08.

الاسرة و مشكلاتها المادة و الحرمان العاطفي للطفل من الوالدين على طفلهما، و الرعاية الزائدة و الدلال المفرط، و اضطراب النطق في حالة الحديث مع الكبار أو مع جنيس آخر أو أمام جماعة من اهم الأسباب النفسية الوجدانية».[1]

فحالات القلق و الفزع الشديدين من العوامل النفسية التي تؤدي الى اضطرابات نطقية و بالتالي فقدان الطفل الثقة بالنفس أو الشعور بعدم الأمان، و يعتبر الوالدين العامل الأساسي في إبراز شخصية الطفل و زرع الثقة في نفوس أبنائهم.

IV.خصائص اضطرابات وعيوب النطق و الكلام:

تشير الدراسات الى عدة خصائص اضطرابات النطق و عيوب الكلام المتعددة و المتنوعة و نذكر منها:

- تختلف الاضطرابات الخاصة بالحروف المختلفة من عمر زمني لآخر.
- يشيع الإبدال بين الأطفال أكثر من أي اضطرابات أخرى.
- كما استمرت اضطرابات النطق مع الطفل رغم تقدمه في السن كما كانت أكثر رسوخا و أكر صعوبة في العلاج.[2]

و تنشر هذه الخصائص الى اختلاف نسبة انتشار الاضطرابات بين الأطفال الصغار، فهي تختلف من زمن عمري لآخر و من جنس لآخر ، وقد تظهر نتيجة أخطاء في مخارج الحروف و الأصوات، كما تختلف في درجات تفاوت هذه الأصوات.

V.طرق وعلاج عيوب النطق و الكلام:

[1] سميحان الرشيدي، التخاطب و اضطرابات النطق و الكلام، جامعة الملك فيصل، ص 09.

[2] فيصل العفيف، اضطرابات النطق و اللغة، ص 06-07.

هناك عدة طرق و أساليب لعلاج هذه الاضطرابات و منها:

1/العلاج النفسي:

«يهدف هذا العلاج الى التخلص من الاضطراب في أثناء الكلام، و تكوين ارتباط خاص بين الشعور بالراحة أثناء الكلام و الباحث الكلامي نفسه و يقوم هذا الاسترخاء الكلامي على إعداد قائمة تمارين تبدأ بالحروف المتحركة ثم بالحروف الساكنة، ثم تمرينات تتضمن كلمات تصاغ في شكل جمل و عبارات، و عادة يبدأ المعالج بقراءة الحروف و الكلمات و بهدوء و استرخاء و يطلب من المريض تقليده بنفس الطريقة و النغمة، يلي ذلك تمرينات في شكل أسئلة بسيطة تؤدي على شكل أسلوب هادئ، و تهدف هذه الطريقة الى تخليص المريض من اضطرابه عن طريق ربط الكلاك بالشعور و الراحة».[1]

إن الجانب النفسي من أهم ما يتصف به الانسان، إذ أن العامل النفسي له دور فعال في إبراز و اختيار شخصية الانسان، إذ يجد التحلي و الشعور بالراحة النفسية و الطمأنينة و ذلك لخلو الطفل من الاضطرابات التي تعرقل كلامه و تقلل من الأثر الانفعالي و التوتر النفسي لديه.

«أغلب أمراض الكلام مصدرها نفسي عند أخذ الطفل الى المعالج النفسي يقوم باختيار شخصية الطفل و مناقشة مشكلات المصاب مع نفسه و مع والديه و كذلك مشكلته في المدرسة التي يدرس فيها».[2] و يجب الاتفاق بين الأسرة و بين المدرسة حول مشكلة طفلهم و حول

[1] د: فكري لطيف متولي، اضطرابات النطق و عيوب الكلام، مكتبة الرشد ناشرون، القاهرة، ط1، 1436/ 2015م، ص 205-206.

[2] مصطفى فهمي، في علم النفس أمراض الكلام، ص 203.

الاضطراب الذي يعاني منهم ذلك لتفادي و تجنب هذا الخلل و شعور الطفل بالراحة و الطمأنينة أمام أقرانه و الابتعاد عن الخوف و الخجل و سهولة طلاقة كلامه و فصاحته.

2/العلاج الكلامي:

و يقوم به مختصون في العلاج الكلامي لتدريب المصاب على عدد من الأعمال منها:[1]

1-تمرينات اللسان و الشفاه و سقف الحلق.

2-استخدام طريقة النفخ بواسطة أنابيب اسطوانية.

3-الاستعانة بمرآة لمعرفة حركات الشفاه و اللسان.

4-تمرينات التنفس وخاصة التدريب على أن يكون الشهيق من الانف.

كل هذه التدريبات و الترتيبات يخضع لها علماء الارطوفونيا الذين يبرعون في هذا المجال و ذلك لتمكن الفرد من الفصاحة في الكلام و الطلاقة فيه تاركين أثر إيجابي في نفوسهم و الإحساس بالطمأنينة وسهول التواصل بين الآخرين.

3/العلاج التقويمي:

«و يتم ذلك بواسطة وسائل و تمارين خاصة تستخدم فيها آلات و أجهزة توضع تحت اللسان»[2].

[1] د: عبد الفتاح صابر عبد المجيد، اضطرابات التواصل عيوب النطق و أمراض الكلام، جامعة عين شمس، مصر، 1996، ص 61.

[2] سميحان الرشيدي، التخاطب واضطرابات النطق و الكلام، ص 16.

و ينبثق هذا العلاج أيضا من اخصائي الأرطوفونيا، إذ يقومون بنشاطات تستخدم فيها أجهزة خاصة توضع تحت اللسان أو باستخدام قلم يوضع كذلك تحت اللسان أو نفخ في كريات صغيرة لإبراز شدة الشهيق و الزفير لدى المصاب.

4/العلاج الجسمي:

و هو «التأكد من أن المريض لا يعاني من أسباب عضوية خصوصا النواحي التكوينية و الجسمية في الجهاز العصبي، و كذلك أجهزة السمع و الكلام ما قد يوجد من عيوب أو أمراض سواء كان علاجا طبيا أو جراحيا».[1]

5/العلاج البيئي:

يقصد «بالعلاج البيئي إدماج الطفل المريض في نشاطات اجتماعية تدريجيا حتى يتدرب على الآخذ و العطاء و تتاح له فرصة التفاعل الاجتماعي و تنمو شخصية على نحو سوي و يعالج من خجله و انزوائه و انسحابه الاجتماعي، مما يساعد على تنمية الطف اجتماعي».[2]

كما يمكن مساعدة الطفل بتوفير المحيط المستقر له، و دور الاسرة و توعية الآباء في كيفية التعامل بطرق و أساليب خاصة مع هاته العينة، و خاصة دور الأم في مساعدة طفلها لانها المخاطب الأول في العملية النطقية و التواصلية.

[1] سميحان الرشدي التخاطب و اضطرابات النطق، ص 15.

[2] المرجع نفسه، ص 15.

الفصل الثاني:

الدراسة الميدانية لظاهرة عيوب النطق و الكلام عند تلاميذ المرحلة الإبتدائية (السنة الثالثة نموذجا)

تمهيد:

تتصف المرحلة الإبتدائية بأولى مراحل العمر و أولى خطوات المتعلم في جميع المجالات، إذ أنه يبدأ في امتلاك وسائل التعليم، و أدوات الاتصال المساعدة على تلبية حاجياته العلمية، فإن عيوب النطق و الكلام تبدأ خلال المراحل الأولى من عمره و يتضح ذلك عند قرائته لنصوص القراءة و عند المشاركة خلال الدرس، يلاحظ حينها المعلم الخلل و العيب الذي يبدو عند المتعلم.

طبيعة الدراسة الميدانية:

خلال دراستي الميدانية قمت بجملة من الاستفسارات للمعلم و التلميذ حول ظاهرة عيوب النطق و الكلام عند بعض التلاميذ الذين يعانون من هذا الاضطراب، و التي شملت على بعض الأسئلة و المناقشات و المشكلات حول هذه الظاهرة. و قد حاولت في لقائي على التفسير و التحليل فيما يخص ذلك، و تقديم بعض الحلول و النصائح لهذه العينة المدروسة.

و بناء على ذلك حوصلت دراستي باستمارة خاصة بالمعلم (الصف الثالث ابتدائي) و الموضحة فيما يلي:

الجدول رقم (01) يبين استمارة خاصة بالمعلمين (الصف ثالثة ابتدائي)

المقاطعة	سيدي خالد
المستوى	إبتدائي
المؤسسة	جهرة الشيخ
الصف	الثالث
المدير	هاني عمار
الأســاتذة	-لعمري سعاد – مزروع شريفة -عفيصة مرزاقة – دهان مليكة
التاريخ	من 17 الى 25 /05/ 2021

رقم	الأسئلة	البدائل	
01	كيف تصف مستويات التلاميذ أثناء القراءة من إبراز عيوب النطق و الكلام؟	جيد	
		متوسط	√
		ضعيف	
02	ما نسبة انتشار عيوب النطق و الكلام لدى التلاميذ؟	كبيرة	√
		ضعيفة	
03	ما أكثر أشكال عيوب النطق و الكلام شيوعا بين التلاميذ؟	التأتأة	√
		التشوية	√
		الإبدال	√
		الإضافة	
		اللجلجة	√
04	ما نسبة التلاميذ الذين يعانون من عيوب النطق في أكثر من حرف الى مجموع أفراد العينة؟	كبيرة	
		ضعيفة	
		متوسط	√
05	ماهي أكثر الحروف اضطرابا لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية؟	س-ش-ت-ث-ر-ز-ق-أ-ف-م	س-ش-ت-م
06	ما أكثر الحروف المستبدلة كشكل من أشكال اضطرابات النطق لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية؟	و-ر-ز-س-ش-ص-ض-ف-ث	ر-و ش-س ث-ف
07	هل يجد صعوبة في نطق الكلمة مما يؤدي الى تهجئته للكلمة المقروءة؟	نعم	√
		لا	
08	ظهور مشاعر الخوف و الارتباك من طرف هؤلاء الفئة؟	نعم	√
		لا	
09	أثناء القراءة النصوص تجاوز بعض الحروف و الكلمات ؟	نعم	√
		لا	

10	هل ترى أن ضعف البصر دائم العسر في الكلام؟	نعم	√
		لا	
11	هل الطفل المتعسر يتعرض للسخرية من طرف زملائه؟	نعم	√
		لا	
12	من خلال تدرجك في مسارك التعليمي مع التلاميذ، هل ترى ظاهرة عيوب النطق و الكلام؟	تزايدت	
		تناقصت	
		بقية مستمرة	√

جدول رقم (01) يبين استمارة خاصة بالمعلمين

استجوابات المعلمين حول الظاهرة المدروسة:

بناءا على الأسئلة المطروحة على المعلمين و التي سبق ذكرها في الجدول السابق (جدول رقم 01 استمارة خاصة بالمعلمين) توصلت الى النتائج التالية:

أردت من خلال هاته الدراسة تحديد مدى انتشار عيوب النطق و الكلام عند التلاميذ (الصف الثالث ابتدائي) بمدرسة جهرة الشيخ (سيدي خالد) و ذلك من خلال طرح بعض الأسئلة و الإجابة عنها من قبل المعلمين. و بما أن عيوب النطق و الكلام تعتبر من أكثر أشكال العيوب و الامراض انتشارا، إذ أنها تعيق العملية النطقية و التواصلية بين الآخرين و بالتالي عدم فهم و إستيعاب الأفكار و عما يجول في ذهن المتكلم.

وعليه فإن الدراسة الحالية تكمن أهميتها في التعرف بصورة عملية و واقعية على مدى انتشار عيوب النطق و الكلام في المدارس الابتدائية و نخص بالذكر هنا مدرسة جهرة الشيخ نموذجا.

الجدول رقم (02): يوضح نتائج السؤال الأول الذي ينص على ما يلي:

كيف تصنف مستويات التلاميذ أثناء حصة القراءة من إبراز عيوب النطق و الكلام؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
جيد	05	% 18
متوسط	15	% 53
ضعيف	08	% 29
المجموع	28	% 100

التفسير:

يظهر من خلال الجدول رقم (02) الذي يوضح مستويات التلاميذ أثناء القراءة من حيث عيوب النطق و الكلام و أن معظم أفراد العينة صنفوا الأداء المتوسط للتلاميذ أثناء القراءة و التي كانت نسبتهم مقدرة بـ 53 %، أما الباقي من المعلمين أجابوا بأن مستوى التلاميذ في القراءة جيد و كانت نسبتهم ضئيلة مقدرة بـ 18 %، أما الآخرون أجابوا بأن مستوى التلاميذ في القراءة ضعيف و التي نسبتهم قليلة و المقدرة بـ 29 %. و ذلك راجع الى نسبة سلاسة الكلام و الطلاقة فيه.

الجدول رقم (03): يوضح نتائج السؤال الثاني و الذي جاء بـ:

ما نسبة انتشار عيوب النطق و الكلام لدى التلاميذ؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
كبيرة	25	% 89
ضعيفة	03	% 11
المجموع	28	% 100

التفسير:

و يظهر من خلال نتائج الجدول رقم (03) أن نسبة 89 % من مجموع أفراد العينة يعانون من عيب كبير في النطق و الكلام، و هو يثبت وجود انتشار كبير في عيوب النطق و الكلام لدى التلاميذ، بينما باقي العينة و التي تقدر نسبتها بـ 11 % لا وجود مشكلة في الكلام و لا تجدون صعوبة في النطق.

الجدول رقم (04): يوضح نتائج السؤال الثالث و الذي ينص على ما يلي:

ما أكثر أشكال عيوب النطق و الكلام شيوعا و انتشارا بين التلاميذ؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
التأتأة	03	% 11
التشوية	05	% 18
الإبدال	10	% 36
الإضافة	02	% 07
اللجلجة	08	% 28
المجموع	28	% 100

التفسير:

أظهرت نتائج الدراسة من خلال نتائج الجدول الموضح أدناه أن أعلى أشكال عيوب و إضطرابات النطق انتشارا بين أفراد العينة كان عيب و اضطراب الابدال حيث كان التكرار 10 و نسبتهم 36 %، و يلي ذلك اضطراب اللجلجة المقدر بنسبة 28 %، و يلي ذلك اضطراب التشوية المقدر بنسبة 18 %، و يلي ذلك اضطراب التأتأة المقدر بنسبة 11 % و يلي ذلك اضطراب الإضافة المقدر بنسبة 07 %.

الجدول رقم (05): يوضح نتائج السؤال الرابع و الذي ينص على ما يلي:

ما نسبة التلاميذ الذين يعانون من عيوب النطق في أكثر من حرف الى مجموع أفراد العينة؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
كبيرة	08	% 29
ضعيفة	13	% 46
متوسطة	07	% 25
المجموع	28	% 100

التفسير:

أظهرت نتائج الدراسة أن مغظم التلاميذ الذين ظهرت لديهم اضطرابات و عيوب نطقية في الحروف كانت نسبتهم 46 %، بين الذين يعانون بشكل كبير جدا في اضطرابات النطق تقدر نسبتهم بـ 29 %، و بقي الذين يعانون بشكل متوسط كانت نسبتهم المقدرة بـ 25 %.

الجدول رقم (06): يوضح نتائج السؤال الخامس الذي ينص على ما يلي:

ماهي أكثر الحروف اضطرابا لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
س	06	% 21
ش	06	% 21
ث	03	% 11
ن	02	% 07
ر	01	% 04
ز	01	% 04
ق	01	% 04
أ	05	% 17
ف	02	% 07
م	01	% 04
المجموع	28	% 100

التفسير:

أظهرت نتائج الدراسة أن أكثر الحروف اضطرابا كان في حرف (س) و (ش) ثم (أ) ثم (ث) ثم (ف) (ر) و (ز) و (ق) و (م) و كان تكرار حرف (س) (06) و نيبته المقدرة بـ 21 % كما هو الحال بالنسبة لحرف (ش) أما نسبة حرف (م) فتقدر بـ 17 %، ثم نسبة تكرار حرف

(ث) المقدرة بـ 11 %، ثم تكرار نسبة حرف (ت) و (ف) المقدرة بـ 07 %، أما باقي الحرف (ز، ر، ق، م) فكانت نسبة تكرارهم المقدرة بـ 04 %.

الجدول رقم (07): يوضح نتائج السؤال السادس و الذي ينص على ما يلي:

ما أكثر الحروف المستبدلة كشكل من أشكال اضطرابات النطق لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
س/ ص – ث	10	% 36
س– ش	10	% 36
ر– و/غ	05	% 18
ث–ف	03	% 10
المجموع	28	% 100

التفسير:

أظهرت نتائج الدراسة أن أكثر الحروف البديلة التي كان فيها اضطراب الاستبدال كما يلي:

يستبدل معظم التلاميذ حرفا (س و ص) بحرف (ث) و اللذان كانا بنسبة تقدر بـ 36 %، و يستبدل كذلك حرف (ر) بحرف (و/غ) و الذي كان بنسبة تقدر بـ 18 %، و كذلك استبدال في حرف (ث) بحرف (ف) و الذي تقدر نسبته المئوية بـ 10 %.

الجدول رقم (08): يوضح نتائج السؤال السابع و الذي ينص على ما يلي:

هل يجد التلميذ صعوبة في نطق الكلمة مما يؤدي الى تهجئته للكلمة المقروءة؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	20	% 71
لا	08	% 29
المجموع	28	% 100

التفسير:

تظهر نتائج الإحصاء في الجدول رقم (08) أن معظم التلاميذ يجدون صعوبة في نطق الكلمة مما يؤدي الى تهجئتهم للكلمة المقروءة، مما ينتج عن ذلك إعاقة عضوية في مخارج الحروف و صعوبة النطق السليم، و هذا ما يؤكد النسبة الموضحة لأفراد العينة المقدرة بـ 71 % أما باقي الفئة كانوا بنسبة 29 %.

الجدول رقم (09): يوضح نتائج السؤال الثامن و الذي ينص ما يلي:

ظهور مشاعر الخوف و الارتباك من طرف هؤلاء الفئة.

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	25	% 89
لا	03	% 11
المجموع	28	% 100

التفسير:

نلاحظ من خلال الجدول رقم (09) أن الأغلبية لأفراد العينة

الجدول رقم (10): يوضح نتائج السؤال التاسع و الذي ينص على ما يلي:

أثناء القراءة تجاوز بعض الحروف و الكلمات.

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	22	% 79
لا	06	% 21
المجموع	28	% 100

التفسير:

و تظهر نتائج الجدول رقم (10) أن أكثر أفراد العينة أكدوا ظاهرة تجاوز بعض الحروف و الكلمات و التي كانت بنسبة كبيرة تقدر بـ 79 % بينما الذي أجابوا بعدم وجود هذه الظاهرة كانت بنسبة قليلة مقدرة بـ 21 %.

الجدول رقم (11): يوضح نتائج السؤال العاشر و الذي ينص على ما يلي:

هل ترى أن ضعف البصر دائم العسر في الكلام؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	05	% 18
لا	23	% 82
المجموع	28	% 100

التفسير:

يبين الجدول رقم (11) أن أغلبية الفئة أكدوا على عدم وجود هذه الظاهرة و التي قدرت نسبتهم بـ 82 %، بينما باقي أفراد العينة فقد أكدوا على وجود هذه الظاهرة و المقدرة بـ 18 %.

الجدول رقم (12): يوضح نتائج السؤال الحادي عشر و الذي ينص على ما يلي:

هل الطفل المتعسر يتعرض للسخرية من طرف زملائه؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	20	% 71
لا	08	% 29
المجموع	28	% 100

التفسير:

يبين الجدول الآتي أن معظم أفراد العينة أكدوا على أن الطفل المتعسر في الكلام يتعرض للسخرية و الاستهزاء من قبل زملائه و ذلك ما يؤكد نسبتهم المؤوية الكبير في تكرارها المقدرة بـ 71 % بينما الفئة الباقية أنفت ذلك المقدر نسبتها بـ 29 %.

الجدول رقم (13): يوضح نتائج السؤال الثاني عشر و الذي ينص على ما يلي:

من خلال تدرجك في مسارك التعليمي مع التلاميذ، هل ترى ظاهرة عيوب النطق و الكلام؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
تزايدت	05	% 18
تناقصت	03	% 11
بقيت مستمرة	20	% 71
المجموع	28	% 100

التفسير:

نلاحظ من خلال الجدول الآتي أن معظم أفراد العينة أكدوا على وجود ظاهرة عيوب النطق و الكلام لدى التلاميذ و نسبة تكرارهم تثبت ذلك و المقدرة بـ 71 %، و أنها بقيت مستمرة، بينما الفئة الأخرى من العينة رأت بأنها تزايدت و مقدرة بـ 18 %، في حين العينة الأخرى أثبتت بأنها شيء في حدود التناقص و التي تقدر بـ 11 %.

بعض من نماذج ظاهرة عيوب النطق و الكلام عند التلميذ:

/1

نص القراءة (عمر ياسف): لاحظت فيه صعوبة في نطق كلمة (الاستقلال) و بعثرتها و عدم فهم المتعلم ماذا يقول و ذلك بوجود تعلثم في الكلام و عدم نطق الأصوات نطقا سليما و صحيحا.

/2

نص القراءة (طاحونة سي لونيس): لاحظت تعسر في تلفظ كلمة (لونيس) و كلمة (للقرويين)، قراءة متعلثمة وصوت خافت في النطق لعدم نطقها بالشكل الصحيح و ثقلها على لسان المتعلم.

/3

نص القراءة (مرض معد): لاحظت عدم التركيز أثناء القراءة في كلمة (فيروسي) و قراءتها قراءة غير مسترسلة بسبب الحبسة في الكلام.

/4

نص القراءة (محمول جدتي): لاحظت فيه حذف بعض الحروف و تأتأة في نطق كلمة (استحسنه) و في كلمة (الوابكام) و عدم نطقها صحيحا، و حذف بعض الحروف و الأصوات و بالتالي قراءة غير واضحة و غير مفهومة.

العوامل المسببة في حدوث عيوب النطق و الكلام:

- أسباب وراثية.
- عيوب خلقية (الشقة الأرنبية).
- أسباب نفسية مثل: الخجل، الخوف، عدم الثقة بالنفس.
- الولادة القيصرية.
- حادث تكسر الاسنان.
- تبديل الأسنان اللبنية.
- محاكاة الغير.
- عدم الإندماج مع أقران الطفل.

النتائج:

-فيها من هو فطري، و فيها ما هو مكتسب و في كلاتا الحالتين يستطيع التلميذ تجاوز صعوباتها بمساعدة العائلة و المدرسة و كذلك طبيب الأرطفوني.

و أهم جانب هو الجانب النفسي و بعض التمارين و التدريبات التي يجب الاتخاذ بها و العمل عليها نحو (النفخ، العلك، شرب الماء أثناء التمارين...).

الحلول:

- هناك حلول يمكن تجسيدها من طرف المعلم و أخرى لا تتم إلا بمشاركة الأولياء و المتابعة الطبية.

و من بين الحلول و الإجراءات التي يمكن للمعلم تنفيذها هي كالآتي:

- تعزيز الثقة بالنفس لدى الفئة المعينة و ذلك من من خلال تشجيعهم و مكافأتهم و تكليفهم بالقراءة النموذجية لكسر حاجز الخوف.
- مراجعة المقاطع الصوتية من حين لآخر و تقطيع الكلمات و تهجئتها.
- تكثيف نشاط القراءة و التركيز على الفئة المعينة بالدراسة.
- العودة الى الطبيب النفسي.
- مراجعة مختص النطق.
- اشتراك التلميذ مع زملائه.
- الإكثار من حصص القراءة.
- تشجيع التلميذ على المحاولة مرة أخرى و تحفيزه.
- التشجيع على المطالعة و التعبير الشفهي.
- زيارة طبيب أرطفونيا.
- دور الأسرة و خاصة الأم من ممارسة بعض التمارين الخاصة بالنطق.
- مراجعة طبيب الأسنان للتحسن من وضع الأسنان و سلامتها.

إستمارة خاصة بنطق الأصوات:

- اسم الطفل: لينا لهويمل.
- تاريخ الميلاد: 2012/08/05، تاريخ الاختبار: 2021/05/25.
- طبيعة الحالة: التأتأة وجود الشقة الأرنبية.

(1) تقييم الأصوات المنفردة:

الصوت	ب	أ	ف	ث	ذ	ظ	ت	د	ط	ض	س	ص	ز	ف	ر	ل	ج	ك	ق	خ	غ	ح	ع	ه	أ	و	ي	ش
نعم	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√	√	√		√	√	√		√		√	√	√	√	√	√	√
لا																												
تشويه						√			√						√				√		√							
ابدال																												

(2)تقييم الأصوات في كلمات:

الصوت	بداية	التقييم	وسط	التقييم	نهاية	التقييم	الصوت	بداية	التقييم	وسط	التقييم	نهاية	التقييم
ب	برج	X	لبن	√	عنب	√	م	موز	√	سمك	√	علم	√
ف	فول	√	صفر	X	خروف	X	ث	ثوم	√	لثة	√	ثلث	√
ذ	ذرة	X	أذن	√	تلميذ	√	ظ	ظرف	X	عظم	√	يقظ	√
ت	تين	√	كتب	√	بيت	√	د	ديك	√	عدس	√	قرد	X
ط	طيارة	X	بطة	√	شنط	√	ض	ضرس	X	فضة	√	بيض	√
س	سلم	√	جسم	√	فاس	√	ص	صورة	X	بصل	√	مقص	√
ز	زيت	√	جزر	X	خبز	√	ن	نمر	X	نبت	√	عين	√
ر	رمش	X	جرس	X	نار	X	ل	لحم	√	قلم	√	جبل	√
ج	جمل	√	شجرة	X	تاج	√	ك	كلب	√	سكر	X	سلك	√
ق	قطة	√	ذقن	√	ورق	X	خ	خيط	√	دخل	√	خوخ	√
غ	غاز	√	بغل	√	صمغ	√	ح	حبل	√	بحر	X	ملح	√
ع	عسل	√	شعر	X	شمع	√	ه	هرم	X	ذهب	√	سنة	√
أ	أسد	√	فأرة	X	سماء	√	و	ورد	X	توت	√	ألو	√
ي	يعد	√	فيل	√	عالي	√	ش	شاي	√	مشط	√	ريش	√

تفسير الجدول (1):

يوضح الجدول رقم (01) تقييم الأصوات المنفردة بالنسبة للعينة المدروسة و قد أخذت نموذجا من أفراد العينة ألا و هو التلميذة (لينا لهويمل) كنموذج لدراسة حالات عيوب النطق و الكلام التي تعاني منهم، وقد تبين لي نطق أغلب الأصوات نطقا سليما بينما يوجد هناك تشويه في

بعض الأصوات مثل: ظ، ط، ر، ق، غ. مما تعسر عليها نطق الكلمات وعدم القدرة على التركيز أثناء القراءة.

تفسير الجدول (2):

يبين الجدول رقم (02) تقييم الأصوات في كلمات الخاصة بأحد أفراد العينة التي تعاني من عيوب و اضطرابات كثيرة في النطق مما أدى بها الى الخوف و الارتباك وضيق التنفس و ذلك راجع الى العائب الخلقي فيها (الشقة الأرنبية) وقد لاحظت من خلال حضوري لبعض الحصص و خاصة حصة القراءة نطق سليم في بعض الكلمات و وجود تلعثم و اللجلجة و إبدال وحذف في بعض الكلمات و تشويه كذلك و نحو ذلك من اضطرابات عيوب النطق و الكلام الموجودة في التلميذة: كلمة (فول) تكرر الحرف الأول (ف) عدة مرات (ففففففول) و كذلك في كلمة (ذرة) ، (صفر)، (جزر) ، (شجرة)، و هكذا الى جانب الكثير من الكلمات.

***استمارة دراسة حالات عيوب و اضطرابات النطق و الكلام:**

-**بيانات عامة:** نموذج من أحد أفراد العينة المدروسة:

- الاسم: لينا لهويمل

- تاريخ الميلاد: 2012/08/05

- السن: 09

- الجنس: أنثى

- المدرسة: جهرة الشيخ (سيدي خالد)

- المستوى الدراسي: ثالثة ابتدائي

-**التاريخ الصحي:**

- التطعيمات و مواعيدها: منتظمة.

- أمراض أصيبت بها أثناء الطفولة: حساسية صدرية.

- توجد لديها بعض المشاكل:

- العصبية – تقلب المزاج – نوبات الغضب – التبول اللائرادي – العصيان – التمرد.

- مستواها التعليمي جيد.

- علاقتها بالمعلمين جيدة.

- الفحوصات الطبية: السمع: جيد، البصر: ضعيف.

- الأجهزة:

- التنفسي و الصدري: جيد.

- الهضمي: جيد.

- العصبي: جيد.

- مستواها في المهارات الأساسية (قراءة – كتابة– حساب) جيد.

- مشكلات سلوكية بالمدرسة: جدال، عناد ، نوبات البكاء.

- سلامة أسنانها و انتظامها في الفلكين.

- اللسان من حيث حجمه (الطول و العرض بالنسبة لفتحة الفم) : عادي.

- القدرة على تحريكه الى الخارج و الداخل عادي.

- مدى طبقة الصوت (أقصى أو ارتفاع أو انخفاض): عادي.

- القدرة على تغيير طبقة الصوت و التحكم فيها: عادي.

- تعاني من التوقف أثناء الكلام.

- تكرار الصوت المفرد.

- تكرار المقاطع الصوتية.

تكرار الكلمات و الجمل.

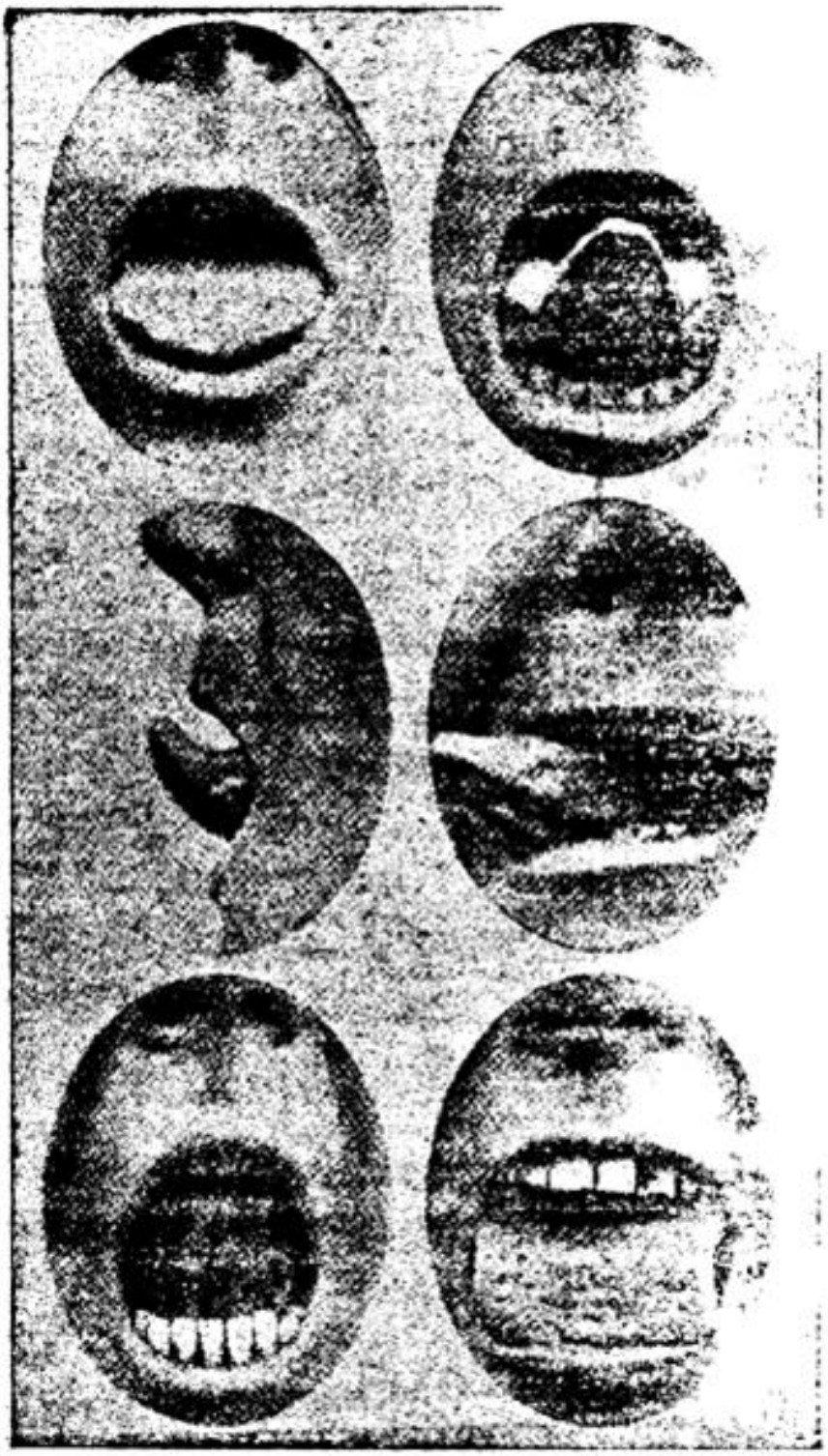
احمرار الوجه.

***نتائج اختبارات نفسية و لغوية:**

- التوتر و القلق و الضيق أثناء الكلام.

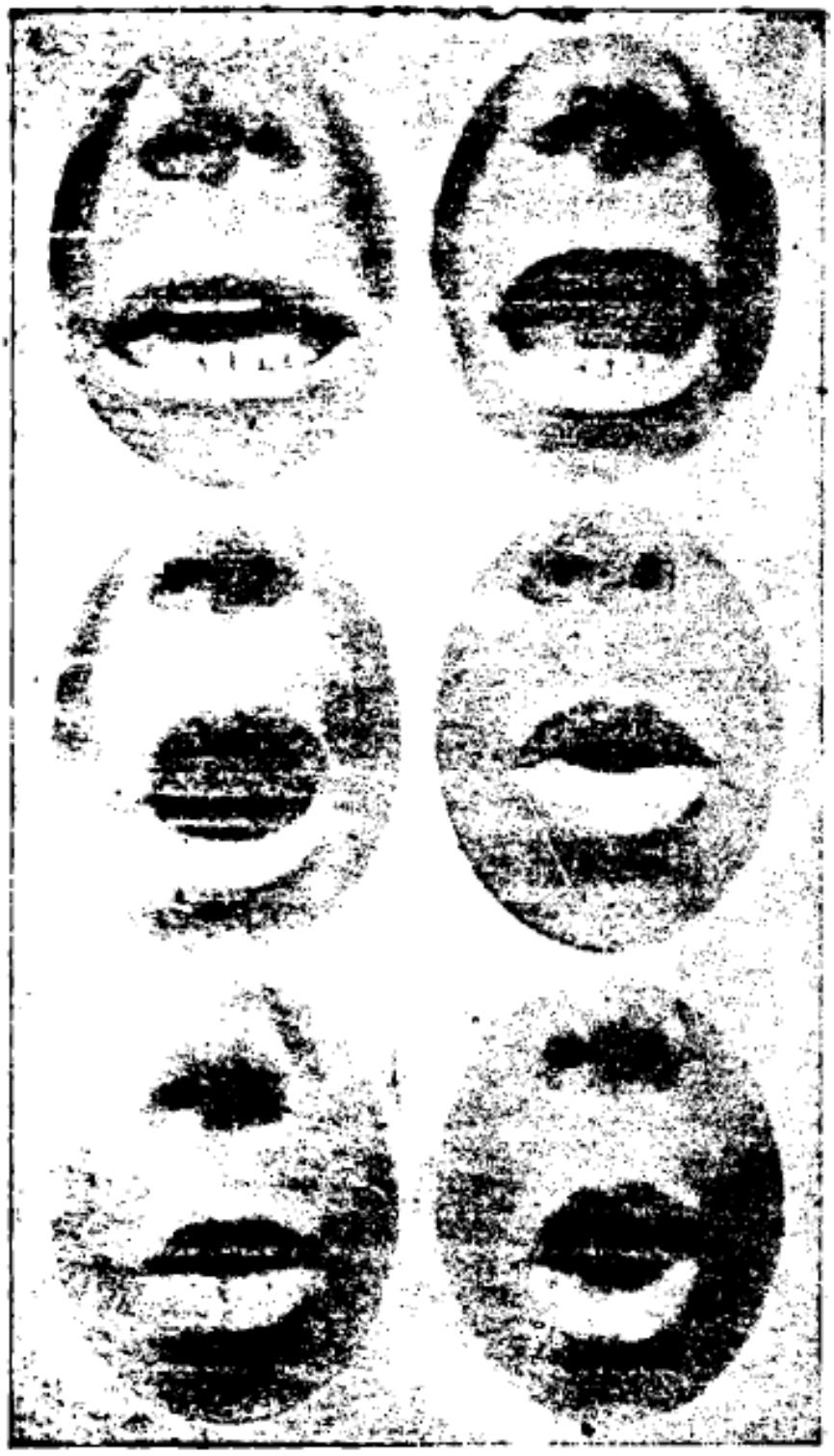
- موضع العيب لديها في البداية و في وسط الكلمة.

صورة توضح: حركة اللسان في أوضاع مختلفة داخل الفم وخارجه



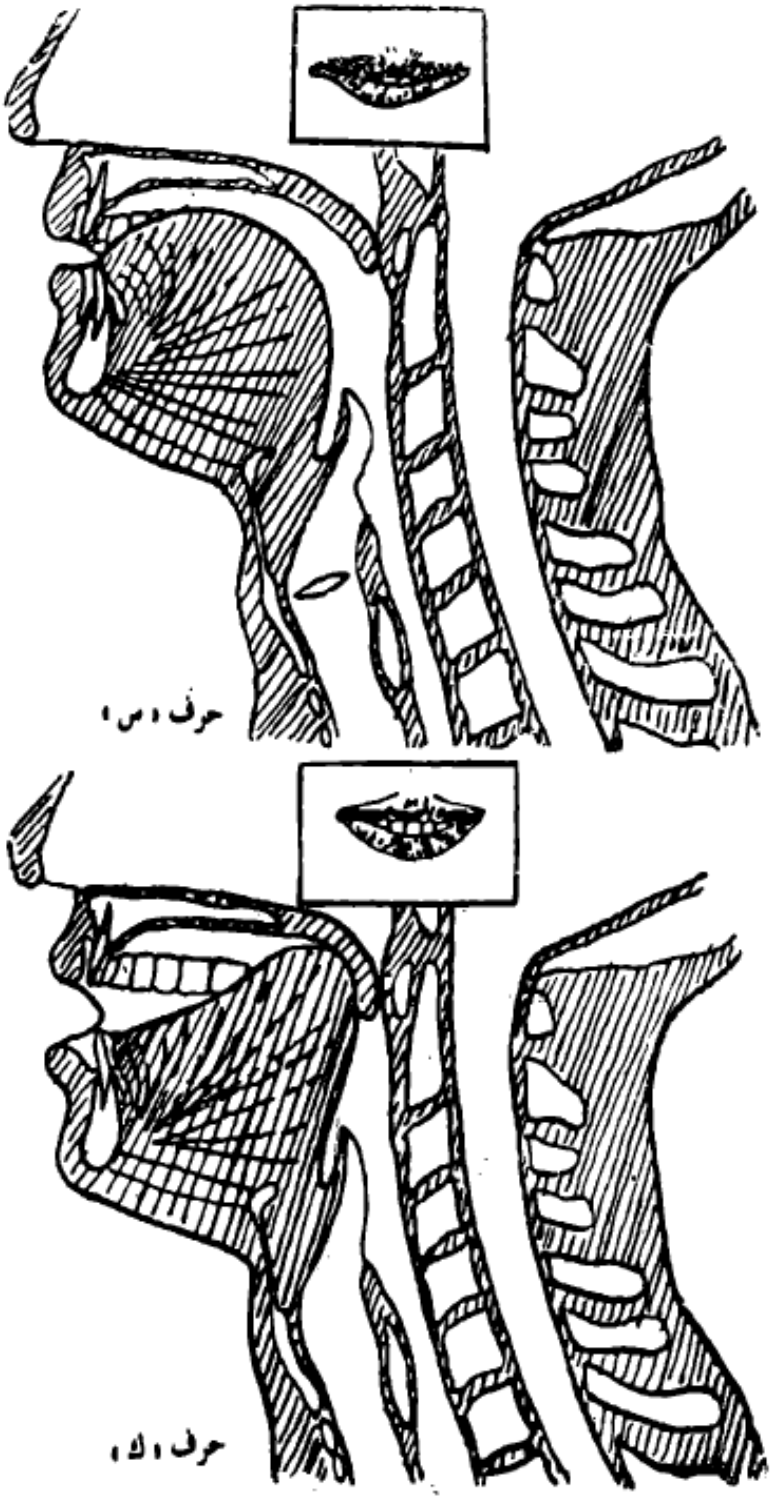
المصدر: في علم النفس أمراض الكلام، الدكتور مصطفى فهمي، ص 14.

صورة توضح: حركة اللسان والشفاه أثناء نطق الحروف المتحركة



المصدر: في علم النفس أمراض الكلام، الدكتور مصطفى فهمي، ص 15.

صورة توضح: الجهاز الكلامي أثناء نطقه للحروف الساكنة



المصدر: في علم النفس أمراض الكلام، الدكتور مصطفى فهمي، ص 18.

صورة توضح: ما يصب الحل من إصابات

المصدر: في علم النفس أمراض الكلام، الدكتور مصطفى فهمي، ص 155.

صورة توضح: ربط اللسان مما يعيق حركته

ضيق الفك الأسفل

عدم التناسق بين أعضاء الجهاز الكلامي

المصدر: في علم النفس أمراض الكلام، الدكتور مصطفى فهمي، ص 162.

الخـــاتـمـة

الخاتمة:

من خلال هذا البحث ومن خلال الدراسة الميدانية التي قمت بها توصلت الى أن عيوب النطق والكلام موجودة بكثرة بين الأطفال، إذ تعتبر عائقا لدى البعض من أفراد العينة، ولدى البعض الآخر لا تمسه بأي شيء كان، إذ لاحظت من خلال دراستي الميدانية تفوق بعض التلاميذ الذين يعانون من اضطراب نطقي وأن هذه العلة التي تبدو عليهم ولا تعيق مسيرتهم الدراسية بل تحفزهم وتبعث في نفوسهم الثقة بالنفس ذلك أن البيئة الأسرية تلعب دورا فعالا في إبراز شخصية الطفل وفي إنمائها مع الاشتراك بالبيئة المدرسية ودور المعلم في ذلك. ويكون علاجها إما: نفسي، كلامي، تقويمي، جسمي، وكذلك قرآني إذ أن القرآن يعتبر العلاج الأول والأمثل في سهولة طلاقة الكلام إذ يزرع الراحة والطمأنينة في نفس المتكلم.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

1) ابن منظور، لسان العرب، مادة (تأتأ).

2) أحمد حساني، دراسات في اللسانيات التطبيقية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، ط2، 2009.

3) سعيد الكمال عبد العزيز الغزالي، اضطرابات النطق و الكلام التشخيص و العلاج، دار المسيرة للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، ط1، 2011.

4) سميحان الرشيدي، التخاطب و اضطرابات النطق و الكلام، جامعة الملك فيصل.

5) سهير محمود أمين، اضطرابات النطق و الكلام، ملتزم النشر. عالم الكتب، ط1، القاهرة، 1435/ 2005م.

6) صالح بن يحي الجار الله الغامدي، اضطرابات الكلام و علاقتها بالثقة بالنفس لدى عينة من طلاب المرحلة المتوسطة.

7) عبد الرحمان العيساوي، اضطرابات الطفولة و المراهقة و علاجها، مكتبة الإسكندرية القاهرة، و دار الراتب الجامعية ، بيروت، ط1، 1420/ 2000 م.

8) عبد العزيز السرطاوي، أ: وائل موسى أبو جودة، اضطرابات اللغة و الكلام، جامعة الإمرات، فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر، أكاديمية التربية الخاصة، ط1، الرياض، 1421 هـ / 2000 م.

9) عبد الفتاح صابر عبد المجيد، اضطرابات التواصل عيوب النطق و أمراض الكلام، جامعة عين شمس، مصر، 1996.

10) فكري لطيف متولي، اضطرابات النطق و عيوب الكلام، مكتبة الرشد ناشرون، القاهرة، ط1، 1436/ 2015م.

11) الفيروز أبادي، القاموس المحيط، مادة (تأتأ).

12) فيصل العفيف، اضطرابات النطق و اللغة، مكتبة الكتاب العربي، www.arabook.com ، د ط، د ت.

13) محمود حولة، الارطوفونيا، علم اضطرابات اللغة و الكلام و الصوت، دار هومة، الجزائر، ط4، 2011م.

14) مروة عادل السيد، استيراتيجيات اضطرابات النطق و الكلام التشخيص و العلاج، المنصورة، القاهرة، المكتبة العصرية للنشر و التوزيع، ط1، 2016.

15)مصطفى فهي ، في علم النفس أمراض الكلام، دار مصر للطباعة، ط5، 1998.

16)موفق هاشم الحلبي، الاضطرابات النفسية عند الأطفال و المراهقين، مؤسسة الرسالة للطباعة و النشر و التوزيع، ط2، 2000.

المجلات و الرسائل:

1-صادق يوسف الدباس، الإضطرابات اللغوية وعلاجها، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث و الدراسات، فلسطين، ع 2/29/ شباط 2013.

2-صالح بن يحي الجار الله الغامدي، اضطرابات الكلام و علاقتها بالثقة بالنفس لدى عينة من طلاب المرحلة المتوسطة.

*رسالة لنيل شهادة الدكتوراه، تحت إشراف هشام محمد إبراهيم منير، قسم علم النفس، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية، 2009.

فهرس المحتويات:

مقدمة:.....أ

مدخل:.....1

الفصل الأول:

عيوب النطق والكلام وأسبابها وطرق علاجها

I.تعريف عيوب النطق والكلام:.....3

1/عيوب واضطرابات النطق:.....4

2/عيوب و اضطرابات الكلام:.....6

II.أنواع عيوب النطق و الكلام:.....7

III.أسباب عيوب النطق و الكلام: 15

IV.خصائص اضطرابات وعيوب النطق و الكلام:.....21

V.طرق وعلاج عيوب النطق و الكلام:.....21

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لظاهرة عيوب النطق و الكلام عند تلاميذ المرحلة الإبتدائية (السنة الثالثة نموذجا)

تمهيد: 26

طبيعة الدراسة الميدانية:.....26

استجوابات المعلمين حول الظاهرة المدروسة:.....29

بعض من نماذج ظاهرة عيوب النطق و الكلام عند التلميذ:.....37

العوامل المسببة في حدوث عيوب النطق و الكلام:.....38

النتائج:.....38

الحلول:.....38

الخاتمة:.....50

قائمة المصادر والمراجع:.....52

فهرس المحتويات:.....55

الملخص:.....57

الملخص:

تشعب الكلام قديما وحديثا حول اضطرابات النطق وعيوب الكلام عند الصغار، وقد نجد فئة من الكبار يعانون من هذا الاضطراب والعيب الخلقي وقد تطرقت البحوث والدراسات العلمية والبيداغوجية حول هذه الظاهرة وحول أسبابها وطرق علاجها وقد ارتبطت البيئة الأسرية بالبيئة المدرسية حول ضرورة معالجة الطفل وتلقيه سبل التدريس وفق منهج علمي يتماشى مع نمط حالته المرضية وعلى كيفية التغلب عليها، ذلك من أجل الاستمرارية في الكلام بسلاسة وفصاحة يفهمه الصغير والكبير.

Abstract :

Speech has branched out, in the past and in the present, about speech disorders and speech defects in young children, and we may find a group of adults suffering from this disorder and congenital defect. Research and scientific and pedagogical studies have addressed this phenomenon and about its causes and methods of treatment. The family environment has been linked to the school environment about the necessity of treating the child and receiving teaching methods according to A scientific approach in line with the pattern of his disease and how to overcome it, in order to continue speaking smoothly and eloquently that the young and old can understand.