- جامعة محمد خيضر بسكرة
- كلية الآداب واللغات
- قسم الآداب واللغة العربية

مذكرة ماستر

الميدان: لغة وأدب عربي

الفرع: دراسات لغوية

تخصص: لسانيات تطبيقية

رقم تسلسل المذكرة:ت/22

إعداد الطالبتين:

رابحي أشواق

خلفة ياسمينة

أمراض الكلام وأثرها في مهارة القراءة لدى التلاميذ أقسام الابتدائية دراسة ميدانية

يوم:2021/07/14

لجنة المناقشة

نبيل زياني	أمح أ	بسكرة	رئيسا
إبراهيم بشار	أمح أ	بسكرة	مشرفا
رحيم عبد القادر	أمح أ	بسكرة	مناقشا

السنة الجامعية: 1441-1442هـ/2020-2021

بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وعرفان

نحمد الله عزّ وجل حمدا يليق بجلال وجهه وعظيم, سلطانه والذي أنعم علينا بالصحة والتوفيق إلى طريق العلم والمعرفة.

فأول من نتقدم إليه بالشكر هو الأول قبل الوجود والآخر بعد الخلود والواجب له السجود(الله الواحد المعبود له وحده الفضل يعود ولا نقول إلا ماقال سليمان ابن داود الحمد لله رب العالمين نحن له من الشاكرين).

كما نتقدم بالشكر الجزيل من كان له الفضل بعد الله تعالى بانجاز هذه المذكرة أستاذنا الكريم بشار إبراهيم التي كانت له بصمة مميزة والذي دعمنا معنويا ونفسيا في هذا العمل.

كما لا ننسى امتنانا إلى كل مدراء المدارس الابتدائية والمعلمين الذين قدموا لنا كل التسهيلات لاجراء الدراسة الميدانية.

وإلى كل من ساهم في انجاز هذا العمل المتواضع.

مقدمة

لحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على سيدنا محمد وعلى آله وسلم, وبعد.

اللغة من أعظم النعم التي خص الله تعالى بها الإنسان،فاكتسابها من أهم المهارات الأساسية عند الطفل خلال السنوات العشر الأولى واستخدامها بشكل صحيح يعد هدفا مركزيا في العملية التعليمية.

فالطفل في هذه المرحلة يحتاج لمزيد من التحصيل حتى يتمكن من تنمية قدراته العقلية،هذا عن طريق نشاطات أولية كالمطالعة و القراءة فأي صعوبة في التلقي يؤدي إلي عسر القراءة، لأنها ذات أهمية كبيرة في حياة المتعلم....وقد يعتري هذه النشطات صعوبات كثيرة منها أمراض الكلام تعرقل سير التعليم لدى التلميذ المصاب و يهدم شخصيته وتقدمه الدراسي.

لذا تعد أمراض الكلام من الموضوعات الحديثة التي لقيت اهتماما من قبل أهل الاختصاص وخاصة أن هذه الأمراض تؤثر سلبا على حياة الطفل حيث يعجز عن النطق بشكل صحيح وهذا راجع إلى أسباب عضوية أو عقلية أو نفسية ومن هنا يندرج منطلقنا من اختيار موضوع الدراسة والمتمثل في أمراض الكلام وأثرها في مهارة القراءة لدى تلاميذ الأقسام الابتدائية.

و الجدير بالذكر فيه أن موضوع بحثنا تناولته الكثير من الدراسات السابقة من قبل الباحثين،من ذلك ما قام به محمد حوله في كتابه أرطوفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت الذي تناول فيه مميزات لغة الطفل المتأخر الكلام، بالإضافة إلى ما قام به محمد الفرماوي في كتابه اضطرابات التخاطب، الكلام، النطق، الصوت اذ درس فيه أنواع أمراض الكلام مثل: اللثغة ،اللجلجة، التأتأة ..لكن على الرغم من هذه الدراسات أردنا أن نقف عن حقيقة أمراض الكلام في واقعنا التعليمي، حيث يرجع

سبب اختيارنا لهذا الموضوع رغبتنا في الكشف عن مختلف الاضطرابات التي تعيق الطفل على اكتساب اللغة واستعمالها بطريقة صحيحة، كذلك الميل إلى مثل هذه المواضيع، خاصة أن هذه الدراسة تهدف إلى التعرف على أسباب أمراض الكلام وأهمطرق علاجها وتتجلى أهمية الموضوع الذي درسناه إلى السعي وراء هذه العيوب و إيجاد حلول لها وهذا مبتغى اللسانيات التطبيقية.

- لقد كان موضوع الدراسة جديرا بالوقوف على حيثياته، وهذا لأهمية القراءة في حياة المتعلم وانتشار عسرها بين تلاميذ الطور الابتدائي، لأنها تعتبر القاعدة الأولية لاكتساب الكفاءة اللغوية وتأتي هذه الدراسة لتجيب على مجموعة من الإشكاليات منها: إلى أي مدى تؤثر أمراض الكلام على مهارة القراءة لدى الطفل؟ وتتفرع عن هذه الإشكالية عدة تساؤلات منها:

- ما أهم أمراض الكلام التي تعيق كلام التلميذ؟
- ما أنواعها؟
- كيف تؤثر أمراض الكلام على مهارة القراءة لدى الطفل؟
- ما الحلول المقترحة لعلاج أمراض الكلام؟

وبما أن طبيعة البحث هي التي تفرض على الباحث أن يختار منهجا معينا في الدراسة، فقد اعتمدنا على المنهج الوصفي لكونه المنهج الملائم لمثل هذه الدراسة.

أما المعلومات فقد اعتمدنا فيها على جملة من المصادر والمراجع من أهمها

- التخاطب واضطرابات النطق والكلام ل هند امبابي.
- أمراض الكلام لمصطفى فهمي.

- اضطرابات التواصل عيوب النطق وأمراض الكلام ل عبد الفتاح صابر عبد المجيد.

وبناء على المنهج المعتمد وإسنادا إلى المادة العلمية المتوفرة اقتضى موضوع ابحث أن يقسم إلى فصلين

تفرع الفصل الأول إلي مبحثين تناولنا في المبحث الأول.

- مفهوم أمراض الكلام وأنواعها.
- أسباب أمراض الكلام.
- تأثير أمراض الكلام على نفسية الطفل.
- علاج أمراض الكلام.
- جهود المعلم في علاج أمراض الكلام.

المبحث الثاني :

- مفهوم القراءة وأنواعها.
- طرق تدريس القراءة وأهدافها.
- صعوبات القراءة وطرق علاجها.

أما **الفصل الثاني المعنون بالدراسة الميدانية لظاهرة أمراض الكلام في الطور الابتدائي.**

قمنا بتحليل الاستبانة وسجلنا في الخاتمة أهم النتائج التي تخص أمراض الكلام وكيفية تأثيرها على مهارة القراءة من خلال المستوى الدراسي للتلاميذ.

غير أن الطريق لم يكن سهلا، فهناك بعض الصعوبات التي واجهتنا في كتابة بحثنا وتمثلت في صعوبة التشخيص في تحديد أساب هذه الأمراض، فضلا عن قلة المراجع فيما يخص الطرق العلاجية لأمراض الكلام .

ويبقى الفضل الأول في إنجاز هذا البحث إلى الله عزّ وجل. ثم لأستاذنا المشرف **إبراهيم بشار** الذي ترك بصمة مميزة في هذا العمل، وله كل التقدير والشكر والاحترام كما لا ننسى من كان سندا لنا لوصول هذا البحث إلى صورته النهائية .

الفصل الأول: أمراض الكـــــــلام

تمهيد

أولا-أمراض الكلام وأسبابها

1-مفهوم أمراض الكلام

2-أنواع أمراض الكلام ومظاهره

3-أسباب أمراض الكلام

4-تأثير أمراض الكلام على نفسية الطفل

5-علاج أمراض الكلام

6-جهود المعلم في علاج أمراض الكلام

ثانيا-مهارة القراءة وصعوباتها

1- مفهوم القراءة

2- أنواعها

3- طرق تدريس القراءة

4- أهدافها

5- صعوبات القراءة وطرق علاجها

خلاصة

الفصل الأول: أمراض الكلام.

تمهيد:

إن الأطفال الذين يعانون من مشاكل أمراض الكلام، هم أطفال عاديون يمتلكون مشاعر وأحاسيس ورغبة في التواصل العادي كغيرهم من الأطفال،إلا أنهم يتعرضون لمشكلة ما،أصبح لديهم هذا الخلل وهنا يدخل دور الأسرة والمجتمع في الوقوف إلى جانب هذه الفئة ومساعدتها كما لا ننسى المدرسة التي تلعب دورا فعالا خاصة في الجانب اللغوي وما يجب التنويه إليه هوا تحذير هذه الأطراف من الاستهزاء بهؤلاء الأطفال أو الاستحياء من مرضهم أو ممارسة أي نوع من الضغط أو الحرمان عليهم.

ومن الممكن أن تؤثر أمراض الكلام على علاقة الشخص المصاب الاجتماعية وتفاعله مع الأفراد الآخرين في المجتمع المحيط، كما أنها تؤثر على مستوى أداء الفرد في المدرسة،وكذلك على عمل الفرد، وقد تؤدي إلى بعض المشكلات الانفعالية كرد فعل بسبب عدم قدرة الفرد على الطلاقة اللفظية.

أولا:مفهوم أمراض الكلام وأسبابها

1-مفهوم أمراض الكلام:

هي أمراض تصيب الجهاز الكلامي في الإنسان وتؤدي إلي صعوبة أو عدم مقدرة الفرد على الكلام بطريقة مقبولة من المحيطين به.

وقد حدد مفهوم أمراض الكلام على يد الكثير من الدارسين والباحثين نذكر منهم:

"**هند امبابي**"هي اضطرابات تتعلق بمجرى الكلام أو الحديث ومحتواه ومدلوله أو معناه وشكله وسياقه وترابطه مع الأفكار والأهداف.[1]

"**فيصل عفيف**" أمراض الكلام هي أخطاء تحدث نتيجة إخراج أصوات حروف الكلام من مخارجها، وعدم تشكلها بصورة صحيحة.[2]

"**فكري لطيف متولي**" هو اضطراب في الكلام يؤدي إلى تغيرات في النطق والصوت والإيقاع ويظهر الكلام في هذه الحالة مرتعش وغير متسق، ويحتاج إلى مزيد من الجهد لإخراج الأصوات حيث تخرج مقاطع صوتية مفككة وغير منتظمة في وقت خروجها.[3]

"**سميحان رشدي**"هي اضطراب ملحوظ في النطق أو الصوت أو الطلاقة الكلامية أو تأخر لغوي أو عدم تطور اللغة التعبيرية أو اللغة الاستقبالية الأمر الذي يجعل الطفل بحاجة إلى برامج علاجية أو تربوية خاصة.[4]

---

[1]هند امبابي، التخاطب واضطرابات النطق والكلام، مركز التعليم المفتوح، جامعة القاهرة،(د ط)، 2010 ،ص 94

[2]فيصل عفيف، اضطرابات النطق واللغة، مكتبة الكتاب العربي،(د ط)،(د ت،)ص3

[3]فكري متولي، اضطرابات النطق وعيوب الكلام،مكتبة الرشد ناشرون، ط1، 1427هـ، 2015م،ص93

[4]سميحان رشدي، التخاطب واضطرابات النطق والكلام، اعداد هتآن، نظام التعليم العالي للانتساب،(د ط)،(د ت)، ص3

وأمراض الكلام هي إخفاق في عملية الكلام لعجز المتكلم عن إيصال الفكرة إلى السامع بشكل سويّ وعلى هذا النحو تكون أمراض الكلام عبارة عن أداء منحرف ومختلف عن الآخرين.[1]

إذن أمراض الكلام هي مشكلات لغوية يعاني منها الأطفال تتعلق بعملية النطق

ثانيا: أنواع أمراض الكلام

تنوعت أمراض الكلام المنتشرة بين أفراد المجتمع ولهذا تعددت الدراسات والبحوث التي اختصت بدراسة أنواع الأمراض الكلامية وأثرها على الفرد،لذا اختلفت أنواع هذه الظاهرة حيث قسمت الأمراض إلى:

أ) -**التلعثم:**وهو صعوبة طلاقة الكلام المسترسل،وقد يكون في صورة إطالة لبعض مقاطع الكلام أو وقفات في الكلمة أو اضطرابات داخل الصوت الواحد، وهذه قد يصاحبهاحركات لا إرادية أو انفعالية على وجه وأطراف المريض بحيث تأتي نهاية الكلمة متأخرة عن نهايتها.

يطلق على التلعثم عند حدوثه لدى الأطفال الصغار عدم الطلاقة الطبيعية، ولايمكن تصنيفه على أنه تلعثم إلا بظهور الأعراض الآتية:

الوقفات:عادة مايشعر المتلعثمون أن الوقفات مشكلتهم الرئيسية،بحيث يحدث الانغلاق في الحنجرة بينما تكون الثنايا الصوتية حقيقية.

الانخفاض الشديد في حدة الصوت:من الأعراض التي تظهر في الحالة الشديدة من التلعثم أثناء نطق بعض الأصوات

[1]باسم مفضي معايطة، عيوب النطق وأمراض الكلام ، رسالة مقدمة للحصول على درجة الماجستير في اللغة النحو،جامعة مؤتة، 2006،ص30، (منشورة)

سلوك التفادي:يلجأ معظم المتلعثمون بعد فترة من الإحباط والشعور بالرفض الاجتماعي إلى أي شيء لمنع التلعثم،فهم يحاولون ابتكار وسائل وأساليب لتفادي حدوت التلعثم. [1]

ب) **اللثغة:**هي أخطاء صوتية مفردة في نطق بعض الأصوات عند المريض مثل:استبدال حرف بالثاء فيطق كلمة **مدرسة (مدثرة)** أو حرف الكاف بالتاء فيقول لكلمة كذاب**(تذاب)**[2]

ج) – **الحبسة:** وتعني احتباس الكلام ويرجع ذلك إلى حدوث أصابه في المخ يؤدي إلى فقدان اللغة، وتتضمن مجموعة من العيوب تتصل بفقد القدرة على التعبير بالكلام أو عدم القدرة على فهم الكلمات المنطوقة [3]

د) **اللجلجة:**تعتبر اللجلجة من العيوب الشائعة بين الأطفال في مختلف المجتمعات وتظهر اللجلجة على هيئة حركات ارتعاشيه واحتباس توقفي في الكلام يعقبه الانطلاق،ويبذل الشخص المتلجلج جهدا شاقا ليخفف من احتباس الكلام،وعندما تشتد وطأة اللجلجة

هـ) يحرك المريض يداه ويضغط على قدميه ويرتعش ويحرك رأسه ويخرج لسانه من الفم، عند ملاحظة هذه الأعراض يمكن اعتبار أن هذا الطفل مصاب باللجلجة.[4]

و) **التأتأة:** تعد التأتأة من الاضطرابات التي تعيق مجرى الكلام وبالتالي تعيق عملية التواصل وتعرف التأتأة على أنها عبارة عن اضطراب يؤثر على عملية السير العادي لمجرى الكلام ليصبح كلام مصاب،يتميز بتوقفات وتكرارات،ومديدات لا إرادية عند إرسال وحدات الكلام [5]

---

[1]سعيد كمال عبد الحميد الغزالي، اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج, دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة،عمان,ط1,،قسم التربية الخاصة كلية التربية– جامعة الطارف، 1،2011،1432هـ ،ص،214،113

[2]محمد رفعت زنجير ،عيوب الكلام في التراث العز , بمجلة التاريخ العربي الرباط، المغرب(د ط)العدد2002،24،ص34

[3]عبد الرحمان الحاج صالح،أثر اللسانيات في النهوض بمستوى مدرسي اللغة العربية، مجلة اللسانيات، مجلة الجزائر ،ص59

[4]سعيد كمال عبد الحميد العزالى، اضطرابات النطق والكلام، المرجع السابق، ص213،217

[5]سميحان رشدي، التخاطب واضطرابات النطق والكلام، ص 7

ز) **الأفازيا:**كلمة أفازيا مصطلح يوناني مكون من مقطعين: المقطع الأول(a) ويعني عدم أو خلو والمقطع الثاني phasiaوليست الأفازيا مجرد انعدام القدرة على النطق أو إخراج الصوت ولكن أيضا تعطل في الوظيفية الكلامية من حيث قدرة الفرد على الإدراك الصوتي والتعبير بالرمز سمعا أو نظرا أو كتابة أو نطقا أو غير ذلك.

وهناك أنواع كثيرة من الأفازيا نذكر منها:

الأفازيا الحركية:تسما بالأفازيا الشفوية وهوا عدم القدرة على الكلام بصوت مسموع وعدم القدرة على القراءة بصوت مسموع،أو إعادة الكلمات المسموعة وذلك دون وجود ظاهرة كلامية أخرى.

الأفازيا الحسية:يوجد في الفص الصدع الكلامي من الدماغ وافتراض حدوث إصابة أو تلف فهذا الجزء من الدماغ يؤدي بدوره إلى تلف الخلايا العصبية التي تساعد على تكوين الصورة السمعية للكلمات فالأفازيا من الاضطرابات الكلامية، حيث ينتج عنها عملية النسيان يوحي بفقدان الذاكرة.[1]

ح) **السرعة الزائدة في الكلام:**نتيجة عدم وجود تناسق والناحية اللفظية،ويكون العلاج بتنظيم عملية التفكير لدى المريض يعرض صورة أمامه مع مراعاة الترتيب المنطقي أثناء عرضه للمحادث الواردة فيها.

ط) **تأخر الكلام:** هوا اضطراب ينجم عن عدم تمكن الطفل من نطق الكلمات بصفة جيدة خاصة المركبة منها، فالطفل لايمتلك القدرة على نطقها بصفة جيدة إضافة إلى عدم تمكنه من تنظيم الأصوات والمقاطع داخل الكلمة أو اكتسابه لذلك متأخرا، إذ أن هذا الاضطراب يرتبط كثيرا بتأثير اللغة،فالطفل المتأخر في الكلام يجد صعوبة في نطق بعض

[1]مصطفى فهمي، أمراض الكلام، في علم النفس، دار مصر،(د ط)،(د ت)، ص69،65

المقاطع الصوتية داخل الكلمة،كما يجد صعوبة في التتابع الزمني في هذه الأصوات داخل الكلمة الواحدة [1]

***مظاهر اضطرابات النطق والكلام:**

-**التحريف \التشويه:** يتضمن التحريف نطق الصوت بطريقة تقربه من الصوت العادي بيد أنه لا يماثله تماما... أي يتضمن بعض الأخطاء. وينتشر التحريف بين الصغار والكبار،وغالبا يظهر في أصوات معينة مثل (س)،(ش)حيث ينطق صوت (س) مصحوبا بصفير طويل، أو ينطق صوت (ش) من جانب الفم واللسان.[2]

مثال: مدرسة- مدرشة.

-**الحذف:** في هذا النوع من عيوب النطق يحذف الطفل صوت ما من الأصوات التي تتضمنها الكلمة، ومن ثم ينطق جزءا من الكلمة فقط، قد يشمل الحذف أصوات متعددة وبشكل ثابت يصبح كلام الطفل في هذه الحالة غير مفهوم على الإطلاق.

تميل عيوب الحذف لأن أن تحدث لدى الأطفال الصغار بشكل أكثر شيوعا مما هوا ملاحظ بين الأطفال الأكبر سنا كذلك تميل هذه العيوب إلى ظهور في نطق الحروف الساكنة التي تقع في نهاية الكلمة أكثر مما تظهر في الحروف الساكنة في بداية الكلمة أو في وسطها.[3]

-**الإبدال:**توجد أخطاء الإبدال في النطق عندما يتم إصدار غير مناسب بدلا من الصوت المرغوب فيه، على سبيل المثال قد يستبدل الطفل حرف (س) بحرف (ش) أو يستبدل

[1]أحمد حول، الأرطو فونيا علم اضطراب اللغة والكلام، دار هومة الجزائر، ط2 ، 2008،ص80

[2]فيصل عفيف، اضطرابات النطق واللغة، ص3

[3] محمد أحمد محمود خطاب، اضطرابات النطق والكلام واللغة وعلاقتها بالاضطرابات النفسية، المكتب العربي للمعارفكلية الآداب، قسم علم النفس، جامعة عين شمس، مصر، القاهرة، ط1، 2010، ص30

حرف (ر) بحرف(و) ومرة أخرى تبدو عيوب الإبدال أكثر شيوعا في كلام الأطفال صغار السن من الأطفال الأكثر سنا، هذا النوع من اضطراب النطق يؤدي خفض قدرة الآخرين على فهم كلام بشكل الطفل عندما يحدث متكرر.

-**الإضافة:**يتضمن هذا الاضطراب إضافة صوتا زائدا إلى الكلمة، وقد يسمع الصوت الواحد وكأنه يتكرر مثل: **صباح الخير، سلام عليكم.....**[1]

2-أسباب أمراض الكلام:

أ:أسباب تعود إلى خلل في عضو من أعضاء الجهاز النطقي (أسباب عضوية).

أولا: الحنك المشقوق: ينقسم الحنك إلى نوعين: الحنك الصلب والحنك الرخو،لذا أي خلل فيه يؤدي إلى اضطراب النطق.

وهوا اضطراب نطق يظهر لدى الأطفال ذوي الحنك المشقوق يرجع إلى خلل أو عيوب تكوينية تحدث بسبب عدم التئام عظام أو أنسجة الحنك.

ثانيا: شق الشفاه: الشفتان عضوان مهمان في عملية تأثير صفة الصوت ونوعه، وذلك لما يتمتعان به من مرونة تمكنها من اتخاذ أوضاع و أشكال مختلفة الانفراج و الإغلاق لفتحة الفم والاستدارة والانبساط والانطباق وتعتبر الوراثة عاملا رئيسيا الإصابة بهذه الحالة، حيث تتم عند ما يتم نمو أجزاء الوجه بشكل سليم في الأشهر الأولى من حياة الجنين.[2]

[1] محمد أحمد محمود,اضطرابات النطق والكلام واللغة وعلاقتها بلاضطرابات النفسية ،ص31

[2]اسماعيل العيس، اللغة عند الطفل، المطبعة الجزائرية للمجلات والجرائد، بوزريعة،(د ط)،(د ت)، ص 71

ثالثا: مشكلات اللسان والأسنان.

يحتل اللسان جزءا كبيرا من التجويف الفموي، إذ يمتد من الثنايا إلى أعلى التجويف الحلقي، وهوا مرتبط بالفك السفلي ومرتبط بحركته، ويعد اللسان أهم عضو في إنتاج الكلام، ومن المشكلات التي تحدث له وتأثير في النطق.

-وهو ماأشار إليه "الجاحظ "في قوله {قد صحت التجربة وقامت العبرة على سقوط جميع الأسنان أصلح في الإبانة عن الحروف منه إذا سقط أكثرها وخالف أحد شطريها الشطر الآخر} [1]

ب – أسباب مردها إلى الخلل العصبي:

أولا:عسر الكلام:هو عبارة عن اضطراب يحدث في المراكز العصبية التي تصيب الدماغ، ومن أكثر أنواع الاضطرابات عسر الكلام التشنجي وعسر الكلام الرخو فيظهر الكلام في هذه الحالة مرتعشا وغير منسجم، ويحتاج إلى مزيد من الجهد لإخراج الأصوات، فقد تخرج المقاطع الصوتية غير منتظمة، كما قد تنطلق الأصوات بصورة فجارية.[2]

ج:إصابات المخ: تتمثل في التداخل الكبير بين الحروف الساكنة والمتحركة،حيث ينطق المصاب الكلمات الفردية بصعوبة،كما يجد صعوبة كبيرة في إخراج ونطق الكلام الطويل.[3]

[1]الجاحظ، البيان والتبيين،ج1، تحقيق عبد السلام هارون، ، دار الفكر، بيروت،ط1, 1980، ص4

[2]عبد الفتاح صابر عبد المجيد، اضطرابات التواصل، عيوب النطق وأمراض الكلام، جامعة عين شمس، كلية التربية، قسم الصحة النفسية، مصر،(د ط)، 2007، ص45

[3]المرجع نفسه، ص49

د:إصابات النخاع المستطيل: إن الأعصاب المتصلة بالنخاع تتحكم في توجيه الأعصاب المستعملة في الكلام،مثل الأعصاب الخاصة بحركة اللسان والشفتين،ومن ثابت أن أي إصابة في هذه الأعصاب ينتج عنها صعوبة في إخراج الكلام وعدم وضوحه.[1]

ج-أسباب مردها إلى الوسط الاجتماعي:

اولا:سن الوالدين: يلعب السن دورا حيويا في اكتساب الطفل للغة وسلامة النطق، وربما تكون هناك عوامل انفعالية معينة هي المؤثرة في تطور الكلام.

ثانيا: الجو الأسري:إن معرفة الجو الأسري يعد أمرا مهما لفهم مشكلة الطفل،فالتعرف على الجو الأسري وما به من خلافات ومشاحنات بين الوالدين وأسلوب تعاملهم مع أطفالهم من قسوة أو إهمال، أو عناية وغيرها هي من الأساليب التي يمكن بدورها أن تسبب أمراض النطق لدى هؤلاء الأطفال.[2]

ثالثا:التقليد والمحاكاة

يعد التقليد أحد العوامل المسيئة لأمراض الكلام، وكثيرا مايحدث نتيجة للمناغاة ومحاكاة نطق الطفل في سنوات عمره الأولى، مما يرسخ في الذهن أن مايسمعه من الكبار هوا النطق الصحيح للصوت اللغوي .[3]

[1]اسماعيل عيس، اللغة عند الطفل، المرجع السابق، ص74

[2]فكري لطيف متولي، اضطرابات النطق وعيوب الكلام ،109

[3]المرجع نفسه،ص111

رابعا: دور المدرسة:

تعتبر المدرسة عامل من عوامل المسببة لاضطرابات النطق، لدى الطفل وتكمن في نمط التربية المتبع ونمط طرق التدريس، وأشكال العقاب، وأساليب معاملة المعلمين وإدارة التربية المتبع وغيرها من الأساليب التي تكون سببا في أمراض الكلام.[1]

د: أسباب مردها إلى خلل الوظائف في بعض الحواس:

أولا: الإعاقة السمعية: تتأثر الإعاقة السمعية بعاملين هما:

- حدة الفقد السمعي الذي يتمثل في العلاقة الموجودة بين شدة الفقدان السمعي، واضطراب النطق
- العمر الذي وقع عنده الفقد السمعي: فإن كان الفقد السمعي منذ الميلاد يكون وقتها اكتساب اللغة أمرا صعبا، وبالتالي كلما زادت حدة الفقد السمعي زادت اضطرابات النطق .[2]

ثانيا: الإعاقة العقلية:

تختلف نسبة الاضطرابات عند المختلفين عقليا بصورة أكثر مما هوعند العاديين، وتشمل الإعاقة عند هؤلاء كل المستويات بما فيها المفردات والمعاني التراكيب، الاستخدام البراغماتي،فقد أوضحت الدراسات أن أغلب المتخلفين عقليا ليس لديهم نمط في تمثلهم للغة .

ثالثا: التوحد:

هو اضطراب النمو العصبي الذي يتصف بضعف التفاعل الاجتماعي والتواصل

[1] المرجع نفسه، ص 112

1مصطفى نوري القمش، الإعاقة السمعية واضطرابات النطق واللغة، دار الفكر، الأردن، ط1، 1999،ص32

اللفظي والغير لفظي، وبأنماط سلوكية مقيدة ومتكررة، وتتطلب معايير التشخيصضرورة أن تصبح الأغراض واضحة قبل أن يبلغ الطفل من العمر ثلاث سنوات حتى لايحصل عجز في تحصيل اللغوي واللعب والتواصل الاجتماعي .[1]

س- أسباب نفسية:

تؤدي الاضطرابات النفسية التي تحدث لدى الطفل خصوصا إن كانت شديدة إلى وجود مشكلات في الكلام والنطق ومن أبرز المشكلات النفسية.

- شعور الطفل بالقلق والخوف أو المعاناة من الصراع لاشعوري ناتج عن التربية الخاطئة أو سوء البيئة المحيطة به.
- الصدمات الانفعالية الشديدة.
- رغبة الطفل في جذب انتباه أفراد العائلة.
- شعور الطفل بالخيبة والحرمان.

ش-الأسباب الوظيفية:

هنا يكون السبب غير معروف فأعضاء النطق سليمة ومع ذلك فإن المشكلة قائمة مع استبعاد كون المشكلة فونولوجية فالأسباب الظاهرة جميعها مهيأة للطفل ليكتسب اللغة ونطق الأصوات بشكل طبيعي، ومع ذلك يحدث لديه اضطراب نطق وفي هذه الحالة يعتبر الاضطراب النطقي غير معروف السبب وقد اصطلح تسميتها بالاضطرابات الوظيفية لأنه لايمكننا تحديد الظروف التي أدت إلى وجودها.[2]

[1]محمود أحمد السيد، علم النفس التربوي، دمشق،ط3، 2000، ص294

[2]محمد احمد محمود خطاب، اضطرابات النطق والكلام واللغة وعلاقتها بالاضطرابات النفسية، ،ص39

رابعا-تأثير أمراض الكلام على نفسية الطفل المصاب:

- تعرض الطفل للسخرية والاستهزاء من الآخرين.
- ظهور ثورات من الغضب والانفعال، كرد فعل انتقامي لسخرية منه.
- حرمان المصاب من بعض الفرص الوظيفية والمهنية المرغوبة.
- الشعور بالنقص والخجل والحرمان من فرص النجاح.
- يواجه مشكلات أثناء تعليمه، خاصة إذا كان المعلم غير مؤهل للتعامل مع طلاب لديهم مشكلات في الكلام.
- ظهور الإحباط لدى الطفل نتيجة إحساسه بأن كلامه مختلف عن باقي الأطفال في نفس عمره.
- عدم تقبل الآخرين والشعور بالسعادة.
- فالطفل الذي يعاني من أمراض الكلام منذ دخوله المدرسة تظهر لديه عراقيل كثيرة في المسار الدراسي نجد لديه صعوبة في الكتابة مثلا أو الحساب وبصفة خاصة القراءة لأن القراءة هي أساس التواصل، فعسر القراءة يعتبر من أكثر الصعوبات استفحالابين الأوساط التعليمية نظرا لتعقيده وغموضه و لأنه غير واضح المعالم وهذا لتعدد ملامحه وتفاوت حدته من الفرد إلى آخر، وتشير الدراسات العلمية أن الأطفال المعسرين قرائياوالذين لهم مشاكل واضطرابات يزاولون المدارسمبكرا بسبب العوائق التي تعترضهم في التواصل مع الآخرين وخجلهم من قصورهم اللغوي.[1]

5-علاج أمراض الكلام :

يقوم بالعلاج أخصائي النطق كما أن هناك أيضا أشخاص آخرين كالمعلم والوالدين ويتم ذلك بنشر حملات الإرشاد والتوعية وإسداء النصح في الأوساط التربوية، وأخذ الأطفال

[1]سميحان رشدي، التخاطب واضطرابات النطق و الكلام،،ص15

الذين فيهم مشاكل الكلام إلى أخصائيين في هذا المجال، وكذلك مساعدة الأطفال على تجاوز هذه المشكلة دون سخرية منهم ونذكر طرق علاج أمراض الكلام ما يلي:

- **العلاج بالثقة بالنفس:**

تعتبر الثقة بالنفس أحد عوامل أو مظاهر الصحة النفسية للفرد وتكون مكتسبة من طرف الأسرة، بينما ضعف الثقة بالنفس تجعل الفرد متردد مما يجعل الفرد يحتقر النفس، فالثقة بالنفس تلعب دوركبير في نجاح الفرد وتجاوز المشكلات والعقبات مهما كانت معقدة فالشخص الذي يثق في بنفسه يمتلك مفهوما إيجابيا عن ذاته، أما الذي يمتلك مفهوما سلبيا عن نفسه فهو شخص ضعيف الثقة بنفسه، فأغلب المصابين بأمراض الكلام يفتقدون إلى الثقة بالنفس، وهذا لسوء دعم الوالدين النفسي ويتعلق الأمر بالأب المتسلط أو القسوة في المعاملة، التفرقة بين الأبناء، فإذا خضعوا هؤلاء إلى العلاج يتغلبون على فقدان الثقة بالنفس، ويبرؤون من الإصابة.

- **العلاج الفسيولوجي الجراحي:**

وذلك لعلاج النواحي العضوية التي قد تكون سببا في ظهور اضطرابات النطق والكلام مثل الزوائد الأنفية والحلقية أو التهاب اللوزتين أو شق سقف الحلق أو الشقة العليا.

ويكون العلاج إما بالعقاقير أو الإجراء الجراحي أو بالأجهزة التعويضية من سماعات لضعاف السمع أو نظارات لضعاف البصر وأجهزة للمصابين بشلل الأطفال.[1]

- **العلاج الاجتماعي:**

1عبد الفتاح صابر عبد المجيد، اضطرابات التواصل، عيوب النطق وأمراض الكلام ،ص 64

وبعد البحث الاجتماعي تتجه مهمة الأخصائي الاجتماعي إلى المساهمة في تخفيف حدة الصراع النفسي وخاصة جذوره التي ترجع إلى أسباب اجتماعية، وإصلاح ماقد يكون موجودا في بيئة الطفل من انحرافات أو عيوب،وعلى الأخصائي الاجتماعي أن يرتفع بالبيئة المنزلية للطفل من كافة النواحي الاجتماعية والتربوية والاقتصادية حتى تكون مناسبة لتربية الطفل وعاملا مساعدا للعلاج بدلا من أن تكون عاملا معوقا.

ولما كان التقليد من عوامل ظهور اضطرابات الكلام لذلك يجب التأكد من عدم وجود أفراد داخل بيئة الطفل يعانون من عيوب في النطق أو الكلام.

ويرى بعض المتخصصين أن للمعسكرات فائدة كبرى في إصلاح عيوب النطق والكلام حيث نبتعد بالطفل عن بيئته التي كانت سببا في ظهور هذا العيب عنده أو التي تعود فيها على نابية ترفضها لبيئة المدرسة أو التي يقلد فيها أحد كبار المصابين بعيوب النطق،وعن طريق هذه المعسكرات ينسى الطفل آثار بيئته، بل في كثير من الأحيان ينسى مرضه نفسه ويتحسن لم تكن متوقعة.[1]

- **العلاج النفسي:**

الهدف من العلاج النفسي هو تخفيف حدة الصراع ومساعدة المصابين على استعادة الثقة بالنفس ويتخذ العلاج للمصابين بأمراض واضطرابات في الكلام عدة طرق منها:

- طّريقة اللعب حيث يراقب الطفل أثناء لعب حر غير مقيد ظنا منه أنه بعيدا عن أعين الرقباء ثم تسجيل استجابات الطفل وتحليلها بغية التوصل إلى الدوافع الأصلية.
- التّحليل بالصور بأن نعرض على الطفل بطاقات بها صور معينة لمناظر ومواقف تسرعي انتباه الأطفال وتجعلهم يصفون مشاعرهم أو يطلب منهم أن يقصُّوا قصصا تدور حول هذه الصور.

[1]عبد الفتاح صابر عبد المجيد، اضطرابات التواصل، عيوب النطق وأمراض الكلام،ص 64،65

- هناك أعداد لاحصر لها من اختبارات الشخصية التي تفيد في الكشف عن شخصية المصاب واتجاهاته وانفعالاته.
- الإحياء وذلك بأن يردد المعالج أمام الطفل عبارات إجابيهتوحي إليه بأن حالته ليست مستعصية وأنه في تحسن مستمر.
- الاقتناع وذلك بمناقشة المصاب في مشكلته وتوضيح الأسباب التي أدت إلى هذا الموقف وإمكانية لعلاج.
- الاسترخاء وهي طريقة لتدريب المصاب على إرخاء عضلاته عامة وعضلات جهاز الكلام بالتالي وهذا الاسترخاء الجسماني يؤدي إلى استرخاء آخر ذهني وانفعالي مما يؤثر بنجاح في علاج اللجلجة.
- أمكن حاليا الاستعانة ببعض العقاقير المهدئة التي أفادت إلى حد كبير في علاج أمراض الكلام.[1]

العلاج الكلامي:

يقوم به مختصّون في العلاج الكلامي لتدريب المصاب على عدد من الإعمال منها:

- تمرينات اللسان والشفاه وسقف الحلق.
- استخدام طريقة النفخ بواسطة أنابيب اسطوانية.
- الاستعانة بمرآة لمعرفة حركات الشفاه واللسان.
- تمرينات البلع والمضغ.
- تمرينات التنفس وخاصة أن يكون الشهيق من الأنف.
- تمرينات النطق الحروف والتعريف بمخارجها. ولمعرفة مخرج حرف (ل) تنطق(ال).
- الاسترخاء الكلامي وهي طريقة لها بطاقات خاصة بكلمات وعبارات معينة يقولها المصاب تحت إشراف المعالج.

[1]عبد الفتاح صابر عبد المجيد، اضطرابات التواصل، عيوب النطق وأمراض الكلام، ص 66

- تعليم الكلام من جديد بأن ينطق المعالج بكلمات معينة وحروف معينة يقولها المصاب بعده.
- تمرينات الكلام الإيقاعيةسواء باستخدام نقرات الأصابع أو وقع الأقدام أو تطويع الذراع مع كل كلمة أو غير ذلك.[1]
- طريقة النطق المضغي ويبدأ بالمضغ الصامت ثم إحداث أصوات أثناء المضغ ثم الكلام الممضوغ.[2]
- القراءة الجمعية أو الغناء الجماعي خاصة الأناشيد والأغاني المحببة إلى الأطفال والغرض منها تحويل كلام المصاب عن كلامه المضطرب وشعوره أن أحدا لن ينتبه إلى عيوبه.
- أي أنواع العلاج أجدى؟
- كيف نبدأ.
- هل يكفي العلاج الطبي أو الجراحي؟
- هل يكفي العلاج الكلامي؟
- هل يكفي العلاج النفسي والاجتماع؟

لقد أثبتت الأبحاث والتجارب العلمية أن العلاج يكون غالبا بالترتيب التالي:

1-العلاج الطبي أو الفيزيولوجي.

2-الإجراء الجراحي إن استلزم الأمر.

3-العلاج النفسي لإزالة التوتر والصراع.

4-العلاج الكلامي.

[1]عبد الفتاح صابر عبد المجيد، اضطرابات التواصل، عيوب النطق وأمراض الكلام، ص 67

[2]محمد أحمد محمود خطاب، اضطرابات النطق والكلام واللغة وعلاقتها بالاضطرابات النفسية، ص،72

ولكن ليس معنى هذا ألا نبدأ في نوع من العلاج إلا بعد الانتهاء من المرحلة السابقة، حيث جميع هذه المراحل متداخلة وفي وقت واحد تقريبا، ولا يمكن مثلا البدء بالعلاج الكلامي قبل الإجراء الجراحي. أو تخفيف حدة الصراع النفسي، وكذلك العلاج النفسي لايتم في فراغ بل يعتمد على البحث الاجتماعي وتعاون الأخصائيين الاجتماعيين.

وأخيرا نرى أن الجميع يعملون كفريق يتعاون وكل من الطبيب والأخصائي الاجتماعي و الأخصائي النفسي وأخصائي الكلام يكمل عمل كل منهم أعمال الآخرين، ولابد أن يتعاون كل منهم مع باقي زملاءه لنصل بالحالة إلى العلاج الصحيح.[1]

6 – دور المعلم في علاج أمراض الكلام:

إن المعلم يمكن أن يساعد الطفل بعدة طرق منها مايلي:

- تحديد مقابلة مع الأبوين والمدرس والمعالج تتم خلالها مناقشة مشكلة الطفل بصورة واضحة مع محاولة وضع برنامج متبادل بينهم.
- يجب أن يعامل المعلم الطفل المصاب بنفس الطريقة التي يتعامل بها مع الأطفال الآخرين.
- يجّب على المعلم وضع أسس يتم من خلالها تحديد طريقة المناقشة داخل القسم وذلك بالتنبيه على جميع التلاميذ بعد مقاطعة بعضهم بعضا وألا يكمل أحدهم حديث الآخر.
- يجّب على المعلم إعطاء الوقت الكافي للمصاب قبل أن يبدأ الرد على الأسئلة.
- يشرح المعلم للطفل كيفية إلقاء الدروس أمام زملائه وتعود عليها بالمنزل وكذلك يجب على المعّلم أن يساعد على تعود حسن الإلقاء أمام زملائه.[2]

[1] عبد الفتاح صابر عبد المجيد، اضطرابات التواصل، عيوب النطق وأمراض الكلام، ، ص 68

[2] محمد أحمد محمود خطاب، اضطرابات النطق والكلام واللغة وعلاقتها بالاضطرابات النفسية، ص 75، 76

ثانيا: مهارة القراءة وصعوباتها.

1-تعريف القراءة:

1-1-مفهوم القراءة:

أ- لغة:

- عرف قاموس المنجد في اللغة والإعلام مادة القراءة كما يلي:

قرأ:قرأ قراءة،واقترأ الكتاب :نطق بالمكتوب فيه ،أو ألقى النظر عليه وطالعه ،وقرأ قراءة عليه السلام :أبلغه إياه ويقال الأمر منه :(اقرأ عليه السلام).[1]

- قرأ يقرأ قراءة وقرآن: قرأ الكتاب تتبع كلماته نظرا ونطقا بها،وقد يسمون القراءة من غير نطق بالقراءة الصامتة،القراءة :الآية من القرآن :نطق بألفاظها بنظر أو عن حفظ (فقرؤو ما تيسر منه وأقيموا الصلاة وآتو الزكاة وأقرضوا الله قرضا حسنا)وقرأ عليه السلام أبلغه إياه ،وقرأ الغيب تكهن به.[2]

- وجاء في القرآن الكريم قوله تعالى (اقرأباسم ربك الذي خلق الإنسان من علق اقرأ وربك الأكرم)سورة العلق.[3]

والقراءة هي مطالعة المكتوب ومعرفة ما فيه وتكون مجازا فيقال: عندما كان المتهم يتكلم كان القاضي يقرأ أفكاره أي يدرك ما بين ألفاظه.[4]

---

[1]- صوفي عبد اللطيف .القراءة أهميتها مستوياتها مهارتها وأنواعها ،دمشق دار الفكر,(د ط)،2007 ،ص31.

[2]- الكندري لطيفة حسين .تشجيع القراءة الكويت ،المركز الإقليمي للطفولة والأمومة,(د ط)،2004ص19.

[3]- سورة العلق (الآية :1 ،2 ،3)

[4]- صوفي عبد اللطيف, ص33

- ويتضح لنا أن معنى القراءة يدور حول معاني الجمع والضم والبيان والدراسة والتبليغ.

اصطلاحا:

- لا يوجد اتفاق بين الباحثين في علم النفس والتربية في تعريفهم للقراءة لبعض منهم، فإن مهارة القراءة هي عملية فيزيولوجية وعقلية، يتم فيه تحويل الصور البصرية إلى أصوات وكلمات منطوقة وكذلك إدراك دلالة هذه الأصوات والكلمات ،أما اللغويون فإنهم ينظرون إلى القراءة على أنها إحدى مخرجات اللغة ،وهي:
- تعرف القراءة في الاصطلاح بأنها: عملية استخراج المعنى من الكلمات المطبوعة أو المكتوبة وهي أساسية في التعليم ،وتعد أحد المهارات المهمة في الحياة اليومية.[1]

ويلاحظ مما سبق أن القراءة لها معنى واسع فهي عملية نظر واستبصار غير محايدة يتغلغل القارئ فيها بشكل عميق ليعلم دوافع الكاتب الحقيقة إلى الكتابة.

3-أنواع القراءة:

تنقسم القراءة من حيث الأداء والغرض إلى عدة أنواع فهي تنقسم من حيث الأداء إلى ثلاثة أنواع:

أ- القراءة الصامتة.

ب- القراءة الجهرية.

ت- قراءة الاستماع.

[1]- الشيخ عارف .القراءة من أجل التعليم ،ص19.

1-القراءة الصامتة:

1-1-تعريفها :

- القراءة الصامتة هي التي تتم (فقط) عن طريق العين والعقل ليس فيها صوت ولا همس ولا تحريك لشفتين.
- وهي القراءة التي يتحصل بها القارئ على المعاني والأفكار دون الاستعانة بعنصر الصوت أو النطق حتى لو كان النطق خفيفا دون تحريك الشفتين ،أو التمتمة بالحروق أو الكلمات ،أي أن البصر والعقل هما العنصران الفاعلان في هذه القراءة ولذلك تسمى بالقراءة البصرية.[1]
- أو هي القراءة التي تتمثل في تفسير الرموز الكتابية وغيرها وإدراك مدلولاتها ومعانيها في ذهن القراء دون صوت أو أهمية أو تحريك شفاه ،وهي إذن تقوم على عنصرين :الأول مجرد النظر بالعين إلى رموز المقروء والثاني هو النشاط الذهني الذي يستشيره المنظور إليه من تلك الرموز.[2]

ومن التعريف السابقة يتضح لنا أن القراءة الصامتة ركزت على فهم المعاني والرموز المكتوبة الغير منطوقة، دون أن نحرك الشفتين، ومن هذا المنطلق يرى القارئ أن القراءة الصامتة هي كل ما استوعبه القارئ وأدركه من أفكار وتعاريف ومفاهيم دون النطق بها.

- ولقد تحقق لنا القراءة الصامتة مجموعة من الأهداف.

[1]- الحسن هشام طرق تعليم الأطفال القراءة والكتابة، دار الثقافة للنشر والتوزيع,عمان،(د ط), 2000 ص 17.

[2]- حسن سليمان قدورة, دراسات تحليلية ومواقف تطبيقية في تعليم اللغة العربية والدين الإسلامي، مصر، دار المعرفة ،1969, ص127.

1-2-أهدافها :

- لكل علم أو برنامج تعليمي أو تربوي أهداف أساسية يعتمد عليها في بيان جودته وتقويمه، لذا فإن القراءة الصامتة عدة أهداف.

- تنمية القدرة على النقاط خلاصة المقروء أي استعاد الرسائل وليس الرموز.
- تنمية القدرة على المعرفة الجديدة في ميادين المعرفة المختلفة.
- تنمية القدرة على القراءة السريعة الخاطفة في الكتاب التي لا تحتاج إلى التأمل.
- تنمية القدرة على القراءة من أجل الاستماع والترقية وقضاء الوقت.[1]
- تنمية دقة الملاحظة في الطالب وتنمية حواسه.
- تعويد الطالب على تنمية التركيز والانتباه لمدة طويلة.
- تنمية روح النقد والانتباه في الطالب.

1-3-خصائص ومزايا القراءة الصامتة:

للقراءة الصامتة خصائص ومزايا متعددة تميزها عن القراءة الجهرية ،وهذه الخصائص تنفرد عن غيرها من القراءات الأخرى ومن هذه الخصائص والمزايا :

- زيادة القدرة على الفهم والاستيعاب والتركيز والانتباه.
- زيادة السرعة في القراءة وقد أكد الباحثون أن الذي يقرأ قراءة صامتة يكون أكثر سرعة من القارئ قراءة جهرية.
- تنمية الرغبة في القراءة الجيدة الفاعلة وتذوقها.
- توطيد العلاقة بين القارئ ومصادر القراءة.
- تعد خطوة رئيسية من خطوات الإعداد الفعال للقراءة الجهرية.

[1]- عبد اللطيف، بن حسين الأولية، عليهم الأطفال والصفوف الأولية,دار المسيرة, عمان, ط1, 2005،ص20.

- لها دور أساسي في التقدم الدراسي، حيث أثبت الدراسات أن الارتباط بين القدرة على القراءة والتحصيل مرتفع.

1-4-عيوب القراءة الصامتة:

بالرغم من أنها قراءة الحياة وأنها شائعة بدرجة كبيرة تفوق القراءة الجهرية إلا أنها يؤخذ عليها :

-أنها تساعد على شرود الذهن، وقلة التركيز والانتباه من المعلم.

- فيها إهمال، وإغفال لسلامة النطق ومخارج الحروف.
- أنها قراءة فردية لا تشجع القراءة على الوقوف أمام الجماعات أو مواجهة مواقف اجتماعية.
- لا تساعد المعلم على التعرف إلى ما عند الطفل من قوة وضعف في صحة النطق أو العبارة.[1]

2- القراءة السماعية:

2-1-مفهومها :

القراءة السماعية تعني استقبال المعاني والأفكار الكامنة وراء ما سمعة من الألفاظ والعبارات التي ينطق بها القارئ قراءة جهرية أو المتحدث في موضوع معين، أو المترجم لبعض الرموز والإشارات ترجمة مسموعة وهي تحتاج لـ:

حسن الإنصات، مراعاة آداب الاستماع وعدم المقاطعة أو التشويش وملاحظة نبرات صوت القارئ وطريقة الأداء اللفظي لقارئ النص.[2]

[1]- عبد الفتاح حسن البحة. اصول تدريس العربية بين النظرية والممارسة، عمان دار الفكر للطباعة والنشر ،2000 ،ص 312 -313.

[2]- قزام، صونيا. المعجم العصري في التربية، القاهرة: عالم الكتب ،2013، ص159.

- تختلف أغراض القراءة تبعا لاختلاف الدافع إليها، فصلا عن اختلاف المادة المقروءة من أجل أن يلبي كل إنسان رغبة لديه لتحقيق غرض من الأغراض.[1]

ويمكن إيجاز هذه الأغراض للقراءة فيما يلي :

2-1-1- القراءة التحصيلية :

هي القراءة التي تمارس على الكتب الدراسية المنهجية في المدارس والجماعات وهناك قراءات استيعابية غير دراسية مثل: القراءات في أصول الدين أو قراءات في أمور الدين أو قراءات في أمور الحياة وقراءات الصحف والمجلات ومعرفة الأحداث الجارية والأفكار الجديدة والاتجاهات والحقائق وعادة ما نبدأ المادة المقروءة، بالتصفح السريع لمعرفة الموضوعات ثم القراءة المقصودة ثم أخيرا قراءة متأنية.

2-1-2-القراءةالنقدية:

هي عنصر هام من عناصر البحث العلمي وهي تقوم على أساس تحليل وتقييم ونقد المادة المقروءة وفهمها جيدا، فهي تقوم على فهم وتقدير واستيعاب وأيضا على تحليل المادة المقروءة، إذا الإنسان إذا قرأ ليتفاعل مع المادة المقروءة فيحللها ويقيمها، يؤديها ويعارضها ويتفق أو يختلف معها فهذا أكثر درجات القراءة نضجا.

[1]- محمد فتحي، عبد الهادي، عبد الشافي، حسن محمد. الشافعي، حامدوآخرون، مكتبات الأطفال. القاهرة، دار غريب، (د، ت)، ص158.

2-1-3-القراءةالحرة:

وهي القراءة التي يمارسها الفرد من تلقاء نفسه، دون أمر أحد، إنها قراءات بعيدة عن الكتب الدراسية أو المناهج، إنها قراءة يختارها الفرد من تلقاء نفسه ينمي بها ميوله ويرضى بها رغباته واهتماماته، ويقضي بها وقت فراغه ويثقف بها نفسه.[1]

2-2-عيوب قراءة الاستماع:

- لا تتوفر فيها فرصة تدرس التلاميذ على جودة النطق وحسن الأداء.
- بعض التلاميذ يعجزون عن مسايرة القارئ.
- قد تكون مدعيات إلى حث بعض التلاميذ وإنصافهم عن الدرس.[2]

القراءة الجهرية :

أ- تعريفها :

القراءة الجهرية هي العملية التي يتم فيها ترجمة الرموز الكتابية وغيرها إلى ألفاظ منطوقة وأصوات مسموعة متباينة الدلالة حسب ما تحمل من معنى وهي تعتمد على ثلاثة عناصر :رؤية العين للرمز نشاط الذهن في إدراك معنى الرمز التلفظ بالصوت المعبر عما يدل عليه ذلك الرمز.[3]

---

[1]- بهى محمد المكتبة والمجتمع, أنواع المكتبات وأثرها على قيام الحضارات،القاهرة ،دار العلم والإيمان ،2016 ،ص155 -159.

[2]- عاطي بن عطية مقبل البردي ، ص28.

[3]- عاطي بن عطية مقبل البردي. ص30

ب-مزاياها :

1-من الناحية النفسية:

في القراءة الجهرية تحقيق لذات الطفل وإشباع الكثير من أوجه النشاط عنده كما أنه يسترجع سماع صوته ويطرب له حين يمدحه المعلم على قراءته، ويشعر بالسعادة عندما يحس بنجاحه ويسر عندما يرى الآخرين إليه.

2-من الناحية الاجتماعية:

في هذه الناحية يتم تدريب الطفل على مواجهة والتصدي للآخرين ،ودفع الخجل والخوف عنه ،وهذا يؤدي بالتالي إلى بناء الثقة بنفسه كما أن فيها إعداد الفرد للحياة.

3-من الناحية التربوية:

القراءة الجهرية أساسها الأول عملية تشخيصية ،وهي أيضا وسيلة المعلم في تشخيص جوانب الضعف في النطق عند الأطفال.

ففي طريقها تكتشف الأخطاء في نطق وبالتالي يمكن علاجها ولا يمكن أن يتم تعليم بدون القراءة الجهرية.

وأنها أحسن وسيلة لإتقان النطق وإجادة الأداء وتمثيل المعنى فلا يمكن أن تنمي هذه المهارة بغير القراءة الجهرية. لأن الأداء الصوتي في القراءة يتحسن تدريجيا بالتدريب.

من الناحية الفنية:

تعد القراءة الجهرية وسيلة هامة وأداة موصلة للتذوق الأدبي للكلام عن طريق التغييرات الصوتية والتغنيم في الأداء ،وتساعد المتعلم في الربط بين الألفاظ المسموعة في الحياة اليومية والرموز المكتوبة بأفكار معينة[1]

وهناك نشاط يفصل بين القراءة والكتابة وبه لا يكتمل هذان الأخيران وهو الاستماع.

4-طرق تدريس القراءة :

لتدريس القراءة طرقا عديدة يقوم بها المعلم في حجرة الدرس، لتعليم مبادئها واكتساب مهاراتها وقد تنوعت الطرق بتنوع الأهداف، ويحسب المنطلق الذي تبدأ منه هذه العملية التعليمية سواء كان منطقها اللغوية حرفا أو كلمة أو جملة لذا قسمت طرق تدريس القراءة للمبتدئين إلى ثلاثة طرق هي:

1-الطريقة التركية.

2-الطريقة التحليلية.

3-الطريقة التوليفة.

- وسنستعرض هذه الطرائق بشيء من التفصيل فيما يلي:

1-الطريقة التركيبية:

وهي الطريقة التي تبدأ بتعليم الحروف قبل البدء بكلمات أي تنطلق من تعليم الحروف الهجائية وأصواتها، ثم تنتقل إلى تعليم المقاطع، والكلمات والجمل، أي أن هذه الطريقة

[1]- زكرياإسماعيل، طرق تدريس اللغة العربية، دار المعرفة الجامعية، ص113.

تدأمن أصغر وحدة للوصول إلى قراءة وحدات أكبر. وسميت بالطريقة التركيبية «لأنها تقصد أولا الأجزاء ثم إلى تركيب هذه الأجزاء لتكوين الكل [1] »

أ- **الطريقة الأبجدية:**وتسمى أيضا بالطريقة الهجائية،وتعد من أقدم الطرق في تعليم القراءة ولكن لا يزال العديد من المدرسين يعتمدونها إلى يومن هذا "تقوم على تعليم الحروف بأسمائها الأبجدية بدا من الألف إلى الياء ثم طريقة نطقها مفتوحة، ثم مضمومة ...إلخ والتطبيق على ذلك بكلمات يقرأها الطفل حينما يلقن هذه الدروس "[2]والمقصود بذلك أن يقوم المعلم بنطق الحروف المكتوبة ويقوم التلاميذ بالترديد وراءه ثم الانتقال إلى التطبيق أي كتابة الحرف في كلمات يقرأها التلميذ.

ب-الطريقة الصوتية:وهي تقوم على تعليم الحروف بأصواتها في كلمات بحيث ينطق بها أولادهم ينطق بالكلمة موصولة الحروف دفعة واحدة[3] ويمكن أن تفهم من هذا التعريف أن هذه الطريقة تبدأ من البسيط إلى المركب. أي من الصوت الحرفي وصولا إلى الكلمة، وفي هذه الطريقة بصاحب تعليم القراءة تعليم الكتابة منذ الانطلاقة الأولى وهي لا تكاد تختلف عن الطريقة الأبجدية.

2-الطريقة التحليلية:

هذه الطريقة تسير على عكس سابقتها بحيث تبدأ بالعبارات والجمل ثم الانتقال إلى تحليلها إلى أجزاء وكلمات وحروف "ويطلق عليها اسم الطريقة الكلية لأنها تبدأ بتعليم الكل، إذ يتعلم التلميذ الكلمة مركبة ككل متكامل ثم يحللها إلى أجزائها "[4]

---

[1]- إبراهيم عبد العليم. الموجه الفني لمدرسي اللغة العربية ،دار المعارف ،القاهرة ،ط 14 ،ص57.

[2]- محمد صالح سمك،فن التدريس للتربية اللغوية ،دار الفكر العربي ،ط1 ،القاهرة ،مصر ،1998 ،ص202 -203.

[3]- محمد صالح سمك ،فن التدريس للتربية اللغوية ،ص192.

[4]- زهدي محمد العيد .مراحل التدريس مهارات اللغة العربية, دار الصفاء للنشر والتوزيع, ط1 ،2011 ص79.

- وتنقسم هذه الطريقة بدورها إلى قسمين هما طريقة الكلمة وطريقة الجملة

1-طريقة الكلمة:

في هذه الطريقة نبدأ بتعليم الكلمات قبل الحروف، وفيها نعرض على الطفل كلمات مختارة بحيث يمكن أن تركب. منها في المستقبل جميلا قصيرة وسهلة، ثم تحلل هذه العبارات إلى الحروف.[1]

ومن هنا يمكننا القول إن هذه الطريقة تبدأ بعرض المعلم على المتكلم كلمة من الكلمات ويمكن منه وذلك بتكرارها عدة مرات، وبعد أن يتأكد المعلم بأن التلميذ قد حفظها ،يقدم له كلمة ثانية بنفس الطريقة وهكذا تتم بقية العملية.

2-طريقة الجملة:

هي تطور الطريقة الكلمة وأساسها أن الجملة هي وحدة المعنى وليست الكلمة ولا الحرف "والهدف من هذه الطريقة ليس تعليم التلاميذ وحدة يستطيع أن يلم بها بعينة ،بالوحدة قائمة على فكرة ،والمبدأ الذي نلاحظه في تدريس القراءة هنا هو أن الأشياء نلاحظ ككلينا ،وأن اللغة تخضع لهذا المبدأ ومن المسلم به أن مادة العقل هي الأفكار في علاقاتها الكاملة ،وأن الفكرة هي وحدتها ولذلك ينبغي أن نسلم بأن الجملة هي وحدة التعبير ،والمبدأ الثاني هو أن أجزاء الشيء لا يتضح معناها إلا بانتمائها إلى الكل "[2]

3-الطريقة التوليفة:

[1]- فؤاد حسن أبو الهيجاء, أساليب وطرق تدريس اللغة العربية، دار المناهج، الأردن ظ2 ،2007، ص92.

[2]- فؤاد حسن أبو الهيجاء. أساليب وطرق تدريس اللغة العربية، ص94.

يطلق على هذه الطريقة عدة أسماء منها: "الطريقة التوفيقية والطريقة التحليلية التركيبية والطريقة التوليفة، أي نعني بها الطريقة التي تجمع وتوفق بين الطريقتين السابقتين "وهي الطريقة التي تأخذ من كلتيهما أفضل ما فيهما. وتبد أهذه الطريقة بتقديم جمل من واقع التلميذ، ومن ثم تحليل هذه الجمل إلى كلمات ثم تحليل الكلمات إلى مقاطع، والمقاطع إلى حروف، ثم يعاد تشكيل هذه الحروف لتكوين كلمات جديدة كما يقوم المعلم بتركيب جمل جديدة من هذه الكلمات " [1]

- وتنقسم هذه الطريقة إلى مراحل أربعة وتمثلت في:
- مرحلة الهنيئة والإعداد.
- مرحلة التعريف بالكلمات والجمل.
- مرحلة التركيب وتكوين الكليات من الجزئيات.

ومن مزاياها يمكن ذكر ما يلي:

- **مزاياها :**

الطريقة التي تقدم للأطفال وحدات معنوية كاملة وكلمات التي ذات معنى [2]وبهذا تكون هذه العملية فيها تحقيق لمزايا طريقة الكلمة ،كما أنها تقدم لهم جملا سهلة تشترك فيها بعض الكلمات المقدمة مسبقا وتكون قد حققت مزايا طريقة الجملة ،وأنها معينة أيضا بتحليل الكلمات تحليلا صوتيا للتعريف على الأصوات الحروف ،وربطها برموزها وبهذا ،تستفيد وتحقق مزايا الطريقة الصوتية.

[1]– فهد خليل زايد. أساليب تدريس اللغة العربية بين المهارة والصعوبة, دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع, (د ط),الأردن, 2006, ص 78.

– سبق وإن أشرنا بأن "الطريقة التوليفة هي جمع وتوفيق للطريقتين السابقتين " التركيبية والتحليلية "ومن خلال ذكر لبعض مميزاتها رأينا أنها وقفت بجمع بين مميزاتها معا، فهذا ما يجعلنا نستخلص أن حل عيوبها هي جمع لمآخذ الطريقتين السالف ذكرهما وتحققهما فيها.2

5–صعوبات القراءة وطرق علاجها :

تعرف منظمة الصحة العالمية صعوبة القراءة: على أنها صعوبة دائمة في تعليمهم القراءة واكتساب آليتها عند أطفال أذكياء ملتحقين عادة بالمدارس ولا يعانون من أية مشاكل جسدية ونفسية موجودة[1]

ويعرف علماء النفس والتربية صعوبة القراءة بأنها: «تعطل القدرة على قراءة ما يقرأ جهرا أو صمتا أو عدم القدرة على فهمه، وليس لهذا التعطل صلة بأي عيب النطق "[2]

– هناك مظاهر للصعوبات القرائية تظهر بشكل واضح على الأطفال حيث إن أهم ما يميزهم هو صعوبة القراءة بنوعيها.

1– عيوب صوتية في أصوات الحروف، بحيث يعجز الطفل عن قراءة الكلمات وبالتالي يعاني من عدم القدرة على الهجاء.

2– عيوب القدرة على إدراك الكلمات ككل، فهم ينطقون الكلمات في كل مرة وكأنهم يوجهونها لأول مرة، ولقد تم تحديد بعض المظاهر التي يتميز بها الأطفال الذين يعانون من صعوبات في القراءة وهي:

– الإدخال لكلمات غير موجودة في النص أصلا.

– التكرار: يعمل التلميذ هنا على إعادة كلمة معينة في النص إذا توقف عندها في القراءة.

[1]– شحاتة سيد حسن, .كمشكلات تعليم القراءة والكتابة، مكتبة الأنجلو, (د. ط), (د ت)ص116.

[2]– مجلة مجتمع تربية عمل, ,2016 , العدد 1,الجزائر,جامعة مولود معمري,تيزي وزو, ص21.

– الحذف: يميل التلميذ إلى حذف بعض الحروف أو المقاطع من الكلمة أو حذف كلمة كاملة من الجملة.

– الأخطاء العكسية حيث يقرأ المتعلم الكلمة بطريقة عكسية.[1]

– القراءة السريعة يبدأ بسرعة كبيرة بحيث لا يظهر الحروف أو الكلمات.

– القراءة البطيئة: يقرأ كلمة دون الربط بين الكلمات والجمل.

– ضعف الفهم :حيث يركز الطفل على الحروف والكلمات دون المعنى.

– وهناك مظاهر اخرى التي يجيد ذكراها والتي تظهر بوضوح خاصة في الصفوف الابتدائية الثلاث الأولى وهي:

- التعرف الخاطئ على كلمة.
- القراءة في اتجاه خاطئ.
- القصور في القدرة الأساسية على الاستيعاب والفهم.
- صعوبة في تتبع مكان الوصول في القراءة، وازدياد خبرته عند الانتقال من نهاية السطر إلى بداية السطر.

ومن أهم أساليب العلاج المستخدمة مع ذوي صعوبات تعلم القراءة البرامج العلاجية، وهناك أكثر من طريقة لعلاج صعوبات تعلم القراءة تعتمد عليها البرامج العلاجية منها:

– طريقة تعدد الوسائط أو الحواس:

وتعتمد هذه الطريقة على التعلم المتعدد الحواس،أو الوسائط الأربعة :حاسة الإبصار ،حاسة السمع ،والحاسة الحس –حركية وحاسة اللمس في تعليم القراءة فإن استخدام الحواس المتعددة بحسن وبحسن ويعزز تعلم التلميذ للمادة المراد تعلمها ،ويعالج القصور المترتب على الاعتماد على بعض الحواس دون البعض الآخر ،ويقوم المعلم بتنفيذ هذه الطريقة لتلاميذه

[1]– ابـــراهيم محمـــد عزيـــز, معجـــم مصـــطلحات ومفـــاهيم التعلـــيم والـــتعلم ،القـــاهرة, (د ط), 2009, عـــالم الكتب,ص 313.

- **طريقة القراءة العلاجية:**

تقوم هذه الطريقة على النحو التالي :

1-تقديم تعليم فردي مباشرة للتلميذ الذي يحتل مرتبة أدنى مستوى من أقرانه في الصف.

2- تقديم جميع تلاميذ الصف خلال الأسابيع القليلة الأولى وتحديد التلاميذ الذين يحتلون المرتبة الأدنى.

3- التلاميذ الذين يقعون في أدنى رتبة بالنسبة لأقرانهم من تلاميذ الصف هم الذين يختارون لبرنامج القراءة العلاجية.[1]

[1]- الكحال، سالم بن ناصر, صعوبات تعلم القراءة تشخيصها وعلاجها، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، الأردن, ط1, 2011, ص79.

خلاصة:

إن أمراض الكلام ظاهرة تنتشر عند الكبار والصغار وخصوصا الأطفال الصغار وما علينا في هذا العصر إلا الاستمرارية في العلاج المبكر والفعّال، والمداومة على التدريبات والحصص التربوية الناجحة والمناسبة من طرف السلطات المعينة، ومراقبة مدى التزامنا بتطبيق المهام المطلوبة منا.

فأمراض الكلام من أكثر المشاكل التي تؤثر على حياة المتعلم، وتعيق حلقة تواصله الاجتماعي، لذا التفكير بإيجاد حلول وسبل لعلاج هذه العوائق والحد من سيرها، وإن كان العلاج يحتاج إلى فترة زمنية طويلة.و تعد القراءة من أهم المهارات الأساسية التي تعلم في المرحلة الابتدائية ،فهي الجسر الموصل إلى المعارف الأخرى وعن طريقها يتمكن التلميذ من متابعة دروسه ،ويتوقف عليها مستوى تحصيله الدراسي فإذا تمكن من مهاراتها تقدم في دروسه وإن لم يتمكن منها فإنه لن يتقدم في المواد الدراسية الأخرى مما يؤدي إلى ظهور مشكلات دراسية،وهذه الأخيرة هي التي تؤرق الآباء والمعلمين وتؤثر على الجوانب التعليمية والاجتماعية.

الدراسة الميدانية

الدراسة الميدانية

الدراسة الميدانية لظاهرة أمراض الكلام وأثرها في مهارة القراءة

(أقسام المدرسة الابتدائية)

أولا :أدوت الدراسة

1ـــتعريف المنهج

2- طريقة البحث

3-تحديد أدوات البحث

4-إعداد الاستبيان

5-كيفية صياغة الاستبيان

6-التعريف بمحيط العينة

7-جدول التمثيل لبعض حالات أمراض الكلام

ثانـــــيا: تحليل نتائج الاستبيان

الدراسة الميدانية

تمهيد :

تعد الدراسة الميدانية ثمرة جهد الطالب، فهي من الخطوات المهمة، التي يقوم بها الباحث في كل بحث علمي، لأنها أساس قوامه، حيث تمكن الباحث من جمع المعلومات اللازمة والحقائق ودراسة عينة من الأطفال من أجل إسقاط الجانب النظري على الواقع المعيش، في الجانب التطبيقي، بإتباع طرق علمية ومنهجية، يتم بواسطتها دراسة هذا الموضوع.

أولا: أدوات الدراسة.

1-تعريف المنهج:

من أجل الوصول إلى الحقيقة في البحث العلمي يجب علينا إتباع طريق أو منهج معين.

المنهج:هو مجموعة من العمليات والخطوات التي يتبعهاالباحث بغية تحقيق هذا في بحثه وبالتالي فالمنهج ضروري للبحث إذ هو الذي ينير الطريق،ويساعد الباحث في ضبط أبعاد ومساعي وأسئلة وفروض البحث "[1]

المنهج المتبع :

نظرا لطبيعة موضوعنا والهدف الذي نريد بلوغه استوجب علينا إتباع المنهج الوصفي:الذي يقوم على رصد ومتابعة دقيقة للظاهرة المدروسة في فترة أو فترات معينة وذلك من أجل التعرف على ظاهرة أو الحدث من حيث المضمون والوصول إلى نتائج وتعميمها تساعد على فهم الواقع وتطويره.[2]

- ويمكن القول أن خطوات هذا المنهج هي خطوات المنهج العلمي بوجه عام فهي تبدأ بالملاحظة الدقيقة،التي تكشف عن مشكلة البحث وجمع المعلومات والبيانات التي تساعد على تحديد المشكلة وصياغتها بشكل سؤال أو أكثر يليها وضع فرضية أو مجموعة من الفرضيات كحلول مبدئية ،ثم اختيار العينة التي ستجري عليها الدراسة وأخيرا الوصول إلى نتائج وتنظيمها وتحليلها وتفسيرها.

[1]- رشيد زرواتي, تدريبات على منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية,دار هومة,ط1,2002 ص119.

[2]- عليا مصطفى غني, مناهج البحث وأساليب البحث العلمي,دار صفاء للطباعة والنشر والتوزيع عمان, ط1,الأردن,2000,ص43.

2- طريقة البحث

خصصنا هذا الفصل لدراسة أجريناها على مستوى الابتدائيات التي سندرج المعلومات المتعلقة بها لاحق،وقد اعتمدنا في هذا البحث على تحضير استبيان موجه إلى معلمي المدرسة وهذا الاستبيان يغير العنصر الأساسي الذي بنينا عليه هذا الفصل،الذي يعتمد على جمع البيانات والذي يهدف إلى الحصول على إجابات عن مجموعة من الأسئلة أو الاستفسارات المكتوبة في النموذج الذي اعتمدنا لهذا الفرض يحتوي على 17 سؤالا في صلب موضوع بحثنا.

1-تحديد أدوات البحث

لقد اعتمدنا في الدراسة على الأدوات الآتية:

أ- **الاستبانة:**

هي عبارة عن مجموعة من الأسئلة المكتوبة التي يضعها الباحث من أجل إشباع بحثه، وجمع المعلومات القيمة والدقيقة.[1]

فقد قمنا بإنجاز إستبانة خاصة بالمعلم تتناسب مع قدراته ومستواه الثقافي والفكري

ب-الملاحظة:

الملاحظة هي أداة من أدوات جمع البيانات والمعلومات تساعد على المشاهدة الدقيقة لظاهرة ما مع الإستعانة بأساليب البحث والدراسة التي تتلاءم مع طبيعة هذه الظاهرة.[2]

[1]رجاء وحيد دويدري, البحث العلمي أساسياته النظرية والممارسة العلمية, ط1, دار الفكر دمشق, سوريا, 1421هـ – 2000م,,ص329

[2]حسين أحمد شافي, سوزان أحمد على,دط, دار النشر منشاة المعارف الإسكندرية, 1999م, ص201

كما أنها تعد أداة هامة مكنتنا من مراقبة ومتابعة المعلمة أثناء تقديمها لدرس فهم المنطوق وكذلك ملاحظة قراءة التلاميذ لنصوص وتدوين مايهمنا.

4-إعداد الاستبيان

بعد تفحص دقيق لمحتوى بحثنا قمنا باختيار التي سوف تقدم لأساتذتها الكرام الاستبيان الذي أعددناه وبعدها أخذنا الإذن من مدرئها لحضور بعض الحصص في تلك الابتدائيات لملاحظة إذا ما وجد تلاميذ يعانون من أمراض الكلام وكيف يكون مستواهم في التعبير الشفهي وإذا كان ذلك يؤثر على مستواهم الدراسي وبعد حضور الحصص مع بعض الأساتذة قدمنا لهم الاستبيان الذي أعددناه لغرض معين ،وهو معرفة كيفية تعامل الأساتذة مع هؤلاء التلاميذ والاستفادة من خبراتهم والنتائج التي توصلوا إليها وإدراجها في بحثنا ،وكذلك معرفة رأيهم وإذا تمكنوا من إدماج هؤلاء التلاميذ الذين يعانون من أمراض الكلام خلال حصص التعبير الشفهي،وإدلالنا على الطرق الناجعة للتعامل مع هؤلاء التلاميذ.

5-كيفية صياغة الاستبيان

قمنا بصياغة سبعة عشرة (17)استبيان ،فالقسم الأول من الاستبيان أسئلته تخص المتعلم أي التلميذ بالدرجة الأولى "ماهو مستواه الدراسي،هل يجد صعوبة في نطق الحروف ،ما أكثر الحروف صعوبة في النطق."

وأما القسم الثاني من الاستبيان فيخص أمراض الكلام وهي حول ما يلي "كيف تعالج مشكلة التهرب من نطق بعض الحروف والكلمات،ماهي مظاهر النطق الأكثر ذيوعا هل تراعي خصوصية التلاميذ الذين يعانون من الكلام في التقويم ما مدى تأثير أمراض الكلام على نفسية الطفل،هل ترى أن إتاحة الفرصة للتلاميذ الذين يعانون أمراض الكلام مجدية أو غير مجدية كيف تسهم في ظواهر التقليل من عسر النطق"

وقد ختمنا الاستبياناللاستفسار رقم 17 وهو طلب لبعض الإرشادات والنصائح التي يمكن لأساتذة تقديمها لنا في كيفية المساهمة في ظواهر التقليل من عسر النطق.

- وتكون الإجابة على الاستبيان. يوضع علامة (x)في الخانة المناسبة لكل سؤال وهناك أسئلة تعقب بتوضيح وهناك أسئلة تتم الإجابة عليها مباشرة.
- ولقد اعتمدنا في هذه الدراسة على بعض الآليات الإحصائية من أجل تحليل البيانات أو المعطيات الاستبيان وهي كالتالي:النسبة المئوية في الأسئلة المغلقة نسبة التكرار في الإجابة.
- قانون النسبة المئوية:ن = تك × 100/ع تك – (مح)

حيث تمثل:

- ن ⟵ النسبة المئوية.
- تك ⟵ تكرار المجموع.
- ع تك (مح) العدد الكلي للتكرار.

خلال الدراسة التي قمنا بها وجدنا استحسان الأساتذة والمدراء ورحبو بهذه الفكرة والظروف التي تمر بها دراستنا ملائمة عموما،قد قدموا لنا كل التسهيلات والمعلومات التي قمنا بطلبها منهم وذلك من طرف الأساتذة أو مدراء الابتدائيات التي ذهبنا إليها وقد قدموا ما بوسعهم لمساعدتنا على إنجاز بحثنا

6-تعريف بمحيط العينة:

تمت الدراسات الميدانية على مستوى أربعمدارس ابتدائية سندرجها ما يلي:

1-ابتدائية حسن بلقاسم:

- العنوان: نفيضة الرقمة بلدية زريبة الوادي.
- سنة التأسيس :1980.
- سنة بداية الدراسة فيها :1981.
- عدد الحجرات :10.
- عدد التلاميذ الإجمالي :290.
- عدد الذكور :164.
- عدد الإناث :126.

عدد الأساتذة :3.

- عدد الأستاذات :10.
- عدد الأفواج:10.المرافق الموجودة :مطعم + ساحة دورة المياه ،إدارة + قاعة أساتذة.
- مساحة المرسة:4125.00 م^2

2-ابتدائية ذباح برحايل

- العنوان حي أول نوفمبر الفيض.
- سنة التأسيس :1967
- سنة بداية الدراسة فيها :1967.
- عدد الحجرات :15.
- عدد التلاميذ الإجمالي :439.
- عدد الذكور :235.
- عدد الإناث :205.
- عدد الأساتذة :15.

- عدد الأستاذات :14.
- عدد الأفواج :13.
- المرافق الموجودة :إدارة ،مطعم ،مراحيض ،أقسام.
- مساحة المرسة :7051.50 م^2 .

3-إبتدائية عيساوي الطيب

- سنة التأسيس :1990.
- سنة بداية الدراسة فيها :1990.
- عدد الحجرات :06.
- عدد التلاميذ الإجمالي :250 تلميذ.
- عدد الذكور :82 تلميذ.
- عدد الإناث :86 تلميذة.
- عدد الأساتذة :03.
- عدد الأستاذات :04.
- عدد الأفواج :10.
- المرافق الموجودة :مكتبة وساحة اللعب ،ومساحة مخصصة للرياضة.
- مساحة المرسة :1617 م^2 .

4-إبتدائية الإخوة جنيحي.

- سنة التأسيس :1960
- سنة بداية الدراسة فيها :1965.
- عدد الحجرات :14.
- عدد التلاميذ الإجمالي :109.

- عدد الذكور :54.
- عدد الإناث :55.
- عدد الأساتذة :01.
- عدد الأستاذات :06.
- عدد الأفواج :12.
- المرافق الموجودة :ساحة ،أقسام ،إدارة ساحة لممارسة الرياضة.
- مساحة المرسة :2623 م^2 .

7-جدول التمثيل لبعض حالات أمراض الكلام:

الاسم واللقب	الجنس	السن	القسم	نوع المرض
ملاك شارف	أنثى	7	السنة الثانية	اللجلجة صعوبة الكلام
بريك أشرف	ذكر	08	السنة الثانية	اللجلجة صعوبة الكلام
بريك هارون	ذكر	09	السنة الثالثة	تكرار الحروف
منصف بسقامة	ذكر	11	السنة الرابعة	نطق حرف السين ثاء
ملك ساعد	أنثى	08	السنة الثالثة	الحسية السكوت ثم الانفجار في الكلام
أيوب معافي	ذكر	09	السنة الثالثة	التلعثم ،التوقف أثناء الكلام
ليلى مسعي	أنثى	06	سنة أولى	اللجلجة صعوبة الكلام
عبادة غلاة	ذكر	06	سنة أولى	اللجلجة صعوبة الكلام
معاذ بن جفال	ذكر	06	سنة أولى	اللجلجة صعوبة الكلام
كريمة زر نوح	أنثى	06	سنة أولى	اللجلجة صعوبة الكلام
مراد مستور	ذكر	06	سنة أولى	اللجلجة صعوبة الكلام

حسينبوسقامة	ذكر	11	السنة الخامسة	التأتأة بكثرة في الكلام
شعيب صليع	ذكر	08	السنة الثالثة	صعوبة النطق في الكلام
كريم حسن	ذكر	12	السنة الخامسة	تكرار الحروف بكثرة
ياسين بسقامة	ذكر	06	سنة أولى	إقلاب حرف الخاء ← حاء
تقي الدين حاجي	ذكر	06	سنة أولى	اقلاب حرف س ← ث
إيمان صيلع	أنثى	13	السنة الخامسة	التأتأة نطق حرف التاء
أمال معافي	أنثى	09	السنة الرابعة	صعوبة في النطق حتى ضرب رجله في الأرض
معتز بوسرية	ذكر	08	السنة الثالثة	التلعثم
ذكرى إبتهال رابحي	أنثى	09	السنة الثالثة	إقلاب حروف ← ض –خ
تقي الدين بن عيشي	ذكر	12	السنة الخامسة	التأتأة بكثرة
أحمد بكاري	ذكر	12	السنة الخامسة	إبدال حرف الراء ← ياء
لؤي مباركي	ذكر	10	السنة الرابعة	اللجلجة← تكرار كلمة بكثرة

نضع في الجدول التالي عدد التلاميذ الذين يعانون من أمراض الكلام والمقارنة بالعدد الكلي للتلميذ حسب الأطوار الدراسية :

المستويات	عدد التلاميذ الذين يعانون من أمراض الكلام	العدد الإجمالي للتلاميذ
السنة الأولى	22	988
السنة الثانية	07	
السنة الثالثة	06	
السنة الرابعة	03	
السنة الخامسة	05	

يمثل الجدول عدد التلاميذ الذين يعانون من أمراض الكلام حسب المستويات وبالمقارنة مع العدد الإجمالي للتلاميذ حيث نلاحظ في كل مستوى إلى آخر. ويبلغ عدد التلاميذ الذين يعانون من أمراض الكلام في السنة الأولى إبتدائي 22 تلميذ،السنة الخامسة فهم 05 تلاميذ ،والعدد الإجمالي للتلاميذ الذين يعانون من أمراض الكلام في المدارس الأربعة هو 43 تلميذ وبالمقارنة بالعدد الإجمالي فهو يمثل حوالي 5% من مجموع التلاميذ.

ثانيا: تحليل نتائج الإستبيان

نتائج الاستبيان والتحليل والتعليق عليها.

جدول إحصائي عدد لاستمارات المقدمة والمعادة للابتدائيات الأربعة.

اسم الابتدائية	عدد الاستمارات المقدمة	عدد الاستمارات المعادة	النسبة المئوية
ابتدائية الشهيد بلقاسم حسن	08	05	%100

ابتدائية الشهيد ذباح براحيل	12	07	%80
ابتدائية الشهيد عيساوي الطيب	10	03	%100
ابتدائية الشهيد الإخوة جنيحي	08	05	%90
المجموع	38	20	%100

عرض النتائج التي توصلنا إليها من خلال الاستبيان.

لقد قمنا بجمع الاستبيان الذي وزعناه على أساتذة الابتدائيات المذكورة سلفا ،وقد أخذنا النتائج التي تحصلنا عليها وأجرينا عليها الإحصاء الذي سنعرضه.

1-الجدول رقم (1)

يوضح نتائج السؤال الأول الذي ينص على ما يلي :

- كيف تصف مشويات التلاميذ أثناء القراءة ؟

الإجابات	عدد التكرار	السنة المئوية
جيد	02	%10
متوسط	17	%85
ضعيف	01	%05

المجموع	20	%100

التفسير :

يظهر من خلال الجدول رقم 02 الذي يوضح لنا مراتب التلاميذ أثناء القراءة أن معظم أفراد العينة صنفوا الأداء المتوسط للتلاميذ أثناء القراءة, وكانت نسبتهم مقدرة بـ 85% أما الباقي من المعلمين, أجابوا بأن مستوى التلاميذ في القراءة جيد وكانت نسبتهم قليلة بـ 2% وآخرون أجابوا أيضا بأن مستوى التلاميذ في القراءة ضعيف وكانت نسبهم ضئيلة جدا بمقدار 5%

ولعل ذلك يرجع إلى أسباب عديدة منها :نسبة الذكاء.

- نسبة الذكاء متفاوتة من تلميذ إلى تلميذ.
- اختلاق طرق التعامل مع التلاميذ من طرف المعلم.

الجدول رقم (2)

يوضح نتائج السؤال الثاني الذي ينص على ما يلي :

- هل ترى أن التلميذ يجد صعوبة في نطق الحروف من مخارجها ؟

الإجابات	**عدد التكرار**	**السنة المئوية**
نعم	18	%90
لا	02	%10

المجموع	20	%100

التفسير:

بعد تحليل الجدول أعلاه تحصلنا على نتيجة مفادها،أن التلميذ نعم يجد صعوبة في نطق الحروف وخاصة عند صغره أو مرضه أو تعرضه لحادث أو لغير ذلك فالمؤيدون لهذه الفكرة تقدر نسبتهم بـ 90% أما المعارضين لها فتقدر نسبتهم بـ 10%.

وهذا منطقي بالنظر إلى أن الطفل لم يكتمل نموه ولم يتإقلم كليا مع اللغة الفصحى.

الجدول رقم (3)

يوضح نتائج السؤال الثالث الذي ينص على ما يلي :ما أكثر الحروف صعوبة في النطق؟

السؤال	**الإجابات**
ما أكثر الحروف صعوبة في النطق ؟	– حرف الخاء

	- حرف السين - حرف الغين - حرف الشين - حرف الراء - حرف القاف

التفسير :

بعد تحليلنا للجدول أعلاه وجدنا أن هناك الكثير من الحروف لا تستطيع فئة أمراض الكلام نطقها, ومن بين هذه الحروف "خ ،غ ،ش ،ر ،ق "وإقلابها بحروف أخرى أو حذفها نهائيا وعدم نطقها, وهذا راجع إلى الكثير من الأسباب.

الجدول رقم (4)

ما طبيعة الأسباب التي تؤدي إلى صعوبة النطق ؟

الإجابات	عدد التكرار	السنة المئوية
عضوية بدرجة كبيرة	13	%60

عقلية بدرجة كبيرة	06	%30
نفسية بدرجة كبيرة	02	%10
المجموع	20	%100

التفسير :

صعوبة النطق في سن صغيرة من الأمور الطبيعية, فهي ليست حالة مرضية ،وعادة ما تتحسن بشكل كبير مع التقدم في العمل, أما صعوبة نطق بعض الحروف عند الكبار فهي من الأمور التي قد تحدث فجأة بسبب إصابات عضوية بدرجة كبيرة وذلك بنسبة تقدر بـ 60% ويرى آخرون أنها سبب إصابات عقلية بدرجة كبيرة وذلك بنسبة 30%على حين أرجعت بنسبة 10%إلى أمور نفسية.

الجدول رقم (5)

كيف نتعامل مع ظهور مشاعر الخوف والارتباك التي تنتاب الفئة التي تعاني من أمراض الكلام؟

السؤال	الإجابة

- كيف تتعامل مع ظهور مشاعر الحروف والإرباك التي تنتاب الفئة التي تعاني من أمراض الكلام؟	- معاملة خاصة - التشجيع والتحفيز - التقرب من التلميذ والتعامل معه بلطف - منحه فرصة التكلم - منحة الثقة والطمأنينة - الثقة والأمان - تمنحه الوقت الكافي للتكلم

التفسير : إن معظم المعلمين يدركون مدى الصعوبة التي يعاني منها التلميذ الذي يعاني من أمراض الكلام فهو يحتاج إلى معاملة خاصة نوعا ما, وهذه المعاملة تختلف من معلم إلى آخر، حيث هناك من يعاملهم بطريقة خاصة وهناك من يميزهم عن باقي التلاميذ في طريقة المعاملة إلى غير ذلك ،وهذا لمساعدتهم وإدماجهم مع زملائهم والتغلب على الصعاب التي يواجهونها.

الجدول رقم (6)

خصصنا هذا الجدول إلى الإجابة عن السؤال التالي:

- هل ستوجه هذه الفئة إلى عيادات الأرطوفونيا وعلم النفس ؟

السؤال	الإجابات	التكرار	النسبة المئوية
هل سنوجه هذه الفئة إلى عيادات الأرطوفونيا وعلم النفس ؟	نعم	18	%90
	لا	02	%10
	المجموع	20	%100

التفسير :

يتضح لنا في الجدول أعلاه أن فئة الأطفال أو الأشخاص المصابين بأمراض الكلام يستوجب عليهم الذهاب إلى عيادات الأرطوفونيا وعلم النفس, وقد قدرت نسبتهم 90% أما المعارضون للذهاب بهم لعبارات الأرطوفونيا وعلم النفس فتقدر نسبتهم 10%.

ولعل هذا يرجع إلى ضعف في الوعي بجدوى هذه العيادات فمثلا عن قلتها.

الجدول رقم (7)

هل يحذف التلميذ بعض الكلمات الموجودة أثناء القراءة دعم القدرة على نطقها.

الإجابات	عدد التكرار	النسبة المئوية

نعم جيد	12	%60
لا	08	%40
المجموع	20	%100

التفسير :

بناء على ما في الجدول من نتائج، يلحظ أنّ نسبة 60% من مجموع أفراد العينة أثبتوا أن التلاميذ المعسرين قرائيا لا يحذفون بعض الكلمات أثناء قراءة،وأكثرهم تمارس القراءة لديهم بصورة عادية, لكن يوجد أحيانا لديهم تجاوز كلمة فقط أثناء قراءتهم بطريقة غير مقصودة ،وهذا ليس خطأ مكررا لديهم يوميا ،في حين الباقي منهم أقروا بوجود ظاهرة الحذف في الكلمات ذلك وكانت نسبتهم قليلة وقدرت بـ40%.

الجدول رقم (8)

يوضح لنا هذا الجدول الإجابة عن السؤال التالي :

- كيف تعالج مشكلة التهرب من نطق بعض الحروف والكلمات ؟

السؤال	الإجابات
- كيف تعالج مشكلة التهرب من نطق بعض الحروف والكلمات	- ضبط التنفس أثناء الكلام - تدريبات لتقوية الأحبال الصوتية - التدريب على مخارج حروف الأصوات - تدريبات تعمل على تقوية عضلات الوجه والحلق - تدريبات للتحكم في حركة الفك واللسان - التدرب على الثقة في النفس والتحدث مع أشخاص آخرين - في حالات معينة ،قد يحتاج العلاج لإجراء جراحات أو إجراءات طبية أخرى

التفسير:

إن الاضطرابات الكلامية وصعوبة نطق بعض الحروف عند الأطفال من الأمور التي يمكن علاجها ،أو على الأقل تحسينها إذا التزم الشخص بخطة العلاج والتدريبات التي يصفها المتخصصون في اللغة والنطق, فقد يحتاج الأمر لبعض الوقت والمجهود والتحلي بالثقة.

الجدول رقم (9)

تحليل نتائج السؤال التاسع الذي يتمثل في :

- حدد لنا بالترتيب مخاطر اضطرابات النطق الأكثر ذيوعا ؟

الإجابة	عدد التكرار	النسبة المئوية
الحذف	03	%46.66
الزيادة	04	%15
التشويه	02	%5
الإبدال	04	%33.33
المجموع	**13**	**%100**

التفسير :

نلاحظ أن أغلب الإجابات أعطت الأهمية للحذف، ويعود ذلك أن هذه الحالة هي أكثر الاضطراباتانتشارا بين التلاميذ, حيث قدرت نسبة الحذف 46.66% في حين قدرت نسبة الإبدال بـ 33.33 %إضافة إلى الزيادات التي يقوم بها التلميذ من حروف وكلمات قدرت بنسبة 15% أما التشويه 5%.

الجدول رقم (10)

تحليل نتائج السؤال رقم عشرة المتمثل في :

- هل يكون تحصيل المعلومة ضعيفا بالمقارنة مع أقرانهم ؟

الإجابة	عدد التكرار	النسبة المئوية
نعم	11	%55
لا	09	%45
المجمع	**20**	**%100**

التفسير :

تعكس نتائج الإحصاء في الجدول رقم –10– أن تحصيل المعلومات ضعيف جدا بالمقارنة مع زملائهم فالذين يعانون بأمراض الكلام على مستواهم الدراسي والذين قدرت نسبتهم 55% كما أن التلاميذ الذين لا يعانون من أمراض الكلام ولا يتأثر ذلك

الجدول رقم (11)

يوضح لنا هذا الجدول نتائج السؤال التالي :

- هل تراعي خصوصية التلاميذ الذين يعانون من أمراض الكلام في التقويم ؟

الإجابة	عدد التكرار	النسبة المئوية
نعم	09	%45
لا	11	%55
المجموع	20	%100

التفسير :

من خلال الجدول أعلاه نستنتج أن المعلمين يراعون الذين يعانون من أمراض الكلام في التقويمات والامتحانات بنسبة 45%؛ وأن هناك معلمين لا يراعون خصوصية التلاميذ الذين يعانون من أمراض الكلام في التقويم, وتقدر نسبتهم 55%وربما ذلك يرجع إلى عسر النطق أي أمراض الكلام لا تؤثر عليهم أثناء التقويمات والامتحانات.

الجدول رقم (12)

من الذي يلعب دور الرائد في تلقين التلاميذ القراءة ؟

الإجابات	عدد التكرار	النسبة المئوية
الأسرة	03	%15
المعلم	17	%85
التلميذ	0	%00
المجموع	**20**	**%100**

التفسير: يتضح من خلال الجدول رقم – 12 – بأن مجموع أفراد العينة أكثرهم أجابوا بأن المعلم هو الذي له الفضل الأكبر في تلقين التلاميذ القراءة, والنسبة تؤكد ذلك, وكانت مقدرة بـ 85% في حين الفئة الأخرى تغطي الأسرة الدور الكبير في الاهتمام والرعاية بتدريس التلاميذ ونشاط القراءة بنسبة قدرها 15% والنسبة الضئيلة أخذها التلميذ التي تقدر بـ00%الذي مازال في مرحلة الطفولة ويحتاج إلى العناية والاهتمام.

الجدول رقم (13)

هل السرعة في القراءة هي السبب الرئيس في صعوبة القراءة ؟

الإجابات	عدد التكرار	النسبة المئوية
نعم	02	%10
لا	18	%90
المجموع	20	%100

التفسير :

يتضح لنا خلال الجدول رقم 13 –بأن السرعة في القراءة ليست السبب الرئيس في صعوبة القراءة ،فالنسب تؤكد ذلك المجموع أفراد العينة والمقدرة بـ 90% فأغلبية أفراد العينة فسروا بأن العسر القرائي له أسباب أخرى منها: اضطرابات الكلام ،الخجل ،وعامل التبيان أما البقية المتبقية أجابوا عكس ذلك وكانت نسبتهم قليلة المقدرة بـ 10%.

الجدول رقم (14)

يوضح لنا الجدول نتائج هذا السؤال المتمثل في :

هل يلائم برنامج القراءة الجديدة التلاميذ الذين يعانون من الأمراض الكلامية ؟

الإجابات	عدد التكرار	النسبة المئوية
لا	18	%90
نعم	02	%10
المجموع	**20**	**%100**

التفسير :

يظهر من خلال الجدول أن أغلب أفراد العينة أكدوا بأن البرنامج الجديد المخصص للقراءة يحتاج للكثير من التعديلات ،نصوصه معقدة وطويلة ،ومملة بالنسبة للتلاميذ وليست مناسبة لكل المستويات لذا نسبة المعارضين للبرنامج الجديد خصوصا للتلاميذ الذين يعانون من أمراض الكلام تقدر نسبتهم 90%. البقية القليلة صرحوا بأن البرنامج الجديد كان في متناول الجميع و متمثلة بـ 10%.

الجدول رقم (15)

ما مدى تأثير أمراض الكلام على نفسية الطفل ؟

الإجابات	عدد التكرار	النسبة المئوية
كبير	20	%100
صغير	00	%00
المجموع	20	%100

التفسير :

نلاحظ أن كل أفراد العينة المدروسة من المعلمين كما بينها لنا الجدول أكدوا أن الطفل تتأثر نفسيته وهو في سن كبير من عمره ويتعرض للصخرية والاستهزاء من طرف زملائه ويشعر بالإحباط والملل في المدرسة سبب التعامل من طرف أقرانه ،وما يثبت ذلك نسبة إجاباتهم المقدرة بـ 100%في حين أن نسبة 00% منهم الطفل الصغير ومدى تأثره بأمراض الكلام.

الجدول رقم (16)

يوضح لنا هذا الجدول نتائج السؤال التالي :هل ترى أن إتاحة الفرصة للتلاميذ الذين يعانون من أمراض الكلام مجدية أو غير مجدية ؟

الإجابات	عدد التكرار	النسبة المئوية
نعم	17	%85
لا	02	%15
المجموع	**19**	**%100**

التفسير:

يتضح لنا من خلال الجدول أن أغلبية الفئة المدروسة أجابوا بإتاحة فرصللتلاميذ الذين يعانون من أمراض الكلام حيث قدرت نسبتهم 85% ،بينما العينة المتبقية من الأفراد الذين لا يعطون فرصة للتلاميذ الذين يعانون من أمراض الكلام فتقدر نسبتهم 15%.

الجدول رقم (17)

بين لنا الجدول الإجابة على السؤال المتمثل في :

- كيف تسهم في ظواهر التقليل من عسر النطق ؟

السؤال	الإجابات
كيف تساهم في التقليل من ظواهر العسر ؟	- المعالجة المستمرة وكتابة الدرس كل نهاية أسبوع. - تقطيع الكلمات والجمل وتركيبها . - المراقبة من قبل المعلم والأسرة . - المعالجة الطبية. - استعمال الأجهزة الحديثة . - توفير الوسائل التعليمية المتاحة لهم.

التفسير

بناء على نتائج الدراسة التي أجريناها تقترح بعض الحلول والتوصيات لوضع حد لهذه الظاهرة.

إن عسر النطق حالة تستمر مدى الحياة إذا لم يتم تشخيصها ومعالجتها العناية بها لذا نجد الطفل المصاب بالعسر النطقي لا يستطيع التواصل بسبب اضطراب نطقه ،وهذا يؤدي به إلى الوقوع في العديد من العراقيل في مسار حياته ،من بينها تجنب المستمع له أو تجاهله ،أو الابتعاد عنه ،وهذا يؤدي إلى وقوع القطيعة التواصلية،والخاسر الأكبر هو هذا المريض ويترتب عليه أيضا إخفاق الطفل وفشله في التواصل مع الآخرين وممارسة حياته بشكل طبيعي.

ومن هنا سعينا لتقديم نصائح علاجية مناسبة للتحسين من مستواهم :

- توفير العناية الملائمة للمتعسرين قرائيا وهذا يكون بالتدخل المبكر والفعال لعلاج هذه الظاهرة من خلال تظافر المجهودات للأطراف المعنية.
- سلوكهم في المدرسة سواء داخل الصف أو خارجه.

انتقينا بعض الحالات التي تعاني من اضطرابات الكلام وأثرها على ظاهرة القراءة للعينات المدروسة أثناء حصة فهم المنطوق (قراءة نص) لاحظنا ما يلي:

-ملامح اضطرابات الكلام على ظاهرة القراءة عند بعض التلاميذ

العينة الأولى: لاحظنا

تعاني من صعوبة نطق الكلمات بسبب التمتمة في الكلام

تردد وتكرار لعناصر الكلمة بتشنجات عضلات التنفس والنطق مثل: { تمنيت له النجاح في رحلته } نطقها { تتتمنت له ال ال ال نجاح ففي رحححلته }

العينة الثانية: لاحظنا

- قراءة متلعثمة
- الحركة الزائدة والفوضوية

- إضافة حروف في غير موضعها مثل: - البهيجة← الباهجة

-هتفوا← هاتف

- قراءة مفرد الجمل مثل:- موكب← مواكب

- تصفيق← تصافيق

عدم التركيز أثناء القراءة مما أدى به إلى حذف بعض الحروف مثل:

- فمرت عربت الورد← مرت عربة الورد
- الذي يحميها← الذي يحمل

العينة الثالثة: لاحظنا

قراءة غير مسترسلة بسبب الحبسة في الكلام

تعسر وتوقف ملحوظ في الكلام مثل عبارة { مهنة النفخ في الزجاج } نطقها { م– توقف – هنة } ثم قرأ الكلمة التي بعدها { الن – توقف ملحوظ لفترة – فخ} .... وهكذا

صعوبة في تتبع مكان الوصول في القراة، وزيادة الحيرة والارتباك عند الانتقال من السطر إلى آخر

العينة الرابعة: لاحظنا

- قراءة سريعة ومتلعثمة
- حذف بعض الأحرف للكلمة أثناء قراءتها نحو: نزلوا ضيوفا← نزل ضيوفا
- عدم التركيز أثنا القراءة
- تعريف النكرة مثل: عبر صحراء سينا← نطقتها عبر الصحراء السيناء

الحالة الخامسة: لاحظنا

- قراءة تستغرق وقتا بسبب التمتمة في كلامه
- تكرار وتردد لحرف التاء أكثر من مرة مثل عبارة تأثر بحكايتهم نطقها← تتتأثر ببحكايتهم
- مستوى فهمه ضعيف، ويتميز إيقاع القراءة لديه بالتردد

العينة السادسة:

- لديه حالة نفسية أثرت عليه في النطق حسب المعلم
- يقرأ الكلمة كلمة وعند القطع بسؤال من طرف المعلم يفقد الكلمة التي توقف فيها
- الأخطاء في الحالات الإعرابية نحو: ذهب عمر مسرعاً يقرأها ذهب عمر مسرعاٌ
- يبدو عليه الخوف و الخجل

العينة السابعة: لاحظنا

- تهجأتها للكلمة قبل النطق بها
- التسرع الملحوظ أثناء القراءة
- الخطأ في تشكيل أواخر الكلمات
- مستوى الفهم ضعيف ومتدني

العينة الثامنة: لاحظنا

- القراءة بصوت منخفض
- يقرأ وهوا منكبا على كتابه
- تخطي بعض الكلمات الكلمات الموجودة في النص بسبب نقص البصر لديه
- استبدال كلمة بكلمة أخرى مثل: تستقبل ← تستقل
- ردد على ←رد على
- حذف حروف المد نحو: - جانب← جنب

- يبدو عليه الارتباك والاضطراب

العينة التاسعة: لاحظنا

- تهجأته للكلمة قبل النطق بها بصوت مسموع
- عدم احترام علامات الوقف
- أثناء القراءة نسيان بعض الحروف والكلمات مثل: وإذا بيديها تلمسان← وإذا يديها تلمسان
- عدم التركيز أثناء القراءة

العينة العاشرة: لاحظنا

- التلعثم المستمر في القراءة
- أثناء القراءة يكثر من الحركة
- حذف بعض الحروف من الكلمة نحو: المدعوون ← المدعون
- القراءة المعكوسة لبعض الكلمات الصعبة نحو: السجاجيد ← السجيد
- عدم احترام علامات الوقف

العينة الحادية عشر: لاحظنا

- قراءتها غير واضحة بسبب تشوه أنفي لديها
- تعاني الخمخمة أدى لوجود غنة في صوتها نحو عبارة: يغطي ذراع – المحرك ← نطقتها يخطي ثراء المحرك....
- صعوبة في تتبع مكان الوصول إلى القراءة
- حذف التنوين للكلمات نحو: صورا مضحكة ← صور مضحكة

- يبدو لديها التوتر والقلق لسوء حالتها

الأسباب المؤدية إلى ظاهرة العسر لدى التلاميذ من الناحية التربوية:

من خلال الدراسة الميدانية التي قمنا بإجرائها وبناءا على تشخيص ظواهر العسر لدى التلاميذ و آراء المعلمين يمكن أن نرجع هذه الصعبات إلى مجموعة من الأسباب المستنتجة بما فيها التربوية بالدرجة الأولى والتي لها علاقة بطريقة التدريس المستخدمة، وبمحتوى مادة القراءة لدى التلاميذ الأقسام الإبتدائية .

حيث أن بعض المدرسين لايهتمون في درس القراءة بخلق الجو المناسب الذي يبعث نشاط التلاميذ ويثير رغبتهم في القراءة، فمنهم من يظهر ويساير الدرس بمظهر خامل بعيدا عن الحيوية والحماسة التي تبث روح التفاعل والنشاط للتلاميذ.

- ممارسة التعليم بما لا يتفق مع الاستعدادات النوعية الخاصة بهؤلاء التلاميذ
- زيادة على ذلك اعتماد بعض المدرسين طريقة واحدة وليس لديهم القدرة على التنويع ومواجهة كل فصل أو كل موضوع بما يناسب من الطرف
- عدم تخصيص الزمن الكافي في القراءة أو تشجيع التلميذ عليها
- إهمال المعلم للطفل المضطرب وعدم التفاعل معه بالقدر الكافي
- عامل الاكتظاظ داخل الصفوف الذي أداه بطبيعة الحال إلى تعثر المعلم في آداء واجبه التعليمي وعدم إعطاء فرصة لكل تلميذ للقراءة
- استخدام مواد تعليمية صعبة عند بعض المعلمين إلى حد ما تصيب التلاميذ الذين يعاون من الصعوبات في القراءة بالإحباط

- كما أن الكتاب المدرسي في حد ذاته يخلو من الكثير من المشاهد التعبيرية والصور المساعدة على الفهم الإدراك الجيد للتلاميذ
- عدم توفر الوسائل التعليمية الحديثة التي تساعد على سيرورة التدريس الجيد والناجح.
- بالإضافة إلى وجود أسباب أخرى متعلقة بالتلميذ كنقص القدرة العقلية المرتبطة بالتأخر في النمو اللغوي
- ضعف الحواس كالسمع والبصر وعدم سلامة النطق وضعف الذاكرة
- قلة المتابعة من طرف العائلة وخاصة الأسر التي تميل إلى العزلة وعدم الاختلاط الأسري
- الشعور بالنقص وعدم الثقة بذاته
- تأزم المسار الدراسي
- المشاكل النفسية كالخجل والقلق والفشل والاضطراب العصبي وعدم المواظبة وكثرة الغيابات لبعض المتعلمين أدت إلى تدهور حياتهم الدراسية
- الخوف من قبل التلميذ الناجم عن قسوة الدرس وطريقته في التدريس فيعجز بذلك التلميذ عن فهم دروسه مما يؤدي كراهيته للمعلم وللمادة، وبذلك ينقص تركيزه ويضعف ويشل في دراسته

مما سبق يتضح لنا أن هناك العديد من العوامل التي تؤثر على تعلم الطفل للقراءة وتعيقه عن متابعة مساره الدراسي ومواكبة أقرانه، فمنها ما يرجع إلى المعلم ونقص مردوده الوظيفي التعليمي وكذا المتعلم واستجابته السلبية وسوء تحصيله العلمي.

نتائج الدراسة:

مجمل النتائج التي يمكن إدراجها حول ما توصلنا إليه من خلال الدراسة الميدانية التي قمنا بها وبعد تحليل النتائج التي تحصلنا عليها من خلال الاستبيان الذي قمنا بتوزيعه على الأساتذة الكلام نذكر مايلي:

- عدم دراية التلاميذ بحقيقة أمراض الكلام و أسبابها وطرق علاجها حتى وإن كان التلميذ يعاني منها .
- الصعوبات التي تواجه التلميذ والأستاذ حين يتعامل مع التلميذ الذي يعاني من أمراض الكلام
- طريق تعامل الأستاذ مع التلاميذ الذين يعانون من أمراض الكلام حيث:
  - يراعي وضعهم ويفهمهم
  - يعطيهم الأهمية كباقي زملائهم
  - يشجعهم على القراءة والتعبير والتحدث
  - يصحح له برفق وفي الحين
- ضرورة إعلام كل التلاميذ بما يعانيه زملائهم المصابين بأمراض الكلام وحثهم على عدم السخرية منهم
- عدم توفر الإمكانيات لمساعدة هؤلاء التلاميذ على سبيل المثال الاخصائي الذي يتابع هذه الحالات ويساعدهم على التغلب على مايعانون
- اتفاق كل المعلمين على أن التلميذ الذي يعاني من أمراض الكلام لا يقل أهمية عن باقي زملائه
- واجتماع التلاميذ على أن زملائهم المرضى لايشكلون عبء عليهم بل هم سعيدون بالتعامل معهم

- لاحظنا أن هناك أمراض منتشرة أكثر بين التلاميذ مثل التلعثم، اللجلجة، على غرار الأخرى التي نجدها بنسب قليلة

فيما يخص القراءة:

- هذه الأمراض تأثر على قدرة التلميذ في مهارة القراءة، وقد تكون عائقا أمامه للإفصاح عن أفكاره وما يدور في باله من أفكار
- معرفة كيفية تحسين مستوى التلاميذ الذين يعانون من أمراض الكلام في مهارة القراءة بما يلي:
- إشراكهم بأكبر عدد ممكن في الحوار والمناقشة
- منحهم اكبر وقت ممكن ليعبروا عن أفكارهم
- منحه الحرية في القراءة وإبداء رأيه عندما يكون جاهزا لفعل ذلك كما أن هذه الطريقة هي الأنجح فيما يخص وقت التلميذ خاصة من الجانب النفسي للتغلب على الخجل والإنطواء
- كما أن التلميذ الذي يعاني من التأخر في تعلم الكلام، وعدم التركيز أثناء القراءة مما أدى به إلى استبدال وحذف الحروف والكلمات، وكذا قراءته لبعض الكلمات بطريقة معكوسة إما زيادة أو ابدال لذا يجب على المعلمين الاجماع على أهمية القراءة في مثل هذه المرحلة العمرية.

الحلول المقترحة:

بناء على نتائج الدراسة التي أجريناها نقترح بعض الحلول والتوصيات لوضع حد لهذه الظاهرة.

- توفير العناية المساعدة والملائمة للمصابين بأمراض الكلام وهذا يكون بالتدخل المبكر والفعال لعلاج هذه الظاهرة من خلال تضافر المجهودات للأطراف المعنية
- ملاحظة سلوكهم في المدرسة سواء داخل الصف أو خارجه مثلا كيف يقرأ ما نوع الأخطاء لديه
- مخاطبتهم بطريقة خاصة في نفس الوقت تدريسهم بصورة فردية ليتمكنوا من تحقيق التقدم بمستوى أقرانهم
- يقوم المعلم أيضا بملاحظة سلوك التلميذ بمزيد من الإمعان والاهتمام ويسأل عن ظروفه ويدرس خلفيته الأسرية وتاريخه التطوري في واقع السجلات والبطاقات المتاحة بالمدرسة ويسأل زملائه عنه، كما تلعب المدرسة الدور الرائد لتوفير العناية بهؤلاء الفئة وذلك من خلال تطبيق بعض التعديلات التربوية الخاصة بهم وهذا يحقق لهم مسار تعليمي ناجح، وإعطاء ملاحظات ونصائح للوالدين حول حالته، وتخصيص حصص لمعالجتهم بيداغوجيا في مادة القراءة. لأن القراءة تعتبر أساس اللغة والعجز في آدائها يؤثر حتما على باقي الأنشطة اللغوية الأخرى. وكذلك لابد من توفير نظام دراسي يقضي بمتابعة المعلم للتلاميذ من السنة الأولى إلى نهاية المرحلة
- ولا يقف الأمر عند هذا الحد. فإن لم يساعدهم العلاج التعليمي من طرف المعلم والمدرسة. القيام بفريق أخصائي يبحث عن حالتهم وعلاجها سواء أخصائي نفسي أو مرشد نفسي اجتماعي، وهكذا بالتأكيد سيتخلصون من جميع الاضطرابات التي بحوزتهم.

الخاتمة

الخاتمة

الخـــاتمة

بعد معالجتنا لقضية أمراض الكلام تنظيرا وتطبيقا وتأثيرها على تعلم القراءة لدى تلاميذ الطور الابتدائي تبقى الأولوية هي الاستمرارية في العلاج المبكر والفعال والمداومة على التدريبات والحصص التربوية الناتجة والمناسبة من طرف السلطات المعنية ومراقبة مدى التزامها بتطبيق المهام منا.

إن اضطرابات الكلام كانت في مجملها من أكثر المشاكل التي تؤثر على حياة المتعلم وتعيق حركة تواصله الاجتماعي, ولذا لا بد من التفكير في إيجاد حلول وسبل لعلاج هذه العوائق والحد من سيرها؛ وان كان العلاج يحتاج إلى فترة زمنية طويلة مرصودة بممارسة اختبارات تدريجية مستمرة فدراستنا اقتضت السير بهذه المقاربة والحث على الاجتهادات التربوية الخاصة للخروج بطرائق تشخيصية وعلاجية لهذه الفئة, ووضع استراتيجيات وأساليب للتخفيف من حد هذه الظاهرة من خلال تكيفنا مع صنف من الفئات المدروسة في عدد من المؤسسات التربوية في مقرها واجتهادنا, معتمدين على الشرح والتفسير والتحليل.

وتوصلنا في الأخير إلى نتائج توزعت على ثنايا الموضوع أهمها :

- ❖ –الاضطرابات كانت مختلفة من طفل إلى آخر.
- ❖ –للاضطرابات في الكلام واللغة تأثير سلبي في قدرة التلميذ على الكلام والفهم والكتابة .
- ❖ –تختلف أمراض اللغة والكلام باختلاف نوع الخلل الذي يعاني منه المريض .

الخاتمة

- ❖ تنشا اضطرابات اللغة والكلام عند الأطفال بسبب الظروف المحيطة بهم, فإما ان تكون اجتماعية أو ثقافية أو غيرها ...
- ❖ تنشا أيضا اضطرابات الكلام من خلال وقوع أخطاء طبية أو سبب حمى شوكية أو بسبب جلطة مخية.
- ❖ –تعثر التلاميذ المتعسرين قرائيا في المسار التعليمي.
- ❖ –غياب الاهتمام من طرف الأولياء.
- ❖ –إهمال المؤسسات التربوية لهذا الصنف من التلاميذ .

– وسبق إيضاح أن هناك العديد من العوامل هي جراء تعلم الطفل للقراءة وإعاقته عن متابعة مساره الدراسي ومواكبة أقرانه فكان منها ما يرجع إلى مشاكل نفسية لديه إو اختلافات عضوية تواجهه فكانت حتما تؤثر على تحصيله الأكاديمي وعدم استجابته لمتطلبات للحياة اليومية .

ويمكن أن تكون هناك أشكال كثيرة لمعالجة اضطرابات اللغة والكلام نقترح ولعل أبرزها :

- ✓ العمل مع المريض في حدود مستوى قدرته اللغوية .
- ✓ –فتح المجال مع المريض لتحدث غما يحب التكلم فيه دون تحديد التأكيد على العفوية أثناء المحادثة لكي تصبح خبرة الكلام محببةبالنسبة له.
- ✓ إعطاء فرصة للمريض من اجل استخدام ما يعينه على التواصل إذا كان غير قادر على التعبير عن أفكاره لفظيا .

الخاتمة

- ✓ تشجيع المريض على كل جهد مبذول منه وحثه على المبادرة للكلام والكشف عناهتماماته وإمكانياته وذلك بإعطائه الشعور على انه محطة اهتمام .

توصلنا في الأخير إلى إن العسر القرائي نمط من الاضطرابات التي تمس المهارة الأساسية المتمثلة في عملية القراءة والتي تتطلب مجموعة متزامنة من العمليات العقلية.

ويبقى مجال البحث في أمراض الكلام مفتوحا على ما يستجد في البحوث الطبية والنفسية واللسانية والتربوية.

ملحق

الملحق

الرقم	الأسئلـــــــــة	البدائـل	
01	– كيف تصنّف مستويات التلاميذ أثناء القراءة؟	جيد	
		متوسط	
		ضعيف	
02	هل يجد التلاميذ صعوبة في نطق الحروف من مخارجها؟	نعم	
		لا	
03	ما أكثر الحروف صعوبة في النطق عند التلاميذ؟	....	
		....	
04	ما طبيعة الأسباب التي تؤدي إلى صعوبة النطق؟	عضوية بدرجة كبيرة	عقلية بدرجة كبيرة
		نفسية بدرجة كبيرة	
05	كيف تتعامل مع ظهور مشاعر الخوف والارتباك التي تنتاب الفئة التي تعاني من أمراض الكلام؟	...	
		...	
06	هل ستوجه هذه الفئة إلى عيادات الأرطوفونيا وعلم النفس؟	نعم	
		لا	
07	هل يحذف التلاميذ بعض الكلمات الموجودة أثناء القراءة بسبب عدم القدرة على نطقها؟؟	نعم	
		لا	
08	كيف تعالج مشكلة التهرب من نطق بعض الحروف والكلمات؟	...	
		...	

الملحق

09	حدد لنا بالترتيب مظاهر اضطرابات النطق الأكثر ذيوعا؟	الحذف	الزيادة
		التشويه	الإبدال
10	هل يكون تحصيل المعلومة ضعيفا بالمقارنة مع أقرانهم؟	نعم	
		لا	
11	هل تراعي خصوصية التلاميذ الذين يعانون من أمراض الكلام في التقويم؟ كيف ذلك	نعم	
		لا	.....
12	.من الذي يلعب دور الرائد في تلقين التلاميذ القراءة؟	الاسرة	
		المعلم	
		التلميذ	
13	هل السرعة في القراءة هي السبب الرئيس في صعوبة القراءة؟	نعم	
		لا	
14	هل يلاءم برنامج القراءة الجديدة التلاميذ الذي يعانون من الأمراض الكلامية؟	نعم	
		لا	
15	ما مدى تأثير أمراض الكلام على نفسية الطفل؟	كبير	
		صغير	
16	هل ترى أن إتاحة الفرصة للتلاميذ الذين يعانون .أمراض الكلام مجدية أم غير مجدية؟	نعم	
		لا	
17	كيف تسهم في ظواهر التقليل من عسر النطق؟	...	
		...	

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المراجع والمصادر:

المصحف الشريف برواية حفص عن عاصم.

الكتب.

1. إبراهيم عبد العليم. الموجه الفني لمدرسي اللغة العربية،دار المعارف ،القاهرة ،ط 14
2. ابراهيم محمد عزي ،معجم مصطلحات ومفاهيم التعليم والتعلم،القاهرة،عالم الكتب
3. أحمد حول،الأرطفونيا علم اضطراب اللغة والكلام، دار هومة الجزائر، ط2 ، 2000
4. بهى محمد المكتبة والمجتمع :أنواع المكتبات وأثرها على قيام الحضارات ،القاهرة ،دار العلم والإيمان ،2016 ،
5. الجاحظ، البيان والتبيين،ج1، تحقيق عبد السلام هارون،، دار الفكر، بيروت،ط1 1980
6. حسن سليمان قدورة. دراسات تحليلية ومواقف تطبيقية في تعليم اللغة العربية والدين الإسلامي، (مصر، دار المعرفة ،1969)
7. الحسن هشام طرق تعليم الأطفال القراءة والكتابة، عمان، دار الثقافة للنشر والتوزيع 2000
8. رشيد ذرواتي,تدريبات على منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية,دار هومة ط1 2002،
9. سعيد كمال عبد الحميد الغزالي، اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج،دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة،عمان،قسم التربية الخاصة كلية التربية- جامعة الطارف، ط143, 2011،2هـ
10. سميحان رشدي، التخاطب واضطرابات النطق والكلام، اعداد هتآن، نظام التعليم العالي للانتساب، (د ط)،(د ت).

11. شحاتة سيد حسن,كمشكلات تعليم القراءة والكتابة، مكتبة الأنجلو (د.ط, دت)
12. عبد الفتاح حسن البحة. اصول تدريس العربية بين النظرية والممارسة ،عمان دار الفكر للطباعة والنشر،2000
13. عبد الفتاح صابر عبد المجيد، اضطرابات التواصل، عيوب النطق وأمراض الكلام، جامعة عين شمس، كلية التربية، قسم الصحة النفسية، مصر،(د ط)،(دت)
14. عبد اللطيف، بن حسين الأولية، عليهم الأطفال والصفوف الأولية، دارالمسيرة عمان،ط1 ،2005
15. عليا مصطفى غنيم, مناهج البحث وأساليب البحث العلمي،دار صفاء للطباعة والنشر والتوزيع،عمان، ط1, الأرد ،2000
16. فكري متولي، اضطرابات النطق وعيوب الكلام،مكتبة الرشد ناشرون، ط1، 1427هـ، 2015م،
17. فهد خليل زايد, أساليب تدريس اللغة العربية بين المهارة والصعوبة،دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع،الأردن ,(د ط), 2006
18. فؤاد حسن أبو الهيجاء. أساليب وطرق تدريس اللغة العربية، دارالمناهج، الأردن ط1 ،2007،
19. فيصل عفيف، اضطرابات النطق واللغة، مكتبة الكتاب العربي،(د ط)،(د ت)
20. قزام صونيا, المعجم العصري في التربية، القاهرة, عالم الكتب ،2013،
21. الكحال،سالم بن ناصر،2011،صعوبات تعلم القراءة تشخيصها وعلاجها ،مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع ،الأردن ،ط1.
22. كلية الآداب، قسم علم النفس، جامعة عين شمس، مصر، القاهرة، ط1
23. محمد أحمد محمود خطاب، اضطرابات النطق والكلام واللغة وعلاقتها بالاضطرابات النفسية، المكتب العربي للمعارف.

24. محمد صالح سمك،فن التدريس للتربية اللغوية, زهدي محمد العيد,مراحل التدريس مهارات اللغة العربية،دار الصفاء للنشر والتوزيع ،ط1 ،2011 ،

25. محمد صالح سمك،فن التدريس للتربية اللغوية،دار الفكر العرب ،القاهرة ،مصر, ط1،1998

26. محمد فتحي، عبدالهادي، عبدالشافي، حسن محمد. الشافعي، حامدوآخرون، مكتباتالأطفال, القاهرة، دار غريب، (د، ت)،

27. محمود أحمد السيد،علم النفس التربوي،دمشق،ط3، 2000

28. مصطفى فهميأمراض الكلام،في علم النفس، دار مصر، د ط، د ت،

29. مصطفى نوري القمش،الإعاقة السمعية واضطرابات النطق واللغة،دار الفكر، الأردن، ط1، 1999،

30. هند امبابي، التخاطب واضطرابات النطق والكلاممركز التعليم المفتوح ،جامعة القاهرة، د ط، 2010 .

الرسائل

31. باسم مفضي معايطة, عيوب النطق وأمراض الكلام, رسالة مقدمة للحصول على درجة الماجستير في اللغة والنحو, جامعة مؤتة, 2006, (منشورة)

المجلات

32. عبد الرحمان الحاج صالح, أثر اللسانيات في النهوض بالمستوى المدرسي للغة العربية, مجلة اللسانيات, الجزاير.

33. مجلة مجتمع تربية عمل, العدد واحد, الجزائر, 2016, جامعة ميلود معمري تيزي وزو.

34. محمد رفعت زنجير, عيوب الكلام في التراث العرب, مجلة التاريخ العربي, الرباط, المغرب, العدد 24, 2002.

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

العناويـــــــن	الصفحة
المقدمة	**أ-ج**
الفصل الأول: أمراض الكلام	**6-38**
أولا : مفهوم أمراض الكلام وأسبابه	**7**
1-مفهوم أمراض الكلام	**7**
2-أسباب أمراض الكلام	**12**
3-أنواع القراءة	**24**
4- طرق تدريس القراءة	**31**
5-صعوبة القراءة وطرق علاجها	**35**
خلاصة	**38**
الفصل الميداني	**39-79**
أولا: أدوات الدراسة	**42**
- كيفية صياغة الإستبيان	**44**
ثانيا: تحليل نتائج الإستبيان	**51**
- نتائج الدراسة	**76**
- الحلول المقترحة	**78**
الخاتمة	**81**
الملحق	**84**
قائمة المصادر والمراجع	**87**
فهرس المحتويات	**92**
ملخص	**94**

ملخص

ملخص:

تتناول هذه الدراسة قضية من أهم القضايا وهي قضية التواصل الإنساني حيث أن الإنسان لا يستطيع أن ينقل معلوماته وخبراته والتعبير عن إغراضه دون الحاجة إلى الكلام فقد يصاب باضطرابات مختلفة تحتاج إلى العناية الخاصة تهدف إلى علاج هذه الاضطرابات ومساعدة الذين يعانون منها وتعمقنا في آثارها؛ رأينا أن يكون لنا مساهمة في تشخيصها وطرق علاجها وتطرقنا في مذكرتنا إلى مفهوم أمراض الكلام والاضطرابات الكلامية وأسبابها (عضوية– اجتماعية –نفسية) أنواعها (الإبدال– الإضافة –الحذف. كما تناولنا أيضا التأتأة اللجلجة التأخر في الكلام مع التعرف على أنواعها وأسبابها ومراحلها وأثرها على مهارة القراءة وطرق تشخيصها ومعالجتها وقدمنا بعض النصائح والتوصيات للذين لديهم طفل مصاب.

الكلمات المفتاحية: الكلام – الاضطرابات الكلامية – القراءة – أمراض الكلام.

abstract

This study deals with the issue of human communication, as a person cannot and cannot convey his information and experiences and express his purposes without the need to speak. He may suffer from various disorders that need special care.

And helping those who suffer from it. We have delved deeper into its effects and thought that we would have a contribution to diagnosing and treating it. In our note, we touched on the concept of speech diseases.ts causes are organic, social and psychological, including substitution, addition and deletion. We also dealt with stuttering, jingling, delay in speech, with identifying its types, causes, stages, and its impact on reading skill, methods of diagnosis and treatment, and we provided some advice and recommendations for those who have an affected child.