وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة المدية

كلية الأدب واللغات

قسم اللغة والأدب العربي

الموضوع:

اضطرابات الكلام وأثرها في مهارة التعبير الشفهي لدى المتعلمين

– السنة الثالثة من التعليم الابتدائي – أنموذجا –

مذكرة لنيل شهادة الماستر في اللغة والأدب العربي

تخصص تعليمية اللغات

إعداد الطالبتين:

- أحلام بابا.
- نصيرة فرجاني.

إشراف الأستاذ

- د.محمد هاشمي.

السنة الجامعية: 2021م/ 2022م.


بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وامتنان

بسم الله الرحمن الرحيم والحمد لله الذي خلق الإنسان وعلمه البيان والصلاة والسلام على من أوتي جوامع الكلم وحسن البيان، وعلىآله وصحبه ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الِّدين.

نحمدك ونشكرك على فضلك ونعمتك يا رب العالمين، ولا يسعنا في هذا المقام إلا أن نتقدم بتحية تقدير واحترام تحية إكبار وإجلال لأستاذنا الفاضل *محمد هاشمي* أن يكون مشرفا على مذكرة تخرجنا، الذي كان لنا نعم الأستاذ ونعم الموجه بنصائحه الثرية وتوجيهاته القيمة وآرائه السديدة، أدامه الله وبارك فيه ووفقه لما يحبه ويرضاه وسدد خطاه وجعله نبراسا للبحث العلمي، كما نقدم كل الاحترام والتقدير إلى كل أساتذتنا الكرام الذين بهم وصلنا إلى هذا الحد من العلم والمعرفة من الطور الابتدائي حتى الطور الجامعي حفظهم الله ورعاهم.



Designed by pngtree

إهداء

إلى من علمتني الصبر والإصرار في العمل، إلى رمز التضحية والعطاء، إلى من تعجز عن شكرها أجمل العبارات، إلى من حملتني وهنًا ووضعتني وهنًا، إلى أمي التي سهرت الليالي لأنام في أمان، إلى أمي التي لو أعطيتها كل ما في الدنيا ما وفيت أجرها إليك يا أمي يا أعز ما أملك.

إلى الذي لم يبخل علي بشيء، إلى الذي تخجل كلماتي حين أذكره، إلى من تستحي عباراتي حين أشكره، إلى قدوتي ومصدر فخري في كل اللحظات، إلى من علمني الحرص، إلى من أفنى عمره في سبيل راحتي، أبي حبيبي الغالي أطال الله في عمره.

إلى جدتي رحمها الله "ياقوت"إلى الزهرتان الغاليتان أخواتي مروة ونادية، إلى من كانوا ولا زالوا سندا لي في الحياة إخوتي: إسماعيل، عبد الحق، يوسف، فاروق، عبد العزيز.

إلى من تكتمل بهم فرحة العائلة براعمنا الصغار: باديس ، أمينة ، فؤاد.

إلى صديقتي" نوسة" التي رافقتني في إعداد مذكرتنا.

إلى أعز صديقاتي "جوهر" بصفة خاصة ، دلال، أحلام، سهيلة ، إيمان، نسيمة، يسرى.

وإلى كل من وصلهم قلبي ولم يكتبهم قلمي .

أحلام



إهداء

الحمد لله نحمده ونستعينه ونستغفره ونتوب إليه ونعوذ بالله من شرور أنفسنا ومن سيئاتي أعمالنا من يهدي الله فهو المهتد ومن يضلل فلم تجد له وليا مرشدا، الحمد لله أولا و أبدا أن فتح لي أبواب النجاح وأنار لي طريقي وعوضني عن ما فاتني.

شكرا للعثرات التي واجهتها في طريقي لأنها علمتني أن من لم يتألم لا يتعلم وأن السقوط هي بداية نجاح جديدة.

إليك أمي يا امرأة بألف رجل، ياقرة عيني حبيبتي شمعة حياتي يا من علمتني معنى الصبر ومعنى أن لا أستسلم مهما واجهت من عراقيل.

إليك حبيبي يا أبي يا سندي وقوتي يامن ضحى من أجلي، يا من علمتني كيف أخطو خطواتي وأين أضعها، وعند سقوطي تعطيني يدك لتمسك بي وتدفعني للتقدم.

إلى إخوتي وأخواتي: فتيحة، سمية، نبيلة، فاطمة، دنيا، أسامة، محمد، وأشرف.

إليك يا أميرتي ميار يا غاليتي، إليك يا برعم عائلتي حذيفة.

إليكم أحبتي في الله إلى صديقاتي في الإقامة الجامعية كل واحدة باسمها ومقامها وكل من مد يد العون لي وأخص بالذكر زميلتي أحلام رفيقتي في إنجاز هذا العمل.



نصيرة

مقدمة

مقدمة:

من المنطق أن اللغة أصوات يعبر بها كل قوم عن أغراضهم البيولوجية والتعبيرية التبليغية، فنعبر عن أحاسيسنا ووجدانيتنا فنتواصل بغية الفهم والإفهام ونستعمل التواصل أيضا للتعامل فيما بيننا لإيصال ما يجول في أذهاننا، فمن غير اللغة لا يمكن تفسير نظرات الإنسان من حزن أو غضب أو هدوء التواصل باعتباره أخذ ورد مع المرسل والمرسل إليه من أجل الوصول إلى الهدف المنشود، وأحيانا تقف في طريقه عثرات تمنعه من الوصول إلى الرسالة التواصلية أطلق عليها الخبراء والدارسون تسمية اضطرابات الكلام التي تحدث نتيجة إصابة أحد أو بعض أعضاء الكلام بخلل مرده إلى أسباب عدة مما يعرقل عملية التواصل.

فاضطرابات الكلام تعرف بأنها عدم القدرة على إصدار أصوات اللغة بصورة سليمة نتيجة مشكلات في التناسق العضلي أو عيب في مخارج أصوات الحروف أو خلل عضوي.

ومن هنا تبادر في أذهاننا دراسة هذه الإشكالية الموسومة باضطرابات الكلام وأثرها في مهارة التعبير الشفهي لدى المتعلمين سنة ثالثة ابتدائي أنموذجا طارحين عدة تساؤلات فرعية أهمها:

ما هي اضطرابات الكلام؟ وماهي تصنيفاتها؟ وما هي طرق علاجها؟ وما هو التعبير الشفهي- مجالاته، أسباب، ضعفه- ؟ وطرق علاجه؟

ومنه نطرح عدة فرضيات أهمها:

- اضطرابات الكلام غالبا مرضها إلى أسباب نفسية.

- اضطرابات الكلام تعالج من طرف الأرطفونيين.

- معظم الأساتذة لا يجدون صعوبة في التعامل مع المتعلم المصاب باضطرابات الكلام.

- اضطرابات الكلام تؤثر على التحصيل الدِّراسي للمتعلم.

وللإجابة عن هذه التساؤلات انتهجنا خطة بحث تمثلت في:

مقدمة، فصل النظري، فصل تطبيقي، خاتمة، فجاء الفصل الأول تحت عنوان اضطرابات الكلام والتعبير الشفهي، وقسم بدوره إلى ثلاث مباحث الأول عنوناه باضطرابات الكلام، وتناولنا فيه تحديد المفاهيم والمصطلحات، أعضاء الجهاز الكلامي وظائفها، تصنيفات اضطرابات الكلام وأسبابها.

وأما المبحث الثاني تحت عنوان: أهم اضطرابات الكلام التي تمثلت في اللثغة والتأتأة، الحبسة الكلامية والتلعثم، اللجلجة وطرق علاجها.

أما المبحث الثالث فكان تحت عنوان: مهارة التعبير الشفهي وتناولنا فيه التعبير الشفهي- مفهومه، أنواعه، أهميته- مجالات التعبير الشفهي وأهدافه، مهارات التعبير الشفهي وطرق تدريسه، وأسباب ضعف التعبير الشفهي وعلاجه.

أما الفصل الثاني فكان تحت عنوان: دراسة ميدانية في اضطرابات الكلام وتأثيرها في التعبير الشفهي، وقسم بدوره إلى مبحثين وسميناه بآليات الدراسة فتناولنا فيه تعريف المنهج، المنهج المتبع، طريقة البحث، المقابلة و مكان العينة.

أما في ما يخص المبحث الثاني فهو تحليل نتائج الدراسة الميدانية.

فيما يتعلق بالمنهج المتبع فموضوعنا يقتضي المنهج الوصفي الذي يعتمد على وصف الظاهرة وتحليلها.

وقع اختيارنا على هذا الموضوع بدافع معالجته وإثرائه ومعرفة الاضطرابات الكلامية التي تعرقل عملية التواصل مع التلميذ، مما جعلنا نتوجه إلى مؤسسات تربية لمعرفة مدى تأثر هذه الاضطرابات على التحصيل العلمي للتلميذ ومدى تفاعله داخل القسم وما السبل التي

من شأنها أن تخفف عنه، وذلك لاكتساب معارف حول هذا الموضوع ومعرفة أسبابه وطرائق علاجه للتقليل منها وتفادي الوقوع فيها.

وطبعا ككل باحث فقد واجهنا بعض الصعوبات منها:

- صعوبة العثور على الفئة التي تعاني من اضطرابات الكلام.
- تهرب بعض المعلمين من الإجابة عن الأسئلة المقدمة لهم.
- ضيق الوقت.
- قلة المراجع المتعلقة باضطرابات الكلام.

وختاما الحمد لله أن وفقنا، فإن أصبنا فمن الله وله الحمد أبدا على توفيقه لنا وإن أخفقنا فحسبنا أن ننال أجر لإجتهاد.

الفصل الأول: اضطرابات الكلام ومهارة التعبير الشفهي

المبحث الأول: اضطرابات الكلام.

المبحث الثاني: أهم اضطرابات الكلام.

المبحث الثالث: مفهوم التعبير الشفهي وأهميته.

المبحث الرابع: أسباب ضعف التعبير الشفهي وعلاجه.

المبحث الأول: اضطرابات الكلام.

المطلب الأول: تحديد المفاهيم و المصطلحات.

أولا: الاضطرابات.

1- لغة:

والاضطراب مأخوذ من مادة (ض، ر،ب) التحرك على غير انتظام، وضرب بعضا ببعض، والبحر ونحوه تموج، والأمر اختل، والشيء طال مع رخاوته فاهتز، ويقال اضطرب الحبل بينهم، اختلفت كلمتهم وتباينت آراؤهم، والقوم تضاربوا.[1]

2- اصطلاحا:

يشير هذا المصطلح لوصف مظاهر الاضطراب التي تعطل جوانب النحو الاجتماعية أو الجسمية- كحدوث خلل في الجهاز النطقي مما يؤدي إلى اضطرابات نطقية أو تنفسية- التي لا يمكن تحديدها قطعا في مجال الأمراض النفسية، الجسمية أو السيكوماتية.[2]

ثانيا:مفهوم الكلام.

1- لغة:

الكلام في أصل اللغة هو الأصوات المفيدة، وعند المتكلمين المعنى القائم بالنفس الذي يعبر عنها بألفاظ يقال في نفس الكلام.

تكَلَّم: نطق بكلام، ويقال تكلم كلاما حسناً بكلام حسن

[1] مجمع اللغة العربية، المعجم الوسيط، مكتبة الشروق الدولية، ط1، 2004، ص536.

[2] كمليلة شطاني وآخرون، أثر اضطرابات النطق في التعبير الشفهي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية سنة ثالثة، مذكرة لنيل شهادة الماستر، تخصص لسانيات تطبيقية، جامعة البويرة، 2018-2019، ص12.

التَّكْلام، والتَّكلامة: الجيد الكلام الكثير.

2- اصطلاح:

" الكلام هو وسيلة التواصل الأساسية والتي تتطلب سلوكاً حركياً وتناسقياً وعصبياً دقيقاً حيث تتَّحد أصوات الكلام بطرق لتكون اللّغة".[1]

"الكلام فن نقل الاعتقادات والعواطف والاتجاهات والمعاني والأفكار والأحداث من المتحدث إلى الآخرين، وهو مزيج من التفكير كعمليات عقلية، واللغة كصياغة للأفكار والمشاعر في كلمات عن طريق أصوات ملفوظة للآخرين"[2]

" الكلام هو سلوك تكوين وتسلسل الأصوات للُّغة الفموية، وهو أكثر الأنظمة الرمزية الشائعة ويستعمل في التواصل بين الأفراد".[3]

ثالثا: اضطرابات الكلام.

"اضطرابات الكلام هي إنتاج الكلام والتي تتضمن اضطرابات النطق، اضطرابات الصوت، اضطراب انسيابية الكلام والطلاقة".[4]

" تعرف اضطرابات الكلام بأنها عدم القدرة على إصدار أصوات اللغة بصورة سليمة نتيجة المشكلات في التناسق العضلي، أو عيب في مخارج أصوات الحروف، أو فقر الكفاءة الصوتية، أو خلل عضوي".[5]

---

[1] قحطان أحمد الظاهر،اضطرابات اللغة والكلام، دار وائل، عمان، ط1، 2010م، ص17.

[2] أحمد نايل وآخرون، النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام، عالم الكتاب الحديث، ط1، 1430هـ-2009، ص105.

[3] إبراهيم الزريقات، اضطرابات الكلام، دار الفكر، عمان، ط3، 1435هـ-2014م، ص22.

[4] قحطان أحمد الظاهر، اضطرابات اللغة والكلام، مرجع سابق، ص18.

[5] أحمد نايل الغرير وآخرون، النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام، مرجع سابق، ص105.

ويُعرف كذلك بأنه انحراف الكلام عن المدى المقبول في بيئة الفرد.[1]

وقد عرفتها رابطة الكلام والسمع الأمريكية بأنها" قصور الفرد وعدم مقدرته على استقبال وإرسال ومعالجة وفهم مفاهيم أو رموز سواء كانت لفضية أوغير لفظية".[2]

كما عرفها علماء النفس واللغة بأنها" اضطرابات تتعلق بمجرى الكلام أو الحديث ومحتواه ومدلوله أو معناه وشكله وسياقه وترابطه مع الأفكار والأهداف ومدى فهمه مع الآخرين".[3]

إذن اضطرابات الكلام هي مشكلات لغوية يعاني منها الأطفال تتعلق بعملية النطق والكلام وتتجلى في أمراض الصوت واللغة والكلام.

المطلب الثاني: أعضاء الجهاز الكلامي ووظائفه.

أولا: أعضاء الجهاز الكلام.

1- القصبة الهوائية: فيها يأخذ النفس مجراه قبل اندفاعه إلى الحنجرة ، وقد كان يُظن قديماً أن لا أثر لها في الصوت اللغوية بل هي مجرد طريق للتنفس، ولكن البحوث الحديثة برهنت على أنها تُستغل في بعض الأحيان كفراغ رنان ذي أثر بين في درجة الصوت ولا سيما إذا كان الصوت عميقا.

2- الحنجرة: هي الأداة الأساسية للصوت لأنها تشمل على الوتران الصوتيان ويترتب على هذا اختلاف في نسبة شدة استيعاب الوترين للاهتزاز بصورة منظمة أو هزات منتظمة.

[1] إبراهيم عبد الله الرزيقات، اضطرابات الكلام اللغة، مرجع سابق، ص22.

[2] مصطفى فهمي، في علم النفس(أمراض الكلام)، دار مصر، مصر، ط5، دت، ص29.

[3] هند أمبابي، التخاطب اضطرابات الكلام والنطق، مركز للتعليم المفتوح، جامعة القاهرة، دط، 2010م، ص74.

3- الحلق: هو الجزء الذي بين الحنجرة والفم، وفضلا على أنه مخرج للأصوات بعد صدورها من الحنجرة. [1]

4- اللسان: عضو مرن وهو معقد التركيب ومكون من مجموعة العضلات التي تمنحه مقدرة على الحركة باتجاهات مختلفة، مما يجعله يساهم بدور كبير في إنتاج الأصوات اللغوية حتى سميت اللغة باسم اللسان.[2]

5- التجويف الأنفي: وهو العضو الذي يندفع خلاله النفس من بعض الأصوات، ومن المفيد أن نعلم أن صوتي "الميم والنون"هما الصوتان الأنفيان المناظران لصوت" الباء و الدال" على الترتيب، ويشتغل صوتي الميم والنون كفراغ رنان يضخم بعض الأصوات حين النطق.[3]

6- سقف الحلق:هي بنية أو تركيب مقوس يساهم بشكل كبير على الرنين الفموي، وينقسم سقف الحلق إلى قسمين:

- سقف الحلق الصلب أو الغار: ويقع خلف اللَّثة مباشرة، و يتخذ شكل القبعة ويشارك في عملية النطق بما يسببه من احتكاكات واعتراضات لعمود الزفير.

- سقف الحلق اللين: لسقف الحلق اللين دور في إنتاج الأصوات الأنفية والفموية فيمر التيار الهوائي من خلال التجويف الأنفي وتسد الطريق أمامه عبر التجويف الفموي، ويكون ذلك عند النطق بالصوامت الأنفية، ويمكن لصق الحلق اللين عند الارتفاع مانعا مرور

[1] إبراهيم أنيس، الأصوات اللغوية، مكتبة النهضة، مصر، ط2، 1950م، ص20.

[2] غانم قدور الحمد، مدخل إلى علم أصوات العربية، دار عمَّان، ط1، 1465هـ-2004م، ص57.

[3] محمد جواد النوري، علم الأصوات العربية، جامعة القدس المفتوحة، ط1، 1996، ص 68.

التيار الهوائي من التجويف الأنفي ويمر من التجويف الفموي، ويكون ذلك عند النطق بجميع الصوائت والصوامت ما عدا الأنفية منها.[1]

7- الشفتان: هما عبارة عن شريطين عريضين يشكلان فتحة الفم وهما أعضاء النطق المتحركة فيساعد انطباقهما وانفراجهما في نطق كثير من الأصوات، والشفتان مخرج لبعض الأصوات كالباء والفاء في العربية .[2]

ثانيا: وظائف بعض الأجهزة:

1-اللسان: يشغل اللسان معظم فراغ التجويف الفمي بحيث يحتوي على مجموعة من العضلات التي تسهل عليه تغيير وضعه بسهولة، بحيث يتحرك نحو الأعلى و الأسفل كما يتحرك نحوى الدَّاخل والخارج ويؤثر وضع اللسان في تشكيل الأصوات ورنينها بصفة عامة، حيث تحتل أجزاء مختلفة: أقصى اللسان، وسطه، وطرفه

وهي المخارج الأساسية لمعظم أصوات حروف الكلام، حيث يعتبر أداة للتعبير عن الحاجيات المختلفة.[3]

- يقول كلود حجاج: "لايمكن لأي فكر أن يوجد لو كانت الألسنة مجرد صورة للأشياء".

- يقول أيضا:"اللِّسان يعيد لاستعماله الخاص بناء أشياء العالم الخارجي ومفاهيمه".[4]

---

[1] ينظر، زينب حسين سعدان، اضطرابات النطق لدى أطفال الأُسر المهجرة وعلاقتها ببعض المتغيرات، دراسة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في تقويم الكلام، جامعة دمشق، 2015-2016، ص15.

[2] باسم مفضي المعايطة، عيوب النطق وأمراض الكلام، دار حامد، عمان، ط1، 2011، ص35.

[3] مصطفى فهمي، أمراض الكلام، مرجع سابق، ص18.

[4] كلود حجاج، إنسان الكلام –مساهمة لسانية في العلوم الإنسانية، تر:رضوان ضاضا، ط1، دار الطليعة، بيروت لبنان، 2003م، ص169.

2- الحنك الأعلى: هو العضو الذي يتصل به اللسان في أوضاعه المختلفة وينقسم إلى أقسام عدة وهي: الأسنان، اللسان، وسط الحنك ثم أقصى الحنك ثم اللهاة.

3- الفراغ الأنفي: هو العضو الذي يندفع خلاله النفس مع بعض الأصوات كالميم والنون، كما أنه يشغل كفراغ رنان يضخم بعض الأصوات حين النطق.[1]

المطلب الثالث: تصنيفات اضطرابات الكلام.

أولا: التصنيف الذي يعتمد بناء وشكل ومعني الكلمات:

1- الصوتيات: وهو كيف يشكل الصوت الكلمات، وقد تختلف الأصوات وفق اللغات واللهجات، والصوتيات هي الدراسة العلمية لأصوات الكلام، يعني كيفية تشكيل كل صوت من الأصوات وما يتطلب من أعضاء وحال المجرى أثناء الكلام أو وضع الأوتار الصوتية.

تتكون الوحدات الصوتية (الفونيمات) في اللغة العربية من ستة وعشرون وحدة صوتية صامتة (ساكنة) عدا الوحدات الصوتية المتحركة الست(ا، و، ى)، تعدُّ أصوات متحركة طويلة في حين تكون الفتحة والضمة والكسرة أصوات متحركة قصيرة، والواو كصوت متحرك طويل تقابله الضمة كصوت متحرك قصير، والياء كصوت متحرك طويل تقابله الكسرة كصوت متحرك قصير.

2- صفات الأصوات:

- **الجهر:** وهي الأصوات التي ينحبس فيها النَّفس في المخرج عند النطق بها وتهتزُّ الأوتار الصوتية عند النطق بها وهي: أ، ب، ج، د، ر، ز، ط، ظ، ض، ص،ع، غ، ق، ل، م، ن، ي.[2]

[1] إبراهيم أنيس، الأصوات اللغوية، مكتبة الأنجلو مصرية، ط5، ص18.

[2] ينظر، قحطان أحمد الظاهر، اضطرابات اللغة والكلام، مرجع سابق، ص81-86.

- **الهمس:** هي الأصوات التي يجري فيها النفس لأنها لا تعتمد عليه، ولا تهتز الأوتار الصوتية عند النطق بها، وهي عشرة أصوات: ت، ث، ح، خ، س، ش، ص، ف، ك، هـ.

ويمكن جمعها في جملة" حثه شخص فسكت" أو" سكت فحثه شخص."

- **الاستعلاء:** وهي الأصوات التي تتطلب ارتفاع جزء كبير من اللِّسان عند النطق بها وهي: خ، ص، ظ، ط، ق، غ.

- **الإطباق:** وهي الأصوات التي تتطلب إطباق اللِّسان على الحلك الأعلى عند النطق بها وهي أربعة أصوات: ط، ظ، ص، ض.

- **الانفتاح:** وهي الأصوات التي لا تتطلب احتكاك اللِّسان بالحنك الأعلى وهي الأصوات جميعها عدا أصوات الإطباق.

- **الإذلاق:** وهي الأصوات التي تكون خفيفة وسريعة الخروج من طرف اللسان وهي ستة أصوات: ب، ر، ن، ل، م، ف.

- **الاستفالة:** وهي عكس الاستعلاء إذ يتطلب نطقها انخفاض جزء كبير من اللسان وأصواتها هي: أ، ب، ت، ث، ح ، ج، د، ذ، ر، ز، س، ش، ع، ف، ك، م، ل، هـ، ي، ن.

- **الاصمات:** وهو عكس الإذلاق وهي الأصوات التي تكون ثقيلة وليست سريعة في خروجها بعيداعن اللسان وهي: أ، ت، ث، ج، خ، د، ذ، ز، س، ش، ط، ظ، ض، ع، غ، ق، ك، هـ، و، ي، ل.

- **الشدة:** وتتمثل في انحباس الصوت في المخرج ثم ينطلق مع الهواء وهي الأصوات: أ، ب، ت، ج، د، ط، ق.

- **الرخاوة:** عدم انحباس الصوت وخروجه بسهولة وهي الأصوات: ر، ع، ل، م، ن.

- **القلقلة:** خروج الصوت بنبرة قوية في الصوت: ق، ط، ب، ج، د.

- **اللِّين:** خروج الصوت بامتداد وسهولة وهما"و، ى" الساكنتان بعد الفتح.

- **الصفير:** وهو الصوت الذي يشبه الصفير عند خروجه وهي ثلاثة أصوات : ز، س، ص.

- **الانحراف:** هو ميل الصوت بعد خروجه من مخرجه إلى أن يتصل بمخرج آخر وهما: الراء، اللام.

- **الغنة:** وهو الصوت الرِّنان الذي يخرج من أعلى الأنف في صوتي الميم والنون

- **التفشي:** انتشار الهواء عند النطق به وهو حرف الشين.

- **الاستطالة:** وهو امتداد الصوت في صوت الضاد.

ثانيا: تصنيف اضطرابات الكلام على أساس السلوك.

وهذا التصنيف هو الأكثر شيوعا ويتضمن:

1- اضطرابات النطق: وهي مشكلة في إصدار الأصوات أو بشكل صحيح، وقد تكون في الأصوات الساكنة أو في الأصوات المتحركة أو كليهما، نتيجة للمكان غير الصحيح أو اتجاه الهواء بشكل غير طبيعي أو السرعة، وهي أكثر أشكال اضطرابات الكلام شيوعا.

وقد استخدمت مصطلحات أخرى للاضطرابات النطقية كاللثغة.

ومن أشهر المظاهر استخداما في هذا الجانب فهي:

- **الحذف:** هو أن يحذف الطفل صوتا أو أكثر من الكلمة بحيث تصبح غير مفهومة تماما للمستقبل وحتى إلى المقربين له في بداية الأمر فمثلا ينطق كلمة" باك" بدلا من" الشباك" و" فاحة" بدلا من "تفاحة" والأطفال الذين يعانون من الحذف يتصفون بمايلي:

أ- إن كلامهم يتميز بعدم النضج أو الكلام الطفلي، والحذف من الاضطرابات النطق الحادة سواء بالنسبة لفهم الكلام أو التشخيص وكلما زاد الحذف في كلام الطفل صعب فهمه.

ب- يقل الحذف في كلام الطفل مع تقدمه في العمر، ويظهر لدى الكبار ممن يعانون من التوتر الشديد، والذين يتحدثون بسرعة كبيرة.

ج- غالبا ما يميل الأطفال إلى حذف بعض الأصوات، بمعدل أكبر من الأصوات الأخرى.

والحذف يكون من مواضيع معينة من الكلمات قد يحذف الأطفال {ج، ش} فإذا كان في أول الكلمة أو في آخرها وينطقها إذا أتت في وسط الجملة، وقد يظهر الحذف في الأصوات الساكنة في نهاية الكلمة ووسطها أكثر مما تظهر في بداية الكلمة.[1]

- **التحريف والتشويه:** أي انحراف الصوت عن الصوت العادي فهو قريب من الصوت المألوف لكنه لايحققه حقيقة، وقد يكون ذلك لعيوب في أجهزة النطق مثل الأسنان أو الشفاه أو يكون اللسان ليس في وضعه السليم، فكلمة "طوبة" تنطق "توبة".[2]

وينتشر التحريف في الطفولة المتأخرة أكثر من الطفولة المبكرة وبين الراشدين أكثر من صغار السِّن، وللتشويه أسباب عديدة نذكر منها:

1- تأخر الكلام عند الطفل حتى السنة الرابعة.

2- وجود كمية من اللُّعاب الزائد عن الكمية الطبيعية.

3- تشوُّه الأسنان.

4- قد ينتج التشويه نتيجة للسرعة المفرطة في الكلام.

[1] سميحان الراشدي، التخاطب واضطرابات النطق والكلام، جامعة الملك فيصل ، ص05.

[2] أحمد نايل غرير، النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام، مرجع سابق، ص85.

– **الإبدال:** وهو من الاضطرابات الشائعة عند الأطفال الصغار، وغالبا ما ينقص بمرور الزمن أي بتقدم الطفل في العمر، وهو إبدال صوت لغوّي بآخر وخصوصا في المراحل الأولى بحيث ينطقون الصوت الذي يستطيعون نطقه بدلا من الصوت المطلوب، مثلا صوت الراء يستبدله بصوت اللام فينطق "رحلة لحلة"، و"شجرة، شجلة".

ولا يتسم الإبدال بالثبات حيث يختلف الإبدال حسب موقعه في الكلمة على سبيل المثال نجد الطفل يستبدل صوت السّين عندما يكون في أول الكلمة بصوت الثاء، مثلا " ثيارة بدل سيارة".[1]

غالبا ما يكون الإبدال في صوت واحد ويكون نتيجة لمصدر مجرى الهواء أو اتجاه مجرى الهواء، أو حالة الأوتار الصوتية أو طريقة النطق أو حالة عضلات الطفل عند النطق.

ولكن في علاجه يكون السبب لحالة الإبدال هو مكان نطق الأصوات ويقل كثيرا في حالات أسلوب النطق وحالة الأوتار الصوتية. [2]

– **الإضافة:** وهي إضافة الصوت إلى الكلمة " خبزات " بدل " خبز" أو بابا صصباح الخير بدلا من " صباح الخير"، وتعد الإضافة أقل أنواع اضطرابات النطق، ولابد من الإشارة إلى أن هذه الاضطرابات جميعا قد تكون طبيعية قبل مرحلة المدرسة لأنها تزول بمرور الوقت، ولكن بعد دخول الطفل المدرسة وبقاء هذه الاضطرابات فلا بد من عرضه على المتخصصين لمعرفة السبب أو الأسباب التي أدت إلى ذلك ومحاولة علاجها.

إن اضطرابات النطق تتفاوت بالدرجة من اضطرابات خفيفة إلى اضطرابات شديدة، لذلك لاتكون درجة تأثيرها واحدة في الطفل نفسه وفي الأسرة فضلا عن عوامل أخرى تعدد

[1] زينب حسين سعدان، اضطرابات النطق لدى أطفال الأسرة المهجرة وعلاقتها ببعض المتغيرات، مرجع سابق، ص23.
[2] فيصل عفيف، اضطرابات النطق واللغة ، مكتبة الكتاب العربي، دط، دت، ص60.

الأطفال، الحالة الثقافية والاجتماعية، ترتيب الأطفال، العمر الزمني، العمر العقلي ، سمات الطفل الشخصية.[1]

- **الضغط:** بعض الحروف تتطلب من الفرد لنطقها أن يضغط بلسانه على أعلى سقف الحلق بطريقة غير صحيحة مثل حرف"الراء واللام"، وذلك لعيب خلقي في سقف الحلق الصبي أو اللسان والأعصاب المحيطة به.[2]

2- اضطرابات الصوت:

ويحكم على الصوت بأنه مضطرب إذا كان ارتفاعه وانخفاضه غير طبيعي أو كانت شدته أو نوعيته غير طبيعية إذ يمكن الحكم على اضطرابات الصوت من خلال:

- طبقة الصوت:

يعتاد الأفراد على استعمال طبقة معينة من حيث الارتفاع والانخفاض بالنسبة للسُّلم الموسيقي، فإذا كان الطفل يتصف بارتفاع الصوت بشكل غير عادي ولا يتناسب مع عمره وتكوينه الجسماني وجنسه، فهو غير طبيعي، كذلك الحال إذا كان الصوت منخفضا همسياً، أو قد لا يستطيع الفرد التحكم بصوته بحيث يكون على وتيرة واحدة، وقد تختلف شدة ودرجة الطبقة الصوتية وفق العمر والجنس، ومن أنواعه نذكر:

- اضطرابات الصوت العضوية: وتشمل على العيوب الخلقية للحنجرة.

- اضطرابات الصوت الغير عضوية: وهي الاضطرابات التي يصاحبها تغييرات عضوية واضحة في تركيبة الأوتار الصوتية.

[1] سامي محمد ملحم، صعوبة التعلم، دار المسيرة، ط1، 1422هـ-2002م، ط2، 2006م-1426هـ، ص188.

[2] سعيد كمال عبد الحميد، اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج، دار المسيرة ، عمان ، ط1، 1432هـ-2011م، ص130.

-اضطرابات الصوت نتيجة إصابة مرضية مصاحبة بسيطة: وقد تحدث نتيجة استخدام خاطئ ولمدة طويلة والتي قد تؤدي إلى عطب عضوي بالثنايا الصوتية

- شدة الصوت:

تشير إلى الارتفاع الشدة والنعومة في التصويت أثناء الحديث العادي إذ أن تكون الأصوات على درجة كافية من الارتفاع من أجل تحقيق التواصل الفعال والمؤثر، كما يجب أن تتضمن الأصوات تنوعا تتميز بالنعومة البالغة أو الارتفاع الشديد تعكس عادات شاذة في الكلام أو قد تعكس ما وراءها من ظروف جسمية كفقدان السمع أو بعض الإصابات النيرولوجية والعضلة.

- نوعية الصوت:

تتعلق نوعية الصوت بتلك الخصائص الصوتية التي لاتدخل تحت طبقة الصوت أو شدة الصوت، بمعنى آخر تلك الخصائص التي تعطي لصوت كل فرد طابعه المميز والخاصو التي يمكن تمييز أهم اضطرابات الصوت من الصوت الهامس والصوت الخشن والغليظ، وبحة الصوت.[1]

المطلب الرابع: أسباب اضطرابات الكلام.

أولا: الأسباب العضوية: وهي مرتبطة بسلامة الأجهزة العضوية المسؤولة عن إصدار الأصوات ونطقها مثل الحنجرة، مزمار الحلق، الفكين، الأنف، وشق الشفاه" الشفة الأرنبة"، ومشكلات اللسان (اختلاف حجمه، عقده اللسان، أورام اللسان، اندفاع اللسان)، عدم تناسق

[1] ينظر،سهير محمود أمين عبد الله، اضطرابات الكلام ، التشخيص والعلاج، عالم الكتب، القاهرة، 1425هـ-2005م، ص90-91.

الأسنان،عدم تطابق الفكين، خلل الجهاز العصبي المركزي سواء الشلل الدماغي أو التخلف العقلي، خال جهاز السمع (الأذنين)، تضخم اللوزتين ووجود لحمية بالأنف.

ومنهفإن أي خلل في سلامة الأجهزة المسؤولة عن النطق واللغة يؤدي بالتالي إلى خلل واضح في سلامة اللغة وظهور اضطرابات فيها.[1]

إذ يحتاج الكلام الطبيعي إلى جهاز تنفسي سليم وجهاز صوتي كذلك، لذلك من الأسباب التي تؤدي إلى اضطرابات اللغة والكلام هي:

1- إصابة الجهاز التنفسي.

2- إصابة الجهاز الصوتي: من أهم الأمراض التي تتسبب اضطرابات اللغة والكلام وهي:

- العيوب الخلقية في الحنجرة.

_أورام الحنجرة .

_إصابات الحنجرة.

_التهاب الحنجرة .

_عقد الأوتار الصوتية.

_شلل الأوتار الصوتية.

وهناك أسباب أخرى تؤدي إلى اضطرابات الصوت كعدم كفاية النَّفس الذي يدفع الأوتار الصوتية للاهتزاز نتيجة أمراض الصدر كالسل وقلة نشاط الحجاب الحاجز لحدوث شلل فيه، والتهابات المخ والذي يؤدي أحيانا إلى عدم التوافق بين الأعصاب، وذلك لعدم القدرة على التوافق بين حركة أعصابه حسب الاحتجاجات الوظيفية اللازمة.

[1] ينظر، أحمد نايل الغرير وآخرون، النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام، مرجع سابق، ص127-128.

3_ إصابة أجهزة الرنين والنطق: إن الأعضاء المسؤولة عن الرنين هو التجويف الأنفي والتجويف الفمي والبلعوم التي تقوم بتضخيم الصوت، وقد تتعرض هذه الأجهزة إلى مشاكل صحية تؤدي إلى عملية إرسال الكلام ومن هذه الأمراض:

_ التهاب البلعوم الحنجري.

_ شق الحلق.

_ مشكلات اللسان طول والقصر.

- **عدم تناسق عظام الفكين (السفلي والعلوي).**

_ تشوه الأسنان.

_ الشفة المشرومة.

_ تضخم اللوزتين.

_ وجود اللحمية بالأنف.

ولابد من الإشارة إلى أن الاضطرابات اللغوية والكلامية قد لا تكون نتيجة عن مشاكل عضوية أو عصبية وإنما قد تكون نتاج سوء الاستخدام الوظيفي لأعضاء الكلام كالاستخدام الخاطئ لعملية التنفس من خلال عدم التنسيق بين التنفس والكلام، أو قد يسيؤون استخدام الأوتار الصوتية عن طريق الصراخ العالي أو الشديد المستمر على الصوت أو التدخين وخصوصا المفرط.[1]

ثانيا: الأسباب العصبية: ويقصد بذلك تلك الأسباب المرتبطة بالجهاز العصبي المركزي وما يصيب ذلك الجهاز من تلف أو إصابة قبل أو بعد أو أثناء الولادة، والجهاز العصبي

[1] قحطان أحمد الظاهر، اضطرابات اللغة والكلام، مرجع سابق، ص136-138.

ومسؤولا عن النطق واللغة، وتظهر للاضطرابات بشكل واضح لدى المصابين بالشلل الدماغي، ومما يدل على آثار الأسباب العصبية مشكلة فقدان النطق أو صعوبة القراءة أو الكتابة وصعوبة فهم الكلمات أو الجمل وصعوبة التركيب الجمل من حيث قراءة اللغة ومعناها.[1]

قد يحدث خلل في الدماغ وخاصة في المناطق المسؤولة عن اللغة فمراكز اللغة في الدماغ هي:

1_ منطقه بروكا BROCAS AREA: نسبةإلى مكتشفها بول بروكا، وتكون في مقدمة النصف الأيسر للدماغ، وتمثل المركز المسؤول عن تنظيم أنماط النطق، ولهذه الوظيفة علاقة بقرب هذا المركز من منطقه التحكم بعضلات الوجه والفك واللسان والحنجرة في القشرة الدماغية، كما أنها المسؤولة عن علامات الجمع وبشكل الأفعال وانتقاء الكلمات الوظيفية لذلك فإن لهذه المنطقة دورا كبيرا في تشكيل وبناء الكلمات والجمل.

2- منطقة فيرينكي WERNICKES AREA: نسبة إلى مكتشفها كارل فيرينكي وتقع بالقرب من منطقه السمع الرئيسية في القشرة الدماغية، وهذا المركز مسؤول عن استقبال المدخلات السمعية، ويلعب دورا رئيسيا في إعداد المعاني ويدخل في تفسير المفردات واختيارها بهدف إنتاج الجمل.

3-التلفيفة الزاوية : وتقع خلف منطقة فيرنكي ومسؤوليتها تحويل المثير البصري إلى سمعي والعكس، ويلعب هذا المركز دورا حيويا في التواصل بين الشكل المحكي للكلمة وصورتها المدركة وكل ما يحتاج إلى الربط بين المثيرات البصرية ومناطق الكلام، وأي إصابة في هذا المركز ستترك آثارها السلبية في اللغة والكلام.[2]

[1] أحمد نايل الغرير وآخرون، النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام، مرجع سابق، ص128.

[2] قحطان أحمد الظاهر، اضطرابات اللغة والكلام، مرجع سابق، ص134-135.

ثالثا: الأسباب البيئية.

إن أحد الأسباب المؤدية إلى الفروق بين الأطفال سواء في اضطرابات اللغة والكلام أو بقية الإعاقة الأخرى ترجع إلى المتغيرات البيئية التي يعيشها الطفل وخصوصا في السنوات الخمس الأولى التي تشكل الملامح الأساسية لما سيكون عليه الطفل مستقبلا، فهناك من يعيش في بيئة تعسة بكل جوانبها، وهناك من يعيش في بيئة صحية غنية.

ومن العوامل البيئية التي تؤثر في التطور اللغوي هو الطلاق والفراق، إذ أن العيش مع اثنين أفضل من العيش بشكل عام مع واحد، فيشترك الأم والأب في عملية تنشئة الابن، كما أن حالات الطلاق والفراق تؤثر سلبا في نفسيات الآباء، فقد يكون الواحد منهما غير مهيأ تماما لتلبية حاجات الأطفال المختلفة الجسمية والاجتماعية والانفعالية والعقلية، إذ أن فقدان أحدهما عن طريق الطلاق أو الفراق يحتاج من الآخر أن يعوض فقدانه وقد لا يكون مستعدا لذلك بسبب الجانب النفسي، إضافةإلى الجوانب الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.

كما أن مرض الأبوين إذا كان أحدهما مريض قد يؤدي هو الأخر إلى عدم التهيئة الكاملة لتلبيه الحاجيات الأساسية للطفل وغير مهيئين للتواصل والتفاعل الاجتماعي ، وهذا كله يؤثر في تنشئة الأطفال بنفسية تتسم بالتوافق أو لا توافق.[1]

[1] قحطان أحمد الظاهر، اضطرابات اللغة والكلام، مرجع سابق ، ص 129.

المبحث الثاني: أهم اضطرابات الكلام.

المطلب الأول: اللثغة والتأتأة.

أولا: مفهوم اللثغة.

1- لغة:

من لَثَغَ، تعدي الحرف إلى غيره، والأَلْثَغ الذي لا ينطق الراء أو يعدلها غينا أو لاما، ويجعل الصاد فاء، ويُحول السين إلى الثاء، وهو الذي في لسانه ثقل فلا يُبين كلامه، وقصر لسانه عند موضع الحرف واستبداله إلى أقرب حرف إليه موضعا، والمصدر اللَّثغ، ولَثَغَ لسان فلان إذا صيرة ألثغَ يلْثِغُ لَثْغاً والاسم اللثغة، والمرأة لثغاء.

2- اصطلاحا:

أن يتعدل بحرف إلى حرف أخر، قال ثابت بن أبي ثابت وهو يتحدث عن اللثغة "الألثَغ الذي في كلامه لا يتم رفع لسانه في الكلام" ، وعدَّ الفيروز أبادي في قاموسه الألثغ " من يرجع لسانه إلى الثاء والغين، واللثغة: ما لازق الأسنان من الشفة ".

وعرَّفه بعض الباحثون بأنها إبدال موضع صوت بموضع يقاربه مخرجا، وفشل جهاز التصويت في تحقيق كيفيته، فيستحيل عن موضعه لمقصد أصلي أو طارئ كتوتر أو تمدد أو وجود خلل في أي جزء من أجزاء جهاز التصويت يتسبب في انسحاب الأصوات عن مواضعها ومجاريها إلى مجاز أخر.

ونُجمل الأصوات التي تعرض للَّثغة عند الجاحظ في سبع لُثَغ وهي: لثغة السين ثاء كقولهم: " بثم الله" في " بسم الله "، ولثغة القاف طاء كقولهم: " طلت له" في " قلت له "، ولثغة اللام ياء كقول أحدهم: "عتييت" في "اعتللت"، ولثغة الراء ياء كقوله في: "عمرو" " عمْي" فيجعل الراء ياء، ولثغة الراء عين كقولهم في :" عمرو" " عمغ" ولثغة الراء ذال

كقول أحدهم في:" عمرو" "عمذ" فيجعل الراء ذالاً، ولثغة الراء ظاء، كقولهم في: " مرة " "مظة ".

وقد تعتري المتكلم لثغتان أو أكثر، كلثغة شوشي صاحب عبد الله ابن خالد الأموي، فإنَّه كان يجعل اللام ياء، والراء ياء، قال مرَّة موياي وَبيُّ اليِّ، يريد: مولاي وليُّ الرَّأي.[1]

ثانيا- التأتأة:

تكرار غير مراقب لنفس الكلمة أو جزء من جملة يتلفظ بها المريض تلقائيا.[2]

ونجدها في كتاب النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام بأنها اضطرابات في تواتر وإيقاع وطلاقة الكلام بحبسات متقطعة وبمط وتكرار تشنجي للأصوات والمقاطع والكلمات ووضعية أعضاء النطق.

كماعرَّفتها منظمة الصحة العالمية بأنها اضطراب يصيب تواتر الكلام، حيث يعلم الفرد تماما ما سيقوله ولكنه في لحظة ما يكون قادرا على قوله بسبب التكرار اللاإرادي أو الإطالة أو التوقف.[3]

كما عرفتها جمعية التأتأة الوطنية بأنها اضطراب في التواصل يتضمن تقطيعات في استرسال الكلام وتستخدم كلمة تأتأة لتدل على عدم الطلاقة في الكلام لدى الأشخاص المُتأتئين حيث يظهر لديهم صعوبة في التواصل وقد تكون ذا أنماط مختلفة أو درجات مختلفة من المتوسطة إلى الشديدة دون وجود سبب واضح.[4]

---

[1] أحمد بني عطا، ظاهرة اللثغة الكلامية بينالإكتسابوالإعاقة العضوية (مظاهرها، أسبابها، علاجها) مجلة جامعة النجاح للأبحاث –العلوم الإنسانية– المجلد34 (1)، 2020، ص79–80.

[2] جورج مونان، معجم اللسانيات، ت: جمال الحضري، مجد المؤسسة الجامعية للدراسات ، ط1 ، 1433ه -2012م، ص109.

[3] أحمد نايل الغرير وآخرون، النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام، عالم الكتاب الحديث، مرجع سابق، ص25.

[4] المجلة الدولية لنشر البحوث والدراسات، المجلد1، العدد12، أكتوبر 2020.

2- أنواعها:

هناك أربع أنواع من التأتأة الأكثر شيوعا هي:

1- التأتأة التكرارية: يتميز هذا النوع من التأتأة بتكرارات وتوقفات لا إرادية تتجلى عموما في المقاطع الأولى من الكلمة الأولى في الجملة وتختلف عدد التكرارات حسب الحالة.

2- التأتأةالاختلاجية: يتجسد هذا النوع من الصعوبة التي يجدها المصاب في التكلم حيث يتوقف لمدة زمنية معتبرة قبل أن يتمكن من إصدار الكلمة بشكل انفجاري.

3- التأتأة الانفجارية: وتتمثل في تواجد كل النوعين السابقين عند شخص واحد فنلاحظ توقف تام متبوع بتكرارات متعددة أو مقاطع صوتية.

4- التأتأة بالكف: يتميز المصاب بهذا النوع من التأتأة بتوقف نهائي عند الحركة قبل التكلم وبعد مدة زمنية يتمكن من النطق ليتوقف مرة أُخرى سواء في وسط الجملة أو في بداية الجملة التي يليها.[1]

المطلب الثاني: الأفازيا والتلعثم.

أولا: الأفازيا .

هو مصطلح يوناني الأصل[2]، يراد بها عدم القدرة على التعبير واستعمال الرموز اللغوية.[3]

[1] خيذر حياة، مستوى تقدير الذات لدى الطالب الجامعي المصاب بالتأتأة –دراسة عيادية لحالتين –جامعة محمد خيضر بسكرة، 2018-2019، ص27-28.

[2] مصطفى فهمي، في علم النفس وأمراض الكلام، مرجع سابق، ص63.

[3] فراس السليتي، فنون اللغة ، المفهوم، الأهمية، المقدمات، البرامج التعليمية، عالم الكتاب الحديث، الأردن، ط1، 1429هـ-2008م، ص64.

و يتضمن مجموعة العيوب التي تتصل بفقد القدرة على التعبير بالكلام أو الكتابة، أو عدم إيجاد الأسماء لبعض الأشياء والمرئيات، أو مراعاة القواعد النحوية التي تستعمل في الحديث أو الكتاب.[1]

وعادة ما تحدث للكبار والراشدين الذين يتعرضون لجلطات دماغية والتي تؤثر في استخدام أو فهم اللغة، ويمكن أن يكون لديهم مشاكل في فهم النقاش أو القراءة أو استيعاب الكلمات المكتوبة أو المقروءة أو استخدام الأعداد.[2]

2- أنواع الأفازيا:

- **حركية:** تشمل فقدان القدرة على التعبير بالكلام أو بالكتابة وفي هذه الحالة يفقد المصاب القدرة على الكلام حتى يقتصر محصوله على كلمة واحدة مثل: نعم أو لا.

- **حسية:** وهي فقدان القدرة على فهم الأشياء المنطوقة وتشمل العمي السمعي والعمي اللّفظي.

- **نسيانية:** وفيها يتعذر تسمية الأشياء المألوفة ولكن المصاب يدرك خطأه في المحطة التي ينطلق فيها.

- **كلية:** وهي حسية و حركية معا فهنا يفقد المريض قدرته على التعبير والكلام والكتابة، كما يعاني اضطرابا في قدرته على فهم معنى الكلمات المنطوقة بها.[3]

[1] مصطفى فهمي، في علم النفس وأمراض الكلام، مرجع سابق، ص63.

[2] فيصل عفيف، اضطرابات النطق واللغة، مرجع سابق، ص121.

[3] ينظر، نبيلة أمين أبوزيد، اضطرابات النطق والكلام-مفهوم، التشخيص، العلاج- عالم الكتاب، القاهرة، ط1، 2011م، ص36.

- ثانيا: التلعثم.

1- تعريف:

هو اضطراب في الطلاقة والإيقاع والسرعة الكلامية، ويعود التلعثم إلى الإجبارية أثناء الكلام.[1]

قد يظهر في شكل تكرار للأصوات ومقاطع وأجزاء من الجملة، وعادة ما يصاحب بحالة من المعاناة والمجاهدة الشديدتين، أي أن التلعثم هو اضطراب يصيب طلاقة الكلام المرسل وتكون العثرات في صورة تكرار أو إطالة أو وقفه، أو إدخال بعض المقاطع أو الكلمات التي لا تحمل علاقة بالنص الموجود فمثلا يقول الشخص أنا أنا أنا اسمي محمد، أو يقول أنا إس إس إس اسمي محمد، وغالبا ما يصاحب هذا التلعثم تغييرات على وجه المتكلم تدل على خجله أو تألمه تارة أخرى أو الجهد المبذول لإخراج الكلمات تارة أخرى.[2]

فالتلعثم يعتبر اضطرابا ديناميكيا غير مستقر، مما جعل ملاحظته وقياسه أمرا جد صعب على المشتغلين في ميدان اضطرابات النطق والكلام، حيث نجد أن الشخص الذي يعاني من التلعثم لا يكون بنفس الدرجة من عدم طلاقة النطق في جميع الأوقات أو في جميع المواقف التي تتضمن الكلام.[3]

من الجدير بالذكر أن التلعثم ما يبدأ عادة بشكل تدريجي، ويكون بدايته أثناء فترة الطفولةالمبكرة.[4]

---

[1] قادري حليمة، قياس الكفاءة اللغوية للطفل من سن2 إلى 5سنوات أطروحة دكتراه، 2008م-2009م، ص124.

[2] فيصل عفيف، اضطرابات النطق واللغة، مرجع سابق، ص 34.

[3] المرجع نفسه، ص 36.

[4] فيصل عفيف، اضطرابات النطق واللغة، مرجع سابق، ص36.

المطلب الثالث: اللجلجة.

أولا: اللَّجلجة.

1-تعريفها:

اللجلجة هي احتباس في الكلام يعقبه انفجار الكلمة بين شفتي الطفل مضطربة بعد معاناة تتمثل في حركات إرتعاشية، وتعتبر طبيعية من عمر 2 إلى 5 سنوات، بعد ذلك تحتاج لبرنامج علاجي نفسي وكلامي.[1]

أوهي ثقلا في اللِّسان ونقص في الكلام بحيث لا يخرج متتابعا بعضه في أثر بعض والثقل يأتيمن فقدان القدرة على إخراج الكلام بشكل طبيعي، بل يخرج الكلام بشكل تردد وتكرار مقاطع منه.

ورد في كتاب فقه اللغة للثعالبي: "اللجلجة أن يكون فيه عي، وإدخال بعض الكلمات في بعض"، فقد استخدم الثعالبي اصطلاح " العي" ليدل على مصطلح اللجلجة.[2]

ويشير تعريف وينجيت للَّجلجةعلى أنها تمزقات متكررة في طلاقه التعبير اللغوي.[3]

ومن بين خصائص اللَّجلجة نذكر:

1- أن اللَّجلجة اضطراب شائع ومعروف منذ القدم يبدأ تقريبا في كل الأحوال في مرحلة الطفولة غالبا قبل سن السادسة، ومن المعتاد أن يبدأ بين عمري ثلاث أو أربع سنوات.

2- تحدث اللَّجلجة بمعدلات أكبر بين الذكور مقارنة بالإناث.

---

[1] العالية حبار، محاضرة اضطرابات النطق والكلام وسبل علاجها، جامعة أبي بكر بالقايد-تلمسان- الجزائر، ص141.

[2] ينظر، باسم مفضي المعايطة، عيوب النطق وأمراض الكلام، مراجع سابق، ص 54.

[3] فكري لطفي متولى، اضطرابات النطق وعيوب الكلام، مرجع سابق، ص128.

3- إن كثير من المتلجلجين من الموهوبين والأذكياء والمشاهير، فانخفاض الذكاء لا يعد بأي حال سببا لها، فمنهم كان إسحاق نيوتن ومارلين مونرو وولستن تشرشل وغيرهم.

4- تتطور مظاهر اللَّجلجة مع النضج إذا لم تختفي بعد مرحلة الطفولة، كما يصاحب ذلك مشكلات شخصية واجتماعية ونفسية.

5- تختلف درجة اللَّجلجة حسب موقف الحديث حيث تزداد في المواقف الضاغطة كالحديث لذوي السلطة أو أمام الغرباء، أو الحديث أمام مجموعة.[1]

المطلب الرابع: طرق العلاج اضطرابات الكلام.

أولا- العلاج النفسي: يهدف إلى علاج مشكلات الطفل النفسية من خجل وقلق وخوف، وصراعات لا شعورية وذلك لتقليل الأثر الانفعالي والتوتر النفسي للطفل، كذلك لتنمية شخصيته ووضع حد لخجله وشعوره بالنقص مع تدريبه على الأخذ والعطاء حتى تقلل من ارتباكه .

إن العلاج النفسي للأطفال يعتمد نجاحه على مدى تعاون الآباء والأمهات لتفهمهم الهدف منه، بل ويعتمد أيضا على درجة الصحة النفسية لهم، وعلى الآباء معاونة الطفل الذي يعاني من هذه الاضطرابات بأن يساعداه على أن لا يكون متوتر الأعصاب أثناء الكلام وغير حساسا لعيوبه في النطق، بل عليهم أن يعوِّدوه على الهدوء والتراخي وذلك يجعل جو العلاقة مع الطفل جو يسوده الود والتفاهم والتقديروالثقة المتبادلة.

كما يجب على الآباء والمعلمين أيضا محاوله تفهم الصعوبات التي يعاني منها الطفل نفسيا سواء في المدرسة أو في الأسرة كغيرته من أخ له يصغره أو الحنق على أخ له يكبره،

[1] حمدي على الفرماوي، اضطرابات التخاطب- الكلام، النطق، اللُّغة، الصوت- ط1، 1430هـ- 2009م، دار صفاء، عمان، ص67-68.

أو اعتداء أقران المدرسة عليه أو غير ذلك من الأسباب والعمل على معالجتها وحمايته منها لأنها قد تكون سببا مباشرا أو غير مباشر في ما يعانيه من صعوبات في النطق.

وقد يستدعي العلاج النفسي تغيير الوسط المدرسي بالانتقال إلى مدرسة أخرى جديدة إن كانت هناك أسباب تؤدي إلى ذلك.

كما يراعي عدم توجيه اللَّوم أو السخرية للطفل الذي يعاني من أمراض الكلام سواء من الآباء أو الأمهات أو المعلمين أو الأقران.[1]

ثانيا-العلاج الكلامي: وهو علاج ضروري ومكمل للعلاج النفسي ويجب أن يلازمهم في أغلب الحالات، ويتلخص في تدريب المريض عن طريق الاسترخاء الكلامي والتمرينات الإيقاعية وتمرينات النطق على التعليم الكلامي من جديد بالتدريج من الكلمات والمواقف السهلة إلى الكلمات والمواقف الصعبة، وتدريب جهاز النطق والسمع عن طريق استخدام المسجلات الصوتية، ثم تدريب المريض لتقوية عضلات النطق والجهاز الكلامي بوجه عام.

والقصد من أن يلازم العلاج النفسي العلاج الكلامي هو أن مجرد علاج اللجلجة أو غيرها من أمراض الكلام إنما نعالج الأعراض دون أن نمسَّ العوامل النفسية التي هي مكمن الداء، ولذلك فإن كثيرين ممن يعالجون كلاميا دون أن يعالجوا نفسيا ينتكسون بمجرد أن يصابوا بصدمة انفعالية.

ونوجه نظر للآباء والمربين بعدم التعجل في طلب سلامة مخارج الحروف والمقاطع في نطق الطفل، لأن التعجيل والإصرار من شأنه أن يزيد الطفل توترا نفسيا وجسميا ويجعله ينتبه لعيوب نطقه، الأمر الذي يؤدي إلى زيادة ارتباكه.

[1] سميحان الرشيدي، التخاطب واضطرابات النطق والكلام، مرجع سابق، ص14.

ثالثا- العلاج البيئي: ويقصد بالعلاج البيئي إدماج الطفل المريض في نشاطات اجتماعية تدريجيا حتى يتدرب على الأخذ والعطاء وتتاح له فرصة التفاعل الاجتماعي وتنمو شخصيته على نحو سوي ويعالج من خجله وانزوائه وانسحابه الاجتماعي.

هذا كما يضمن العلاج البيئي إرشادات للآباء القلقين إلى أسلوب التعامل السوي مع الطفل كي يتجنب إجباره على الكلام تحت ضغوط انفعالية أو في مواقف يهابها، إنما يتركون الأمور تتدرج من المواقف السهلةإلى المواقف الصعبة مع مراعاة المرونة لأقصى حد حتى لا يعاني من الإحباط والخوف، وحتى تتحقق له مشاعر الأمن والطمأنينة بكل الوسائل.[1]

المبحث الثالث: مفهوم التعبير الشفهي وأهميته.

المطلب الأول: التعبيرالشفهي {مفهومه،أنواعه،أهميته}.

أولا: مفهوم التعبير.

1- لغة: هو الإبانة والإفصاح عما يجول في خاطر الإنسان من أفكار ومشاعر بحيث يفهمه الآخرون.

2- اصطلاحا: هو العمل المدرسي المنهجي الذي تسيروفقه خطة متكاملة للوصول بالطالب إلى مستوى يمكنه من ترجمة أفكاره ومشاعره وأحاسيسه ومشاهداته وخبراته الحياتية مشافهة وكتابة بلغة سليمة وفق نسق فكري معين.[2]

أو هو نقل الأفكار للناس عن طريق التحدث أو الكتابة.[3]

[1] سميحان الرشيدي، التخاطب واضطرابات النطق والكلام، مرجع سابق، ص 14-15.

[2] سعاد عبد الكريم عباس الوائلي، طرائق تدريس الأدب والبلاغة والتعبير بين النظري والتطبيقي، دار الشروق، الأردن، ط1، 2004، ص77.

[3] مجلة جامعة النجاح للأبحاث -العلوم الإنسانية- تفعيل حصة التعبير وأساليب تدريسها،2012م.

ويعرَّف أيضا بالإفصاح عما في النفس من أفكار ومشاعر بالطرق اللغوية وخاصة بالمحادثة أو الكتابة، وعن طريق التعبير يمكن الكشف عن شخصية المتحدث أو الكاتب وعن مواهبه وقدراته وميوله.[1]

كماعرَّفه الهاشمي بأنه:" نشاط لغوي وظيفي أو إبداعي يقوم به الطالب للتعبير عن الموضوعات المختارة تعبيرا واضحا لفكرة ما".[2]

- التعبير الشفهي:

هومهارة من مهارات اللغة بها تنتقل الأفكار والمعتقدات والآراء والمعلومات والطلبات إلى الآخرين بواسطة الصوت فهو ينطوي على لغة وصوت وأفكار وأداء.

كما يسمى أيضا الإنشاء الشفهي أو المحادثة، ويستمدالتعبير الشفهي رجحانه على التعبير الكتابي من أن الكلام أسبق من الكتابة في الاستخدام، وأن الكلام أوسع استخداما في اللغة من الكتابة،فالجميع يفضلون التواصل بالكلام على الكتابة، والحياة اليومية تقتضي الكلام أكثر من الكتابة.[3]

ثانيا: أنواع التعبير الشفهي.

1- التعبيرالوظيفي: ما هو التعبير الذي يؤدي وظيفة خاصة في حياة الفرد والجماعة من مثل الفهم والإفهام، ومجالات استعماله كثيرة كالمحادثة بين الناس وكتابة الرسائل والبرقيات والاستدعاءات المختلفة، وكتابة الملاحظات والتقارير والمذكرات وغيرها من

[1] راتب قاسم عاشور، أساليب تدريس اللغة العربية بين النظرية والتطبيق، دار الميسرة، عمان، ط1، 2003م-1424هـ، ص197.

[2] خالد حسين أبو عمشة، التعبير الشفهي والكتابي في ضوء علم اللغة التدريبي، شبكة الألوكة،www.alukah.net، ص6.

[3] محسن علي معايطة، الكافي في أساليب تدريس اللغة العربية، دار الشروق،عمان، الأردن، ط1، 2016م، ص204-205.

الإعلانات والتعليمات التي توجه إلى الناس لغرض ما، ويؤدي التعبير الوظيفي بطريقة المشافهة أو الكتابة.[1]

2- التعبيرالإبداعي: هو لون من الأوان التعبير الذاتي الذي ينقل الطالب به ما يدور في ذهنه من أفكار وخواطر ومشاعر وأحاسيس إلى أذهان الآخرين بأسلوب أدبي متميز ومشوق، يتصف بالجمالية ورقة الأسلوب ورشاقته على نحو تظهر فيه ذاتيته وعاطفته.[2]

ثالثا: أهمية التعبيرالشفهي.

يرى اللغويون أن الهدف النهائي من تدريس فروع اللغة المختلفة هي الوصول إلى تمكين الطالب على التعبير بطلاقة وسلامه "مشافهة وكتابة"، لذلك فإن للتعبير أهمية كبيرة في حياة الفرد وكذلك في حياة المجتمع، وتكمل أهميته في ما يلي:

- يمثل التعبير طريقة لاتصال الفرد بغيره سواء بالأفراد أو بالمجتمع.

- يساعد في حل المشكلات عن طريق ما يتبادله الأفراد من أراء.

- هو أداة تعلِيمية تعلُّمية لذلك فإن عدم الدقة يؤدي إلى الإخفاق في تحقيق الأهداف التي ستأتي عليها أو سيؤدي إلى عكس المطلوب، ودقة تؤكد نجاح الكفاءة ونجاح العملية التعليمية والتعلمي.

- هو غاية في دراسة اللغة العربية بين الفروع الأخرى وسائل مساعدة كالقراءة والخط والإملاء والنصوص والمحفوظات والقواعد، فهي تساعد وتمكن الطالب على التعبير الواضح والسليم.[3]

---

[1] خالد حسين أبو عمشة، التعبير الشفهي والكتابي، مرجع سابق،ص14.

[2] محمد علي الصويكري، التعبير الشفوي، حقيقته، واقعه ،أهدافه، مهاراته، طرق تدريسه وتقويمه، دار مكتبة الكندي، 1437ه-2014م، ص19.

[3] سعدون محمود الساموك، مناهج اللغة العربية وطرق تدريسها، دار وائل، الأردن، عمان، ط1، 2005، ص235.

– يعتبر التعبير الشفهي من أهم الأنشطة اللغوية ذات المكانة المرموقة داخل المجتمع قديمة وحديثة وداخل العالم شرقه وغربه.[1]

– اكتسابه الطريقةالصحيحة مكَّن من السيطرة على الاستخدامات الصحيحة لنظام اللغة.

للتعبير الشفهي دور في اكتساب لغات متعددة لاسيما اللغة الأم.[2]

المطلب الثاني: مجالات التعبير الشفهي وأهدافه.

أولا: مجالاته.

1– المحادثة والمناقشة: إذا نظرنا إلى المحادثة في المدرسة في مراحل التعليم العام نجد أن تدريسها لا يتعدى المسائل الشكلية الخاصة بتكوين الجمل في اللغة العربية أما المناقشة فلا تجد لها آثرا كبيرا، بينما إذا نظرنا إلى حياة التلميذ خارج الفصل الدراسي سواء كان ذلك داخل المدرسة أو خارجها، وإلى حياة الكبار في المجتمع نجد كثيرا من مواقف المحادثة والمناقشة التي تجري أثناء الزيارات، وعند تقديم الناس بعضهم لبعض، وعلى الموائد وعند الاستماع إلى الأخبار وفي المؤتمرات، وعندما يجري الخلاف في مسالة ما ....الخ

وهذا يعني وجود تناقض حاد بين ما يحدث داخل حجرة الدراسة وما يحدث خارجها، لذلك فإن أهم شيء هنا يجب أن يهيئ منهج اللغة العربية بالتعاون مع إدارة المدرسة الفرص والظروف الطبيعية والمواقف العملية التي تتيح للتلميذ فرصة ممارسة الحوار والمناقشة.

2– الحكاية القصص والنوادر: وهي أهم ألوان التعبير الشفهي فالآباء والأمهات كثيرا ما يقصون القصص على أبنائهم، ويقص الأطفال قصصا على زملائهم، والكبار يسألون

[1] محاضرات كبير نصيرة، أهمية التعبير الشفهي وتقنيات تدريسه، كلية الأدب واللغات، جامعة سيدي بالعباس، الجزائر، ص68–69.

[2] عبد العزيز نقبيل، دروس تطبيقية في مادة التعبير الشفهي، كلية الأدب ولغات، جامعة الأخوة منتوري، 2020–2021، 124.

أصدقائهم أيضا برواية القصص، ولهذا ربما كانت القصة والنادرة من أهم ألوان التعبير الشفهي وإذا استثنينا المحادثة والمناقشة.[1]

3- الخطب والكلمات والأحاديث والتقارير: ربما كانت الحاجة للخطابة أقل منها اليوم عن ذي قبل، لكن بالرغم من ذلك فالإنسان ما يتعرض له من المواقف يتطلب منه إلقاء كلمة، وهنا يتحرج من الموقف إذا لم يكن قادرا على أن يقوم بما يتطلبه الموقف.

وفي المدرسة كثيرا من المناسبات التي تظهر فيها الحاجة إلى الخطب وإلقاء الكلمات، نجد مثلا مشكلة اجتماعية كأزمة السكن أو الكثافة السكانية، وما يتصل بها من ازدحام في البيوت والشوارع والمدارس ومواطن العمل...الخ.

وهناك استخدام الإذاعة المدرسية في إلقاء الخطب والأخبار العامة والخاصة، واستخدام الصحافة المدرسية في إدارة الحوار والنقاش.[2]

ثانيا: أهدافه.

- اكتساب المتعلمين القدرة على سلاسة الأفكارو التعبير وبناء بعضها على بعض في جمل مترابطة ترابطا منطقيا وتراكيب سليمة.

- تزويد المتعلمين بالثروة اللغوية وتدريبهم على مجاوزة التعبير المباشر إلى التعبير الفني المجازي.

- تعويد المتعلمين الصراحة والجهر بالرأي أمام الآخرين واكتسابهم الجرأة وحسن الأداء وآداب الحديث وتمكينهم من التعبير عن حاجياتهم ومشاعرهم وخبراتهم بعبارات سليمة.

[1] ينظر، علي أحمد مدكور، تدريس فنون اللغة العربية، مرجع سابق، 116- 118.

[2] حسن شحاتة، تعليم اللغة العربية بين النظري والتطبيقي، الدار المصرية اللبنانية، ط1، 2000م، ص218.

– تنمية روح النقد والتحليل لدى المتعلمين وتعويدهم حسن الملاحظة ودقتها وتشجيعهم على المناقشة.[1]

– تزويد التلاميذ بما يحتاجونه من ألفاظ وتراكيب إضافة إلى تحصيلهم اللغوي واستعماله في حديثهم وكتابتهم.

– تعويد التلاميذ على ترتيب الأفكار والتسلسل في طرحها والربط بينها بما يضفي عليها جمالا وقوة تأثير في السامع والقارئ.

– تهيئة التلاميذ لمواجهة المواقف الحياتية المختلفة التي تتطلب فصاحة اللسان والقدرة على الارتجال للعيش في مجتمع بفعالة.[2]

– تنمية التفكير وتنشيطه وتنظيمه والعمل على تغذية خيال التلميذ بعناصر النمو والابتكار.[3]

المطلب الثالث: طرق تدريس التعبير الشفهي ومهاراته.

أولا: طرق تدريس التعبير الشفهي.

يمكن أن يسير المعلم وفق الخطوات الآتية:

– يناقش المعلم طلابه للوصول إلىعنوان محدد واضح لموضوع التعبير، وقد يكون الموضوع من دروس القراءة أو يكون موضوعاً علمياً من كتاب العلوم أو حادثة معينة أو تاريخا،

[1] ينظر، سعاد عبد الكريم الوائلي، طرائق تدريس الأدب والبلاغة والتعبير بين النظرية والتطبيق، مرجع سابق، ص 94-95.

[2] راتب قاسم عاشور، أساليب تدريس اللغة العربية بين النظرية والتطبيق، مرجع سابق، ص 198.

[3] علي أحمد مذكور،تدريس فنون اللغة العربية، مرجع سابق، ص 198.

وكثيرا ما يختار الطلاب أكثر من موضوع ولكن بالمناقشة سيتفق الجميع على العنوان الأنسب.

– يصوغ الطلاب المقدمة بإشراف المعلم وتكون متصلة بالموضوع وتكون شيقة تجذب الانتباه.

– عرض الموضوع فيستنتج الطلاب الفكرة الرئيسية والأفكار الفرعية للموضوع بمساعدة المعلم، ويتم تثبيتها على جانب السبورة ثم يتم شرحها فكرة بفكرة بلغة سليمة قدر الإمكان، وقد يعتمد المعلم على شرح الطلبة مع توجيه بعض الأسئلة، ويدلي كل طالب بما لديه من أفكار مع حرص المعلم على أسلوب هادئ يتجنب فيه السخرية من بعض الإجابات، وينبغي التركيز على الجمل سليمة التراكيب وتجنب الألفاظ العامية وتوظيف الشواهد كالآيات والأحاديث والأشعار والحكم، ويتيح المعلم للطلاب أثناء ذلك تدوين بعض المعلومات والأفكار والشواهد، وتجدر الإشارة إلى ضرورة تركيز المعلم على جوده الإلقاء وتمثيل المعنى والطلاقة في الحديث دون ارتباك وتوظيف لغة الجسد كالإشارة باليدين وتغيرات الوجه والعين.

– ينتقل الطلاب بعد ذلك إلى صياغة الخاتمة بإشراف المعلم وينبغي أن تكون قوية تؤثر على السامعين تلخص الموضوع.

– بعد الانتهاء من الخطوات السابقة يطلب المعلم من الطلاب تحضير الموضوع بالرجوع إلى المكتبة ومصادرالتعلم، بالإضافة إلى ترتيب المعلومات والشواهد التي كتبوها أثناء المناقشة الشفهية، وكل ذلك تمهيد لكتابته في الحصة القادمة وهي حصة التعبير الكتابي.[1]

[1] ينظر، مشهور أسبيتان، تفعيل حصة التعبير وأساليب تدريسها، مجلة جامعة النجاح للأبحاث– العلوم الإنسانية– المجلد 26، 2011م–2012م.

ثانيا: مهاراته.

1: المهارات الرئيسية المرتبطة بالأفكار.

- مهارة انتقاء وتحديد الفكرة المناسبة لموضوع الحديث.
- صحة الأفكار وإبراز الموضوع.
- ترابط الأفكار وتسلسلها بشكل منطقي .
- تجنب الاستطراد المطول والتفريع غير الضروري حرصا على محورية الفكرة.
- ربط الأفكار الفرعية بالأفكار الرئيسية.
- إبراز الأفكار الرئيسية للموضوع.
- تدعيم الفكرة المطروحة بالآراء والأدلة والشواهد.
- عرض الأفكار مكتملة.
- قلة الأفكار الفرعية قدر الإمكان.
- عدم الخروج عن الفكرة الرئيسية للموضوع.

2: المهارات الأساسية المرتبطة بالكلمات والتراكيب:

- اختيار الألفاظ الملائمة للمعنى.
- التنويع في استخدام الكلمات وتجنب تكرارها بصورة متقاربة.
- استخدام ألفاظ تدل على طريقة الاستجابة والانتقال من فكرة إلى أخرى.
- نتقاء الكلمات العربية الفصيحة.

- اكتمال التراكيب والأنماط اللغوية.

- صحة التراكيب والأنماط اللغوية.

3: المهارة الأساسية المرتبطة بمستوى السياق.

- اختيار التعبيرات اللغوية المناسبة للمواقف المختلفة.

- الملائمة بين الكلمات والجمل.

- استخدام الضمائر وأسماء الإشارة المناسبة.

- استخدام أدوات الربط المناسبة.

- التنويع بين الجمل الإنشائية والخبرية عند الضرورة.

- ترابط العبارات وعدم تفككها باستخدام أدوات الربط المناسبة.

-التشويق.

-التأثير في المستمعين.

4: المهارات الأساسية المرتبطة بالمحتوى {المضمون}:

- الدقة في التمهيد مع الإيجاز.

- وضوح موضوع الحديث.

- تقديم الأدلة والحجج والبراهين قدر الإمكان عند الحاجة.

- الاقتباس من القرآن الكريم أو الحديث الشريف أو الحكم والأقوال والشعر عند الضرورة إليها.

- استخدام الملخصات أو التعميمات أو الاستنتاجات خلال الحديث.

- استعمال الأمثلة للشرح والتفسير عن الحاجة إليها.

- الربط بين الأسباب والنتائج.

- التركيز على الموضوع الأساسي والابتعاد عن التفصيلات الغير مهمة.

- الإيجاز غير المخل بالمعنى.

5: المهارات الأساسية المرتبطة بمستوى النحو والقواعد.

- ضبط الكلمات المنطوقةضبطاً صحيحاً.

- استخدام جمل مركبة تركيب نحوياً سليماً.

- المطابقة بين أركان الجمل {المسند والمسند}

- خلو الحديث من الأخطاء النحوية.

- استخدام الضمائر وأسماء الإشارة المناسبة.

- تسكين آخر حرف من الكلمة الموقوف عندها.

6: المهارات الأساسية المرتبطة بالأصوات:

- وضوح الصوت من خلال إخراج الحروف من مخارجها الصحيحة.

- نطق الكلمات والجمل نطقاخاليا من التلعثم.

- استخدام التنغيم المناسب {التلوين الصوتي} في نطق الكلمات والجمل والأساليب.

- جهارة الصوت وعذوبته، بحيث يخلو من أي ضعف أو بحة أو حشرجة.

– تجنب قلب بعض الحروف وإبدالها.[1]

المطلب الرابع: أسباب ضعف التعبير الشفهي وعلاجه.

أولا: أسباب ضعف التلاميذ في التعبير الشفهي.

توجد أسباب ترجع إلى ما هو ذاتي وإلى ما هو اجتماعي وإلى ما هو تربوي، وهذه أهم أسباب ضعف التلاميذ:

– نفور التلاميذ من درس التعبير وانصرافهم عنه.

– سوء اختيار موضوعات التعبير، وذلك من خلال إعطائهم موضوعا فوق مستواهم وأحيانا كثيرة تكون هذه الموضوعات بعيدة كل البعد عن مدار اهتمامهم، أولا علم لهم بأمثالها.

– غياب التركيز داخل الفصل وعدم الاستماع الجيد للآخرين.

– الخجل والخوف من مواجهة الآخرين والتحدث معهم والتكبر، وعزوف التلاميذ عن المطالعة وقراءة الروايات والقصص والجرائد التي يمكن أن تزود وتساعد التلميذ بشكل كبير وتام على ملئ رصيده المعرفي والفكري وتنمية قدراته العقلية.

– عدم امتلاكه للقواعد النحوية والإملائية بالسلك الابتدائي وكذلك عدم مراجعه الدروس في المنزل وإنجاز الواجبات المنزلية.[2]

ثانيا: علاج ضعف التعبير الشفهي.

يتخذ العلاج عده أشكال منها:

– إعطاء الطلاب الحرية في اختيار الموضوعات وخلق الدافع للتعبير والتحدث.

[1] محمد علي الصويركي، التعبير الشفهي، حقيقته، واقعه، أهدافه، مهاراته، طرق التدريس وتقويمه، ص53–67.
[2] الموقع الإلكتروني، www.mostajad.com، اليوم: الاربعاء 23 -03-2022 ، الساعة:11:00.

– ربط موضوعات التعبير بموضوعات اللغة والمواد الدراسية الأخرى.

– فتح المجال أمام التلاميذ للتعبير منذ السنة الأولى ابتدائي مثل: الحديث عن خبرات الأطفال وشهاداتهم والتحدث عن الصور الموجودة في كتبهم وقص القصص والاستماع إليها وغيرها من مواقف التعبير الشفهي.

– توسيع دائرة ثقافة التلاميذ بتعويدهم على الاطلاع والقراءة.

– تدريس الأب والأم أبنائهم على مراجعة دروسهم وطرح عليهم الأسئلة المختلفة، وتعويدهم على تنظيم الأفكار والتعبير عليها بلغه سليمة.

– الابتعاد عن استخدام العامية في التدريس وينبغي أن لا يقتصر على مدرسي العربية فقط.[1]

– تشجيع التلاميذ على إزالة الخوف من أنفسهم مع مراعاة معلمي اللغة للأسس النفسية والتربوية واللغوية التي تؤثر إيجاباً في تعبير التلاميذ.

– تفهيم التلاميذ أبعاد الموضوع التعبيري وارتفاع لغة الحديث لدى المعلم، كلها تسهم في ارتفاع المستوى التعبير لديهم كما يجب مراعاة الفروق الفردية بين التلاميذ أثناء التقويم.

– مناقشة الأخطاء الشائعة عند التلاميذ (الأسلوبية، النحوية، اللغوية).

[1] حيروش حنان، أمراض الكلام وأثرها على مهارة التعبير الشفهي في الطور الابتدائي، مذكرة تخرج لاستكمال شهادة الماستر، ص 62.

الفصل الثاني :

الدراسة الميدانية

المبحث الأول:آليات الدراسة.

المبحث الثاني: عرض وتحليل نتائج الدراسة الميدانية.

المبحث الأول: آليات الدراسة.

01- تعريف المنهج:

- لغة:

وهو المنهج والمنهاج أي الطريق الواضح والسبيل المستقيم، يقال نهج فلان سبيل فلان أي سلك مسلكه.

- اصطلاحا:

هو الإطار الفكري والفلسفي الذي نضع داخله عملا ما فنيا أو أدبيا أو علميا لننظر إليه نظرة نقدية تقويمية.[1]

وعرف أيضا على أنه مجموعة العمليات والخطوات التي يتبعها الباحث بغية تحقيق بحثه المنهج ضروري للبحث إذ هو الذي ينير الطريق ويساعد الباحث في ضبط أبعاده ومساعي وأسئلة وفروض البحث.[2]

[1] محمود مصطفى حلاوي، منهجية البحث الأكاديمي، شركة دار الأرقم، ط1، بيروت، 1468هـ، 2008 م، ص13-14.

[2] رشيد زرواتي، تدريبات على منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية دار هومة، ط1، 2002م، ص 119.

2-المنهج المتبع:

المنهج الوصفي هو محاولة الوصول إلى المعرفة الدقيقة والتفصيلية لعناصر المشكلة أو ظاهرة قائمة للوصول إلى فهم أفضل وأدق وأوضع سياسات و الإجراءات المستقبلية الخاصة بها.[1]

03- طريقة البحث:

خصصنا هذا الفصل لدراسة أجريناها على مستوى الابتدائيات التي سندرج المعلومات المتعلقة بها لاحقا، وقد اعتمدنا في هذا البحث على تحضير مجموعة من الأسئلة الموجهة لمعلمي المدرسة الابتدائية، وهذه المقابلة تعتبر العنصر الأساسي الذي بنينا عليه هذا الفصل، والتي تعتمد على جمع الإجابات من مجموعة الأسئلة التي طرحناها بحيث تكون الإجابة أكثر دقة ومصداقية وصريحة والتي تحتوي على أسئلة تصب في صلب موضوع بحثنا.

ولضمان تحقيق أهداف البحث الذي قمنا بهإعتمدنا على الآلية التالية في جمع البيانات:

04- المقابلة Interview:

المقابلة هي وسيلة أساسية من وسائل جمع البيانات والمعلومات، وغالبا ما تتسم بطرح تساؤلات على الشخص أو الأشخاص المراد جمع المعلومات من قبلهم، وهكذا قد تكون على شكل حوار مفتوح بين الباحث و المستقصي عنه، أو عن طريق حوار بين الباحث والمراد جمع المعلومات منهم.

[1] محمد سرحان علي المحمودي، منهج البحث العلمي، الجمهورية اليمنية، صنعاء، دار الكتب، ط 3، 2019م-1441هـ، ص 46.

وقد أصبحت المقابلة حاليا هي أكثر الوسائل استخداما وانتشارا سيما وأنها تعتبر الآن وسيلة للتعرف على الآراء ومعتقدات الآخرين بصورة حيوية هادفة.[1]

وهي أيضا عبارة عن معلومات شفهية يقدمها المبحوث من خلال لقاء يتم بين الباحث أو من ينوب عنه، والذي يقوم بطرح مجموعة من الأسئلة على المبحوثين وتسجيل الإجابات على الاستمارات المخصصة لذلك، والمقابلات العلمية يجب أن تكون هادفة محددة الهدف.[2]

05- مكان وعينة البحث:

لقد أجرينا الدراسة الميدانية على مستوى ثلاث مدارس وهي: مدرسة معيزي إبراهيم، حجاجي رابح ومبرك دحمان ببني سليمان ولاية المدية .

وقمنا باختيار العينة بطريقة مقصودة لتلاؤمها وخدمتها لموضوع دراستنا، وقد اعتمدنا في هذه الدراسة على السنة الثالثة من التعليم الابتدائي وكان الهدف منها هو تفسير الظاهرة المعروفة باضطرابات الكلام الموجودة في المدارس الابتدائية وتحليلها من خلال طرح مجموعة من الأسئلة على المعلمين.

قمنا باختيار مجموعة محددة من المصابين باضطرابات الكلام كعينة لبحثنا على مستوى الابتدائيات التي ذكرناها أعلاه.

06- المجال الزمني:

بعد الانتهاء من الدراسة النظرية التي جمعنا من خلالها الإجابات الخاصة بالجانب النظري، والذي أفادنا بصورة كبيرة في ضبط العنوان بدقة وتحديد المنهج المتبع، وكذا قمنا بإجراء مقابلة مع بعض المعلمين من مختلف المدارس وهذا بهدف تدعيم الدراسة

[1] خضير كاظم حمود، منهجية البحث العلمي، إثراء، ط1، الأردن، 2008م، ص97.

[2] إيكانسومية، أدوات البحث العلمي، جامعة حسيبة بن بوعلي، شلف، معهد التربية البدنية والرياضية، ص02.

النظرية بجانب التَّطبيقي حتى نتحقق من مدى صحة هاته المعارف، وقد أجرينا المقابلة في شهر أفريل يوم الخميس2022/04/28، ولم نستغرق وقتا طويلا على الأقل ساعتان.

المبحث الثاني: عرض وتحليل نتائج الدراسة الميدانية.

- تحليل نتائج المقابلة:

سؤال 01: الجنس.

يتضح لنا أن العنصر النَّسوي أعلى من العنصر الرجالي في قطاع التعليم بصفة عامة، وهذا راجع إلى ميل النِّساء إلى مهنة التعليم باعتبارها أكثر مهنة ملائمة لهن، أما الذكور فيفضلون مهنة أخرى.

سؤال02: الشهادة.

أغلبية المعلمين تخرجوا بشهادة الماستر وهناك عدد من المعلمين الذين تخرجوا من المدارس العليا للأساتذة وكانت إجابتهم ممتازةفقد أجابوا بمصداقية لأن المدارس العليا للأساتذة تلقوا فيها التكوين، لذا فإنهم يملكون أكبر كم معرفي في حين نظامLMD لم يتلقوا التكوين.

سؤال03: الخبرة.

كانت إجابتهم بينأكثر من خمس سنوات وأكثر من عشر سنوات فلاحظوا حالات متعددة وعاينوها ويعرفون طريقة التعامل معها، عكس المعلم الجديد الذي ليس لديه خبرة فقد يكشف الاضطراب لكن يمكنه معالجته مثل المعلم ذو خبرة.

سؤال04: التخصص.

وجدنا أيضا معلمون غير منضمون إلى التخصص الحقيقي تخصص أدب عربي مثل: تخصص سيسيولوجيا العنف والعلم الجنائي وعلوم إنسانية .

سؤال05: هل لديكم في القسم تلاميذ يعانون من اضطرابات الكلام؟

أجاب بعض المعلمين بوجود حالات من اضطرابات الكلام لكن بنسبة قليلة مقارنة مع التلاميذ العاديين خصوصا في الطور الثالث فقد وجدنا 06 حالات فقط .

سؤال06: ما نوع اضطرابات الكلام التي يعانون منها؟

كانت إجابات المعلمين على نوع اضطراب الكلام الشائع هو التأتأةوصعوبة نطق الحروف لأنها أبسط الاضطرابات التي يمكن معالجتهاعن طريق الدربة والتمرن.

سؤال07: هل تعاملون هؤلاء التلاميذ بطريقة خاصة؟

اختلفت إجابات المعلمين حول كيفية التعامل مع التلاميذ المصابين بهذه الاضطرابات، فأحيانا تكون معاملة خاصة وذلك بالاهتمام بهم وتشجيعهم، وأحيانا تكون المعاملة بصفة عاديه جدا.

ويختلف التعامل من معلم لآخر وهذا لمساعدتهم وإدماجهم مع زملائهم والتغلب على الصعاب التي يواجهونها.

سؤال08: كيف تكون ردة فعل زملائهم؟

اختلفت وتنوعت الإجابات حول ردة فعل زملائهم فهناك من كانت إجابتهم" بعادية"وهناك من أجاب" بسخرية "، ويمكن أن ترجع سخرية هؤلاء التلاميذ على زملائهم إلى عدم إدراكهم

بهذه المشاكل، ويعود ذلك لصغرسنهمأوعدم وجود مثل هذه الحالات في محيطهم الخارجي وفي عائلتهم.

لهذا تكون ردة فعلهم على هذا النحو ويمكن للمعلم تفادي ذلك بتعريف التلاميذ باضطرابات الكلام وتنبيههم لعدم السخرية والاستهزاء والضحك من زملائهم وتوجيههم لاحترام زملائهم وقبولهم كما هو، كما يقوم بعض المعلمين بحثًّ التلاميذأثناء غياب زميلهم المصاب باضطرابات الكلام على معاملته بطريقة عادية حتى لا يحس بالنقص وهناك من يتعامل مع الوضع بصرامة من خلال فرض عقوبات عليهم وكل هذا يعود لصالح التلميذ.

سؤال09: هل تصنِّف اضطرابات الكلام على أنها إعاقة؟

حسب رأي المعلمين تصنف اضطرابات الكلام على أساس أنها إعاقة لظنهم أنَّ التلميذ الذي يعاني من اضطرابات الكلام سببه وجود خلل في الجهاز الكلامي أو إصابة على مستولى الدماغ أو المشاكل الخلقية.

في حين جاءت الإجابة ب" لا " أن اضطرابات الكلام لا تصنف على أنها إعاقة لأن هذه الفئة التي تعاني من اضطرابات الكلام قد تزول مع مرور الوقت خاصة إذا تفطن الأولياء والمعلمين، لذلك تم إخضاعها للعلاج عند الأخصائيين الأرطفونين.

سؤال10: في رأيك ما هي أسباب اضطرابات الكلام لدى التلاميذ؟ هل ترجع إلى المحيط الخارجيأو عوامل أخرى؟

من خلال إجابات المعلمين تبين لنا أن أسباب انتشار اضطرابات الكلام لدى التلاميذ ترجع بالدرجة الأولى للمحيط العائلي، فالجو العائلي يؤثر على الطفل بطريقة سلبية بسبب المشاكل بين أفراد العائلة خاصة الوالدين، وكثيرا ما يؤدي الطلاق أو موت أحدهما إلى

صدمة نفسية لدى الطفل، وقد ترجع كذلك الاختلاف اللغة المنتشرة في المحيط، فيتكلم قبل دخوله إلى المدرسة بالعامية وعند دخوله تتغير لديه اللغة إلى الفصحى فلا يستطيع التعبير.

ونجد عوامل أخرى حسب بعض المعلمين منها:

– عوامل اجتماعية: كالعنف فإذا عنف التلميذ يؤدي به إلى حالة من الخوف، فقد يؤثر عليه ويصاب بأحد اضطرابات الكلام.

– عوامل جسدية أو عضوية: كوجود خلل على مستوى الجهاز العصبي، تخلف ذهنيأو الجهاز الكلامي وكذالك المشاكل الخلقية قد تؤثر عليه وقد يصاب بمرض من بين أمراض الكلام .

– عوامل مدرسية: كسوء المعاملة للتلميذ وتعنيفه من طرف المعلم والقسوة عليه سخرية منه، ونقص المتابعة وعدم الاهتمام به.

– عوامل وراثية: قد تكون هذه الظاهرة منتشرة في العائلة.

– اختلاف اللهجات.

سؤل11: من خلال تدرجك في مسارك التعليمي مع التلاميذ، هل ترى ظاهرة اضطرابات الكلام تزايدت أم تناقصت؟

كانت إجابة المعلمين على هذا السؤال إجابات مختلفة، فهناك من قال أن ظاهرة اضطرابات الكلام تزايدت بسبب:

– عدم تفطن المعلمين للمصابين بهذا الاضطراب، وأنهم خارج مجال التخصص.

– قلة وعي الأولياء وعدم الاهتمام لهذه الاضطرابات وكذا المستوى المعيشي الضعيف لأسرة المصاب وكثرة تكاليف العلاج .

- عدم توفر المراكز الخاصة لهذه الفئة من التلاميذ.

- سوء المعاملة من طرف الآباء والمعلمين على التلاميذ.

- المشاكل العائلية والصدمات النفسية.

- إفراط الأبوين في رعاية وتدليل الطفل.

- افتقار الطفل لعطف الأبوين، وكذا العيش في جو مليء بالصراعات والمشاكل.

- انعدام شعوره بالأمن والأمان والطمأنينة منذ طفولته.

في حين أن بعض المعلمين أشاروا إلى نقص ظاهرة اضطرابات الكلام وهذا بسبب:

- وعي بعض الآباء وفطنتهم من خلال عرض ابنهم المصاب على أخصائي أرطفوني ونفساني بهدف علاج مشكلة المريض من خجل و خوف وقلق وصراعات لاشعورية داخلية والتقليل من الأثر الانفعالي والتوتر النفسي عندهم.

- تعاون أولي الأمر وتفهمهم لهذه الاضطرابات فيساعدوه على الهدوء والتَّراخي وذلك لجعل جو العلاقة يسوده الودُّ والثقة.

- توعية أعضاء الهيكّل المدرسي بكيفية التعامل مع مثل هذه الحالات.

- الاستماع للطفل باهتمام وإعطائه الحرية والوقت الكافي حتى يعبر عن نفسه وعما يجول في خاطره.

- الصبر على التلميذ من طرف الوالدان و المعلم حتى ينطق الأصوات الصحيحة.

سؤال12: كيف تؤثر اضطرابات الكلام على القدرة التعبيرية للتلاميذ المصابين؟

تفاعل المعلمين مع هذا السؤال بقوة وقدموا لنا مجموعة من المؤثرات التي شاهدوها خلال العملية التعليمية التعلُّمية وتمثلت في:

– تحرم التلميذ من مهارة التعبير الشفهي فلا يستطيع الكلام كما لديه صعوبة في نطق بعض الحروف.

– التلميذ يعاني في فن التعامل مع اللآخرين.

– لا يمكن للتلميذ إرسال فكرته التي يريد التعبير عنها.

– التلميذ عندما يأخذ وقتا طويلا وهو يحاول التعبير عن كلامه ولا يصل ينحرج من طريقته في الكلام من زملائه ومعلمه.

– تؤثر سلبا على ملكه الفهم.

– تؤثر على عملية الإبداع خاصة الإبداع الحواري سواء مع زملائه أو معلمه وأعضاء التدريس.

– ضعف شخصيتة وانطوائه.

– معظم التلاميذ لا يمكنهم إيصال الفكرة كما يريدون تبليغها للمعلم، فالفكرة موجودة وخانتهم اللغة فيعجزون عن التعبير عما يجول في خواطرهم من مشاعر وأحاسيس وأفكار، كما قيل: " اللغة عاجزة عن مسايرة أفكار الفكر".

– التلاميذ الذين يعانون من اضطرابات الكلام لا يشاركون في القسم كثيرا كزملائهم ويعزلون أنفسهم عن زملائهم ويخجلون أثناء التعبير.

– يتفادى ذكر بعض الكلمات التي يجد صعوبة في نطقها، وقد يستخدم الحروف التي ينطقها جيدا ويتفادى الحروف الأخرى.

سؤال13: هل تؤثر اضطرابات الكلام على المستوى الدراسي للتلاميذ؟

اختلفت إجابات المعلمين حول الإجابة على هذا السؤال، فهناك من يرى أن اضطرابات الكلام تؤثر تأثيرا سلبيا على التحصيل الدراسي للتلاميذ حيث تتراجع علاماتهم، وإحساس التلميذ الذي يعاني من اضطرابات الكلام بأنه غير عادي مثل زملائه فيجعل منه تلميذا معقدا وخجولا ولا يشارك إلا إذا وجه له أمرا بالتعبير ومنه يتأخر دراسيا نظرا لصعوبة تواصله بطريقة سليمة مع معلمه وزملائه في المدرسة وأهم ما تؤدي إليه هذه الاضطرابات هي رسوب التلميذ وعزوفه عن الدراسة.

سؤال14: هل تتبع أسلوبا معينا في حصة التعبير الشفهي لإدماج هؤلاء التلاميذ مع زملائهم؟

أغلبية المعلمين أجابوا ب" نعم " اقترحوا علينا أن هذا النوع من التعليم يجب أن يطبق عليهم نوع جديد من التعلم هو" التعلم النشط" ويعني إعطاء فرصة تتمثل في طريقة المشاريع أي وضع هذا المتعلم الضعيف بين زملائه لمساعدته في إدماجه في العملية التعلُّمية التعليمية، وإبراز حركية المتعلم في عدة أشياء منها التعلم باللعب وتعلم بالصور والمجسمات والقصاصات أو تعليمهم عن طريق حروف الطبوغرافيا، لذا ينبغي أن يطبق عليهم هذا النوع الجديد من التعلم لأن التلميذ الذي يعاني ذهنيا أو من اضطرابات الكلام يبرز قدراته في الحركة فمثلا لو نقول له قم بحوار فيعبر بطريقة حركة المونولوج .

سؤال15: هل يراعي البرنامج الجديد نشاط التعبير الشفهي لهذه الفئة ويُرجع له أهمية كباقي الأنشطة ؟

يُجمع كل المعلمين الذين قابلناهم على أن البرنامج الجديد لم يركز ولم يهتم بنشاط التعبير الشفهي لهذه الفئة ولم يُرجع له أهمية كباقي الأنشطة وذلك بتجاهل التعبير الشفهي في اكتساب التلميذ للكفاءة التواصلية داخل القسم بين المعلم وزملائه، وأثناء نشاط التعبير الذي يحتوي على مختلف المواضيع ، كما أن التعبير الشفهي له أهمية من حيث تمكن التلميذ من مواجهة الصعوبات والتغلب عليها لأن التعبير يفسح له الكثير من المجالات وفي مختلف المواضيع كذلك تكسبه التلقائية في التعبير.

سؤال16: هل تشجعون التلاميذ الذين يعانون من اضطرابات الكلام على التعبير الشفهي؟

غالبية المعلمين أجابوا" بنعم " ويتمثل هذا التشجيع في التشجيع المعنوي بقولهم له بأنه تلميذ عادي و أنه كباقي زملائه وهذه المشكلة من عند الله عز وجل ، ويشجعه بأن تكون هذه المشاكل حافزا قويا لكي يكمل مسيرته الدراسية وأن لا يستمع لرفقائه وأقرانه في المدرسة والمتنمرون عليه، ويرسخوا أفكار إيجابية بأنه تلميذ مهذب وذكي وناجح.

أو أن يقول له صحيح أنك تعاني من هذه الاضطرابات لكنك تملك قدرات خارقه في باقي المجالات مثل: الرسم، الإنشاد، الرياضة والتمثيل...إلخ

سؤال17: برأيك ماهي الآثار التي تتركها اضطرابات الكلام لدى التلاميذ؟

– فقدان التلميذ الثقة بالنفس والشعور بالنقص والخجل والحرمان من بعض فرص النجاح الوظيفية والمهنية المرغوبة.

– رد فعل العنيف من طرف المصاب بسبب سخرية الآخرين منه والاستهزاء به.

- فقدان المعلم لفن التعامل مع هؤلاء التلاميذ، فإنه يجعل التلميذ يواجه مشاكل أثناء تعليمة.

- عدم قدرته على الدِّفاع عن حقوقه وإبداء رأيه وقد يؤدي هذا للتقليل من تحصيله العلمي.

سؤال 18: كيف تساعد هاته الفئة للتغلب من خجلهم أثناء التعبير الشفهي ؟

- منحه الوقت الكافي للتعبير عما يجول في خاطره .
- أحاول أن يكون أسلوبي مبسط لكي يفهمني.
- أرفع معنوياته ولا أقول له كلمات سلبية .
- أعزز إجاباته بالتصفيق والمكافأة، ولا أجبر التلميذ على القيام بأنشطة جماعية إن لم يكن معتادا على ذلك.

- أمدحه في كل مرة يجيب فيها لكي يتخلص من خجله.

- عدم السخرية منه والتعامل مع المشكلة بشكل طبيعي حتى لا يحس أنه مختلف.

من خلال إجابة المعلمين تبين لنا أنَّ كلُّ الأجوبة التي قدموها لنا كانت تصبُّ في فائدة التلميذ ورفع معنوياته، تمكنه من قدرته على التفاعل مع زملائه في القسم وتحسين أدائه في الإلقاء والتعبير الشفهي.

سؤال 19: ماهي الصعوبات التي تواجه التلاميذ المصابين باضطرابات الكلام أثناء التعبير الشفهي؟

تبين لنا أن معظم إجابات المعلمين كانت بنعم وهذا دليل على وجود الصعوبات تواجه التلميذ أثناء التعبير الشفهي وقد قدموا لنا بعض هذه الصعوبات التي تمثلت في ما يلي:

- نقص في الثروة اللغوية.

- عدم الاستماع الجيِّد للآخرين.

– الخجل والخوف من مواجهة الآخرين والتحدث معهم والتعبير.

– عزوف التلاميذ عن المطالعة وقراءة الروايات والكتب والقصص التي يمكن أن تزود وتساعد التلميذ بشكل كبير وتام على ملا رصيده المعرفي والفكري وتنمية قدراته العقلية.

– غياب التركيز داخل القسم.

– اختيار وتحديد الموضوع الذي يتحدث عنه مما يجعله يتعثر في اختيار الكلمات المناسبة.

– تغير تعابير وجهه واحمرار وجنتيه يزيد من خجله وارتباكه فلا يستطيع التعبيرعما يريد الإفصاح عنه .

– عدم كفاية الحجم الساعي لحصة التعبير الشفهي لفتح المجال أمام التلميذ ليعبر بحرية عن أفكاره وأحاسيسه.

– الاكتظاظ الذي تشهده المدارس الجزائرية داخل القسم يؤثر سلبا على التحصيل الدراسي للتلاميذ وذلك بسبب الفوضى التي تكون داخل القسم.

– تعدد أسباب اضطرابات الكلام إلى ما هو عضوي ونفسي واجتماعي.

– تغيير حرف بحرف آخر مما يؤدي إلى تحريف المعنى فمثلا نطق حرف الراء غين فبحر بحغ، عمر عمغ.

سؤال 20: ما هي النصائح والإرشادات التي يمكنكم تقديمها لباقي الأساتذة في ما يخص طريقة التعامل مع هؤلاء التلاميذ؟

– مراعاة الفروق الفردية وأكبر دليل على ذلك لو جاء جميع البشر متساوون في الذكاء لكنا جميعا في نفس المستوى ولو كنا جميعا في مناصب عليا.

– توزيع المهام على كل القسم وليس التفرقة بين التلاميذ النجباء فقط أو الطاولات الأولى فقط فيجب توزيع المهام على كل أفراد القسم دون تمييز.

– التشجيع والتحفيز عن طريق التصفيق وتقديم الهدايا.

– إعطائهم فرص أكثر من زملائهم والوقت الكافي أثناء التحدث ومسايرتهم وتحسيسهم بأهمية وجودهم داخل القسم وعدم تجريحهم وتحريجهم مع زملائهم.

– ينبغي من المسؤولين أنيولوا اهتماما كبيرا لهذه العينة من التلاميذ على عاتق النظام التعليمي وأن يوفروا مراكز متخصصة في هذه الاضطرابات وتعميمها في الوطن.

– اهتمام الأولياء بتعليم أبنائهم قراءة القران الكريم وتحفيظهم لأنه يساعدهم على اكتساب الطلاقة في الكلام خاصة في السنوات الأولى من حياته قبل الدخول إلى المدرسة.

–لا يجب إهانة هؤلاء المصابين أو الاستهزاء بهم أو الضحك أثناء كلامهم، وتنبيه زملائهم بعدم السخرية منهم.

– تصحيح أخطائهم دون لفت انتباه زملائهم أو الإعلان أمامهم لكي لا يحسوا بالنقص والخجل.

– تعزيز ثقته بنفسه بالكلمة الطيبة وبالجمل التحفيزية والإيجابية كان تقول للمصاب أنت بطل، أنت شجاع، أنت ذكي وأنت موهوب...الخ

– يجب على المعلم أن يتابعه ويأخذ دور الأم والأب داخل القسم وأن لا يتعامل معه كمعلم بل يعامله كصديق له أو مربَي.

– إدماجه مع زملائه كي لا يحس بالوحدة والنقص.

– العودة إلى النظام التكويني للأساتذة والمعلمين.

– نقطة مهمة نركز عليها أن هذه الفئة من التلاميذ يجب أن توجه إلى مدارس خاصة بهم لأن المعلم إذا كان خارج التخصص قد يكشف على هذه الحالة لكن لا يعرف كيف يعالجه.

خاتمة

خاتمة:

في ختام بحثنا توصلنا إلى مجموعة من النتائج كشفت عن مفهوم اضطرابات الكلام وأسبابها وطرق علاجها، بحيث تعد اضطرابات الكلام وخاصة في المرحلة الابتدائية موضوعا من المواضيع الحساسة والهامة جدا التي تشغل تفكير الأولياء والمعلمين، بحيث يسعون إلى إيجاد طرق للتغلب عليها حتى لا تكون هذه الصعوبات عائق في المرحلة التعليمية التالية لأن المرحلة الابتدائية من أهم المراحل التي يمر بها التلميذ والتي يتم بها بناء عقله وانفتاحه على العالم الخارجي، ويتمكن من الاستيعاب والإدراك، لذا وجب الكشف المبكر لذوي اضطرابات الكلام وتقديم أساليب علاجية، كما يجب مراعاة الفروق الفردية بينهم وبين التلاميذ العاديين ووضع استراتيجيات تتماشى مع قدراتهم المعرفية.

كما أشارت النتائج الميدانيةإلى أن أغلب أسباب الاضطرابات الكلام كانت وراثية فيزيولوجية، اجتماعية، نفسية مما أعجز التلميذ على قدرته التعبيرية في حين أنها تؤثر على تحصيله العلمي.

وفي الأخير لا يسعنا أن نقول أن القضاء على اضطرابات الكلام يستوجب تظافر كل المجهودات من المعلم إلى الأسرة والمجتمع والمحيط الذي يعيش فيه، والحرص على أن تكون لغة التعليم الفعلية هي الفصحى .

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات أن وفقنا لهذا العمل.


قائمة المصادر
والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

1 - المعاجم:

- مجمع اللغة العربية المعجم الوسيط، مكتبة الشروق الدولية، ط1، 2004م.

2-الكتب:

- إبراهيم الرزيقات، اضطرابات الكلام، دار الفكر، عمان، ط1، 1435- 2014م.
- إبراهيم أنيس، الأصوات اللغوية، مكتبة الأنجلو مصرية، ط5، 1950م.
- أحمد بني عطا، ظاهرة اللغة الكلامية بين الاكتساب والإعاقة العضوية، مظاهرها أسبابها، علاجها، مجلة جامعة النجاح للأبحاث – العلوم الإنسانية-، المجلد34، 2020م.
- أحمد نايل وآخرون، النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام، عالم الكتب الحديث، 1430هـ- 2009م.
- باسم مفضي المعايطة، عيوب النطق وأمراض الكلام، دار حامد، عمان، ط1، 2011م.
- جورج مونان، معجم اللسانيات، تر: جمال الحضري، المكتبة الجامعية للدراسات والنشر، بيروت، 2012م.
- حسن شحاتة، تعليم اللغة العربية بين النظري والتطبيقي، الدار المصرية اللُّبنانية، ط1، 2000م
- حمدي علي الفرماوي، اضطرابات التخاطب -الكلام، النطق، اللُّغة، الصوت- ، دار صفاء، ط1، 1430هـ- 2009م
- راتب قاسم عاشور، أساليب تدريس اللّغة العربية بين النظرية والتطبيق، دار المسيرة، عمان، ط1، 1424هـ-2003م.
- سامي محمد ملحم، صعوبة التعلم، دار المسيرة، ط1، 1422هـ- 2002م.

- سعاد عبد الكريم الوائلي، طرق تدريس الأدب والبلاغة والتعبير بين النظري والتطبيقي، دار الشروق، الأردن، ط1، 2004.
- سعدون محمود الساموك، مناهج اللُّغة العربية وطرق تدريسها، دار وائل، الأردن، عمان، ط1، 2005م.
- سعيد كمال عبد الحميد، اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج، دار المسيرة، عمان،ط1، 1432هـ-2011م.
- غانم قدور الحمد، مدخل إلى علم أصوات العربية، دار عمان، ط1، 1456هـ-2009م.
- فراس السليتي فنون اللغة المفهوم الأهمية المقدمات، البرامج التعليمية، عالم الكتاب الحديث، لأردن، ط1، 1492- 2008.
- فكري لطفي متولي، اضطرابات النطق وعيوب الكلام، مكتبة الرُّشد، ط1، 1436هـ-2015م.
- فيصل عفيف، اضطرابات النطق واللغة، مكتب الكتاب العربي، ط5، دت.
- قحطان أحمد الظاهر، اضطرابات اللغة والكلام، دار وائل ،عمان، ط1، 2010م.
- كلود حجاج إنسان الكلام، مساهمة لسانية في العلوم الإنسانية، تر: رضوان ظاظا، بيروت، دار الطليعة، ط2003،1م.
- محسن علي المعايطة، الكافي في أساليب تدريس اللُّغة العربية، دار الشروق، عمان، الأردن، ط1، 2016م
- محمد جواد النوري، علم الأصوات العربية، جامعة القدس المفتوحة، ط1، 1996م.
- محمد على الصويكري- حقيقته واقعه، أهدافه، مهاراته، طرق تدريسه وتقويمه- ، دار ومكتبة الكندي، 1435هـ- 2014م.
- مختار حمزة، سيكولوجية ذوي العاهات والمرضى، دار البيان العربي، ط4، 1979م.
- مصطفى فهمي، في علم النفس أمراض الكلام ، دار مصر، ط 5، د ت .

- نبيلة أمين أبو زيد، اضطرابات النطق والكلام- مفهوم، التشخيص، العلاج - ، عالم الكتب، القاهرة، ط1، 2011م.
- علي أحمد مدكور، تدريس فنون اللُّغة العربية ، دار الشواف، د ط،1991.
- هند أمبابي، التخاطب اضطرابات الكلام والنطق، مركز التعليم المفتوح، جامعة القاهرة، دط، 2010م.

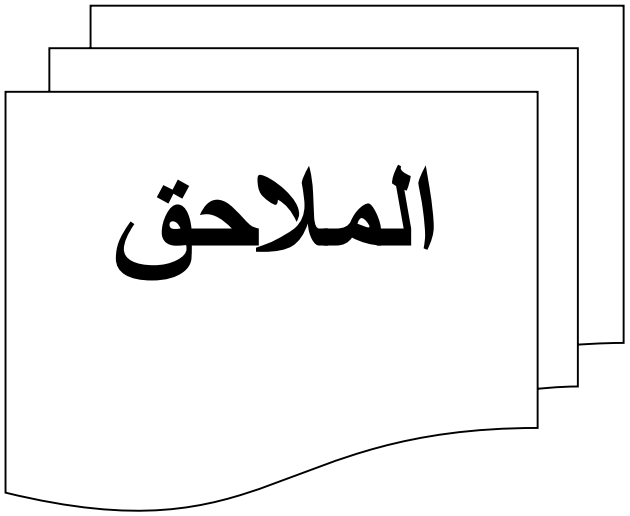
3- مجلات، محاضرات والرسائل :

- مجلة جامعة النجاح للأبحاث – العلوم الإنسانية- تفعيل حصة التعبير وأساليب تدريسه 2012م.
- العالية جبار، محاضرات اضطرابات النطق والكلام وسبل علاجها، جامعة أبو بكر بالقايد، تلمسان، الجزائر.
- المجلة الدولية لنشر البحوث والدراسات.
- حيروش حنان ،أمراض الكلام وأثرها في مهارة التعبير الشفهي في الطور لابتدائي، مذكرة تخرج لاستكمال شهادة الماستر.
- خيضر حياة، مستوى تقدير الذات لدى الطالب الجامعي المصاب بالتأتأة.
- زينب حسين سعدان، اضطرابات النطق لدى أطفال الأسر المهجرة وعلاقتها ببعض المتغيرات، دراسة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في تقويم الكلام، جامعة دمشق، 2015- 2016.
- سميحان الراشيدي، التخاطب واضطرابات النطق، جامعة الملك فيصل.
- سهير محمود أمين عبد الله، اضطرابات الكلام التشخيص والعلاج.
- عبد العزيز نقبيل، دروس تطبيقية في مادة التعبير الشفهي، كلية الآداب واللُّغات، جامعة الأخوة منتوري، 2020- 2021م.
- قادري حليمة، قياس الكفاءة اللُّغوية للطفل من سنتين إلى 5سنوات، أطروحة دكتوراه، 2008-2009م.

- كمليلة شطائي وآخرون، أثر اضطرابات النطق في التعبير الشفهي لدى التلاميذ المرحلة الابتدائية سنة ثالثة مذكرة لنيل شهادة الماستر.
- محاضرات كبير نصيرة، أهمية التعبير الشفهي وتقنيات تدريسه، كلية الأدب واللُّغات، جامعة سيدي بالعباس، الجزائر.
- مشهور استبيان تفعيل حصة التعبير وأساليب تدريسها، مجلة جامعة النجاح للأبحاث العلوم لإنسانية .
- خالد حسني أبو عمشة، تعبير الشفهي والكتابي في ضوء علم اللُّغة التدريسي.

4-المواقع:

- شبكةالألوكة www.alukah.net.
- الموقع الإلكتروني،www.mostajad.com،


الملاحق

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة المدية

قسم اللغة العربية وآدابها

تخصص: تعليمية اللغات.

مقابلة خاصة بمذكرة الماستر تحت عنوان: اضطرابات الكلام وأثرها في مهارة التعبير الشفهي السنة الثالثة من التعليم الابتدائي– نموذجا–

مقابلة خاصة بالأساتذة:

في إطار الإعداد لنيل شهادة الماستر سنطرح عليكم بعض الأسئلة لنأخذ قليلا من وقتكم للإجابة بكل موضوعية وجدية، علما أن ما تدلون به سيكون سريا ولن يستخدم إلا في أغراض البحث العلمي ولكم منا جزيل الشكر والتقدير على إفادتنا بآرائكم وأفكاركم.

ملاحظة: الإجابة بوضع العلامة{+} في الخانة المناسبة.

من إعداد: تحت إشراف الأستاذ:

– فرجاني نصيرة – د. محمد هاشمي

– احلام بابا

السنة الجامعية: 2022/2021.

أسئلة المقابلة:

01: الجنس.

أنثى ☐ ذكر ☐

02: الشهادة.

.....

03: التخصص.

.....

04: الخبرة.

أقل من خمس سنوات ☐ أكثر من خمس سنوات ☐

أكثر من عشر سنوات ☐

05: هل لديكم في القسم تلاميذ يعانون من اضطرابات في الكلام؟

نعم ☐ لا ☐

– إذا كان" نعم " كم العدد؟

.....

06: ما نوع اضطرابات الكلام التي يعانون منها؟

.....

.....

07: هل تعاملون هؤلاء التلاميذ بطريقة خاصة؟

نعم ☐ لا ☐

08: كيف تكون ردة فعل زملائهم؟

عادية ☐ سخرية ☐

09: هل تصنف اضطرابات الكلام على أنها إعاقة؟

نعم ☐ لا ☐

- علل اجابتك

.....

.....

.....

10- في رأيك ما هي أسباب اضطرابات الكلام لدى التلاميذ؟ هل ترجع إلى المحيط

الخارجي أو عوامل أخرى؟

.....

.....

.....

11: من خلال تدرجك في مسارك التعليمي مع التلاميذ، هل ترى ظاهرة اضطرابات الكلام:

تناقصت ☐ تزايدت ☐

- كيف ذلك؟

.....

.....

.....

12: كيف تؤثر اضطرابات الكلام على القدرة التعبيرية للتلاميذ؟

.....

.....

.....

13: هل تؤثر اضطرابات الكلام على المستوى الدراسي للتلاميذ؟

نعم ☐ لا ☐

- إذا كانت الإجابة ب "نعم " كيف ذلك؟

.....

.....

14: هل تتبع أسلوبا معينا في حصة التعبير الشفهي لإدماج هؤلاء التلاميذ مع زملائهم؟

نعم ☐ لا ☐

- إذا كان نعم ما هو؟

.....

.....

15: هل يراعي البرنامج الجديد نشاط التعبير الشفهي لهذه الفئة ويُرجع له أهمية كباقي الأنشطة؟

نعم ☐ لا ☐

- كيف ذلك؟

.....

.....

16: هل تشجعون التلاميذ الذين يعانون من اضطرابات الكلام على التعبير الشفهي؟

نعم ☐ لا ☐

- كيف ذلك؟

.....

.....

17: برأيك ما هي الآثار التي تتركها اضطرابات الكلام لدى التلاميذ؟

.....

.....

18: كيف تساعد هذه الفئة للتغلب على خجلهم أثناء التعبير الشفهي؟

.....

.....

19: ما هي الصعوبات التي تواجه التلاميذ المصابين باضطرابات الكلام أثناء التعبير الشفهي؟

.....

.....

20: ما هي الإرشادات التي يمكنكم تقديمها لباقي الأساتذة في ما يخص طريق التعامل مع هؤلاء التلاميذ؟

.....

.....

.....

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة يحي فارس المدية

كلية الآداب واللغات

قسم اللغة والأدب العربي

المدية بتاريخ : 2022-04-17

إلى من يهمه الأمر

يشيد رئيس قسم اللغة العربية وآدابها أن الطالب (ة): ذهيبة عزيباني.....

المولود(ة) بتاريخ 16/01/..... بـ 1999 بجمعي جوامع ولاية المدية.....

المسجل(ة) تحت رقم تسجيل 17173200184363

بصدد إعداد مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر في اللغة والأدب العربي

عنوان المذكرة: أصول إيقاعات الكلام وأثرها في مهارة التجويد المدرسي سنة ثالثة ابتدائي

المؤسسة المستقبلة: جامع رابح معروف عين بن إبراهيم.....

رئيس القسم

جامعة الدكتور يحي فارس بالمدية
قسم اللغة والأدب العربي
رئيس القسم
كلية الآداب واللغات

ملاحظة: تستخدم هذه الوثيقة في حدود ما يسمح به القانون

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة يحي فارس المدية

كلية الآداب واللغات

قسم اللغة والأدب العربي

المدية بتاريخ : 2022-04-17

إلى من يهمه الأمر

يشهد رئيس قسم اللغة العربية وآدابها أن الطالب (ة): أحلام بابا.....

المولود(ة) بتاريخ 15/05/1996 بـ بني سليمان ولاية المدية.....

المسجل(ة) تحت رقم تسجيل 17173201163315

بصدد إعداد مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر في اللغة والأدب العربي

عنوان المذكرة: استراتيجيات الكلام وأثرها في مهارة التعبير الشفوي السنة أولى ابتدائي

المؤسسة المستقبلة: ابتدائية حاج رابح مولاي بن براهيم.....

رئيس القسم

جامعة الدكتور يحي فارس بالمدية
قسم اللغة والأدب العربي
رئيس القسم
كلية الآداب واللغات

ملاحظة: تستخدم هذه الوثيقة في حدود ما يسمح به القانون

الجمهوريـــة الجزائريـة الديمقراطيـة الشعبيـة
وزارة التربيـــة الوطنيـــة
مديرية التربية لولاية المدية
مصلحـة التكويـن والتفتيش
الرقـم:2022/0.1.6/

مديـــر التربيـــة
إلـــي
السيد(ة): مدير مدرسة مبرك دحمان - **بني سليمان** -
- **للتنفيذ**-

الموضوع: ترخيـــص إجراء بحث ميداني.
المرجع: إذن تسهيل مهمة كلية الآداب واللغات.

في إطار الترخيص لطلبة الجامعة لإجراء تربص/ بحث ميداني، يشرفنـي أن أعلمكم أنه يُرخص لكم استقبال الطالب (ة): **نصيرة فرجاني** ، السنة: **الثانية ماستر**، تخصص: **لغة وأدب عربي** ، بكليـة الآداب واللغات - جامعـة المديـة، مـن أجـل إجـراء تطبيـق استبيان، بالمؤسسة التعليمية، خلال السنة الدراسية:2022/2021.

وعليه، المطلوب منكم تقديم كل التسهيلات للمعنية حتى تتمكن من إنجاز هذا التربص في ظروف حسنة.

ملاحظة: البحث الميـداني يجـري خـــارج أوقـــات الاختبـــارات الرسميـــة .

هـام جدا: على الطالبة الالتزام بالنظام الداخلي للمؤسسة واحترام البروتوكول الصحي.

المديـــة فـي:25 /2022/04
مديـر التربيـة
عن مدير التربية ولتفويض
رئيس مصلحة التكوين و
بوهلـة حنـان

الجمهوريـــة الجزائريـة الديمقراطيـــة الشعبيـــة
وزارة التربيـــــة الوطنيـــة
مديرية التربية لولاية المدية
مصلحـــة التكويـن والتفتيش
الرقـــم:2022/0.1.6/

مديـــر التربيـــة
إلـــي
السيد(ة): مدير مدرسة مبرك دحمان - بني سليمان -
- للتنفيذ-

الموضوع: ترخيـــص إجراء بحث ميداني.
المرجع: إذن تسهيل مهمة كلية الآداب واللغات.

في إطار الترخيص لطلبة الجامعة لإجراء تربص/ بحث ميداني، يشرفنـي أن أعلمكم أنه يُرخص لكم استقبال الطالب (ة): **أحلام بابا** ، السنة: **الثانيـة ماستر**، تخصّص: **لغة وأدب عربي** ، بكلية الآداب واللغات - جامعة المدية، من أجـل إجـراء تطبيق استبيان، بالمؤسسة التعليمية، خلال السنة الدراسية:2022/2021.

وعليه، المطلوب منكم تقديم كل التسهيلات للمعنية حتى تتمكن من إنجاز هذا التربص في ظروف حسنة.

ملاحظة: البحث الميـداني يجـري خـــارج أوقـــات الاختبـــارات الرسميـــة .

هـام جـدا: على الطالبة الالتزام بالنظام الداخلي للمؤسسة واحترام البروتوكول الصحي.

المديـــة في:2022/04/25
مـدير التربيـة
عن مدير التربية وبتفويض
رئيس مصلحة التكوين
بوهلـة حسـان

الفهرس

الموضوع

شكر وامتنان

إهداء

إهداء

مقدمة.....**أ- ب- ج.**

الفصل الأول: اضطرابات الكلام والتعبير الشفهي

المبحث الأول: اضطرابات الكلام

1-تحديد المفاهيم والمصطلحات..... 05-07

2- أعضاء الجهاز الكلامي ووظائفها.....07-10

3- تصنيفات اضطرابات الكلام.....10-16

4- أسباب اضطرابات الكلام.....16-20

المبحث الثاني: أهم اضطرابات الكلام

1-اللّثغة والتأتأة.....21-23

2- الأفازيا والتلعثم.....23-25

3- اللجلجة.....26-27

4- طرق علاج اضطرابات الكلام.....27-29

المبحث الثالث: مهارة التعبير الشفهي.

1- التعبير الشفهي(مفهومه، أنواعها، أهميته).....29-32

2- مجالات التعبير الشفهي وأهدافه.....32-34

3- طرق تدريس التعبير الشفهي وهاراته.....34-39

4- أسباب ضعف التلاميذ في التعبير الشفهي وعلاجه.....39-40

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية.

المبحث الأول: آليات الدراسة.

1- تعريف المنهج.....45

2- المنهج المتبع. 46

3- طريقة البحث.....46

4- المقابلة.....46-47

5- مكان وعينة البحث. 47

6- المجال الزمني.....47-48

المبحث الثاني: عرض وتحليل نتائج الدراسة الميدانية.

- تحليل نتائج المقابلة.....48-59

- خاتمة.....60

- قائمة المصادر والمراجع.....62-65

- الملاحق.....76-67

- الفهرس.....80-78

ملخص البحث :

في ختام بحثنا هذا توصلنا إلى عدة نتائج وهي:

- تعدُّ المرحلة الابتدائية من أهم المراحل التي تساعد على تكوين نفسه.
- تنوع عوامل وأسباب اضطرابات الكلام لدى التلاميذ ومعظمها ترجع إلى أسباب نفسية وعضوية .
- تظهر أثر اضطرابات الكلام في عملية التعبير الشفهي لدى التلاميذ .
- غالبا ما يكون مستوى التلميذ المصاب بهذه الاضطرابات متوسطا مقارنة مع اللذين يتميزون بسلامة الجهاز الكلامي .
- التعبير الشفهي نشاط يساعد على الحد من خجل التلميذ و انطوائه.
- إدراجه لفحوصات طبية وعرضه على أخصائي نفساني أرطفوني.

الكلمات المفتاحية: اضطربات الكلام، مهارات التعبير الشفهي، التعبير الشفهي.

Sommaire:

Gras à nos recherches, Nous sommes parvenus à plusieurs résultats, a savoir :

- L’étape primaire est le une des étapes les plus importantes qui aident à se former.
- Diversité des facteurs et des causes des troubles de la parole chez les élèves, dont la plupart sont dus à des causes psychologiques et organiques.
- Montre l’impact des troubles de la parole dans le processus d’expression oral chez les élèves.
- Souvent le niveau de l’élève touche par ces troubles est moyen par rapport a ceux qui se caractérisent par l’intégrité de l’appareil de la parole .
- l’exprimions oral est une activité qui permet de réduire la timidité et l’introversion de l’élève.
- Inclusion des examens médicaux et présente a un psychologue, artofoni.

Les mots clés: Troubles de la parole, compétence en expression orale, expression orale.

.