



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

المركز الجامعي عبد الحفيظ بوصوف ميلة



معهد الآداب واللغات

قسم اللغة والأدب العربي

المرجع: ...../2022

معهد الآداب واللغات

قسم اللغة والأدب العربي

## أمراض الكلام وتأثيرها على تعليمية اللغة العربية المرحلة الابتدائية- سنة أولى انموذجا-

مذكرة معدة استكمالا لمتطلبات نيل شهادة الماستر

التخصص: لسانيات تطبيقية

إشراف الأستاذ:

د. عبد الباقي مهنأوي

إعداد الطالبتين:

- مريم عدوي

- سارة بودن

السنة الجامعية 2021/2022



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

# شكر وتقدير

(وَمَنْ يَشْكُرْ فَإِنَّمَا يَشْكُرُ لِنَفْسِهِ وَمَنْ كَفَرَ فَإِنَّ اللَّهَ غَنِيٌّ حَمِيدٌ)

سورة يوسف الآية: 12

فالحمد والشكر لك يا الله حتى ترضى والحمد والشكر لك إذا رضيته والحمد  
والشكر لك بعد الرضا.

ونسألك اللهم أن تجعل عملنا هذا صالحا لوجهك الكريم وأن تنفعنا به وتنفع كل من  
يقراه.

الحمد لله حمدا كثيرا والصلاة والسلام على رسوله الكريم بكرة وأصيلا. الحمد لله  
الذي وفقنا في إتمام عملنا هذا.

وعملا بقوله تعالى: (من لم يشكر الناس لم يشكر الله)، فكل الشكر الجزيل والكبير  
إلى أفراد عائلتنا الصغيرة والكبيرة الذين وقفوا معنا في كل شيء، وشجعونا فشكرا  
جزيلا للجميع.

نتقدم بالشكر إلى الأستاذ المشرف السيد: "د. عبد الباقي مهناوي" الذي تابعنا  
طيلة إنجاز هذا العمل ولم يبخل علينا بنصائحه وتوجيهاته والذي كان نعم الموجه  
فشكرا كل الشكر والامتنان.



# مقدمة

الحمد لله الذي علم بالقلم، علم الإنسان ما لم يعلم، والصلاة والسلام على إمام الفصحاء والبلغاء، سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين، أما بعد:

في إطار التعليم والتعلم المتعدد اللغات الذي حظي باهتمام ورعاية كبيرين بناءً عن العقود الأربعة الأخيرة، من قبل مجالات بحثية كثيرة كاللسانيات والديداكتيك وعلم النفس بتغييراته (علم النفس اللغوي وعلم النفس المعرفي، وعلم النفس التربوي... إلخ) وعلم التربية وعلم الاجتماع وغيرها كثير، يعرف تعلم اللغة العربية بعدها لغة ثانية اهتماما بالغاً كذلك، حيث خص الله الإنسان عن غيره من المخلوقات بالقدرة على التفكير، وكان لابد من اللغة ليعبر بها عما يراوده من أفكار ومشاعر وغيرها، فاللغة هي نسق من الإشارات والرموز، وتشكل أداة من أدوات المعرفة، وتعتبر أهم وسائل التفاهم والاحتكاك بين أفراد المجتمع في جميع ميادين الحياة.

في عصرنا هذا، أصبحت تعليمية اللغة العربية من أهم الحقول المعرفية التي توليها اللسانيات التطبيقية عناية بالغة. على اعتبار أنّ تعلم اللغة مفتاح تحصيل العلوم واكتساب المعارف فضلاً عن كون اللغة من أهم وسائل التعبير والتواصل.

قد يصيب اللغة خلل واضطرابات تقلل من كفاءتها ويواجه الطفل في اكتساب اللغة صعوبات كثيرة تعدد أعراضها وأسبابها والنتيجة واحدة اضطراب في النطق والكلام يعرقل سير التعلم للطفل. أو قصور تعليمي يهزم شخصيته وتقدمه الدراسي، فأمرض الكلام من أكثر الصعوبات استفحالا بين الأوساط التعليمية، تتفاوت حدتها من فرد لآخر وتؤثر بشكل سلبي على حياة الطفل، ونموه اللغوي.

وقد اخترنا موضوع دراستنا الذي يحمل عنوان:

أمراض الكلام وتأثيرها على تعليمية اللغة العربية في المرحلة الابتدائية نموذجاً.

وبنيناه على إشكالية رئيسة هي:



ما تأثير أمراض الكلام على تعليمية اللغة العربية لدى تلاميذ السنة الأولى ابتدائي؟

وفيما تتمثل أمراض الكلام وأسبابه؟

وقد وقع اختيارنا على هذا الموضوع لعدة أسباب منها:

- معرفة الأسباب المؤدية لأمراض الكلام لدى الأطفال ومدى تأثيرها على تعليمية اللغة العربية.

- معرفة ماهية أمراض الكلام وأنواعه.

- وكيفية إيجاد الحلول والعلاجات لمواجهتها.

وتتجلى أهمية الدراسة في كون هذا الموضوع جديرا بالوقوف على ثناياه لكونه إحدى الموضوعات الهامة في أهم مرحلة من مراحل الإنسان. وكذلك من أجل تسليط الضوء عليها لزيادة الاهتمام بالأطفال الذين يعانون من أمراض الكلام.

وقد اعتمدنا في هذا البحث على المنهج الوصفي التحليلي وذلك لمناسبة طبيعة الموضوع، في حين اقتضت الإشكالية تقسيم البحث إلى مقدمة وفصلين وخاتمة متضمنة أهم النتائج المتوصل إليها.

وقد منهجنا الدراسة في خطة جاءت كالاتي:

- مدخل تحدثنا فيه عن تعريف التعليمية وطرائقها وأهدافها.

أما الفصل الأول: فقد كان موسوما بمفهوم أمراض الكلام وأنواعه وأسبابه وطرق معالجته.

أما الفصل الثاني: فقد قمنا فيه بإجراء دراسة ميدانية داخل مؤسسة مؤتمر الصومام و قروم مسعود المؤسسات التعليمية من خلال استبيان موجه للمعلمين والتلاميذ المصابين بأمراض الكلام.

أما الخاتمة فشملت أهم النتائج المتوصل إليها من خلال بحثنا، وقد اعتمدنا على مجموعة من المصادر والمراجع نذكر منها:

- كتاب تعليمية اللغة العربية في ضوء اللسانيات التطبيقية.

- كتاب مصطفى فهمي: في علم النفس أمراض الكلام.

- كتاب قحطان أحمد الطاهر: اضطرابات اللغة والكلام.

- كتاب اضطرابات التواصل: عيوب النطق وأمراض الكلام لعبد الفتاح عبد المجيد.

لاشك أنّ لكل صعوبات يتلقاها الباحث: من بين الصعوبات التي واجهتنا في إعدادنا لهذا البحث: ضيق الوقت المحدد لإنجاز هذا البحث الذي يتطلب الوقت الكبير، واختلاف المعارف وقلة المصادر والمراجع.

وفي الأخير نرجوا من الله التوفيق، حتى يصل هذا العمل إلى المستوى العلمي المطلوب، فإن أصبنا فذلك مرادنا وإن أخطأنا فلنا شرف المحاولة والتعلم، كما نتقدم بجزيل الشكر والعرفان للأستاذ الفاضل عبد الباقي مهناوي الذي شرفنا بقبوله الإشراف على مذكرتنا، ونتمنى أن نفيد ونستفيد.

# مدخل

- 1- تعريف التربية.
- 2- طرق التربية.
- 3- أهمية طريقة التدريس في العملية التعليمية.



## تمهيد: ماهية التعليمية:

" إن مهنة التدريس من أشرف المهن التي يختص بها المصلحون وممارستها ينبغي أن تقوم على أسس من أصول التربية وعلم النفس وتجارب المربين... ثم هي فوق ذلك تحتاج إلى مهارة ومواهب... لتكون لها نتائج المرموقة في النهوض بالحياة الاجتماعية...<sup>1</sup> لذلك تولي الأمم المتطورة أهمية قصوى لنظامها التعليمي، ولقطاع التربية الأولوية وتضعه دائما في الصدارة.

تعتبر التعليمية مجال لتطوير المعارف العلمية في شتى أنواع العلوم لكل مراحل التعليم، وهي تختبر المعارف العامة والخاصة للمادة بطرق تربوية ونفسية واجتماعية، قصد نقلها واستعمالها في دروس أي مادة دراسية، فالمعلم يقوم بتدريس كل مادة مقررته وفق أهدافها ومضامينها، معتمدا في ذلك على مجموعة من الطرق والوسائل التي تساعده في عملية التعليم، وهذا ينطوي تحت مفهوم عام يُدعى التعليمية، وتعددت تعريفات هذه الأخيرة، لقد عرفت بأنها: مجموعة الطرق والأساليب وتقنيات التعلم: كما عرفت بأنها الدراسة العلمية لتنظيم وضعيات التعلم التي يندرج فيها الطالب لبلوغ أهداف معرفية. وهي بذلك علم من علوم التربية مبني على قواعد ونظريات مرتبطة أساسا بالمواد الدراسية من حيث محتوياتها وكيفية التخطيط لها اعتمادا على الحاجات والأهداف، وكذا الوسائل المعدة لها.

<sup>1</sup> - الانطباعات المسلكية في تدريس اللغة العربية.

## / التعليمية:

### /1 مفهوم التعليمية:

نجد في اللغة العربية عدة مصطلحات مقابلة للمصطلح الأجنبي الواحد منها: تعليمية، تعليميات، علم التدريس، علم التعليم، التدريسية والديداكتيك، كما نجد للتعليمية عدة تعاريف نبدأ بالتعاريف اللغوية:

### / لغة:

لقد تم تداول مصطلح التعليمية في المعاجم الحديثة، لكن في المعاجم القديمة لا نجد التعليمية بل أصلها من الفعل: "عَلَّمَ، يَعْلَمُ، تَعْلِيمًا. وهذا ما نجده في لسان العرب علمه العلم، وأعلمه إياه فتعلمه"<sup>1</sup>

- أما في قاموس المحيط فنجد: عَلَّمَ: عَلَّمَ، كَسَمِعَهُ، عَلَّمَ بِالْكَسْرِ: عَرَفَهُ وَعَلَّمَ هُوَ فِي نَفْسِهِ، وَرَجُلٌ عَالِمٌ وَعَلِيمٌ، ج: عَلَمَاءٌ وَعَلَامٌ كَجَهَّالٍ، وَعَلَّمَ الْعِلْمَ تَعْلِيمًا وَعَلَامًا، كَكَذَّابٍ، وَأَعْلَمَهُ إِيَّاهُ فَتَعَلَّمَهُ وَالْعَلَامَةُ، مُشَدَّدَةٌ وَكَشَدَّادٍ وَرُتَّارٍ، وَالتَّعْلِيمَةُ كزِيرَجَةٍ، وَالتَّعْلَامَةُ: الْعَالِمُ جَدًّا وَالنَّشَابَةُ، وَعَالِمَةُ فَعَلَمَهُ، كَنَصْرَهُ: غَلَبَهُ عَلَّمَ بِهِ، كَسَمِعَ: شَعَرَ وَالْأَمْرُ: أَتَقَنَهُ كَتَعَلَّمَهُ.<sup>2</sup>

- ومنه قوله عز وجل: "وَعَلَّمَ آدَمَ الْأَسْمَاءَ كُلَّهَا"<sup>3</sup>

- وقوله: الرَّحْمَانُ عَلَّمَ الْقُرْآنَ"<sup>4</sup>

<sup>1</sup>- ابن منظور: لسان العرب ، بيروت، الطبعة الثالثة 1994، مادة ع.ل.م.

<sup>2</sup>- المحيط: الفيروزبادي، الجزء الرابع، فصل العين، باب الميم.

<sup>3</sup>- سورة البقرة: الآية 31.

<sup>4</sup>- سورة الرحمن: الآية 1.

- أما في المعاجم الحديثة نجد التعليمية على أنها: مصطلح يطلق على كل موضوع يصاغ بهدف التعليم، ويعدّ لمستوى معين، وقد يكون نصاً أدبياً أو نحوياً.<sup>1</sup>
- وتعني أيضاً بمعنى الديداكتيك: استعملت كلمة ديداكتيك Didactique منذ مدة طويلة للدلالة على كل ما يرتبط بالتعليم من أنشطة تحدث داخل القسم وكلمة الديداكتيك مشتقة من كلمة Didaktikos " وتعني فلنتعلم أي يُعلم بعضنا بعضاً، والمشتقة أصلاً من الكلمة الإغريقية Didaskein ومعناها التعليم، وهي تعني حسب قاموس روبير الصغير Le petit rebert "أدرس أو علم".<sup>2</sup>

### ب/ اصطلاحاً:

- "هي كل ما يهدف إلى التثقيف وإلى ما له علاقة بالتعليم".<sup>3</sup>
- ويعرفها الدكتور المغربي محمد الدريج بأنها: "الدراسة العلمية لطرق التدريس وتقنياته، ولأشكال تنظيم مواقف التعلم، التي يخضع لها التلميذ قصد بلوغ الأهداف المنشودة، سواء على المستوى العقلي أو الوجداني، أو على المستوى الحسي، الحركي".<sup>4</sup>
- كما تعني فلنتعلم، أي يعلم بعضنا البعض، أو أتعلم منك وأعلمك. فالتعليمية "فرع من فروع التربية موضوعها التخطيط للوضعية البيداغوجية وكيفية مراقبتها وتعديلها عند الضرورة".<sup>5</sup> وكانت تطلق على نوع من الشعر أو ضرب من الشعر، يتناول بالشرح معارف، وهو شبيه بالشعر التعليمي عندنا والذي نظمه أصحابه من أجل تسيير العلوم

<sup>1</sup> - محمد توينجي: المفصل في الأدب، -الدار العلمية، بيروت، ط2، ج1، ص 268.

<sup>2</sup> - نور الدين أحمد قايد وحكيمة سيعبي، التعليمية وعلاقتها بالأداء البيداغوجي، مجلة الواحات للبحوث والدراسات، د ط، 2010، العدد 08، ص36.

<sup>3</sup> - المرجع نفسه، ص36.

<sup>4</sup> - محمد الدريج، تحليل العملية التعليمية، قصر الكتاب للنشر، د ط 2000، ص13.

<sup>5</sup> - التعليمية العامة وعلم النفس، وحدة اللغة العربية، منصور عبد الحق، وزارة التربية، الجزائر، ط1، 1999، ص2.

لدارسين، ليسهل أيضا على الطلاب استيعابها واستظهارها والاستشهاد بها لاحقا، عندما تقتضي الضرورة لذلك.

- مصطلح التعليمية في العربية مصدر صناعي لكلمة تعليم، وهو ترجمة للمصطلح اللاتيني didactique ذي الأصل اليوناني didacticos التي تعني فلنتعلم، أو "فن التعليم" كما ورد في معجم الأكاديمية الفرنسية.<sup>1</sup> وقد ورد تعريف التعليمية في منهاج اللغة العربية وآدابها على أنها "قدرات المكون التربوية المتمثلة في معرفته من يعلم، وسيطرته على المادة التي يدرسها، وتحكمه في طرائق التدريس".<sup>2</sup> ويبدو من هذا التعريف أن التعليمية تتألف من ثلاثة عناصر:

**أولها:** كفاءة المعلم التربوية التي تمكنه من التعامل الصحيح مع المتعلم .

**وثانيها:** إتقانه لتخصصه.

**ثالثها:** تحكمه في الطرائق والكيفيات التي يتم من خلالها تقديم المادة العلمية للمتعلم.<sup>3</sup>

ومن خلال التعريفات: نستنتج أن التعليمية مجموعة طرق وأساليب وتقنيات التعليم تهدف إلى اكتساب المتعلم للمعرفة، ويتم التركيز على الممارسة المهنية وتنفيذ الاختبارات التعليمية التي تسمح بقيادة القسم في أبعاده المختلفة، فالتعليمية تنصب اهتماما على نشاط كل من المدرس والتلاميذ وتفاعلهم داخل القسم، ومع مختلف المواقف والوضعية التي تساعد في حصول التعلم.

<sup>1</sup> - Dictionnaire de : académie française, sixième édition imprimeurs de L'institut de France , 1835, p549.

<sup>2</sup> - منهاج اللغة العربية وآدابها في التعليم الثانوي العام، الديوان الوطني للمطبوعات المدرسية، الجزائر، 1996م، ص156.

<sup>3</sup> - حسين بوزوادة: يوسف ولداسنة، تعليمية اللغة العربية في ضوء اللسانيات التطبيقية، قضايا وأبحاث. ط2001. مكتبة الرشاد للطباعة والنشر ص68.

## 2/ طرائق التعليمية (طرائق التدريس):

يمكن تصنيف طرق التدريس وفقا لمدى استخدام المعلم لها وحاجته إليها إلى قسمين:

- طرق تدريس عامة: وهي الطرق التي يحتاج معلمو جميع التخصصات إلى استخدامها.

- طرق تدريس خاصة: وهي الطرق التي يشيع استخدامها بين معلمي تخصص معين ويندر استخدامها من قبل معلمي التخصصات الأخرى، ونذكر فيما يلي أهم طرق التدريس العامة:<sup>1</sup>

أ/ **الطريقة الاستنباطية:** وهي صورة من صور الاستدلال حيث يكون سير التدريس من الكل إلى الجزء أي من القاعدة العامة إلى الأمثلة والحالات الفردية وجوهر فكرة الاستنباط هو (إذا صدق الكل فإن أجزاءه تكون صادقة).

- وتستخدم هذه الطريقة في تدريس القواعد العامة مثل: النظريات والقوانين وعندما نريد تدريب الطلاب على أسلوب حل المشكلات بمختلف صورها.

### الخطوات الإجرائية:

- يعرض المعلم بالقاعدة العامة (قانون، نظرية، مسلمة) على الطلاب وشرح المصطلحات والعبارات المتضمنة تلك القاعدة.

- يعطي المعلم عدة مشكلات متنوعة (أمثلة) ويوضح كيفية استخدام القاعدة في حل تلك الأمثلة.

- تكليف الطلاب لحل عدة مشكلات بتطبيق القاعدة عليها.

<sup>1</sup> - محمد علي الخولي، أساليب التدريس العامة، دار الفلاح للنشر والتوزيع، الأردن، 2000، ص7،8.

### ب/ الطريقة الاستقرائية:

وهي أحد صور الاستدلال بحيث يكون سير التدريس من الجزئيات إلى الكل، والاستقراء هو عملية يتم عن طريقها الوصول إلى التعميمات من خلال دراسة عدد كاف من الحالات الفردية، ثم استنتاج الخاصية التي تشترك فيها هذه الحالات، ثم صياغتها على صورة قانون أو نظرية، وتستخدم هذه الطريقة عندما يراد الوصول إلى قاعدة عامة (نظرية أو قانون).

### الخطوات الإجرائية:

- يقدم المعلم عدد من الحالات الفردية التي تشترك فيها خاصية رياضية ما.
- يساعد المعلم الطلاب في دراسة هذه الحالات الفردية، ويوجههم حتى يكتشفوا الخاصية المشتركة بين تلك الحالات الفردية.
- يساعد المعلم طلابه على صياغة عبارة عامة تمثل تجريدا للخاصية المشتركة بين الحالات.
- التأكد من مدى صحة ما تم التوصل إليه من تعميم التطبيق.

### 3/ طريقة حل المشكلات:

وهي أن يقوم المعلم بطرح مشكلة (حل تمرين) على طلابه وتوضيح أبعادها وبعد ذلك يناقش، ويوجه الطلاب للخطوات والعمليات التي تقود لحل المشكلة، وذلك بتحفيز الطلاب على التفكير واسترجاع المعلومات المرتبطة بالمشكلة، وبعد ذلك يقوم المعلم بتقديم الحل الذي توصل إليه الطلاب ومن هنا يتضح لنا أن هذه الطريقة تمر بثلاث

مراحل هي: التقديم، التوجيه، التقويم، ويفضل أن يقسم المعلم طلابه إلى مجموعات وذلك لمراعاة الفروق الفردية.<sup>1</sup>

**4/ الطريقة الوصفية:** يعتمد هذا الأسلوب بالمقام الأول على الوسيلة بحيث أنه يفترض بالدرس أن يكون غنيا بالوسائل التعليمية المعينة، وهذا الأسلوب تكون فيه الوسيلة محور الدرس بحيث لا يشرح جزءا من الدرس إلا عبر الوسيلة.

#### **5/ طريقة المحاضرة (الإلقاء):**

- يدخل المعلم الصف، ويبدأ في شرح الموضوع طيلة وقت الدرس، ويكون هو المتكلم الوحيد، ولا يتلقى أية أسئلة أو أجوبة من الطلاب، وينتهي الوقت ويخرج المعلم، الطلاب فقد يستمعون، ويأخذ بعض الملاحظات، ويفضل بعضهم النوم أو الشرود، أو أحلام اليقظة، وتكثر هذه الطريقة في التعليم الجامعي، ويستعملها بعض المعلمين في المراحل التعليمية المدرسية، فطريقة المحاضرة تخلق شعورا جماعيا لدى الطلاب، فهم يدخلون معا إلى مكان واحد، ويستمعون إلى شخص واحد، ويركزون على موضوع واحد، ويغادرون في وقت واحد.<sup>2</sup> فهي توفر الوقت وتمكن المعلم من عرض صورة متكاملة عن الموضوع بسبب التركيز فيه، وتعود الطالب على الاستماع الجيد.

- وتعتبر طريقة المحاضرة أو الإلقاء: هي طريقة التدريس التي تعتمد على قيام المعلم بإلقاء المعلومات على الطلاب، مع استخدام السبورة أحيانا في تنظيم بعض الأفكار وتبسيطها، ويقف المتعلمون موقف المستمع الذي يتوقع في أي لحظة أن يطلب منه المعلم إعادة أو تسميع أي جزء من المادة التي ألقاها، لذا يُعدُّ المعلم في هذه الطريقة محور العملية التعليمية.

<sup>1</sup> - محمد علي الخولي، أساليب التدريس العامة، دار الفلاح للنشر والتوزيع، الأردن، 2000م، ص 8،9.

<sup>2</sup> - المرجع نفسه، ص 76، 77.

- ويرى الكثير من التربويين أن هذه الطريقة مملة تدفع بالطلاب إلى النفور من الدرس ولكي يستطيع المعلم أن يجعل منها طريقة جيدة إذا رعا التالي:
- أن يعد المعلم الدرس إعدادا جيدا من جميع الجوانب.
- أن يكون الإلقاء توضيحا لما هو موجود في الكتاب لا إعادة له.
- أن يقسم الدرس إلى أجزاء وفقرات.
- أن يستخدم السبورة لتسجيل بعض النقاط.
- أن يستخدم ما يلزم من الوسائل.
- أن يبتعد عن الإلقاء والسرعة وبصوت أبطئ وأن ينوع صوته علوا وانخفاضا.
- أن يتأكد من فهم الطلاب للجزء الأول من الدرس قبل الانتقال إلى الجزء الآخر.

## 6/ طريقة المناقشة:

- تعتمد طريقة المناقشة على إثارة بسؤال أو مشكلة أو قضية، ويبدأ المعلم بتوجيه الأسئلة إلى الطلاب الذين بدورهم يقدمون إجابات، اقتراحات، تعليقات، موافقات، اعتراضات، أمثلة، أسباب، نتائج، استثناءات، تحفظات، إضافات، استنتاجات وتعميمات، وتسير المناقشة (الأخذ والعطاء) في عدة اتجاهات: من المعلم إلى الطلاب، ومن الطلاب إلى المعلم، وبين الطلاب أنفسهم بإشراف المعلم<sup>1</sup> ومن مزايا هذه الطريقة أنها تشرك الطلاب إشراكا أكيدا واضحا، وتحرك عقولهم وتحفزهم على الانتباه، وتعودهم على التفكير، وتشوقهم إلى الموضوع.

<sup>1</sup> - محمد علي الخولي، المرجع السابق، ص 80، 82.



ومن عيوبها أنها تركز على الطالب، واشتراكه على حساب المادة الدراسية، ويضاف إلى ذلك ضياع كثير من الوقت بين سؤال وجواب ونقاش.

- تركز على إشراك الطالب على حساب المادة الدراسية.

## 7/ الطريقة الجمعية:

هي أن يحاضر المعلم قليلا ويناقش قليلا، ثم يحاضر ويناقش، ثم يحاضر ويناقش على سبيل المثال، يحاضر لمدة عشر دقائق ويناقش لمدة عشر دقائق، ثم يعود إلى المحاضرة المتبوعة بالمناقشة، وهكذا إلى أن ينتهي وقت المحاضرة.<sup>1</sup>

- من مزايا الطريقة الجمعية: أنها تهتم بالمادة الدراسية وتهتم بإشراك الطلاب في آن واحد، كما أنها تدفع الملل عن الطلاب وتشوقهم.

وهناك عوامل تتحكم في اختيار طريقة التدريس المناسبة:

- طبيعة المادة الدراسية.

- عدد طلاب الصف.

- مستوى الطلاب.

- ضمن الطريقة السابقة (المحاضرة، المناقشة، الجمعية...) هناك أساليب للتدريس يمكن إتباعها، ومنها الأسلوب الاستقرائي، والإستنتاجي، والأسلوب العلمي، المشروع الفريقي...

<sup>1</sup> - محمد علي الخولي، أساليب التدريس العامة مرجع سابق، ص 89.

### III/ أهمية طريقة التدريس في العملية التعليمية: (عناصرها):

المعلم هو قائد العملية التعليمية والموجه لها، ولكي يقوم هذا القائد والموجه بواجبه على الأكمل لابد أن يكون مزودا بكل مقومات فن التدريب وطرائقه، ووسائله المختلفة، والتي يقع على عاتقه اختيارها وتحديد كيفية استخدامها في التدريس لتساعده في أن تصبح عملية التعليم متعة للمتعلمين ومناسبة لقدراتهم، ووثيقة الصلة بحياتهم اليومية، واحتياجاتهم وميولهم ورغباتهم وتطلعاتهم المستقبلية، وبخلاف ذلك فإن هذه العملية التعليمية يكون مصيرها الفشل.

فمن الضروري معرفة كل من سيتخذ مهنة التعليم له. أن يتفهم أول ما يتفهمه الموضوعات التي يركز عليها فن التعليم. وتقع طرائق التدريس في مقدمتها، وهي من حيث أهميتها تعد نقطة الانطلاق في توجيه المعلم إلى عملية تعليم فعالة ومؤثرة، فمن الأشياء الثابتة أهمية الطريقة المتبعة في تدريس موضوع ما، ولا يوجد ضمان لجودة طريقة تدريس بوجه عام، ويمكن أن تتحدد أهمية طريقة التدريس في:

#### أ-المعلم:

تعين طريقة التدريس المعلم على الوصول إلى أهدافه بوضوح وتسلسل منطقي، محررا عن طريقها اختصارا كبيرا في الجهد والوقت مما يجعله قادرا على المطاولة، والاحتفاظ بحيويته وطاقته لإفادة الآخرين بفعالية أكبر، كما أنها تتيح فرصة استغلال الوقت المتوفر بشكل أفضل. ومنه يُعدُّ المعلم ركيزة أساسية لإنجاح عملية التعليم بصفته شخص مُكون وموجه للتعليم.

**ب- المتعلم:**

تتيح للمتعلمين إمكانية متابعة المادة التعليمية بتدرج مريح. كما أنها توفر لهم فرصة الانتقال المنظم من فقرة إلى أخرى بوضوح تام خاصة بعد تعرفهم على الأسلوب التعليمي الذي يعتمده المعلم في تدريسه فيتحقق الاتصال الجيد بينه وبينهم.<sup>1</sup> ومنه يُعدُّ المتعلم محور العملية التعليمية وهو أهم عنصر فيها، حيث يتم على أساسه تطوير الأهداف واختيار المادة الدراسية والأنشطة التربوية، وطرق التدريس والوسائل اللازمة.

**ج-المادة التعليمية:**

إن الهدف الأساسي من التعليم هو نقل أو إيصال المادة أو المعلومات أو المعارف والمهارات إلى الأفراد المتعلمين بهدف تنمية شخصياتهم للإسهام في تنمية المجتمع فيما بعده، وعلى ذلك فإن التدريس ينبغي أن يؤدي إلى إبراز تعلم شيء جديد أو تطوير مهارة ما.

فكلما كانت الطريقة المستخدمة في التعليم ملائمة للمتعلمين من حيث التوقيت، أو المستوى والأسلوب والوسائل. كانت كمية ونوعية وكفاءة المادة التعليمية المستوعبة من قبل المتعلمين أعمق وأدق وأكثر ثباتاً وأرقى مستوى.<sup>2</sup>

ومنه نستنتج أن العملية التعليمية تقوم على ثلاثة أركان أساسية وهي المعلم والمتعلم والمادة التعليمية، فهذا الثلاثي يمثل الشرط الأساسي والحد الأدنى من الشروط الواجب توفرها لتكون أمام عملية تعليمية مؤسسة ومنظمة وحديثة، فالعلاقة بين المعلم والمتعلم قائمة على شرط المنفعة، ونعني بها قيام المدرس بنقل المعلومات والخبرات، والأفكار إلى المتلقي عبر عدة وسائط أهمها اللغة اللسانية، يضاف إليها مختلف وسائل الإيضاح التي

<sup>1</sup> - عباس ناجي عبد الأمير، طرائق ونماذج تعليمية في تدريس الرياضيات، ص39.

<sup>2</sup> - المرجع نفسه، ص39.

تمكن من تذليل الخفيات في سبيل توصيل المعلومة وتقويمها إلى ذهن المتلقي، والصورة هي أهم وسيلة يلجأ إليها التربويون لتحقيق هذه الغاية.

# الفصل الأول: أمراض الكلام وطرق معالجته

- 1- تعريف أمراض الكلام.
- 2- أنواع وأمراض الكلام.
- 3- أسباب أمراض الكلام.
- 4-: علاج أمراض الكلام.

## 1/ أمراض الكلام:

- إنّ موضوع أمراض الكلام من الموضوعات الهامة التي شغلت القدماء والمحدثين من علماء الكلام وغيرهم من العلماء في مجالات متعددة، كما نجد أنهم جميعاً أكدوا على أهمية عامل اللغة والكلام في القدرة على الاتصال والتواصل، ومدى تأثيره على تعليمية اللغة العربية.

تعتبر اللغة وسيلة مهمة لتحقيق الاتصال الإنساني والتعبير عن الذات ووسيلة من وسائل النمو العقلي، والانفعالي والاجتماعي كما وتتمثل اضطرابات اللغة في ضعف القدرة على التعبير، وهذا ما يطلق عليه تأخر نمو اللغة حيث أنّ اضطرابات اللغة تتعلق باللغة نفسها، وذلك مع ظهورها أو تأخرها أو سوء تركيبها من خلال المعنى أو القواعد، أو حتى صعوبة قراءتها أو كتابتها أما اضطرابات الكلام فتظهر في صور أخرى متعددة مثل: الإبدال، والحذف، والتلثم.

وقد تعددت المصطلحات المتداولة بين المختصين في هذا الحقل للتعبير عن مصطلح أمراض الكلام وأبرزها اضطرابات الكلام، وتعرف بأنها اضطراب ملحوظ في النطق أو الصوت، أو الطلاقة الكلامية، أو التأخر اللغوي، أو عدم تطور اللغة التعبيرية أو اللغة الاستقبالية، الأمر الذي يجعل الطفل بحاجة إلى برامج علاجية أو تربية خاصة، وهذه الاضطرابات تنتشر بين الصغار والكبار، وتحدث غالباً لدى الصغار، نتيجة أخطاء في إخراج أصوات حروف الكلام من مخارجها، وعدم تشكيلها بصورة صحيحة.

### أولاً: مفهوم أمراض الكلام:

لأمراض الكلام تعريفات كثيرة ومتعددة نذكر منها:

- إنّ الكلام وظيفة مكتسبة لها أساس حركي، وآخر حسي، وإنّ عملية التوافق بين المظهرين لها شأن كبير في نمو اللغة لدى الطفل وكلما كان هذا التوافق طبيعياً، كان

الكلام بدوره طبيعياً كذلك، غير أنه في بعض الحالات توجد بعض العوامل البيئية أو العضوية أو النفسية أو الوظيفية، فتحدث بسببها أنواع مختلفة من الصعوبات والاضطرابات بعضها خاص بالتعلق والبعض الآخر خاص بالكلام والتعبير.<sup>1</sup>

- إن عملية النطق تعتمد على تآزر المناطق العصبية، ومركز الكلام في المخ الذي يسيطر بالتالي على الأعصاب التي تحرك العضلات اللازمة لإخراج الصوت، وبذلك نجد أن تعلم اللغة عملية طويلة، ومعقدة يشترك فيها العديد من الأعضاء والأجهزة، وإذا حدث خلل ما في منطقة أو عامل من تلك التي ذكرت، فإنه يؤدي إلى صورة أو أخرى من اضطرابات الكلام.<sup>2</sup>

- تعرف اضطرابات النطق والكلام، بأنها اضطراب ملحوظ في النطق أو الصوت، أو الطلاقة الكلامية، أو التأخر اللغوي أو عدم تطور اللغة التعبيرية أو اللغة الاستقبالية، الأمر الذي يجعل الطفل بحاجة إلى برامج<sup>3</sup> علاجية أو تربية خاصة، وحتى نطلقه على الصعوبة في التواصل اضطراباً لا بد من أن تتوفر الشروط التالية:<sup>4</sup>

أ- الخطأ في عملية إرسال الرسائل أو استقبالها.

ب- إذ أثر هذا الخطأ على الفرد تعليماً واجتماعياً.

ج- إذ أثرت هذه الصعوبة على تعامل الفرد مع الآخرين بحيث يكونون اتجاهها سلبياً نحوه.

<sup>1</sup> - مصطفى فهمي، في علم النفس أمراض الكلام، دار مصر للطباعة، ط 5 (د. ت)، ص 28.

<sup>2</sup> - سهير محمود أمين عبد الله، اضطرابات النطق والكلام، القاهرة، ط 1، ص 53.

<sup>3</sup> - سمحان الرشيد، التخاطب واضطرابات النطق والكلام، نظام التعليم المطور للانتساب، ص 05.

<sup>4</sup> - سمحان الرشيد، التخاطب واضطرابات النطق والكلام، نظام التعليم المطور للانتساب، ص 05.

- حيث عرفها علماء الغرب: "بأنها سلوك لغوي يعود إلى تعطيل وظيفة معالجة اللغة التي تظهر على شكل أنماط مختلفة من الأداء، وتتشكل بواسطة الظروف المحيطة في المكان التي تظهر فيه"<sup>1</sup>

- وقد عرف علماء النفس واللغة بأنها اضطرابات تتعلق بمجرى الكلام والحديث ومحتواه، أو مدلوله أو معناه، وشكله، وسياقه وترابطه مع الأفكار والأهداف ومدى فهمه مع الآخرين.<sup>2</sup>

- وعرفت رابطة الكلام والسمع الأمريكية بأنها قصور الفرد وعدم قدرته على استقبال وإرسال ومعالجة وفهم اللغة أو الرموز سواء كانت لفظية أو غير لفظية.

إذن من خلال التعريفات السابقة لأمراض الكلام نستنتج أن:

أمراض الكلام هو سلوك لغوي ناتج عن اضطرابات في الجهاز الصوتي أو مراكز معالجة اللغة في السماع المتعلقة بطريقة تنظيم الكلام وطلاقته، هذه المشكلة يعاني منها بعض الأطفال فينتج عندهم قصور وعدم القدرة على معالجة اللغة، فتظهر على شكل أنماط مختلفة من الأداء (تكرار أو إطالة أو وقف...)، فيعجز في التعبير بالكلام أو الكتابة، أو فهم الكلمات المنطوقة أو المكتوبة، أو تذكر الأشياء أو المرئيات مما يعيق عملية التواصل مع المحيطين به.

<sup>1</sup> - السرطاوي وآخرون، اضطرابات الكلام واللغة، أكاديمية التربية والكلام الخاصة، الرياض (د. ط)، 2000، ص169.

<sup>2</sup> - هند اهبابي، التخاطب واضطرابات الكلام والنطق، مركز التعليم المفتوح، جامعة القاهرة، (د. ط)، 2010، ص74.



## 2/ أسباب أمراض الكلام:

تتعدد أسباب اضطرابات اللغة والكلام، سواء تعلقَت بمرحلة الاستقبال أو مرحلة المعالجة، أو مرحلة الإرسال (ممارسة الكلام)، أما أهم الأسباب المؤدية إلى اضطرابات اللغة والكلام فهي:

### أولاً: العوامل الاجتماعية أو البيئية

إنَّ أحد الأسباب المؤدية إلى الفروق بين الأطفال سواء في اضطرابات اللغة والكلام، أو بقية الإعاقات الأخرى، ترجع إلى المتغيرات التي يعيشها الطفل وخصوصاً في السنوات الخمس الأولى، التي تشكل الملامح الأساسية لما سيكون عليه الطفل مستقبلاً، فهناك من يعيش في بيئة بكل جوانبها، وهناك من يعيش في بيئة صحية غنية.<sup>1</sup>

- ولا يمكن أن تكون الانطلاقة للقدرات والاستعدادات واحدة لكلتا البيئتين فأساليب التربية الواعية الصحية والعلاقة المثمرة المتفاعلة بين الآباء ستفرز بظلالها الإيجابي على الأبناء، كذلك حجم الأسرة والمستوى الاجتماعي والاقتصادي، والمستوى الثقافي للوالدين الذي يوفر النموذج الذي يحتذى ويقدر أهمية اللغة في حياة الفرد والعلاقة بين اللغة والتفكير، والعلاقة بين التطور اللغوي والتطور الذهني، وأهمية الألعاب في تعلم الطفل المرتبط بشكل أساسي بالجانب الاقتصادي، فالطفل الذي لا يشجع على الكلام أو التعبير عن نفسه لا يطور كلاماً كما هو الحال بالنسبة للآخر الذي يشجع على الكلام ولا يعاقب بأي شكل من أشكال العقاب إذ ما أخطأ في الكلام، كما يفترض أن يقبل كلامه حتى إذا تخلله الخطأ.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> - قحطان أحمد الطاهر، اضطرابات اللغة والكلام، جامعة عمان، دار وائل للنشر ط1، 2010، ص128، 129.

<sup>2</sup> - المرجع نفسه، ص129، 128.

- الطلاق أو الفراق إذ أن العيش مع اثنين أفضل من العيش بشكل عام مع واحد حيث أن الطلاق والفراق يؤثر على نفسية الآباء، فقد يكون الواحد منهما غير مهياً تماماً لتلبية حاجات الأطفال المختلفة الجسمية أو الاجتماعية، والانفعالية والعقلية.
- إن المرض الأبوي قد يؤدي إلى عدم التهيئة الكاملة لتلبية الحاجات الأساسية للطفل، وقد يؤدي المرض إلى مصاريف كثيرة للعلاج وتوفير الأدوية اللازمة الأمر الذي يؤدي إلى التقصير أو عدم تلبية الحاجات الأساسية للأطفال من توفير أغذية وألعاب كما يؤثر سلباً في نمو شخصيات أطفالهم قد يصيبهم القلق والخوف، وعدم الاتزان الانفعالي.
- كما أنّ الخلاف والشجار المستمر بين الزوجين يؤثر في تطور الأبناء، خصوصاً في المراحل الأولى من حياتهم، والتي هي من أهم المراحل لاكتساب اللغة الأم، مما يجعلهم يشعرون بعدم الاستقرار والقلق.
- وجود فاصل زمني بين طفل وآخر أو عدم وجود فاصل من العوامل التي تؤثر في التطور اللغوي، إذ أنّ وجود فاصل زمني بين طفل وآخر يهيئ الوالدين لإعطاء وقت أكثر للعناية بالطفل.
- كما أن حجم الأسرة تؤثر على تنشئة الأطفال، كلما كان عدد أفراد الأسرة كبيراً لا يستطيع الآباء إعطاء الوقت الكافي للوقوف على متطلبات كل واحد من الأبناء، إضافة إلى تأثيرها الاقتصادي في الأسرة.<sup>1</sup>
- الأسرة الفقيرة لا تستطيع تأمين الحاجات الأساسية من أجل نمو أطفالهم.
- إنّ البيئة المدرسية لها أثرها في تطور الطفل، فأساليب المعلم التربوية لها أهميتها في إلهاب الجدوات الكامنة في الطفل.

<sup>1</sup> - قحطان أحمد الطاهر، اضطرابات اللغة والكلام، دار وائل للنشر، ط1، عمان، 2010، ص 131، 132، 133.

## ثانيا: الأسباب العصبية

وتتعلق بالخلل الذي يحدث بالجهاز العصبي المركزي، فالدماغ هو الذي يتحكم بوظائف الجسم، وأي خلل يؤثر في ذلك، وقد يحدث الخلل في الدماغ ما قبل الولادة أو أثناءها أو بعد الولادة، وخصوصا في المناطق المسؤولة عن اللغة فمراكز اللغة في الدماغ هي:

- منطقة بروكا تكون في مقدمة النصف الأيسر للدماغ وتمثل المركز المسؤول عن تنظيم أنماط النطق، ولهذه الوظيفة علاقة بقرب هذا المركز من منطقة التحكم بعضلات الوجه والفك، واللسان والحنجرة كما أنها المسؤولة عن علامات الجمع وشكل الأفعال وانتقاء الكلمات الوظيفية، فهي تشكل دورا كبيرا في بناء الكلمات والجمل.

- وأيضا منطقة فيرنكي تقع بالقرب من منطقة السمع، تلعب دورا رئيسيا في إعداد المعاني وتفسير المفردات وإنتاج الجمل.

- التلفية الزاوية والتلف الدماغى المبكر الذى يسبب الشلل الدماغى يؤثر بشكل عام فى الحركة (حركة الفكين والشفتين واللسان) التى من من أهم أعضاء النطق، ويؤدى إلى فقدان الكلى أو الجزئى للتعبير عن الأفكار، وفهم اللغة المنطوقة أو المكتوبة بسبب إصابة المخ الحسية وتسمى بالحسية ( Aphasia )، كما قد يسبب عسر القراءة وعسر التلفظ...

- "تظهر الاضطرابات اللغوية بشكل واضح لدى الأطفال المصابين بالشلل الدماغى ( cerebrai palsy)، وذلك بسبب وجود تلف ما فى الدماغ ( Brxin somage ) وتظهر

آثار ذلك واضحة في صعوبة تحريك الفكين والشفيتين واللسان وحتى الهواء اللازم لعملية النطق، وهذا بالإضافة إلى أثر تلف الدماغ على القدرات العقلية الإدراكية".<sup>1</sup>

ومنه إن الخلل في الجهاز العصبي المركزي يؤثر سلبا في السيطرة على العضلات المسؤولة عن الكلام (النطق، والصوت، والطلاقة).

### ثالثا: الأسباب العضوية

" تسبب الأسباب العضوية صعوبات في الإرسال أو ممارسة الكلام، وعملية الكلام ليست سهلة، وإنما تحتاج إلى أعضاء متعددة سليمة لكي يمارس الفرد الكلام بشكل طبيعي إذ يحتاج الكلام الطبيعي إلى جهاز تنفسي سليم وجهاز صوتي كذلك، لذلك من الأسباب التي تؤدي إلى اضطرابات اللغة والكلام هي:

#### أ- إصابة الجهاز التنفسي:

" إن التنفس غير الطبيعي يؤثر في عملية إرسال الكلام كالتنفس السريع أو البطيء جدا لذلك يتأثر إصدار الصوت بالأمراض التي تصيب الجهاز التنفسي كالزكام ، السل، الالتهاب الرئوي الشديد، الربو".<sup>2</sup>

#### ب- إصابة الجهاز الصوتي:

إن الحنجرة والأوتار الصوتية هي المسؤولة عن إصدار الصوت وأي خلل فيها يؤثر سلبا في إصدار الأصوات، ومن أهم الأصوات التي تسبب اضطرابات اللغة والكلام هي:

• العيوب الخلفية في الحنجرة: وتشمل ضعف الحنجرة الناتج عن نقص الكالسيوم أثناء الحمل، سمك الغشاء الموجود بين الأوتار الصوتية، وقد يكون رفيعا إلى الحد الذي يعاني

<sup>1</sup> - فاروق الروسان، مقدمة في الاضطرابات اللغوية، دار الزهراء للنشر والتوزيع الرياض، ط1، 2000، ص24.

<sup>2</sup> - قحطان أحمد الطاهر، اضطرابات اللغة والكلام، ص134.

الطفل من لجة في الصوت، والحويصلات الحنجرية للتنفس والكلام، ويتطلب هذا الحال العملية الجراحية المستعجلة.

#### • أورام الحنجرة:

وتظهر على شكل بثور على الأوتار الصوتية وقد تؤدي إلى اضطرابات في الصوت.

#### • إصابات الحنجرة:

قد تكون نتيجة لدخول أجسام غريبة كالطعام الغير السليم أو بعض اللعب أو نتيجة لعمليات جراحية.<sup>1</sup>

#### • التهاب الحنجرة:

نتيجة فيروسات أو ميكروبات تؤدي إلى احتقان الحنجرة الأمر الذي يؤثر في الصوت.

• عقد الأوتار الصوتية: أي أنّ التهاب الأوتار الصوتية يؤدي إلى بحة الصوت.

• اختلال أعصاب الأوتار الصوتية المسؤولة عن الإحساس أو أعصاب الحركة.

• شلل الأوتار الصوتية: قد يؤدي إلى فقدان القدرة على النطق.

#### ج- إصابة أجهزة الرنين والنطق:

إنّ الأعضاء المسؤولة عن الرنين هي التجويف الأنفي والتجويف الفمي والبلعوم التي تقوم بتضخيم الصوت، وإعطائه ما يميزه عن الآخر، وقد تتعرض هذه الأجهزة إلى مشاكل صحية تؤثر في عملية إرسال الكلام، ومن هذه الأمراض:<sup>2</sup>

- التهاب البلعوم الحنجري نتيجة أمراض أو فيروسات أو مواد كاوية...

- شق الحلق ( cleft palate ): وهو فتحة تحدث في سقف الحلق الرخو أو الصلب أو في كليهما، قد تكون منذ الولادة نتيجة نقص الكالسيوم أو دخول أجسام جادة، قد يؤدي إلي ضعف السمع.

<sup>1</sup> - قحطان أحمد الطاهر، اضطرابات اللغة والكلام، ص 125، 126.

<sup>2</sup> - المرجع نفسه، 135.

- مشكلات اللسان لطول اللسان أو قصره.
- عدم تناسق عظام الفكين (السفلي والعلوي).
- تشوه الأسنان.
- الشفة المشرومة: وهي فتحة في الشفة العليا، تحدث قبل الولادة.
- تضخم اللوزتين التي تؤثر في التجويف البلعومي أو البلعوم الفمي.
- وجود لحمية بالأنف التي تؤدي إلى صعوبة نطق الفرد للأصوات الأنفية (ن، التتوين).

#### رابعاً: الأسباب النفسية

تؤثر الاضطرابات الذهنية والعصبية في التواصل مع الآخرين، فإذا كان الفرد مصاباً بإحدى الأمراض سيؤثر في تواصله، كما أن لهذه الأمراض تأثير غير مباشر في الأطفال الصغار، فإذا كان الأب والأم مصابين بهذه الأمراض، فإنهما لا يستطيعان أن يؤديا دورهما كمربيين للأطفال، مما ينعكس بشكل سلبي على تطورهم اللغوي، فالأم المصابة بالقلق العصبي على سبيل المثال لا تستطيع أن تشبع حاجات الطفل من الحب والحنان والعاطفة.

- إذا كان الأب مصاب بالاكنتاب فهو يؤثر سلباً في علاقته بزوجته وطفله، كما تكون الأم في هذه الحالة غير مهية تماماً لتلبية حاجات الطفل وخصوصاً العاطفة.

- كما أن الطفل غير الآمن الذي يشعر بالخوف المفرط من أحد الوالدين أو كليهما سيؤثر سلباً في تطوره اللغوي.

القلق: "هو من أهم العوامل التي تؤدي إلى العيوب النطقية، ويمكن أن يصل القلق وانعدام الشعور بالأمان والطمأنينة عند الطفل من الأثر الانفعالي الذي يعاني منه عندما يريد أن يتكلم، فإنه يشعر بالقلق، ويظهر بغير وضوح".<sup>1</sup>

<sup>1</sup> - عبد المنعم عبد القادر الميلادي، الأصوات ومرضى التخاطب، مؤسسة الجامعة الإسكندرية، (د. ط)، 2006، ص105.

وأيضاً الخوف والخلج والهيبة تؤدي إلى ظهور اضطرابات لغوية كلها أسباب تعيق الحالة العادية للنطق والكلام لدى الأطفال.

### خامساً: الأسباب المرتبطة بالإعاقات الأخرى

إن اضطرابات اللغة والكلام تكون من مظاهر إعاقات أخرى فالإعاقة السمعية هي من الأسباب الرئيسية لاضطرابات اللغة والكلام لأن حاسة السمع هي الجزء الرئيسي لاستقبال اللغة. وأي خلل فيه يؤثر في اكتساب اللغة علماً أن فقدان السمع على درجات، كلما زادت درجة الإعاقة السمعية كلما زادت تأثيرها في اكتساب اللغة والكلام، فهي تعرقل النمو الطبيعي للطفل.<sup>1</sup>

أما الإعاقة العقلية فهي تؤثر سلباً في مرحلة المعالجة، إذ تؤثر في الإدراك، واستخدام الرموز وقواعد استخدام اللغة.

- صعوبة التعلم تؤثر في اكتساب اللغة بشكل طبيعي وأيضاً عسر القراءة وعسر التلفظ، وتأخر الكلام والتوقف أثناء الكلام أو الكلام بصوت غير مسموع وقلة المحصول اللغوي، وسوء تركيب الجمل، وظاهرة التأثأة والسرعة الزائدة في الكلام، والإضافة، والإبدال، والحذف والتشويه للغة وتعبيرات الوجه والجسم الغير العادية أثناء الكلام.

- أما الإعاقة الانفعالية فقد تؤثر في اكتساب اللغة بشكل طبيعي، بالرغم من أنها لا ترقى أن تكون بمستوى الإعاقات الأخرى، ولكن قد تؤثر بشكل أساسي في اللغة المنطوقة، وخصوصاً الأفراد ذوو الإعاقة الانفعالية الشديدة. لأنهم يتصفون بضعف في قدراتهم العقلية وكثيراً منهم مبعدون عن الآخرين، أما بسبب انسحابهم من الاتصال الاجتماعي، أو بسبب كونهم يتصرفون بطريقة عدوانية.

- تعد الإعاقات بمختلف أنواعها أحد الأسباب التي تؤدي إلى اضطراب في اللغة والكلام لدى الأطفال.

<sup>1</sup>- قحطان أحمد الطاهر، اضطرابات اللغة والكلام، ص128.

### 3- أنواع أمراض الكلام: اضطرابات الكلام

#### أ/ الثأأة واللججة أو التلعثم:

هي اضطراب في الإيقاع والتواتر في طلاقة الحديث، وذلك بحسبه بشكل متقطع، أو تكرار تشنجي، أو مط الأصوات، أو تكرار المقاطع اللفظية أو الكلمات، أو العبارات، ومن مظاهر هذا الاضطراب التوقف أثناء الكلام، وجود مقدمات أو معترضات مثل (أم) أو (أ) أو (أن) وما شابه ذلك، تكرار الصوت المنفرد، تكرار المقاطع الصوتية، تكرار الكلمات، تكرار الجمل، إطالة أصوات الحروف، الكلام بسرعة مثال: كلمة كتاب فتكون ك. توقف، تاب. أما

في الإطالة تكون كتاب، أما التكرار بتكرار الصوت الأول كKKKKكتاب، أو بتكرار المقطع كتكتكتاب أو كلمة كتاب، كتاب كتاب كتاب

-استخدمت مصطلحات عديدة للدلالة على عدم انتسابية الكلام مثل: الثأأة اللججة، المتمتة، اللعثة، الفأأة.<sup>1</sup>

-"التلعثم أو الثأأة كما يتناولها الناس، اضطراب يصيب شكل الكلام حيث يظهر من خلال تكرارات ( Repetitions ) في صوت ( Sound ) أو مقطع ( Syllable ) أو تطويلات في صوت أو مقطع، تظهر التطويلات على شكل مد الصوت أو المقطع، ومن أشكال هذا الاضطراب التوقفات أو الانسحابات أثناء الكلام ( Block )".<sup>2</sup>

ومنه نستنتج أنّ الثأأة هي اضطراب عند خروج الكلام والتحدث أثناء الحديث العادي يعيق عملية التواصل حيث يجد المصاب صعوبة في النطق، وقد تكون أسوء عندما يكون الشخص متحمسا أو متعبا أو تحت الضغط (القلق أو الخجل، والارتباك...).

<sup>1</sup> - قحطان أحمد الطاهر، اضطرابات اللغة والكلام، دار وائل للنشر، الأردن عمان، ط1، 2010، ص 110...110.

<sup>2</sup> - عبد العزيز السرتاوي، وائل موسى أبو جودة، اضطرابات اللغة والكلام، المملكة العربية السعودية، ط1، 2000، ص347.



## ب/ الخمخة:

أو ما يطلق عليه الأخصائيون ( Rhinolalia )، وما يسميه العامة من الناس (الخنف) عيب من عيوب النطق يستهدف له الأطفال الصغار والبالغون الكبار على حد سواء.<sup>1</sup>

- حيث يتميز هذا العيب عن غيره من العيوب التي تتصل بالنطق، وكذلك عن اضطرابات الكلامية المعروفة كاللججة مثلا "يتميز بمظاهر خاصة يسهل حتى على غير الأخصائيين وعلى ذلك المشتغلين بأمراض النطق إدراكها بمجرد الاستماع إليها، سواء كان ذلك عن طريق الملاحظة المقصودة ويصبح المصاب -والحالة هذه- هدفا للنقد والسخرية، فينشأ هيابا وقلقا قليل الثقة بنفسه، فيفضل الصمت والانزواء، ويهرب من المجتمع إلا إذا اضطرت ظروف الحياة والتعامل، فيقوم بذلك رغما عنه".

- ويجد المصاب بالخمخة صعوبة في إحداث جميع الأصوات الكلامية المتحرك منها والساكن (فيما عدا حرفي الميم والنون)، فيخرجها بطريقة مشوهة غير مألوفة، فتبدو الحروف المتحركة وكأن فيها غنة، أما الحروف الساكنة فتأخذ أشكالا مختلفة متباينة من الشخير أو (الختن) أو الإبدال.

- وترجع العلة في هذه الحالات إلى وجود فجوة في سقف الحلق منذ ميلاد الطفل تكون في بعض الأحيان شاملة للجزء الرخو والصلب من الحلق معا، وقد تصل أحيانا إلى الشفاه، أو تشمل أحيانا أخرى الجزء الرخو أو الصلب فحسب.<sup>2</sup>

ومنه نستنتج أنّ الخمخة مع العيوب الكلامية التي ترجع الأسباب فيها إلى عوامل عضوية كالتلف أو التشوه، أو سوء تركيب عضو من أعضاء الجهاز الكلامي مما يؤدي

<sup>1</sup> - مصطفى فهمي، أمراض الكلام، دار مصر للطباعة، ط5، (د.ت)، ص151.

<sup>2</sup> - مصطفى فهمي، المرجع نفسه، ص152.

إلى احتلال وظيفة ونشوء حالات من الاضطرابات النطقية، وتكون عند الكبار والصغار،  
وصاحبها يكون قلقا، صامتا، يجد صعوبة في إظهار كل الأصوات الساكنة والمتحركة  
بسبب وجود فجوة في سقف الحلق منذ الميلاد.

### - اضطرابات اللغة:

### ج- احتباس الكلام (الحبسة) الأفازيا ( Aphasia ):

كلمة أفازيا عبارة عن مصطلح يوناني مكون من مقطعين: المقطع الأول هو (A) ويعني "عدم" أو "خلو" والمقطع الثاني phasia ويعني كلام speech وبهذا الشكل كلمة أفازيا تترجم للعربية "باحتباس الكلام" يشير إلى اضطراب الوظيفة الكلامية من حيث قدرة الفرد على الإدراك الصوتي، والتعبير بالرموز سمعا أو نظرا، أو كتابة أو نطقا أو غير ذلك.<sup>1</sup>

- يرى بعض علماء اللغة بأن بعض أشكال الأفازيا ينتج عنه عملية نسيان، أو فقدان الذاكرة.

- وتصنف الأفازيا إلى عدة أنواع:

- الأفازيا حركية Motor or verbal Aphasia

- الأفازيا حسية Sensory Aphasia

- الأفازيا نسيانية Amnestic Aphasia

- الأفازيا كلية Total Aphasia

<sup>1</sup> - عبد الفتاح صابر عبد المجيد، اضطرابات التواصل، عيوب النطق وأمراض الكلام، جامعة عين الشمس، كلية التربية، قسم الصحة النفسية، مصر، 1996، ص88،87.

## - الأفازيا فقدان القدرة على التعبير كتابة Agraphia

- حيث عرفها قحطان أحمد الطاهر<sup>1</sup>: "هي الأعراض التي تشمل على فقدان القدرة على التعبير بالكلام أو الكتابة، أو عدم القدرة على فهم معنى الكلمات المنطوقة، أو عدم القدرة على تذكر الأشياء والمرئيات، لذلك يعد اضطرابا توصليا نتيجة في الغالب إلى ضربة أو خلل في منطقة أو أكثر من المناطق المسؤولة عن اللغة في الدماغ أو ورم في الدماغ أو فقدان الوظائف العقلية كالتفكير والتذكر والاستدلال، مرض الزهايمر، وقد يكون عرضا للصرع أو اضطراب عصبي...".

ومنه نستنتج أن الحسية أو احتباس الكلام، الأفازيا ( Aphasia ) هي فقدان القدرة على التعبير بالكلام، منطوق أو مكتوبا، وهي عبارة عن تشوهات في وظيفة الكلام، وعدم القدرة على تذكر الأشياء وتحدث نتيجة خلل في الدماغ، وفقدان الوظائف العقلية كالتذكير...

## د/ التهتهة:

وتظهر التهتهة من خلال التعسر الشديد في النطق، حيث يبذل الطفل جهدا زائدا لإخراج الكلام، فيضغط بشدة على شفثيه ولسانه فيخرج الكلام مرتعشا، غير متناسق، وأحيانا يخرج الكلام بعد المعاناة العسيرة في صورة انفجارية ، وغالبا ما تكون أسباب نفسية وراء هذه الحالة.<sup>2</sup>

ومن أعراضها: التكرار، التوقف، الإطالة، اضطرابات في التنفس.

- استخدام أصوات حروف العلة، ارتفاع الصوت وحدته، المجاهدة والتوتر.

- صعوبة ثابتة عند نطق أصوات معينة مع عدم تماسك الكلمات.

<sup>1</sup>- قحطان أحمد الطاهر، اضطرابات الكلام، دار وائل للنشر، الأردن، عمان ط1، 2010، ص120.

<sup>2</sup>- محمد رشاد الحمزاوي، المصطلحات اللغوية في اللغة العربية، الدار التونسية، د.ط، ص33.

- الوعي والإدراك بوجود التهته.

ومنه نستنتج أن التهته اضطراب في طلاقة الكلام ويظهر في شكل توقف زائد للكلام، مع مد وتكرار للمقاطع الكلامية تكرارا لا إراديا.

#### 4- علاج أمراض الكلام:

لعلاج عيوب النطق والكلام عند هذه الحالات يلزم:

أ- العلاج الفيسيولوجي لعلاج المرض نفسه.

ب- العلاج الاجتماعي لتصحيح الأوضاع الخاطئة في بيئة الطفل.

ج- العلاج النفسي لتخفيف حدة الصراع.

د- العلاج الكلامي لتدريب الطفل على النطق السليم.

حيث يمكن أن نلخص الأساليب العلاجية لأمراض الكلام فيما يلي:

#### أ/ العلاج الفيزيولوجي 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 الشفة العليا، ويكون العلاج إما بالعقاقير، أو الإجراءات الجراحية أو بالأجهزة التعويضية من سماعات لضعاف السمع ونظارات لضعاف البصر وأجهزة للمصابين بشلل الأطفال.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> - عبد الفتاح صابر عبد المجيد، اضطرابات التواصل، عيوب النطق وأمراض الكلام، جامعة عين الشمس، كلية التربية، قسم الصحة النفسية، مصر، (د،ط)، 1997، ص58.

## ب/ العلاج الاجتماعي:

ويبدأ بالبحث الاجتماعي المبدئي الذي ينيّر الطريق أمام جميع وسائل العلاج الأخرى، ولكن يراعي الابتعاد عن إرهاق الطفل بالأسئلة الكثيرة التي تفوق مستواه العقلي، والاستعانة بالوالدين وخاصة الأم للكشف عن حياة الطفل في سنواته الأولى، هل كانت عادية أو متعثرة، ثم الرضاعة. ونوعيتها طبيعية أو اصطناعية، وثم مواعيد تعلم المشي وبدء الكلام وضبط الإخراج، والأمراض التي أصيب بها والأزمات التي مرت بالأسرة. وعلاقته بإخوانه ووالديه ورفاقه، كما يأخذ رأي المدرسين في شخصية الطفل.<sup>1</sup> وسلوكه المزاجي والانفعالي داخل الصف وخارجه ومستواه التعليمي والأخذ برأي المشرفة الاجتماعية.

- وبعد البحث الاجتماعي تتجه مهمة الأخصائي الاجتماعي إلى المساهمة في تخفيف حدة الصراع النفسي وخاصة بدوره التي ترجع إلى أسباب اجتماعية، وإصلاح ما قد يكون موجودا في بيئة الطفل من انحرافات أو عيوب، وعليه أن يرتفع بالبيئة المنزلية للطفل من كافة النواحي الثقافية والاجتماعية والتربوية، حتى تكون مناسبة لتربية الطفل وعاملا مساعدا في العلاج بدلا من أن تكون عاملا معوقا.

- يجب التأكد من عدم وجود أفراد داخل بيئة الطفل يعانون من عيوب في النطق أو الكلام.

## ث/ العلاج النفسي

نتيجة لتعرض المصاب باضطرابات النطق والكلام السخرية والنقد أو على أحسن المفروض يكون موضع عطف المحيطين به. فإن شخصيته تتميز بما يلي:

<sup>1</sup> - عبد الفتاح صابر عبد المجيد، المرجع السابق، ص 59.

- الشعور بالنقص.<sup>1</sup>
- نقص قدرة الفرد في الاعتماد على نفسه.
- عدم تقبل الآخرين.
- الانطواء والعزلة.
- قلة عدد الأصدقاء وصعوبة تكوين صداقات جديدة.
- التردد، الخجل، البأس.
- عدم الشعور بالسعادة.
- والهدف منه تخفيف حدة الصراع ومساعدة المصاب على استعادة الثقة بالنفس ويتخذ العلاج للمصابين بأمراض الكلام عدة طرق وفقا للمدرسة التي ينتمي إليها المعالج النفسي:
- 1/ طريقة اللعب:** حيث يراقب الطفل أثناء اللعب الحر الغير مقيد ظنا منه أنه بعيد عن أعين الرقباء، ثم تسجيل استجابات الطفل وتحليلها بغية التوصل إلى الدوافع الأصلية.
- التحليل بالصور بأن تعرض على الطفل بطاقات بها صور معينة لمناظر ومواقف تسترعي انتباه الأطفال، وتجعلهم يصفون مشاعرهم أو يطلب منهم أن يقصوا قصصا تدور حول هذه الصور.
- هناك أعداد لا حصر لها من اختبارات الشخصية التي تفيد الكشف عن شخصية المصاب واتجاهاته وانفعالاته.

<sup>1</sup> - عبد الفتاح صابر عبد المجيد، اضطرابات التواصل، عيوب النطق وأمراض الكلام، المرجع السابق، ص60.

- الإيحاء وذلك بأن يردد المعالج أمام الطفل عبارات إيجابية توحى إليه، بأن حالته ليست مستعصية وأنه في تحسن مستمر.

- الاستعانة ببعض العقاقير المهدئة التي أفادت إلى حد كبير في علاج أمراض الكلام.

### ج/ العلاج الكلامي:

يقوم به المختصون في العلاج الكلامي لتدريب المصاب على عدد من الأعمال منها:

1/ تمرينات اللسان والشفاه وسقف الحلق.

2/ استخدام طريقة النفخ بواسطة أنابيب أسطوانية.

3/ الاستعانة بمرآة لمعرفة الشفاه واللسان.

4/ تمرينات البلع والمضغ.

5/ تمرينات التنفس ونطق الحروف والتعريف بمخارجها.

6/ الاسترخاء الكلامي: وهي طريقة لها بطاقات خاصة بكلمات وعبارات معينة يقولها المصاب تحت إشراف المعالج.

7/ تعليم الكلام من جديد بأن ينطق المعالج بكلمات معينة وحروف معينة يرددها المصاب بعده.

8/ القراءة الجمعية أو الغناء الجمعي و خاصة الأناشيد والأغاني المحببة إلى الأطفال والغرض منه تحويل انتباه المصاب عن كلامه المضطرب وشعوره أن أحدا لن ينتبه إلى عيوبه.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> - عبد الفتاح صابر عبد المجيد، اضطرابات التواصل، عيوب النطق وأمراض الكلام، المرجع السابق، ص 61.

الفصل الثاني: الفصل الثاني: إجراءات

دراسة ميدانية داخل المؤسسات

التعليمية من خلال استبيان موجه

للمعلمين والتلاميذ المصابين بأمراض

الكلام

1- الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

2- أسئلة الإستبيان حول أمراض الكلام

3- النتائج المتحصل عليها



## 1- الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

خصص هذا الفصل للإجراءات المنهجية الخاصة بالدراسة، والذي يصف مجالات الدراسة التي من خلالها تأخذ الدراسة مجراها المنهجي، فيتحدد المنهج الملائم والأدوات المناسبة، وكذا العينة الممثلة من أجل اختبار فرضيات الدراسة والتحقق منها. من أجل رصد مختلف الآراء حول أمراض الكلام وتأثيرها على تعليمية اللغة العربية، المرحلة الابتدائية، سنة أولى نموذجاً، عمدنا إلى دراسة ميدانية وذلك بواسطة استبيان موجه للأساتذة ولمعرفة آرائهم ومواقفهم وطريقة تعاملهم مع هذه الفئة المصابة ومدى تأثير المرض على تعليمية اللغة العربية، واستبيان آخر موجه لبعض التلاميذ المصابين بمرض من بين أمراض الكلام لمعرفة الأبعاد المؤثرة لهذه الأمراض وبالتالي تستطيع من خلال حوصلة نتائج تحليل الاستبيانين أن تلخص مدى تأثير أمراض الكلام على تعليمية اللغة العربية.

### 1- منهج البحث:

لجأنا في دراستنا هذه على منهج يتوافق معها، وعلى هذا اعتمدنا على المنهج الوصفي التحليلي، حيث ساعدنا على التفاعل مع مختلف تطورات هذه الدراسة فهو يقوم بوصف وتحليل الظاهرة المراد تناولها، كما أنّ هذا المنهج الأكثر استخداماً في هذه الدراسات، حيث يعتمد على عدّة أسس منها: جمع المعلومات، المقابلات، الاستثمارات، الملاحظة...

### 2- مجالات الدراسة:

أ- المجال المكاني: ونقصد به المجال الجغرافي في الإجراء البحث حيث اجريت الدراسة على بعض المدارس الابتدائية: (مؤتمر الصومام- قروم مسعود) بوادي النجاء ولاية ميلة.

## ب- المجال الزمني:

انحصر المجال الزمني لدراستنا بفترة التريص التي أجريناها، وارتكزت هذه الدراسة في الابتدائيات على إجراء مقابلات أولية مع المدير وكذلك الأساتذة والتلاميذ، حيث ابتدأت من 2022/06/08 وانتهت في: 2022/06/20.

## ت- اختيار العينة:

كان اختيار العينة حسب الموضوع المطروح أمراض الكلام وتأثيرها على تعليمية اللغة العربية، المرحلة الابتدائية، سنة أولى نموذجاً حيث اخترنا عينة من التلاميذ الذين يعانون من أمراض الكلام واخترنا أيضاً عينة من الأساتذة المستخدمين داخل المؤسسة التعليمية.

## م- أدوات البحث:

في طريق إنجازنا لهذه الدراسة اعتمدنا على الأدوات التالية:

### 1- الملاحظة:

تعتبر من أقدم أدوات البحث العلمي، حيث استخدمها القدماء وهي أكثر استعمالاً في العلوم الإنسانية، من خلالها يستطيع الباحث جمع البيانات الخاصة بموضوع الدراسة ويجب أن تتميز بالموضوعية والدقة.

وهي أداة من أدوات جمع البيانات والمعلومات يقوم بها الباحث بمشاهدة ومراقبة إحدى الاشكاليات، من خلال اتباع النسق العلمي الصحيح، وفق لأهداف وخطط وضعت بشكل مسبق، ومن ثم بلوغ المعرفة أو التوصل لحلول عن مشكلة علمية من الناحية التطبيقية، حيث مكنتنا من متابعة طريقة الأساتذة أثناء تقديم الدرس والمعلومات وكيفية تعاملهم مع الأطفال المصابين بأمراض الكلام، ومدى استجابتهم معها.

### 2- المقابلة:

هي عملية تتم بين الباحث وشخص آخر أو مجموعة أشخاص، تطرح من خلالها أسئلة، ويتم تسجيل إجاباتهم على تلك الأسئلة المطروحة، وذلك لجمع البيانات بشكل

مباشر من خلال طرح أسئلة محددة وتغيير الغامض منها، ويقوم الباحث بتسجيل ما دار فيها.

**3- الاستبيان:** وهي الأداة المفضلة والملائمة للحصول على الحقائق أو المعلومات أو البيانات المرتبطة لحالة معينة، أو مشكلة معينة، شريطة بنائه بشكل سليم وبالمقارنة مع أدوات البحث الأخرى، فإنه يُعد أكثرها كفاية، لأنه يستغرق وقتاً أقصر وتكلفة أقل، ويسمح بجمع البيانات، من أكبر عدد من أفراد عينة البحث.<sup>1</sup>

فالاستبيان هو مجموعة من الأسئلة توجه إلى الأفراد من أجل الحصول على المعلومات حل موضوع أو مشكلة ما، حيث قمنا بتوزيع مجموعة من الأسئلة على الأساتذة تتحدث عن رأيهم في أمراض الكلام وتأثيرها على تعليمية اللغة العربية.

#### 4- أساليب المعالجة الإحصائية:

لا يمكن للباحث الاستغناء عن التقلبات الإحصائية لإثبات مدى صحة النتائج المتوصل إليها، وقد اعتمدنا في تحليل البيانات المتحصل عليها بواسطة أدوات الدراسة التكرار، والنسب المئوية.

$$\text{عدد التكرار} \times 100 = \text{النسبة المئوية}$$

عدد الأساتذة

العدد الكلي للأجوبة ← 100%

- عدد التكرارات ← س

عدد الأساتذة: 10 أستاذ وأستاذة

- وائل عبد الرحمان التل، عيسى محمد قحل، البحث العلمي في العلوم الإنسانية والاجتماعية،<sup>1</sup> دار الحامد للنشر والتوزيع، ط2، عمان، الأردن، 2007م، ص66.

## II- أسئلة الإستبيان حول أمراض الكلام:

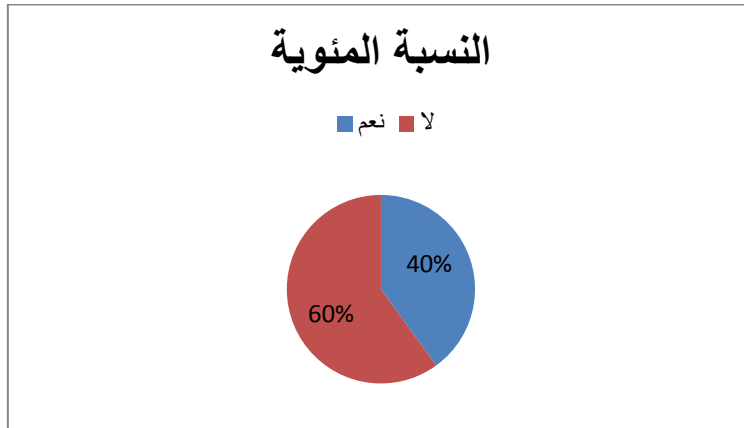
### 1- تحليل نتائج الإستبيان خاص بالمعلم:

س1: هل لديكم في القسم تلاميذ يعانون من أمراض الكلام؟

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	4	%40
لا	6	%60

$$40^\circ = \frac{360^\circ \times 40}{100} , \quad \%40 = \frac{100 \times 4}{10}$$

$$60^\circ = \frac{360^\circ \times 60}{100} , \quad \%60 = \frac{100 \times 6}{10}$$



دائرة نسبية تمثل عدد التلاميذ الذين يعانون من أمراض الكلام

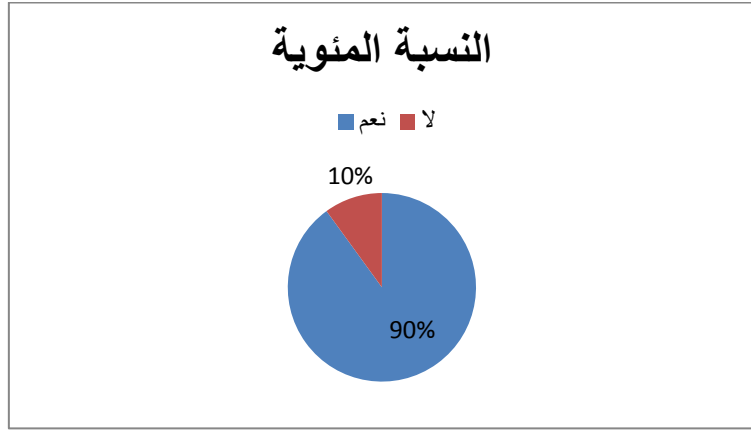
من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن نسبة التلاميذ الذين يعانون من أمراض الكلام في القسم (%40) لدى بعض الأقسام، و(%60) لا يجدون صعوبة أو معاناة في أمراض الكلام أما الأطفال الذين يعانون من أمراض الكلام ناتجة عن عدة أسباب فهناك أسباب عصبية كالإصابات الدماغية والعضوية، تشوه أحد أعضاء الجهاز الكلامي والأمراض النفسية كالخوف والخجل والأمراض الاجتماعية كطلاق الأبوين وغيرها.

س2: هل يواجه الأساتذة صعوبات مع الأطفال الذين يعانون من أمراض الكلام؟

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	9	90%
لا	1	10%

$$90^\circ = \frac{360^\circ \times 90}{100} , \quad \%90 = \frac{100 \times 9}{10}$$

$$10^\circ = \frac{360^\circ \times 10}{100} , \quad \%10 = \frac{100 \times 1}{10}$$



دائرة نسبية تمثل الصعوبات التي يواجهها الأساتذة مع الأطفال الذين يعانون من أمراض الكلام

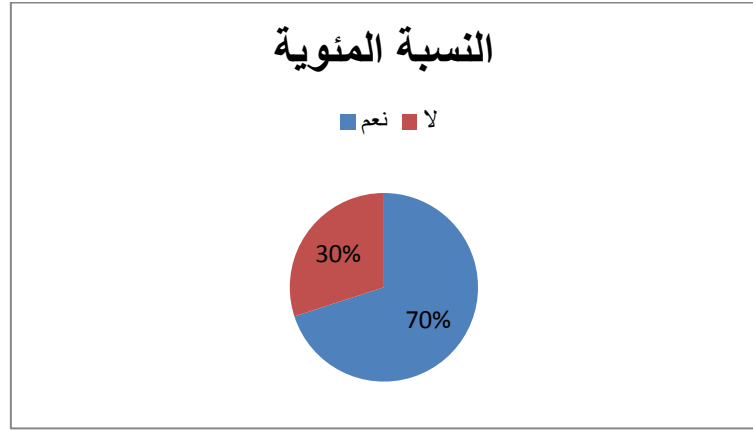
الذين يواجهون صعوبات مع الأطفال الذين يعانون من أمراض الكلام (90%) ويرجع سبب هذه الصعوبات التي تفرضها طبيعة الطفل المصاب إلى الصعوبة التي يواجهها في إخراج الكلام والنطق، وذلك صعوبة إيصال الأفكار والمعلومات بشكل سليم وصحيح، مما يتعسر على الأستاذ فهم ما يريد، أما (10%) من الأساتذة لا يواجهون صعوبات مع الأطفال الذين يعانون من أمراض الكلام.

س3: هل يجد التلاميذ صعوبة في نطق بعض الكلمات؟

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	7	70%
لا	3	30%

$$70^\circ = \frac{360^\circ \times 70}{100} , \quad \%70 = \frac{100 \times 7}{10}$$

$$30^\circ = \frac{360^\circ \times 30}{100} , \quad \%30 = \frac{100 \times 3}{10}$$



دائرة نسبية تمثل ما إذا كان التلميذ يواجه صعوبة في نطق بعض الكلمات

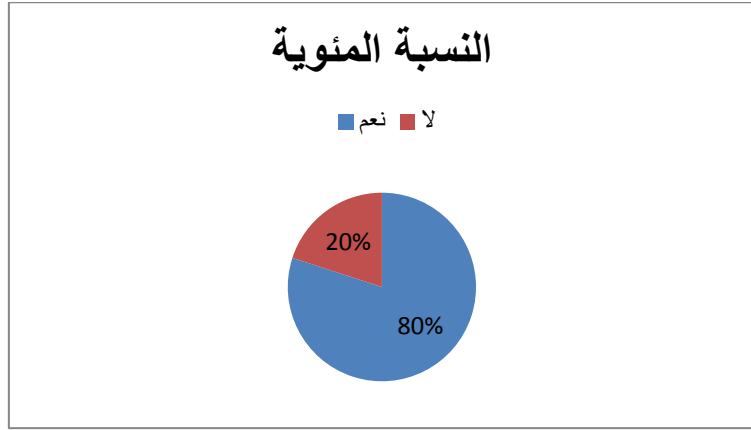
من خلال معطيات الجدول نلاحظ أنّ معظم الأساتذة أقرّوا بأنّ التلميذ يجد صعوبة في نطق بعض الكلمات، حيث قدرت النسبة (70%) ويرجع السبب إلى المخارج الصوتية المتشابهة، واحتواء بعض الكلمات على نفس الحروف، وأيضاً وجود عيوب مرضية وخلقية تعيق عملية النطق، مما يفقد التلميذ الثقة بنفسه، والشعور بالخوف والخجل أيضاً.

س4: هل يوجد تلاميذ يعانون من حذف أو إبدال لحروف اللغة؟

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	8	%80
لا	2	%20

$$80^\circ = \frac{360^\circ \times 80}{100}, \quad \%80 = \frac{100 \times 8}{10}$$

$$20^\circ = \frac{360^\circ \times 10}{100}, \quad \%10 = \frac{100 \times 1}{10}$$



دائرة نسبية تمثل ما إذا كان التلميذ يعاني من الحذف والإبدال لحروف اللغة

نلاحظ من خلال الجدول أنّ معظم التلاميذ يحافظون ويبدلون حروف اللغة أو الكلمات بنسبة قدرت بـ (80%)، وذلك بسبب الخجل وعدم الثقة في النفس، أي ينقصهم القدرة والكفاءة في استخدام اللغة بأبعادها المختلفة، وفي حالة التبديل والحذف التركيز على الصوت المعيب سمعياً لمدة طويلة، وتدريب أعضاء النطق على كيفية النطق الصحيح في حين بعض المعلمين نفو حذف التلميذ وإبدال حروف اللغة قدرت بـ (20%) ويرجع ذلك إلى أنّ بعض التلاميذ لديهم نضج عقلي.

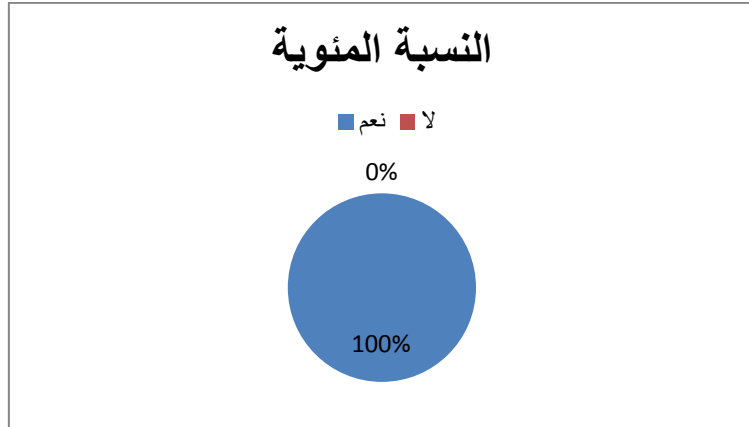
الفصل الثاني: إجراءات دراسة ميدانية داخل المؤسسات التعليمية من خلال استبيان موجه للمعلمين والتلاميذ المصابين بأمراض الكلام

س5: هل يشعرون الأطفال المصابين بأمراض الكلام بالخوف والارتباك وهل يظهر عليهم ذلك؟

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	10	%100
لا	0	%0

$$360^\circ = \frac{360^\circ \times 100}{100}, \quad \%100 = \frac{100 \times 10}{10}$$

$$0^\circ = \frac{360^\circ \times 0}{100}, \quad \%0 = \frac{100 \times 0}{10}$$



دائرة نسبية تمثل ما إذا كان الأطفال المصابين بأمراض الكلام هل يشعرون بالخوف والارتباك

من خلال الجدول نرى أن معظم الأساتذة أثبتوا أن الأطفال المصابين بأمراض الكلام يشعرون بالخوف والارتباك، ويظهر عليهم ذلك بنسبة قدرت بـ (100%) ويرجع ذلك إلى خجل المصاب، وعدم ثقته بنفسه خوفا من التعرض للسخرية والإحراج أمام أصدقائه، وكذلك ما يواجهه من صعوبات أثناء إخراج الكلام والنطق.



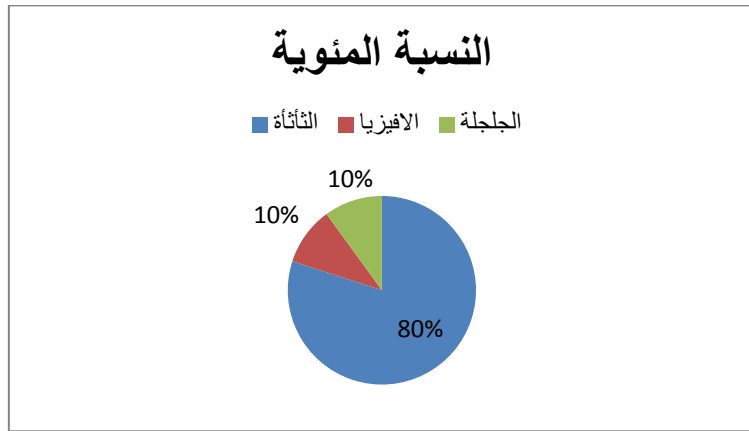
س6: فيما تتمثل الأمراض الكلامية الأكثر شيوعا في المدرسة؟

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
الثأثة	8	80%
الافيزيا	1	10%
الجلجة	1	10%

$$288^\circ = \frac{360^\circ \times 80}{100} , \quad \%80 = \frac{100 \times 8}{10}$$

$$36^\circ = \frac{360^\circ \times 10}{100} , \quad \%10 = \frac{100 \times 1}{10}$$

$$36^\circ = \frac{360^\circ \times 10}{100} , \quad \%10 = \frac{100 \times 1}{10}$$



دائرة نسبية تمثل الأعراض الكلامية الأكثر شيوعا في المدرسة

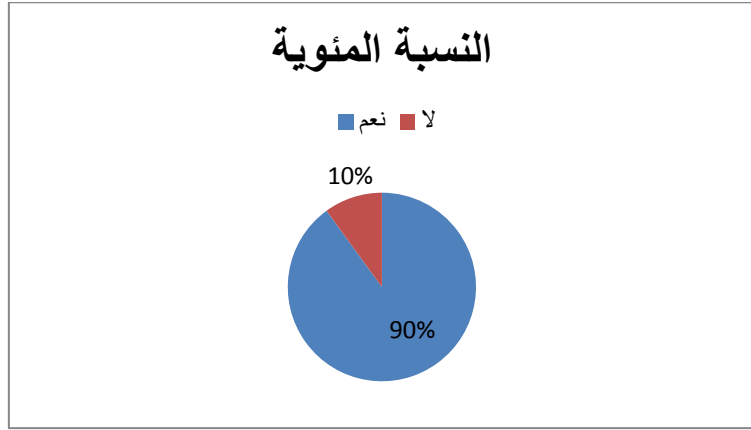
يتضح من خلال الجدول أنّ الأمراض الكلامية الأكثر شيوعا في المدرسة هي الثأثة قدرت ب(80%)، وهذا راجع إلى عوامل وراثية، أي هناك أحد من العائلة لديه نفس المشكلة، وعوامل بيئية ونفسية أيضا البدء بالكلام عند الأطفال (زيادة طول الجمل وصعوبتها في مرحلة تطور الطفل تزيد الضغط على الطفل، وبالتالي يؤدي إلى الثأثة، أما الأفيزيا والجلجة قدرت ب (10%) لا نجد لها شائعة في المدارس.

س7: هل يعامل الأساتذة التلاميذ المصابون بأمراض الكلام بطريقة خاصة؟

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	9	90%
لا	1	10%

$$324^\circ = \frac{360^\circ \times 90}{100}, \quad 90\% = \frac{100 \times 9}{10}$$

$$36^\circ = \frac{360^\circ \times 10}{100}, \quad 10\% = \frac{100 \times 1}{10}$$



دائرة نسبية تمثل معاملة الأساتذة للتلاميذ المصابون بأمراض الكلام بطريقة خاصة

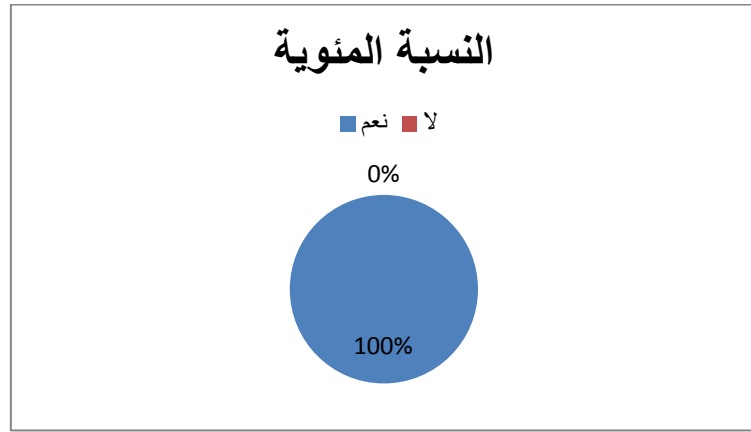
من خلال الجدول نلاحظ أن نسبة (90%) من الأساتذة يعاملون التلاميذ المصابون بأمراض الكلام بطريقة خاصة وذلك من أجل رفع معنوياتهم وتوجيههم وإعطائهم الرعاية والاهتمام الخاص حتى يشعر الطفل بالراحة النفسية باعتباره عاملاً أساسياً لإستجابة ورغبة المصاب في التعلّم، أما نسبة قليلة منهم لا يعاملونهم بطريقة خاصة قدرت بنسبة (10%).

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

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	10	%100
لا	0	%0

$$360^\circ = \frac{360^\circ \times 100}{100} , \quad \%100 = \frac{100 \times 10}{10}$$

$$0^\circ = \frac{360^\circ \times 0}{100} , \quad \%0 = \frac{100 \times 0}{10}$$



دائرة نسبية تمثل ما إذا كان الطفل المصاب ينزعج من زملائه الذين لا يعانون من الإصابة

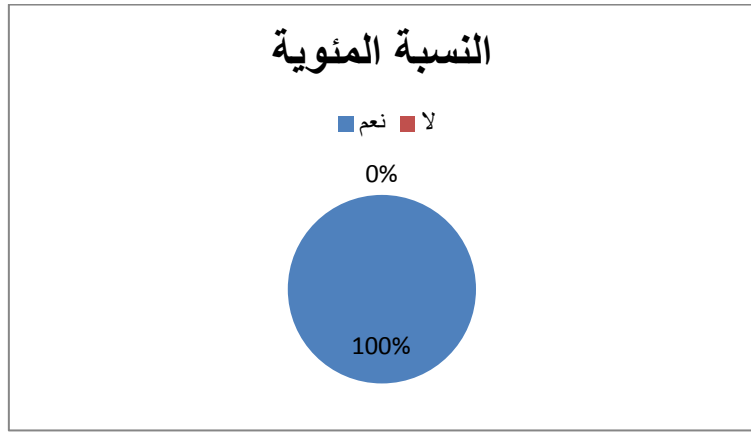
من خلال معطيات الجدول نلاحظ أنّ التلميذ المصاب ينزعج من زملائه الذين لا يعانون بنسبة قدرت بـ (%100) لأنه يعتبرها حالة خاصة وليس مثلهم حيث ينزعج من سخريتهم منه أثناء كلامه، ومنه يتعرّض للإحراج والخجل والانزعاج منهم.

س9: هل العنف المدرسي يتسبب في اضطرابات الكلام؟

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	10	%100
لا	0	%0

$$360^\circ = \frac{360^\circ \times 100}{100} , \quad \%100 = \frac{100 \times 10}{10}$$

$$0^\circ = \frac{360^\circ \times 0}{100} , \quad \%0 = \frac{100 \times 0}{10}$$



دائرة نسبية تمثل ما إذا كان العنف المدرسي يتسبب في اضطرابات الكلام

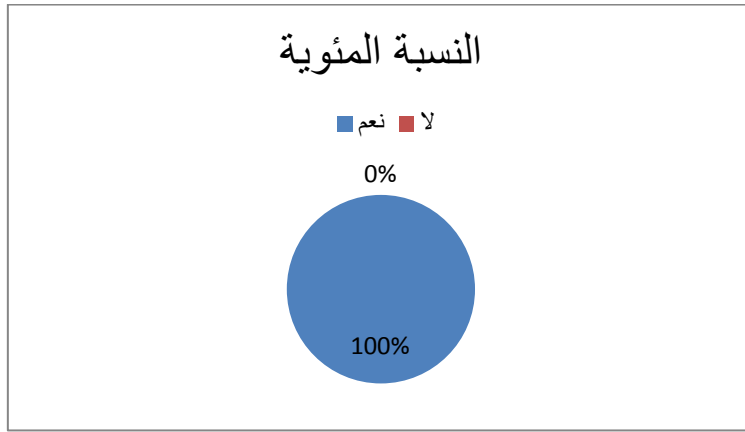
من خلال الجدول نلاحظ أن العنف المدرسي يتسبب بنسبة (100%) في اضطرابات الكلام لدى الطفل، وذلك بسبب الخوف وعدم التحلي بالشجاعة نتيجة للعنف الذي تعرّض له، كما تقتل مواهبه وطريقة كلامه، ويعتبر وسيلة خاطئة تهدف إلى البناء اللغوي السليم للطفل حيث تؤثر في تكوينه الفكري والنطقي لأنّ هناك حالات تعاني من أمراض الكلام بعد تعرضها للعنف المدرسي.

س10: هل أمراض الكلام تؤثر على النمو اللغوي لدى الطفل؟

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	10	%100
لا	0	%0

$$360^\circ = \frac{360^\circ \times 100}{100} , \quad \%100 = \frac{100 \times 10}{10}$$

$$0^\circ = \frac{360^\circ \times 0}{100} , \quad \%0 = \frac{100 \times 0}{10}$$



دائرة نسبية تمثل ما إذا كانت أمراض الكلام تؤثر على النمو اللغوي لدى الطفل

نرى من معطيات الجدول أعلاه، أنّ جُلّ المعلمين والأساتذة أجمعوا على أنّ أمراض الكلام تؤثر بشكل كبير على النمو اللغوي لدى الطفل حيث قدّرت بنسبة (%100)، ويرجع ذلك إلى العيوب الكلامية التي تؤثر عليه.

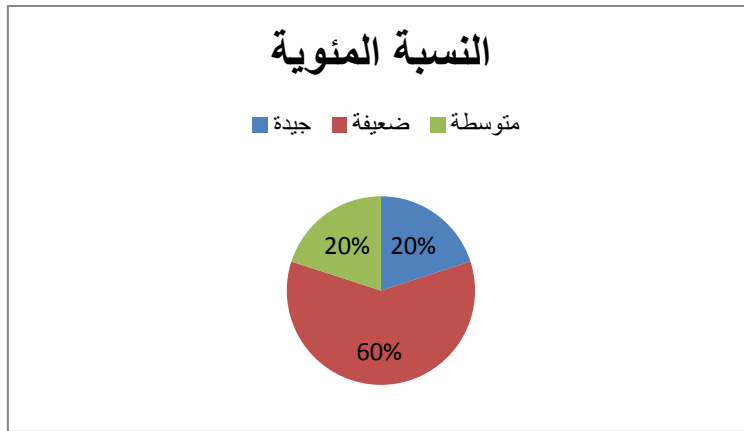
س11: كيف تقدر نسبة استيعاب الأطفال المصابين بأمراض الكلام؟

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
جيدة	2	20%
ضعيفة	6	60%
متوسطة	2	20%

$$72^\circ = \frac{360^\circ \times 20}{100} , \quad \%20 = \frac{100 \times 2}{10}$$

$$216^\circ = \frac{360^\circ \times 60}{100} , \quad \%60 = \frac{100 \times 6}{10}$$

$$72^\circ = \frac{360^\circ \times 20}{100} , \quad \%20 = \frac{100 \times 2}{10}$$



دائرة نسبية تمثل نسبة استيعاب الأطفال المصابين بأمراض الكلام

ومن خلال الجدول يتضح أنّ نسبة استيعاب الأطفال المصابين بنسبة ضعيفة قدرت بـ(60%) فهم بحاجة إلى الرعاية والمساعدة من أجل تدارك العيوب والعثرات، مما يجعل الاستيعاب ضعيفا مقارنة بزملائه في القسم، ثم تليها نسبة المعلمين الذين رأوا نسبة الاستيعاب تكون جيدة قدرت بـ (20%) وذلك راجع إلى وجود أطفال مصابين لهم قدرة

الفصل الثاني: إجراءات دراسة ميدانية داخل المؤسسات التعليمية من خلال استبيان موجه للمعلمين والتلاميذ المصابين بأمراض الكلام

ذهنية معتبرة، وفي الأخير نسبة المعلمين الذين قدّرت نسبة الاستيعاب متوسطة قدرت بـ (20%).

س12: ما هي العوامل المؤدية إلى أمراض الكلام؟

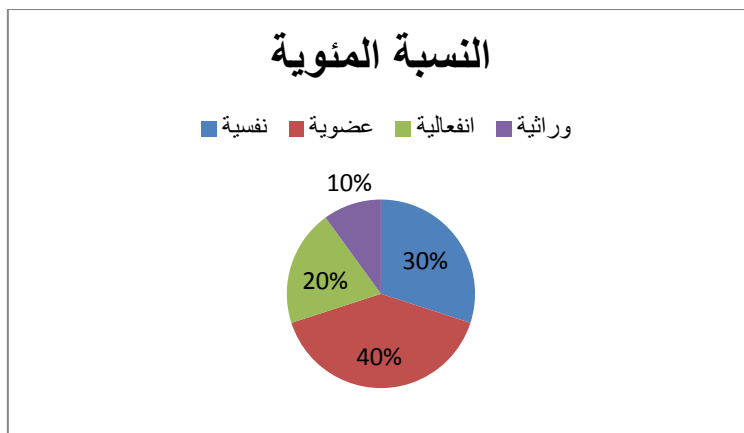
الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نفسية	3	30%
عضوية	4	40%
انفعالية	2	20%
وراثية	1	10%

$$108^\circ = \frac{360^\circ \times 30}{100} , \quad \%30 = \frac{100 \times 3}{10}$$

$$144^\circ = \frac{360^\circ \times 40}{100} , \quad \%40 = \frac{100 \times 4}{10}$$

$$72^\circ = \frac{360^\circ \times 20}{100} , \quad \%20 = \frac{100 \times 2}{10}$$

$$36^\circ = \frac{360^\circ \times 10}{100} , \quad \%10 = \frac{100 \times 1}{10}$$



دائرة نسبية تمثل العوامل المؤدية لأمراض الكلام

من خلال الجدول نلاحظ أنّ إجابة المعلمين متفاوتة في العوامل، حيث نرى أنّ بعض الإجابات كانت إجاباتهم عوامل عضوية بنسبة قدرت ب(40%) والسبب راجع إلى الإصابة في أحد الجهاز الكلامي، التي تؤدي إلى عيوب في النطق من تحريف وإبدال وحذف، ثم تليها العوامل النفسية قُرت ب(30%) مثل: الخجل والخوف والإنزعاج، ثم تليها العوامل الانفعالية بنسبة (20%)، وذلك راجع إلى القلق والاكتئاب وظهور العصبية عند البعض، وأخيرا العوامل الوراثية ب(10%) ويعود ذلك إلى ظهورها في أحد أفراد الأسرة.

**س13:** كيف تؤثر أعراض الكلام على المستوى الدراسي للتلميذ؟

- ج1: عدم اندماجهم مع التلاميذ لإحساسهم بالحرَج والنقص.
- ج2: لا يستطيع المشاركة في العملية التعليمية لإحساسه بالضعف.
- ج3: ميله إلى الإنطواء لإخفاء عيوبه ولعدم القدرة على الإندماج في الوسط التعليمي، خوفا من تعرّضه للإستهزاء والسخرية.
- ج4: تعوُّق عملية التعلُّم، وتجعل التلميذ يدخل في مرحلة الخجل والإنطواء والعزلة نتيجة إحساسه بتميزه الصوتي عن أقرانه فيكون بذلك عرضة للتهكّم والسخرية.
- ج5: إنّ الطفل المصاب يجد صعوبة في الكلام أثناء القراءة فتكون غير صحيحة وغير مسترسلة ويرجع ذلك لشعوره بالخوف من تعرّضه للسخرية والاستهزاء من طرف زملائه.



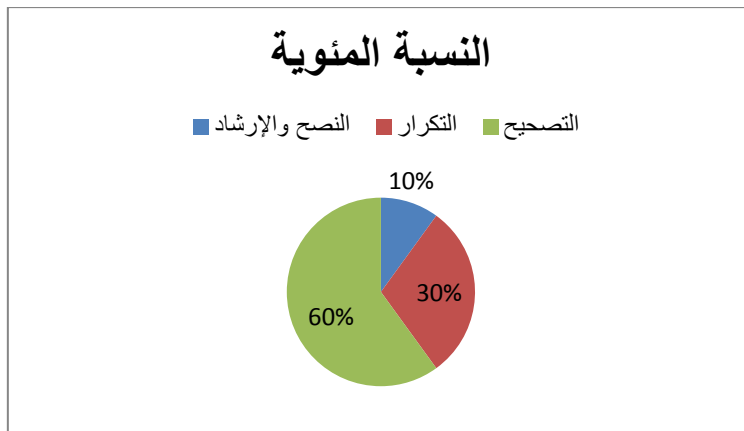
س14: ما هي الوسائل التي يلجأ إليها المعلم لمساعدة الطفل المصاب؟

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
النصح والإرشاد	1	10%
التكرار	3	30%
التصحيح	6	60%

$$^{\circ}36 = \frac{360^{\circ} \times 10}{100} , \quad \%10 = \frac{100 \times 1}{10}$$

$$^{\circ}108 = \frac{360^{\circ} \times 30}{100} , \quad \%30 = \frac{100 \times 3}{10}$$

$$^{\circ}216 = \frac{360^{\circ} \times 60}{100} , \quad \%60 = \frac{100 \times 6}{10}$$



دائرة نسبية تمثل الوسائل التي يلجأ إليها المعلم لمساعدة الطفل المصاب بأمراض الكلام

من خلال الجدول نلاحظ أن نسبة (60%) يلجأون إلى التصحيح من أجل مساعدة الطفل المصاب، حيث يسعى المعلم جاهداً لتصحيح أخطاء الطفل من أجل تعلّم النطق السليم مع مراعاة حالته النفسية حتى يتعودّ مع النطق الصحيح، وتليها التكرار وبنسبة قدّدت بـ (30%) من أجل ترسيخ المعلومات بدهن الطفل المصاب، وفي الأخير النصح

الفصل الثاني: إجراءات دراسة ميدانية داخل المؤسسات التعليمية من خلال استبيان موجه للمعلمين والتلاميذ المصابين بأمراض الكلام

والإرشاد بنسبة قدرت بـ(10%) حين يساعد المعلم الطفل المصاب على تحلي العثرات والعيوب.

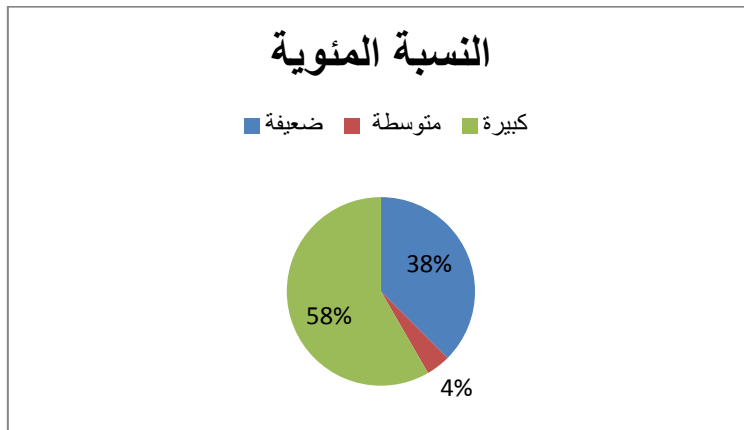
س15: ما هي نسبة أعراض الكلام عند أطفال السنة أولى ابتدائي؟

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
ضعيفة	9	90%
متوسطة	1	10%
كبيرة	0	0%

$$324 = \frac{360^\circ \times 90}{100}, \quad \%90 = \frac{100 \times 9}{10}$$

$$36 = \frac{360^\circ \times 10}{100}, \quad \%10 = \frac{100 \times 1}{10}$$

$$0 = \frac{360^\circ \times 0}{100}, \quad \%0 = \frac{100 \times 0}{10}$$



دائرة نسبية تمثل نسبة أعراض الكلام عند أطفال السنة أولى ابتدائي

ومن خلال الجدول نلاحظ أنّ نسبة أمراض الكلام عند أطفال السنة أولى ابتدائي ضعيفة حيث قدرت النسبة بـ(90%) وذلك راجع إلى أنّ أغلبهم تعودوا على النطق السليم

الفصل الثاني: إجراءات دراسة ميدانية داخل المؤسسات التعليمية من خلال استبيان موجه للمعلمين والتلاميذ المصابين بأمراض الكلام

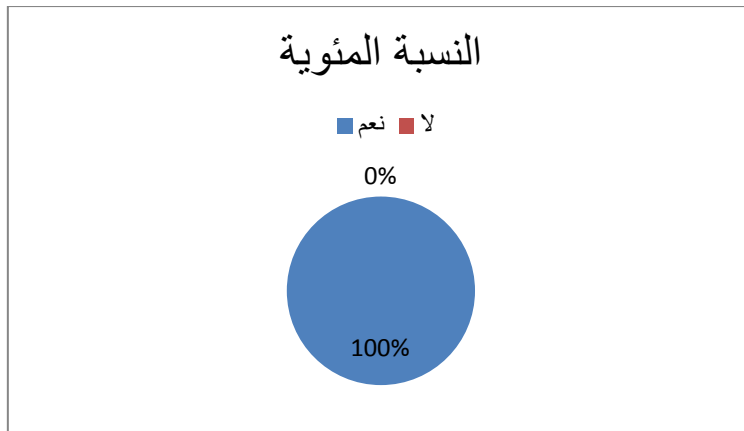
للكلمات، إضافة إلى أنهم تلقوا تعليماً تحضيرياً، وبالتالي قد يكون تغلب على معظم هذه الأمراض أما بنسبة متوسطة قدرت بـ(10%)، وكبيرة بـ(0%).

س16: هل يراعي المعلم الحالة المرضية للطفل المصاب بأمراض الكلام؟

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	10	100%
لا	0	0%

$$0\% = \frac{100 \times 0}{10} , \quad 100\% = \frac{100 \times 10}{10}$$

$$0^\circ = \frac{360^\circ \times 0}{100} , \quad 360^\circ = \frac{360^\circ \times 100}{100}$$



دائرة نسبية تمثل مراعاة المعلم الحالة المرضية للطفل المصاب بأمراض الكلام

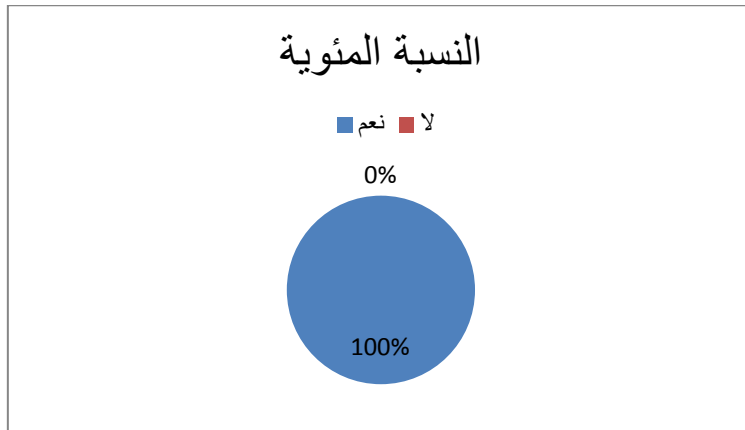
من خلال الجدول أجمعوا المعلمين على مراعاة الحالة المرضية للطفل المصاب بأمراض الكلام، حيث قدرت بـ(100%) ويرجع ذلك إلى ضرورة الاهتمام به باعتباره حالة خاصة فيجب على المعلم توجيهه واعطائه اهتماماً أكثر من أجل أن يشعر الطفل بالراحة النفسية.

س17: هل الحروف متقاربة المخارج تعد سبب في عسر النطق لدى التلاميذ المصابين بأمراض الكلام؟

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	10	%100
لا	0	%0

$$0\% = \frac{100 \times 0}{10}, \quad 100\% = \frac{100 \times 10}{10}$$

$$0^\circ = \frac{360^\circ \times 0}{100}, \quad 360^\circ = \frac{360^\circ \times 100}{100}$$



دائرة نسبية تمثل فيما إذا كانت الحروف متقاربة في المخارج تعد سبب في عسر النطق لدى التلاميذ المصابين بأمراض الكلام

من خلال الجدول نلاحظ أنّ كل المعلمين أجمعوا على أنّ الحروف متقاربة المخارج تعتبر سببا في عسر النطق لدى الأطفال المصابين بأمراض الكلام بنسبة قدرت بـ(100%)، ويحدث ذلك نتيجة أخطاء في إخراج أصوات حروف الكلام من مخارجها وعدم تشكيلها بصورة صحيحة بسبب تشابه المخارج وتكرارها مما يؤدي إلى عدم الطلاقة

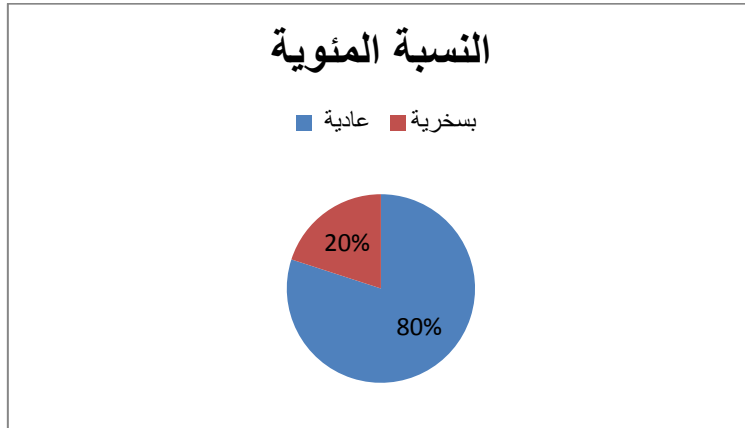
الفصل الثاني: إجراءات دراسة ميدانية داخل المؤسسات التعليمية من خلال استبيان موجه للمعلمين والتلاميذ المصابين بأمراض الكلام

في الكلام حيث يخرج غير مفهوم نتيجة لإبدال بعض الحروف وتشابها مثل السين والشين (س،ش).

س18: كيف تكون ردة فعل زملائهم أثناء إجاباتهم؟

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
عادية	2	20%
بسخرية	8	80%

$$= \frac{360^\circ \times 20}{100} , \quad \%20 = \frac{100 \times 2}{10}$$
$$= \frac{360^\circ \times 80}{100} , \quad \%80 = \frac{100 \times 8}{10}$$



دائرة نسبية تمثل ردة فعل زملائهم أثناء إجاباتهم

من خلال الجدول نلاحظ أن ردة فعل زملائهم أثناء إجاباتهم قد قدرت بنسبة 80% بسخرية، وكل ذلك يؤدي بالطفل إلى الميل إلى العزلة والانسحاب، فقدان الثقة بالنفس، عدم رؤية قدراته وإمكانياته مهما عظمت، حيث يميل سلوكه إلى التردد، ونظرته السلبية لذاته، حيث ينظرون إليهم بنظرة شفقة واستهزاء وضحك، عدم التكلم معهم، تقليد أصواتهم، يتعرضون للضرب والتتمر...إلخ.

أما الإجابة بردة فعل عادي كانت بنسبة (20%).

س19: ماهي النصائح والارشادات التي يمكنكم تقديمها لباقي الأساتذة فيما يخص طرق التعامل مع هؤلاء التلاميذ؟

- ج1: إعطاء فرص متكافئة في المشاركة كبقية زملائه.
- ج2: أن يعامل معاملة خاصة تماشيا مع قدرات النطقية.
- ج3: على المعلم أن يحسسه بمساواته مع التلاميذ.
- ج4: خلق الثقة بالنفس والتحلي بالشجاعة.
- ج5: إعطاء الدعم للتلميذ المصاب بأمراض الكلام.
- ج6: تصحيح أخطائه من أجل تعلم النطق السليم.
- ج7: مراعاة الحالة النفسية لديه حتى يتعود على الكلام الصحيح.
- ج8: تجنب الانتقادات والتعليقات مثل الطلب منه التكلم ببطء وأخذ نفس عميق قبل الكلام.
- ج9: تجنب الطلب منه التحدث بشكل صحيح وسليم في جميع الأوقات.

### III- النتائج المتحصل عليها:

من خلال نزولنا أرضية الميدان ومقابلتنا للمعلمين وطرح مجموعة من الأسئلة بخصوص الأطفال المصابين بأمراض الكلام وجدنا عدد قليل من يعانون من هذه الأمراض، ويمكن أن نخلص إلى عدة نتائج أهمها:

لاحظنا أن المعلمين في مختلف الابتدائيات يقومون بجهد كبير في مواجهة هذا المرض من أجل الحد أو التخلص منه لضمان التعليم الصحيح والاكتمال اللغوي السليم للطفل عن طريق التكرار والنصح والإرشاد لتدارك الخطأ، والتعلم منه وتلقين النطق السليم للطفل المصاب حيث يولي المعلم اهتماما ورعاية خاصة اتجاه هاته الفئة التي تعاني من هذا المرض ويسعى لتوفير الجو الملائم من أجل أن يشعر الطفل بالطمأنينة والأمان والتخفيف من حدة القلق والخجل والخوف لتحقيق مسار تعليمي ناجح للتلميذ المصاب والتحليل اللغوي السليم.

\_ تعرف التأتأة بأنها عدم الطلاقة في سهولة الكلام بشكل يلفت النظر والمتأتأ يكرر حرفا أو مقطعا بشكل لا إرادي مصحوب باضطرابات في التنفس وحركات غريبة في اللسان مما يسبب الخجل والارتباك والعزلة ونجد التأتأة أكثر انتشاراً في الصفوف الدراسية من خلال كلام الأطفال وطريقة نطقهم لبعض الكلمات والمقاطع وصعوبة التلفظ بالمفردات كما لاحظنا عليهم كذلك مشاعر الارتباك والخجل والقلق أثناء الكلام، ويرجع سبب هذا المرض إلى عدة عوامل منها المشاكل النفسية والضغطات الانفعالية لدى المصاب واختلالات عضوية أسبابها وراثية وأسباب عصبية كالإصابات الدماغية.

\_ إن معظم التلاميذ المصابين بأمراض الكلام يحذفون ويبدلون الحروف وذلك بسبب الخجل وعدم الثقة في النفس، أي ينقصهم القدرة والكفاءة في استخدام اللغة بأبعادها

## الفصل الثاني: إجراءات دراسة ميدانية داخل المؤسسات التعليمية من خلال استبيان موجه للمعلمين والتلاميذ المصابين بأمراض الكلام

المختلفة، ويظهر عليهم الخوف والارتباك وذلك خوفا من التعرض للسخرية والاحراج أمام أصدقائه، كذلك ما يواجهه من صعوبات أثناء إخراج الكلام والنطق.

\_ معاملة الأساتذة للتلاميذ المصابين بأمراض الكلام بطريقة خاصة وإعطائهم الرعاية والاهتمام الخاص، ورفع معنوياتهم وتوجيههم ونصحهم، حتى يشعر الطفل بالراحة النفسية.

\_ إن العنف المدرسي يتسبب في اضطرابات الكلام لدى التلاميذ كما تقتل مواهبه وطريقة كلامه، حيث تعتبر وسيلة خاطئة تهدف إلى البناء اللغوي السليم للطفل، حيث تؤثر تكوينه الفكري والنطقي.

ومن الحلول والعلاجات المقترحة نجد:

- \_ التحلي بالصبر مع الطفل المصاب قدر الإمكان.
- توفير جو هادئ وملائم للشعور بالطمأنينة والأمان.
- إعطاء فرصة للمشاركة كبقية زملائه.
- معاملته معاملة خاصة تماشيا مع قدراته النطقية.
- تقديم الدعم وخلق الثقة بالنفس والتحلي بالشجاعة.
- مراعاة الحالة النفسية لديه حتى يتعود على الكلام الصحيح.
- تجنب الانتقادات والتعليقات أو الطلب منه التحدث بشكل صحيح وسليم.



خاتمة

لقد توصلنا في خاتم بحثنا هذا إلى النتائج التالية:

\_ يعتبر المعلم هو قطب الراحة في العملية التعليمية وهو الركن الذي لا قوام للتعليمية من دونه، وهو صاحب السلطة وهو الذي يسهل طريقة تحصيل المعلومات.

\_ يعيد المتعلم محور العملية التعليمية التي تتوجه إلى عملية التعليم ولذلك من الضروري أن يكون لديه رغبة لتلقي العلم ومستعداً للتعليم ويمتلك القدرات والمهارات التي تعنيه على التفاعل الايجابي.

\_ تعتبر التعليمية هي مجموع الطرق والأساليب تقنيات التعليم تهدف إلى اكتساب المتعلم للمعرفة، ويتم التركيز على شروط اكتساب المتعلم الممارسة المهنية، وتنفيذ الاختبارات التعليمية التي تسمح بقيادة القسم في أبعاده المختلفة.

\_ تعرف طرق التدريب بأنها سلسلة الفعاليات المنظمة التي يديرها المعلم داخل القسم لتحقيق أهداف أي الكيفية التي ينظم بها المعلم المواقف التعليمية واستخدامه للوسائل للوسائل والأنشطة المختلفة وفقاً لخطوات المواقف التعليمية وهي قائمة على جهد المعلم والمتعلم والمادة التعليمية.

\_ يُعدُّ اكتساب اللغة الأم من أساسيات تعلم اللغة النفسي فهي اللغة الأولى التي ينطق بها الطفل في المراحل المبكرة من العمر، حيث يعد علم اللغة النفسي علماً قائماً بذاته، ويعنى بدراسة اكتساب اللغة عند الأطفال، إضافة إلى دراسة العوامل المؤثرة في ذلك بيولوجية كانت أو نفسية أو اجتماعية.

\_ إن موضوع أمراض الكلام من الموضوعات الهامة التي شغلت القدماء والمحدثين من علماء الكلام وغيرهم في مجالات متعددة، فأمرض الكلام اضطرابات لغوية يعاني منها بعض الأطفال وتتعلق بعملية النطق، وهي قصور الفرد وعدم قدرته على استقبال وإرسال ومعالجة اللغة أو الرموز سواء لفظية أو غير لفظية.

\_أمراض الكلام ناتجة عن عدة أسباب فهناك الأسباب العصبية كالإصابات الدماغية والعضوية، والتي تتمثل في تشوه أحد أعضاء الجهاز الكلامي والأمراض النفسية كالوف والخبج والأمراض الاجتماعية، كالطفل المحروم من الأبوين...إلخ.

\_ أمراض الكلام أنواع منها: التأتأة ، الأفيزياء، اللججة، والخمخة والفأفة، اللثعة، السرعة الزائدة في الكلام، تأخر الكلام...إلخ.

\_العلاج الكلامي يقوم به المختصون في تدريب المصاب على عدد من الأعمال كنطق الحروف، والاجتماعي فيما يخص الوالدين، والعلاج الفيزيولوجي الجراحي ولذلك لعلاج النواحي العضوية.

\_ يواجه المعلم صعوبات مع التلاميذ المصابين بأمراض الكلام.

\_ اضطرابات الكلام من أكثر المشاكل التي تؤثر على حياة المتعلم وتعيق حلقة تواصله الإجتماعي، لذا التفكير بإيجاد حلول وسبل العلاج هذه العوائق والحد من سيرها.

\_سلامة نطق الفرد مرهون بسلامة جهازه النطقي والعصبي فأبي خلل في هذا الجهاز يؤدي حتما إلى اضطراب النطق.

\_توفير جو من الحب والثقة والاهتمام وغيرها من النصائح التي تفيد في تحسين استخدام اللغة، أو النطق للأطفال المضطربين لغويا، فكل اضطراب قابل للتشخيص والعلاج والتقويم بالممارسة والتكرار والمداومة على التدريبات من أجل تفادي مثل هذه الاضطرابات.

# قائمة المصادر والمراجع

## القرآن الكريم برواية ورش عن ورش

### أولا/ المراجع:

1. الانطباعات المسلكية في تدريس اللغة العربية.
2. التعليمية العامة وعلم النفس، وحدة اللغة العربية، منصورى عبد الحق، وزارة التربية، الجزائر، ط1، 1999.
3. حمد الدريج، تحليل العملية التعليمية، قصر الكتاب للنشر، د ط 2000.
4. السرطاوى وآخرون، اضطرابات الكلام واللغة، أكاديمية التربية والكلام الخاصة، الرياض (د. ط)، 2000.
5. سميحان الرشيدى، التخاطب واضطرابات النطق والكلام، نظام التعليم المطور للانتساب.
6. سهير محمود أمين عبد الله، اضطرابات النطق والكلام، القاهرة، ط1.
7. عبد العزيز السرطاوى، وائل موسى أبو جودة، اضطرابات اللغة والكلام، المملكة العربية السعودية، ط1، 2000.
8. عبد الفتاح صابر عبد المجيد، اضطرابات التواصل، عيوب النطق وأمراض الكلام، جامعة عين الشمس، كلية التربية، قسم الصحة النفسية، مصر، 1996.
9. عبد المنعم عبد القادر الميلادى، الأصوات ومرضى التخاطب، مؤسسة الجامعة الإسكندرية، (د. ط)، 2006.
10. فاروق الروسان، مقدمة في الاضطرابات اللغوية، دار الزهراء للنشر والتوزيع الرياض، ط1، 2000.
11. قحطان أحمد الطاهر، اضطرابات اللغة والكلام، جامعة عمان، دار وائل للنشر ط1، 2010.
12. محمد رشاد الحمزاوى، المصطلحات اللغوية في اللغة العربية، الدار التونسية، د.ط.

13. مصطفى فهمي، في علم النفس أمراض الكلام، دار مصر للطباعة، ط 5 (د. ت).
14. المفصل في الأدب، محمد توينجي -الدار العلمية، بيروت، ط2، ج1.
15. منهاج اللغة العربية وادابها في التعليم الثانوي العام، الديوان الوطني للمطبوعات المدرسية، الجزائر، 1996م.
16. هند اهبابي، التخاطب واضطرابات الكلام والنطق، مركز التعليم المفتوح، جامعة القاهرة، (د. ط)، 2010.

**ثالثا: المعاجم :**

- 1- لسان العرب: ابن منظور، بيروت، الطبعة الثالثة 1994، مادة ع.ل.م.
- 2- المحيط: الفيروزبادي، الجزء الرابع، فصل العين، باب الميم.

**رابعا: المجلات:**

- 1- نور الدين أحمد قايد وحكيمة سيعبي، التعليمية وعلاقتها بالأداء البيداغوجي، مجلة الواحات للبحوث والدراسات، د ط، 2010، العدد 08.

# الفهرس

الصفحة	العنوان
I	شكر وعرافان
II	إهداء
أ-ب-ج	مقدمة
4	مدخل
5	تمهيد
6	1- تعريف التعليمية
7	أ- لغة
8	ب- إصطلاحا
9	2- طرائق التعليمية
14	3- اهمية طريقة التدريس في العملية التعليمية
<b>الفصل الأول: أمراض الكلام وطرق معالجته</b>	
	1- أمراض الكلام
18	مفهوم أمراض الكلام
21	2- أسباب أمراض الكلام
21	أولاً: العوامل الاجتماعية أو البيئية
23	ثانياً: الأسباب العصبية
24	ثالثاً: الأسباب العضوية
26	رابعاً: الأسباب النفسية
27	خامساً: الأسباب المرتبطة بالإعاقات الأخرى
28	3- أنواع أمراض الكلام: اضطرابات الكلام
28	أ/ الثأثة واللججة أو التلعثم



29	ب/ الخمخمة
30	ج- احتباس الكلام (الحبسة) الأفازيا ( Aphasia )
31	د/ التتهتهة
32	4- علاج أمراض الكلام
32	أ/ العلاج الفيزيولوجي الجراحي
33	ب/ العلاج الاجتماعي
34	ث/ العلاج النفسي
35	ج/ العلاج الكلامي
الفصل الثاني: إجراءات دراسة ميدانية داخل المؤسسات التعليمية من خلال استبيان موجه للمعلمين والتلاميذ المصابين بأمراض الكلام	
37	1.الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية
37	1- منهج البحث
38	2- مجالات الدراسة
38	أ- المجال المكاني
38	ب- المجال الزمني
38	ت- اختيار العينة

38	م- أدوات البحث
38	1- الملاحظة
38	2- المقابلة
39	3- الاستبيان
39	4- أساليب المعالجة الإحصائية
40	II. أسئلة الإستبيان حول أمراض الكلام
59	النتائج المتحصل عليها
62	خاتمة
65	قائمة المصادر والمراجع
68	فهرس
-	ملخص

---

ملحق

س1: هل لديكم في القسم تلاميذ يعانون من أمراض الكلام؟

نعم  لا

س2: هل يواجه الأساتذة صعوبات مع الأطفال الذين يعانون من أمراض الكلام؟

نعم  لا

س3: هل يجد التلاميذ صعوبة في نطق بعض الكلمات؟

نعم  لا  أحيانا

س4: هل يوجد بعض التلاميذ يعانون من حذف أو إبدال الحروف اللغاة؟

نعم  لا

س5: هل يشعرون الأطفال المصابين بأمراض الكلام بالخوف والارتباك وهل يظهر

عليهم ذلك؟

نعم  لا

س6: فيما تتمثل الأمراض الكلامية الأكثر شيوعا في المدرسة؟

التأتأة  الأفيزيا  اللججة

س7: هل يعامل الأستاذ التلاميذ المصابون بأمراض الكلام بطريقة خاصة؟

نعم  لا

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

نعم  لا

س9: هل العنف المدرسي يتسبب في اضطرابات الكلام؟

نعم  لا

س10: هل أمراض الكلام تؤثر على النمو اللغوي لدى الطفل؟

نعم  لا

س11: كيف تقدر نسبة استيعاب الأطفال المصابين بأمراض الكلام؟

جيدة  ضعيفة  متوسطة

س12: ماهي العوامل المؤدية إلى أمراض الكلام؟

نفسية  عضوية  انفعالية  وراثية

س13: ماهي الوسائل التي يلجأ إليها المعلم لمساعدة الطفل المصاب؟

الدمج والإرشاد  التكرار  التصحيح

س14: كيف تؤثر أمراض الكلام على المستوى الدراسي للتلميذ؟

ج: .....

.....

.....

س15: ماهي نسبة أمراض الكلام عند أطفال السنة الأولى ابتدائي؟

ضعيفة  متوسطة  كبيرة

س16: هل يراعي المعلم الحالة المرضية للطفل المصاب بأمراض الكلام؟

نعم  لا

س17: هل الحروف متقاربة المخارج تعد سبب في عسر النطق لدى التلاميذ المصابين

بأمراض الكلام؟

نعم  لا

س18: كيف تكون ردة فعل زملائهم أثناء إجاباتهم؟

ملحق:

بسخرية

عادية

س19: ماهي النصائح والإرشادات التي يمكنكم تقديمها لباقي الأساتذة فيما يخص طرق التعامل مع هؤلاء التلاميذ؟

.....

.....

.....

.....

.....

.....

# ملخص

تعد الاضطرابات الكلامية من أكثر الصعوبات في الوسط التعليمي نظراً لتعقيدها وغموضها، فهي تؤثر سلباً في حياة الطفل وتحصيله العلمي والمعرفي، وفي النشاطات الممارسة جميعها حيث يجد الطفل صعوبة في نطق بعض الكلمات والأصوات اللغوية، ولا يستطيع تلفظها جيداً، وبذلك لا يؤدي المعنى المطلوب نتيجة لبعض الاصابات العضوية التي تؤثر على نفسية الطفل فيصبح عاجزاً عن التعبير الجيد والتواصل الفعال والناجح مع الآخرين.

### الكلمات المفتاحية:

الاضطرابات الكلامية \_ الوسط التعليمي \_ نفسية الطفل \_ التعبير.

### Abstract:

Speech disorders are one of the most difficult difficulties in the educational environment due to their complexity and ambiguity. They negatively affect the child's life, his educational and cognitive achievement, and all practiced activities. Where the child finds it difficult to pronounce some words and linguistic sounds, and cannot pronounce them well, and thus does not lead to the desired meaning, as a result of some organic injuries, which affect the psyche of the child, so he becomes unable to express well and effectively and successfully communicate with others.. keywords: Speech disorders, educational environment, child psych, expression, communication difficult to pronounce some words and linguistic sounds, and cannot pronounce them well, and thus does not lead to the desired meaning, as a result of some organic injuries, which affect the psyche of the child, so he becomes unable to express well and effectively and successfully communicate with **others..**

**keywords:** Speech disorders, educational environment, child psych, expression