



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة ابن خلدون تيارت
كلية الآداب واللغات
قسم اللغة والأدب العربي



فرع: الدراسات اللغوية
تخصص: تعليمية اللغات
مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في اللغة والأدب العربي
الموسومة بـ:

محور النطق والكلام في المرحلة الابتدائية

إعداد الطالبين:
❖ عمران رحاب
❖ قمرى خالدة
إشراف الأستاذة:
- د. طيبي نعيمة

لجنة المناقشة:

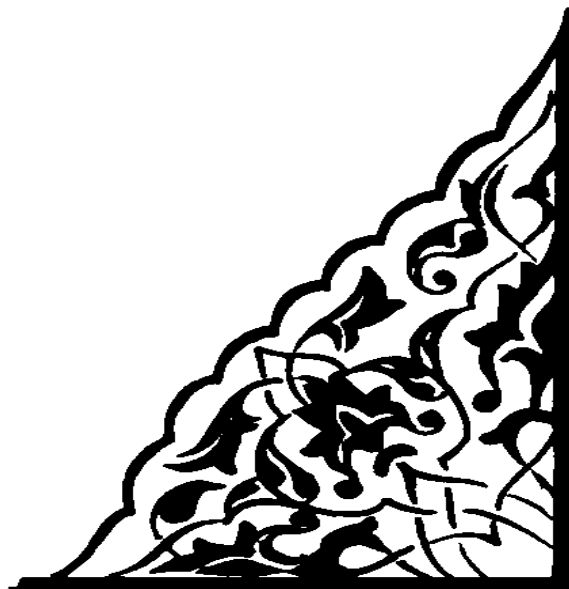
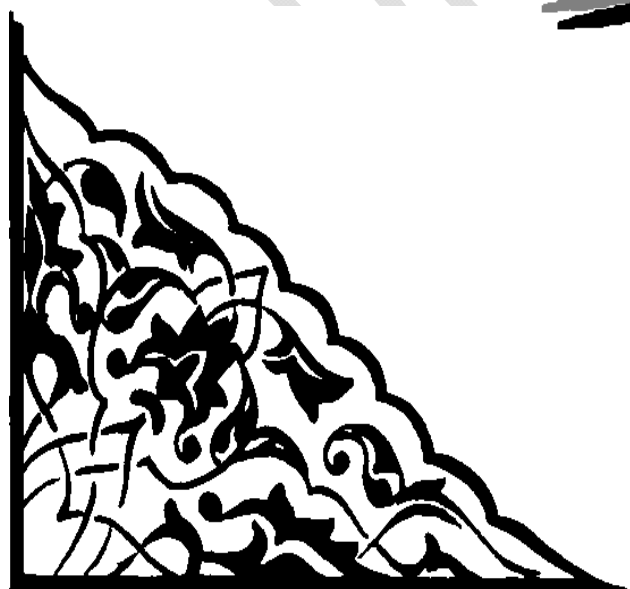
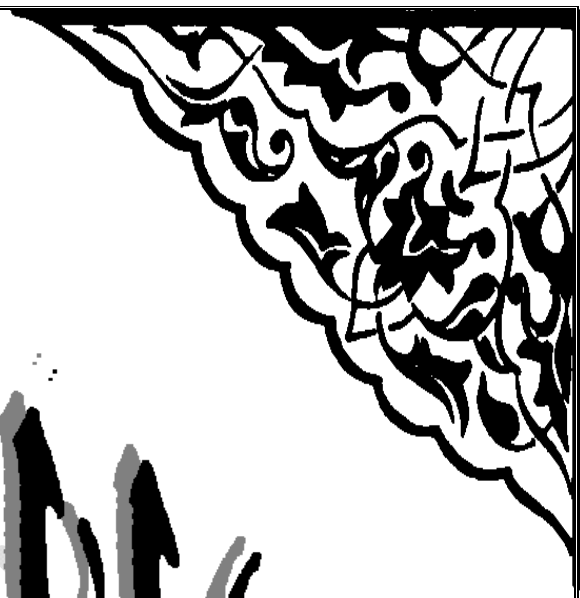
الاسم واللقب	الرتبة	الصفة
د. حدوارة عمر	أستاذ التعليم العالي	رئيسا
د. طيبي نعيمة	أستاذ محاضر	مشرفا مقرا
د. حاجي زوليخة	أستاذ التعليم العالي	عضوا مناقشا

السنة الجامعية:

1446هـ / 1447هـ

2024م / 2025م

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



شكر وعرفان

الحمد لله حمدا كثيرا مباركا فيه، على ما أولانا من نِعَمٍ
وَفَضْلٍ ووقفنا في إتمام هذا البحث العلمي ،
قال رسول الله ﷺ

“ من لا يشكر الناس لا يشكر الله ”

وعندما يكون للشكر معنى، وللثناء فائدة، وللتكريم قيمة، فأنتِ
أهل لها فشكرا لجهودك المبذولة معنا، جزاك الله عنا خير الجزاء،
وأثابك بجنّات ونعيم، إعلمي أنّك رمز تتفاخر به ونبراس أضاء لنا
حياتنا، كنت سحابة معطاءة، سقت الأرض فاخضرت، شكرا من
الأعماق لمشرفتنا د. طيبي نعيمة. ولكلّ مبدع إنجاز ولكلّ شاعر
قصيدة ولكلّ مقام مقال، يسرّنا أن نتقدّم أيضا
بالشكر لكلّ من أضاء قناديل العلم والمعرفة أساتذتنا الكرام.

ولكلّ عمال جامعة ابن خلدون عامة، كليّة الآداب واللّغات خاصة .

كما لا أنسى أن نتقدّم بالشكر لأعضاء اللّجنة

المناقشة على ما سيقدمونه من قراءات تثري

جعبة هذا العمل سائلين المولى عزّ وجلّ لهم

تمام الصّحة والعافية والتوفيق





❖ إلى من زرعاً في قلبي حبّ العلم والمعرفة، وقَدّماً لي الدّعم والتّشجيع دون كلل أو ملل، وغرساً في

نفسي معنى الإصرار، وسهراً اللّيلي من أجلي...

❖ إلى والديّ العزيزين، رمزا التّضحّيّة والعطاء.

❖ إلى أخي العزيز، وأخواتي الغاليّات، سندي في هذه الحياة ومن كانوا لي عوناً ودعماً في كلّ المراحل.

❖ إلى عائلة عمران، وكلّ الأصدقاء والرّفقاء

إلى كلّ هؤلاء ... أهدي ثمرة هذا العمل

عمران رحاب



إهداء

الحمد لله على البلاغ ثم الحمد لله على التمام، ما كنت لأفعل
لولا أن الله مكنتني، فالحمد لله عند البدء وحين الحتام، أحمد
الله عز وجل على منته وعونه لإتمام هذا البحث.

أهدي هذا العمل أولاً إلى نفسي الطموحة التي ابتدأت بطموح
ووصلا إلى التّجّاح، ثم إلى كلّ من سعى معي لإتمام مسيرتي
الجامعية.

إلى الثّور الذي أثار دربي، إلى العزيز الذي حملت اسمه بكلّ فخر،
إلى معلّمي الأوّل، الرّجل الذي سعى طوال حياته لتكون الأفضل،
أي الفاضل.

إلى التي أبصرت بها طريق الحياة واعتازي بذاتي، إلى
القلب الحنون، إلى من كانت دعواتها تحيطني، أمي حبيبي.
إلى مصدر قوّتي الداعمين والسّاندين، إلى خيرة أيامي وصفوتها،
إلى ظلي الثّابت إخواني وأختي وأولادها، أغلى ما في
الوجود

إلى توأمة الروح وبهجة الأيّام، إلى من كانت
سحابة في السنوات العجاف
صديقتي رحاب.

قري خاليدة

مقدمة

تعدُّ اللّغة نظاماً من الإشارات والرموز التي نعبر بها عن أغراضنا وحاجياتنا للوصول إلى هدف معيّن، بالإضافة إلى كونها وسيلة من وسائل التّواصل الاجتماعي بين أفراد المجتمع، ولعلّ من أولى ميزات اللّغة الإنسانية؛ السّمة النطقية التي تقتصر في عملية التّلفظ بالكلمات والعبارات، فالنطق ميزة لا تقتصر على الإنسان فقط، بل يشترك فيها مع الحيوان، أمّا الكلام فهو نتاج صوتي فردي القصد منه تبليغ رسالة معينة، وهو قدرة يختص بها بالإنسان والملائكة والجان.

هذا وقد تعتري اللّغة الإنسانية بعض الاختلالات أثناء إصدارها أو التّلفظ بها عند بعض الأفراد ممّا يعيق أدائها الوظيفي بشكل سليم، وتعرف هذه الظاهرة في الدراسات اللّغوية الصوتية بالعيوب النّطقية والكلامية، والتي تظهر عند الأطفال والمتعلّمين في المراحل العمرية المبكّرة، وعادة ما يتمّ علاجها بعد تشخيص الحالة بوسائل مختلفة، كالعلاج النّفسي والكلامي، وتحسين استخدام المهارات اللّغوية والتمكن منها بشكل جيد، ليستطيع الفرد في آخر المطاف من التّواصل بشكل سليم مع بقية أفراد مجتمعه.

في ضوء ما تقدم، تأتي فكرة بحثنا المعنون بـ "عيوب النطق والكلام في المرحلة الابتدائية"، والذي نسعى من خلاله إلى الكشف عن الإشكالية المحورية التالية: كيف تؤثر عيوب النطق والكلام على التّواصل لدى متعلمي اللّغة في المرحلة الابتدائية، وهل يؤثر هذا سلّبا على تحصيلهم الدراسي؟

تنبثق عن هذه الإشكالية مجموع التساؤلات التالية:

- ما هي عيوب النّطق والكلام؟
- ما الأسباب المؤدّية إليها؟
- فيم تكمن مظاهرها؟
- وما هي الحلول الناجعة للتّخفيف من حدّتها؟؟

وللإجابة عن هذه الإشكالية والأسئلة المتفرعة عنها ارتأينا اقتراح الخطة التالية:

مقدمة تمهيدية تُعرِّف بالموضوع وتُبرز أهميته، يليها مدخل مفاهيمي يضبط المصطلحات الأساسية وتعرض تعريفاتها اللغوية والاصطلاحية، وقد قُسمت الدراسة إلى فصلين رئيسيين:

أمّا الفصل الأول -وهو نظري في جوهره- يحمل عنوان: العيوب النطقية والكلامية عند متعلّمي اللغة، استعرضنا فيه الأسس النظرية والإطار المفاهيمي للظاهرة المدروسة، حيث بدأناه بتوطئة حول اللغة، كما شمل ثلاثة مباحث، المبحث الأول منه خصصناه للتعريف بالجهاز النطقي عند الإنسان (المكوّنات - أسباب العيوب)، تناولنا فيه مفهوم الجهاز النطقي، أعضاؤه (الجهاز التنفسي، الحنجرة)، ثمّ أقسامه (الفراغ الفمي، الفراغ الأنفي)، بالإضافة إلى مخارج الحروف في اللغة العربية، يليه أسباب العيوب النطقية والكلامية، وفي المبحث الثاني عالجنا فيه أشكال العيوب النطقية والكلامية بأنواعها المختلفة كل على حدى، مع ذكر أنواع وأسباب كلّ واحدة منها.

أمّا فيما يخص الفصل الثاني الذي كان تطبيقياً ميدانياً بحث فعنوانه ب: عيوب النطق والكلام في الطّور الابتدائي -رصد ميداني وتوصيات علاجية-، وقد شمل هذا الفصل ثلاثة مباحث رئيسية المبحث الأول منها تطرقنا فيه لإجراءات الدراسة الميدانية، شمل العناصر التالية:

- تعريف المنهج (الوصفي التحليلي) - عينة الدراسة - مجالات الدراسة (المجالين الزماني والمكاني) - أدوات الدراسة الميدانية (الاستبيان، المقابلة، الإحصاء وطريقته، عرض البيانات)، في حين ركّز المبحث الثاني على تحليل نتائج الدراسة الميدانية، حيث عرضنا فيه النتائج الإحصائية، ثمّ قمنا بتحليلها، وقد خُصّص المبحث الثالث والآخر لعرض أبرز نتائج الدراسة والتحليل مع استخلاص أهم الحلول، كما تم تقديم مقترحات عملية قابلة للتطبيق في الميدان التربوي التعليمي.

ليختم هذا البحث بخاتمة كانت حوصلة عامة حول موضوع الدراسة، مع رصد أهم النتائج المتوصل إليها.

أمّا بالنسبة للأسباب الدّافعة لنا في هذا البحث فانقسمت إلى قسمين منها أسباب موضوعيّة وأخرى ذاتية:

فالموضوعيّة منها تمثلت في الانتشار الواسع لهذه الظاهرة في وسط التعليم الابتدائي، وتفاقم حدّتها بشكل ملحوظ، بالإضافة إلى الصعوبات التي تواجه الكوادر التعليمية في التعامل معها في هذه المرحلة التعليمية بالذّات، ولحساسيّة الموضوع جعلنا نسلّط الضوء أكثر عليها ودراستها من كلّ جوانبها.

أمّا فيما يخصّ الأسباب الدّائيّة فتكمن في كوّن الموضوع قد جذب انتباهنا واهتمامنا الشخصي منذ المرحلة الجامعية، إضافة إلى تجربتنا الشّخصية مع بعض هذه الاضطرابات النطقية، ممّا زاد من شغفنا بدراستها وتحليلها.

فالهدف من وراء هذه الدّراسة كان إيجاد السّبل والطرائق الناجعة للقضاء عليها أو على الأقل الحدّ من ضررها على شخص المتعلم، وحتّى لا يعاني غيرنا من الصّعوبات الّتي واجهناها نحن من قبل، خاصّة في عدم وجود مؤطّرين ومشرفين قائمين على هذه الفئة والأخذ بيدها.

وفي إطار معالجة هذا الموضوع، اعتمدنا المنهج الوصفي التحليلي باعتباره الأنسب لطبيعة الدّراسة، مدعوماً بالمنهج الاحصائيّ الذي فرضته ضرورة الجانب التطبيقي والميداني للدّراسة.

وقد سبقنا إلى هذا الموضوع الكثير من الدّراسات كون أنّنا لسنا السّباقين إليه ونذكر منها:

- دراسة إبراهيم محمود محمد صبح، عبارة عن رسالة ماجستير بعنوان: أنماط اضطرابات النّطق وعلاقتها بالتّحصيل لدى طلبة المرحلة الأساسيّة، كليّة العلوم التّربويّة والنّفسيّة، جامعة عمان 2014.

- دراسة لعبسي هدى عبارة عن مذكرة ماستر بعنوان: اضطرابات الكلام وأثرها على مهارة القراءة، جامعة الشّهد حمة لخضر الوادي، الجزائر 2014-2015.

- دراسة للطالبتين غايث هجيرة ومالكي حياة، وهي عبارة عن مذكرة تخرج لنيل شهادة ليسانس في اللغة والأدب العربي، والمعنونة بإشكالية النطق في التعليم، بجامعة د. مولاي الطاهر، سعيدة 2019-2020.
- مقال بعنوان ظاهرة العيوب النطقية في ظل الدراسات اللسانية التطبيقية، للدكتور عيسى حميداني، مجلة فصل الخطاب، المجلد السادس، العدد 23، سبتمبر 2018.
- مقال بعنوان الاضطرابات النطقية العضوية وطرق علاجها، للدكتورة بوتمر فتيحة، مجلة الصوتيات، المجلد 17، العدد 02، ديسمبر 2021.

هذه الدراسات تناولت المفاهيم الخاصة بمجال الدراسة، بالإضافة إلى اختلافها في الدراسات الميدانية، أما نحن فكانت غايتنا من هذا البحث الوقوف على هذه الاضطرابات عند متعلمي المرحلة الابتدائية بالذات ودراسة جلّ مستوياتها، معتمدين في ذلك على مجموعة من المصادر والمراجع أهمها: معجم العين للخليل بن أحمد الفراهيدي، ولسان العرب لابن منظور، والخصائص لابن جني، للوقوف على المفاهيم اللغوية، بالإضافة إلى كتاب الأصوات اللغوية لعبد الجليل عبد القادر، وكتاب اضطرابات النطق عند الأطفال العرب لفارس موسى...

وكأي دراسة علمية، لم يكن هذا البحث بمنأى عن التحديات والصعوبات التي واجهتنا أثناء المسار البحثي، ومن أبرزها: ضيق الوقت المخصّص للجانب النظري؛ حيث واجهنا صعوبة في تغطية جميع جوانب الموضوع نظراً لاتساع نطاقه وثرأ المادة العلمية المتعلقة به، بالإضافة إلى التحدي المعرفي المتمثل في الكم الهائل من المراجع والمصادر التي تطلب منا الاطلاع عليها والاستفادة منها، وصعوبة وضع حدود واضحة للبحث بسبب تشعب الموضوع وتداخله مع مجالات معرفية متعددة كعلمي النفس والاجتماع، أما في الجانب الميداني فواجهنا مشكلة مع كوادر المؤسسات التربوية التعليمية، تمثلت في عدم لقاء الترحيب والمساعدة اللازمة من قبل مدراء المدارس الابتدائية التي قمنا بزيارتها، وصعوبة التواصل المباشر مع معلمي المؤسسات ممّا صعب علينا عقد إجراء مقابلات شفوية مكثفة

بغية الاستفادة أكثر.

وفي ختام هذا البحث نرفع جزيل الشكر والعرفان لله سبحانه وتعالى الذي منّ علينا بتوفيقه وإعانتة لإتمام هذا العمل، ونسأله تبارك وتعالى أن يكون هذا الجهد العلمي لبنة نافعة في صرح المعرفة، وأن يجدّ فيه المربون والمعنيون ما يثري ممارساتهم التربوية، وأن يكون عوناً للأجيال الناشئة في تجاوز التحديات اللغوية والنطقية التي تعترض مسيرتهم التعليمية، كما لا يفوتنا أن نتقدّم بالشكر الجزيل للأستاذة الدكتورة "طبي نعيمة" المشرفة على هذا العمل البسيط المتواضع، والذي إن وفقنا فيه فمن الله عز وجلّ، وإن كان فيه خطأ أو نقص فمن أنفسنا ومن الشيطان، ويبقى الإنسان من طبعه الخطأ والنسيان.

الطّالبتين:

- عمران رحاب.

- قمري خليدة.

تيارت في: 30 ماي 2025م.



مدخل: مفاهيم ومصطلحات نظرية في
الاكتساب اللغوي

تمهيد:

حرص الإنسان منذ وجوده على إيجاد الوسيلة الأمثل للتعبير عما يختلج وجدانه ويشغل فكره، فكانت اللغة مُنطلقه في ذلك، وهذا ما دفعه إلى الاهتمام بها اهتماما بالغاً والعمل على تنميتها وتطويرها لتواكب التطورات التي طرأت على المجتمعات الإنسانية، فاللغة هي الأساس الأول لبناء المجتمعات وذلك لأنها تؤدي وظيفة مهمّة لا استغناء عنها ألا وهي التواصل بين بني البشر، وفي هذا الصدد نجد " ابن جني " (ت 392هـ) يعرفها بقوله «أما حدّها فهي أصوات يعبر بها كلّ قوم عن أغراضه»¹، لقد حصر "ابن جني" كيان اللغة في الجهاز النطقي عند الانسان فقط، وهو بهذا يلغي الجانب غير اللغوي للغة والذي يتمثل في الإشارات والایماءات والرموز وغيرها، بل مثلها في جانبها المنطوق فقط، ولمسوّغات متعدّدة تصاب اللغة باضطرابات في نطقها والكلام بها، ممّا يستدعي عناية خاصة لمعالجتها ومساعدة المتأثرين بها، ولأنّنا سنخوض غمار البحث والتنقيب في هذا الموضوع، كان لزاماً علينا تسليط الضوء على أهم المفاهيم والمصطلحات المفتاحية في بحثنا ومنها: النطق، الكلام، العيوب (الاضطرابات)، ثم اضطراب النطق والكلام .

1. مفهوم النطق:

1.1. لغة: جاء في المعجم أن مادة نطق تأخذ معنى «نَطَقَ النَّاطِقُ يَنْطِقُ نَطْقًا، وهو منطِقٌ

بَلِغٌ. وَالكِتَابُ النَّاطِقُ: الْبَيِّنُ، قال لبيد بن ربيعة العامري:

أَوْ مُذْهَبٌ جَدَّدَ عَلَى الْوَاحِدِ النَّاطِقُ الْمَبْرُورُ وَالْمُخْتَوَمُ.

وَكَلَامٌ كُلُّ شَيْءٍ: مَنْطِقُهُ. وَالْمَنْطِقُ: كُلُّ شَيْءٍ شَدَّدَتْ بِهِ وَسَطَكَ، وَالْمِنْطَقَةُ: اسْمٌ خَاصٌّ.

¹ - الخصائص، أبي الفتح عثمان بن جني، تح: محمد علي التّجار، دار الكتب المصرية، د. ط. د. ت. ج 1، ص: 33.

والنَّطَاقُ: شَبُهَ إِزَارٍ فِيهِ تَكَّةٌ كَانَتْ الْمَرْأَةُ تَنْتَطِقُ بِهِ. وإذا بلغ الماء النِّصْفَ مِنَ الشَّجَرِ يُقَالُ: نَطَقَهَا.¹
وجاء في في معجم لسان العرب بأنَّ مادة «نطق من النَّاطِقِ يَنْطِقُ نَطْقًا، تَكَلَّمَ. والمنطِقُ:
الكَلَامُ. والمنطِيق: البَلِيعُ، أَنَشَدَ ثَعْلَبُ:

وَالنَّوْمُ يَنْزِعُ الْعَصَا مِنْ رِجِّهَا وَيَلُوكُ ثَنِي لِسَانِهِ الْمُنْطِيقُ

وقد أنطقه الله واستنطقه الله أي كلّمه وناطقه. وكتاب ناطق بيّن، على المثل: كأنّه ينطق، قال
ليبد: أو مُذَهَّبٌ جَدَّدَ عَلَى الْوَاحِدِ النَّاطِقُ الْمَبْرُورُ وَالْمُخْتَوِّمُ.

وكلام كلّ شيء: منطِقُهُ، ومنه قوله ﴿وَوَرِثَ سُلَيْمَنُ دَاوُدَ﴾ وَقَالَ يَأَيُّهَا النَّاسُ عَلِّمْنَا مَنْطِقَ الطَّيْرِ
وَأَوْتِينَا مِنْ كُلِّ شَيْءٍ إِنَّ هَذَا هُوَ الْفَضْلُ الْمُبِينُ²﴾

وقولهم: ماله صامتٌ ولا ناطقٌ، فالنَّاطِقُ الحيوان والصَّامِتُ ما سِوَاهُ، وقيل: الصَّامِتُ الذَّهَبُ وَالْفِضَّةُ
وَالْجَوْهَرُ، والنَّاطِقُ الحيوانُ مِنَ الرَّقِيقِ وَغَيْرِهِ، سُمِّيَ نَاطِقًا لِصَوْتِهِ، وَصَوْتُ كُلِّ شَيْءٍ مَنْطِقُهُ وَنُطْقُهُ³؛
من ذلك يتبيّن لنا أن النطق لغة هو التلقظ بالشيء والتعبير الصوتي المترجم له، وقد يختصّ به الإنسان
فقط أو يتجاوز ذلك إلى الحيوان.

2.1 اصطلاحاً:

تتعدّد مفاهيم النطق وتنوع فهناك من يرى أنّ عمليّة النطق «تتمّ بواسطة أجهزة داخلية
وتتمثّل في الجهاز التنفسيّ والجهاز الصوتيّ والأوتار الصوتيّة، ولكلّ جهاز دوره في الأداء»⁴، في حين
يقرّ آخرون بأنّ النطق «يتمثّل في تلك العمليّات التي يتمّ من خلالها تشكيل الأصوات، اللّبنات

¹ - العين، أبو عبد الرحمن الخليل بن أحمد الفراهيدي (ت: 100-170 هـ) تح: مهدي المخزومي وإبراهيم السامرائي، مؤسسة الأهلّي للمطبوعات، بيروت - لبنان - ص. ب 7120، ج 5، ص: 104.

² - سورة التمل، آية 16.

³ - لسان العرب، ابن منظور (ت: 630-711 هـ)، تح عبد الله علي الكبير ومحمد أحمد حسب الله، وهاشم محمد الشاذلي، دار المعارف، كورنيش النيل (القاهرة) مادة نطق، 1119، ج 49، ص 4462.

⁴ - استراتيجيات اضطرابات النطق والكلام (التشخيص والعلاج)، مروى عادل، المكتبة العصرية، برج المعمورة، ط 1، 2016، ص: 14.

الأولى للكلام، الصادرة عن الجهاز الصوتي كي تظهر في صورة رموز»¹؛ وعليه فالتنطق غالباً ما ينحصر في الجهاز النطقي للإنسان وما يصدره من أصوات لغوية، لأن فعل النطق «عادة ما يرتبط بالنشاط الاجتماعي الذي يصدر عن الفرد بقصد التواصل مع الغير، وهو أهم وسائل الاتصال الاجتماعي، وله دور مهم في نمو التفكير عند الفرد، وإصابة طفل ما بعيوب في النطق والكلام سيؤثر على نظرة الآخرين إليه، ويقلل من قيمته، ويؤثر في مستقبله»². فالغاية الأساسية لعملية النطق تتمثل في التواصل بين بني البشر، ومحاولة تبليغ الرسائل والتعبير عنها.

نستنتج مما سبق بأن النطق يعتبر الوحدة الأساسية الأولى لعملية الكلام، فالكلام يشغل إحدى مهارات اللغة الإنتاجية الصادرة عن الجهاز النطقي للبشر والحاملة لدلالات لغوية، غير أنه في بعض الحالات توجد بعض العوامل البيئية أو العضوية أو النفسية أو الوظيفية، فتحدث بسببها أنواع مختلفة من الصعوبات والاضطرابات بعضها خاص بالنطق، والبعض الآخر خاص بالكلام والتعبير.

2. مفهوم الكلام:

1.2. لغة: مشتق من مادة «كَلَمَ: الكَلَمَ: الجَرْحُ، والجَمِيعُ: الكُلُوم. كَلَمْتُهُ أَكَلِمْتُهُ كَلَمًا وأنا كَالِمٌ، [وهو مَكْلُومٌ]. أي جَرَحْتُهُ. وكَلِمْتُكَ: الذي يَكَلِّمُكَ وتَكَلَّمَهُ. والكَلِمَةُ: لغةٌ حجازيةٌ، والكَلِمَةُ: تيميةٌ، والجميع: الكَلِمُ والكَلِمَةُ، ... لا يَسْمَعُ الرِّكْبُ به رَجْعَ الكَلِمِ»³.

وفي موضع آخر نجد بأن مادة كَلَمَ تعني «القرآن: كَلَامُ اللَّهِ وَكَلِمَاتِهِ وَكَلِمَتُهُ، وكَلَامُ اللَّهِ لا يُحَدُّ ولا يُعَدُّ، وهو غَيْرُ مَخْلُوقٍ، تعالى اللَّهُ عَمَّا يَقُولُ الْمُفْتَرُونَ عُلُوًّا كَبِيرًا. وفي الحديث: "أَعُوذُ بِكَلِمَاتِ اللَّهِ التَّامَّاتِ" قيل: هي القرآن. الجوهرية: الكلام اسم جنس يقع على القليل والكثير، والكلم لا يكون أقل من ثلاث كلمات، لأنه جمع كلمة، مثل نَبَقَةٍ وَنَبَقٍ، وتميم تقول: هي كلمة، بكسر

¹ - اضطرابات النطق والكلام (خلفيتها، تشخيصها، أنواعها، علاجها)، عبد العزيز الشخص، شركة الصفحات الذهنية، الرياض - السعودية - ط1، ص: 31.

² - الحبسة وأنواعها (دراسة في علم أمراض الكلام وعيوب النطق)، أحمد حابس، مكتبة الآداب، القاهرة (مصر)، ط1، 2005، ص: 25.

³ - العين، أبو عبد الرحمن الخليل بن أحمد الفراهيدي، ص: 378.

الكاف، وحكى الفراء فيها ثلاث لغات: كَلِمَةٌ وَكَلِمَةٌ وَكَلِمَةٌ، مثل كَبِدٍ وَكَبِدٍ وَكَبِدٍ، وقد يُستعمل الكلام في غير الإنسان، قال: فَصَبَّحْتُ وَالطَّيْرَ لَمْ تَكَلِّمْ جَابِيَةً حُقَّتْ بِسِيلٍ مُفَعَّمٍ والكَلِمَةُ لغة تيمية، والكَلِمَةُ لفظة حجازية، وجمعها كَلِمٌ. التَّهْدِيبُ: والجمع في لغة تميم الكَلِمُ، قال زُؤْبَةُ: لا يسمع الرِّكَبُ به رَجْعُ الكَلِمِ¹؛ وعليه فالكلام لا يكون للحيوان أو الجماد بل هو ميزة خاصة بالله عزَّ وجلَّ، ثمَّ بعض المخلوقات مثل الملائكة والجان والإنسان.

2.2. اصطلاحاً:

تعرف عملية الكلام بأنها «وظيفة مكتسبة لها جانب حركي، وآخر حسي، وعملية التوافق بين المظهرين لها شأن كبير في نمو اللغة لدى الطفل، وكلما كان هذا التوافق طبيعياً كان الكلام طبيعياً كذلك»²؛ ومنه فعملية الكلام تنتج عن مظهرين أساسيين هما: الجانب الحركي والحسي. في حين هناك من يُعرف الكلام على أنه «الفعل الحركي أو العملية التي يتم من خلالها استقبال الرموز الصوتية وإصدار هذه الرموز، وهذا يعني أنّ الكلام عبارة عن الإدراك الصوتي للغة والتعبير من خلالها أو إصدارها»³؛ فلا بدّ من تضافر البنية السطحية (الأداء الصوتي)، والباطنية (الذهنية) لإنتاج الكلام.

3. مفهوم العيوب:

1.3. لغة: تعني مادة «عَيْبُ: العَيْبُ وَالْعَابُ لُعْتَانِ، ومنه المعَابُ، ورجل عَيَّابٌ: يَعِيبُ النَّاسَ وكذلك عَيَّابَةٌ: وَقَاعَةٌ فِي النَّاسِ، قال: قَدْ أَصْبَحْتُ لَيْلَى قَلِيلاً عَابُهَا، وَعَابَ الشَّيْءُ: إِذَا ظَهَرَ فِيهِ عَيْبٌ وَعَابَ الْمَاءُ: إِذَا ثَقُبَ الشَّطُّ فَخَرَجَ مِنْهُ، مُجَاوِزُهُ وَلَا زَمَهُ، وَلَا زَمَهُ وَاحِدٌ، وَعَيْبَةُ الْمَتَاعِ يَجْمَعُ عَيَابًا،

¹ - لسان العرب، ابن منظور، ص: 3921-3922.

² - أمراض الكلام، مصطفى فهمي، دار مضر للطباعة، القاهرة - مصر - ط5، 1975م، ص28.

³ - اضطرابات التواصل (عيوب النطق وأمراض الكلام)، عبد الفتاح صابر عبد المجيد، جامعة عين شمس - مصر - 2007م، ص21.

والعيَابُ: المَنَدَف، لم يعرفوه، والعيَابُ الصُّدُورُ أيضا واحدها عَيْبَةٌ. وفي الحديث: " إِنَّ بَيْنَنَا وَبَيْنَكُمْ عَيْبَةٌ مَكْفُوفَةٌ " يريد صدرا نقيًا من الغلّ والعداوة، مطويًا على الوفاء¹

وفي موضع آخر تعني: « عَيْبَ: العَابُ والعَيْبُ والعيبة: الوَصْمَةُ قال "سيبويه": أَمَالُوا الْعَابَ تَشْبِيهَا لَهُ بِالْفِ رَمَى، لَأَنَّهَا مُنْقَلِبَةٌ عَنْ يَاءٍ (وهو نَادِرٌ)، والجمع: أَغْيَابٌ وَعَيْبٌ ... وَعَابَ الشَّيْءُ، وَالْحَائِطُ عَيْبًا: صَارَ ذَا عَيْبٍ وَعَيْبَتُهُ أَنَا، وَعَابَهُ عَيْبًا وَعَابًا، وَعَيْبَتُهُ وَتَعَيْبَتُهُ: نَسَبَهُ إِلَى الْعَيْبِ، وَجَعَلَهُ ذَا عَيْبٍ²؛ إذن فالعيب لغة يعني الوصمة والانحراف والتجاوز عن المؤلف.

1.3. اصطلاحا:

كثيرا ما يرتبط مصطلح العيب في اللغة اصطلاحيا بمصطلح الاضطراب ويقصد بالاضطراب «الفساد أو الضعف أو الخلل، وهو لفظ يستخدم بصفة عامة في مجال علم النفس الكلينيكي بصفة خاصة، حيث يطلق على الاضطرابات التي تصيب الشخصية من ناحية التفكير أو الانفعال أو السلوك، ويعني سوء توافق الفرد مع ذاته ومع الواقع الاجتماعي الذي يحيا فيه»³. نلاحظ من هذا بأن مصطلح الاضطراب كثيرا ما يرتبط بالأمر السيء أو السلبي وهو لصيق بعلم النفس.

4. مفهوم عيوب النطق:

يعتمد الإنسان العادي على أساليب التواصل اللفظي في مشاركته لأفكاره ومشاعره مع الأشخاص الآخرين، وفي اكتساب معلومات جديدة من خلال تفاعله معهم مستخدما اللغة لعدم وجود اضطرابات في فهمهم، إلا أن هناك اضطرابات تجعل من عملية التواصل اللفظي غير ممكنة تسمى عيوب النطق والكلام؛ ويقصد بهذه الأخيرة « كل خلل في عملية النطق وعدم تشكيلها بالطريقة الصحيحة، وصعوبة في إصدار الأصوات اللازمة، وتحدث في الأصوات الساكنة أو المتحركة

¹ - العين، أبو عبد الرحمن الخليل بن أحمد الفراهيدي (ت: 100-170 هـ)، ص 263-264.

² - لسان العرب، ابن منظور (ت: 630-711 هـ) ص 3173-3174.

³ - علم النفس والتحليل النفسي، فرج عبد القادر طه وآخرون، دار النهضة العربية، بيروت - لبنان - ط1، د.ت، ص: 52-53.

ويمكن أن تشمل بعض الأصوات أو جميعها في أي موضوع من الكلمة¹، كما « أن عيوب النطق متعدّدة وشائعة خاصّة لدى الأطفال من عمر خمس إلى سبع سنوات². ونلاحظ هنا أن عيوب النطق تنتشر بكثرة بمرحلة سنّية معيّنة ألا وهي مرحلة الطفولة، فهي حتّى الآن أكثر أشكال اضطرابات الكلام شيوعاً، حيث أنّ غالبيّة هذه الحالات يمكن مواجهتها في الفصول الدراسيّة أو في المراكز العلاجيّة³؛ هذا ويمكن حصر مفهوم الاضطرابات في « عدم القدرة على إصدار أصوات اللّغة بصورة سليمة نتيجة لمشكلات في التّناسق العضليّ أو عيب في مخارج أصوات الحروف، أو فقر في الكفاءة الصّوتيّة، أو خلل عضويّ، وهذا الاضطراب يعيق التّواصل ويستدعي اهتمام الشّخص المتحدّي، وقد تقضي إلى معاناته من القلق وسوء التّوافق⁴. فعيوب النطق متعلّقة بالقدرة على إصدار الأصوات وتشكيلها بالطريقة السليمة والصّحيحة لسبب من الأسباب.

5. الجهاز النطقي:

يرتبط مفهوم وعمل الجهاز النطقي ارتباطاً وثيقاً باللّغة لدى الإنسان فهي « نتاج قدرة البشر على استعمال التجريد، وهو من نتاج تطوّر الجهاز العصبي للإنسان وتفوقه على ما هو دونه من الحيوان في سلّم التطوّر وهو ظاهرة معقّدة تصدر عن الفرد وتستدعي عمل كثير من الأعضاء وتتدخل فيها عوامل عدّة وتوافقات عصبيّة دقيقة مركّبة يشترك في أدائها مركز الدّماغ في المخ، تبدأ أولى مظاهر لغة الأطفال بصرخة الميلاد عند ولادة الطّفل والتي تعتبر أوّل ظاهرة من الطّواهر الإنسانيّة، وتلي هذه الصّرخة مراحل عديدة حتّى تصل اللّغة إلى شكلها المألوف الذي يتيح للفرد استعمالها كأداة للاتّصال⁵؛ فالجهاز النطقي ينحصر في الأداء الفعلي للّغة من أصوات لغويّة وجمل وتراكيب لغويّة.

1 - اللّغة واضطرابات النطق والكلام، فيصل محمد خير الزّراد، دار المريخ، الرياض - السّعودية - (1990م)، ص 227.

2 - المرجع نفسه، ص: ن.

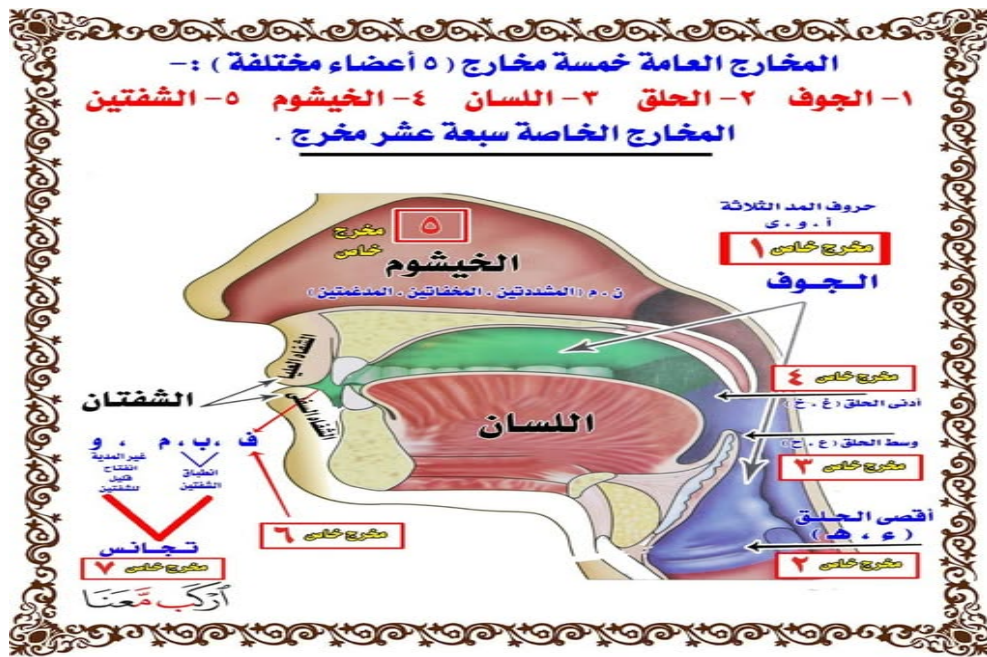
3 - ينظر: محاضرات في اللّسانيّات التّطبيقيّة، لطفي بورقة، معهد اللّغة والأدب، جامعة بشار، (2002، 2003)، ص: 51.

4 - علم الطّفل غير العادي، عبد الناصر ذياب الجراح وآخرون، دار اليسر، القاهرة - مصر - ط1، د.ت، ص: 519.

5 - محاضرات في اللّسانيّات التّطبيقيّة، لطفي بورقة، ص: 51.

6. مخارج الحروف:

يخرج كل صوت لغوي من موضع محدد، كما له صفات أساسية وثنائية يتسم بها عن بقية الأصوات اللغوية الأخرى والتي قد تماثله مخرجا أو تقاربه، وفي الشكل التالي نبين الأعضاء الخمسة العامة المسؤولة عن إصدار الأصوات اللغوية عند الإنسان:¹



شكل - 1 -

يتضح لنا من الشكل - 1 - أنّ الأعضاء المسؤولة عن إصدار الأصوات اللغوية عند الإنسان تنحصر في خمسة مواضع هي: الجوف ثم الحلق يليه اللسان وبعده الخيشوم وأخيرا الشفتين. وللتفصيل أكثر في مخارج الأصوات اللغوية عند الإنسان، والتي اختلف العلماء في تحديدها منذ القدم، نمثل ذلك بالشكل الموالي الذي يوضح لنا مخرج كلّ حرف عربيّ في الجهاز النطقي عند الإنسان انطلاقاً من أقصى الحلق وصولاً إلى طرف الشفتين:²

¹ - محاضرات في اللسانيات التطبيقية، لطفي بورقة، ص: 4.

² - اللغة وجهاز النطق، ثامر حميد علاوي، بحث مقدّم في الجامعة المستنصرية، 2021، في دراسة دكتوراه، ص 3.



شكل - 2 -

لعلّ أولى المتأثرين بهذه الظواهر الصوتية من عيوب نطقية وكلامية هم متعلّمي اللّغة على مستوى المؤسسات التّعليميّة التعلّمية، فالمتعلّم عند محاولة تعلّمه للّغة واكتسابها والتحكّم فيها يمرّ بالعديد من الصعوبات منها الاضطرابات النطقية الكلامية، فبحكم أنّ المتعلم هو المحور الأساس في موضوع بحثنا سنحاول التعرف عليه وعلى النظام التعليمي الذي ينتمي إليه فيما سيأتي.

7. الفعل التعليمي " المثلث الديداكتيكي ":

إنّ الحديث عن عيوب النطق والكلام عند المتعلّمين يجرنا بالضرورة إلى تسليط الضوء على المثلث (العقد) الديداكتيكي، الذي يشمل الأطراف الرئيسيّة الثلاثة المكتملة لبعضها البعض، والمتمثلة في المتعلّم (الذي هو محور وأساس العمليّة التّعليميّة التعلّمية) - وهدف دراستنا هذه - المعلّم (العنصر الفعّال فيها)، ثمّ المعارف أو ما يعرف (بالمحتوى).

1.7. المتعلم:

يعتبر المتعلم في الفعل التعليمي الركيزة الأساسية التي يبنى عليها النظام التعليمي والتربوي، فهو «محور العملية التعليمية، لأنه في سعي دائم لاكتساب مختلف المعارف والخبرات والمهارات اللغوية من خلال الإسهام الفعال في بناء هذه العملية، ففي التعليم التقليدي كان لا يملك أي دور في العملية التعليمية باستثناء تلقيه للمعلومات التي تملأ عليه ليحفظها بهدف استرجاعها وقت الامتحان، أما في المقاربة الجديدة فعملت على إشراكه مسؤولية القيادة وتنفيذ عملية التعلم من خلال تحفيز بعض أجزاء المادة الدراسية وشرحها، كما تتيح له الفرصة لبناء معارف بإدماج المعطيات والحلول الجديدة في المكتسبات السابقة»¹؛ فالمتعلم هو العنصر الفاعل النشط في العملية التعليمية التي يسعى دائما للبحث وتكوين ذاته وشخصيته العلمية، فهو «كائن حي متفاعل مع محيطه، له موقفه من النشاطات التعليمية، وهو محور العملية التعليمية، حيث كان ينظر له في إطار المناهج القديمة على أنه متلقي فقط وخازن للمعلومات يسترجعها أثناء الحاجة إليها و لكن بتطور المناهج أصبح المتعلم مسهما فعالا في العملية التعليمية، وهو الذي يبنى معرفته معتمدا في ذلك على نشاطه الذاتي» بحيث أصبح «يضطلع بالدور الأساسي في العملية التعليمية وتغيرت وظيفته من مستهلك للمعلومات إلى مساهم فعال فيها يتعلم معارفه بنفسه»²؛ من خلال ما سبق نخرج إلى القول بأن المتعلم هو ذاك التلميذ وما يمتلكه من خصائص نفسية وعقلية واجتماعية، وما لديه من رغبة ودافعية للتعلم، ويعتبر المحور الأساس في العملية التعليمية، فعلى أساس خصائصه يتم تطوير الأهداف، واختيار المادة الدراسية، والأنشطة التربوية وطرائق التدريس والوسائل اللازمة لذلك.

¹ - دور المثلث التعليمي في التربية، طيب هشام، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، ع34، جوان 2018، ص6.

² - تعليمية اللغة العربية، أنطوان الصباح، دار النهضة العربية، (لبنان)، ط1، (2008)، ج2، ص:18

1.1.7. خصائص المتعلم: لقد استمد المفكرون التربويون الكثير من الخصائص النفسية المتعلقة

بالأخلاق من القرآن الكريم وسنة رسوله (ﷺ) التي تشجع المتعلم على التحلي بها وتجنب الأخلاق السيئة، وهذه الخصائص تتمثل في:¹

- حسن النية والطهارة الباطنية والظاهرة.
- القدرة على تحمل الصعاب والصبر.
- الابتعاد عن مجالس اللهو واللغو والباطل.
- التأدب مع المعلم.
- حسن اختيار الشريك (الزميل).
- احترام العلوم المقدمة.

2.7. المعلم:

يمثل المعلم الركيزة الأساسية التي تساهم في نجاح العملية التعليمية لأنه «يعتبر موجّها ومرشدا ومالكا للمعرفة والكفايات التي تجعله مؤهلا لتبليغ الرسالة، ويعتبر منشئا ومحققا ومنظما، يدفع طلابه إلى الابتكار، فهو بهذا تحوّل من محور التعلم إلى موجّه ومنشّط للتعلم، والمعلم باعتباره قطبا من أقطاب هذه العملية لابد أن تتوفر فيه خصائص معرفية وشخصية وهذا ما نوّه إليه "عبد العليم إبراهيم" بقوله: المقومات الأساسية للتدريس إنما هي تلك المهارة التي تبدو في موقف المدرس وحسن اتصاله بالتلاميذ وحديثه إليهم واستماعه لهم وتصرفه في إجاباتهم وبراعته في استهوائهم والتفاد إلى قلوبهم، إلى غير ذلك من مظاهر العملية التعليمية الناجحة»²؛ فالمعلم دوره التوجيه ونقل المعارف والمعلومات، وتلقين القيم والمهارات اللازمة في عملية التعليم، كما «كان ولا زال العنصر الأساس في الموقف التعليمي، وهو المهيم على جو القسم الدراسي، وما يحدث داخله، وهو المحرك لدوافع

¹ - دور المثلث التعليمي في التربية، طيب هشام، ص: 6.

² - المرجع نفسه، ص. ن.

التلاميذ، والمشكّل لاتباعهم عن طريق أساليب التدريس المتنوعة، والعامل الحاسم في مدى فاعلية عملية التدريس، رغم مستحدثات التربية، وما تقدمه التكنولوجيا المعاصرة من مبتكرات تستهدف تيسير العملية التعليمية برمتها، فالمعلم هو الكائن الوسيط بين المتعلم والمعرفة، له معرفته و خبرته¹.

وتكمن وظيفة المعلم في كونه المسير لنقل المعرفة في العملية، إذ يشكل فيها الوسيط فقط، كما أنّه مهندس التعلم، وله مكانة مهمة في عملية التعليم، لكونه القائم على العملية التعليمية، والموجه والمنشط لها، ويقع على عاتقه العبء الأكبر في إعداد الأجيال الصاعدة، حيث يخطط للعملية التعليمية ويتابعها وينقذها، ويؤدي المعلم دورا مهما في نجاح أي خطة تربوية أو أي نظام تعليمي يقوم بتنفيذه، وهو الذي ينظم الخبرات ويديرها في اتجاه الأهداف المحددة لكل منها، لذلك يجب أن تتوفر لدى المعلم خلفية واسعة وعميقة عن مجال تخصصه، إلى جانب تمكنه من حصيلته لا بأس بها من المعارف في مجالات الحياة الأخرى، حتى يستطيع التلاميذ من خلال تفاعلهم معه أن يدركوا علاقات الترابط بين مختلف المجالات العلمية، وتكوين تصوّر عام عن فكرة وحدة المعرفة وتكاملها². ومنه فالمعلم هو العنصر الذي يمتاز بالكفاءات والمؤهلات والاستعدادات والقدرات، والمهارات اللغوية والفكرية والجسمية والرغبة في التدريس ومساعدة التلاميذ على تحقيق الأهداف التعليمية المرجوة بنجاح وسهولة.

1.2.7. خصائص المعلم الناجح: لكي يكون المعلم ناجحا عليه أن يمتاز ببعض الخصائص أهمها: أن يكون:³

- مرشدا: فهو في رحلة المعرفة، يعتمد على تجاربه وخبرته لأنّه يعرف الطريق والمسافرين ويهتم اهتماما بالغا بتعليمهم.
- مدرّبا: أي يعلم وفقا للمفهوم القديم للتعليم فهو يساعد الطلاب على التعلم.

¹ - تعليمية اللغة العربية، أنطوان الصباح، ص: 18.

² - ينظر: علم النفس التربوي وتطبيقاته، محمد جاسم العبيدي، دار الثقافة، ط1، (2009)، ص: 373.

³ - ينظر: دور المثلث التعليمي في التربية، طيب هشام، ص: 53-54.

- مجدد؛ أي أن يكون جسرا بين الأجيال.
- قدوة ومثلا في المواقف وفي الكلام وفي العادات واللباس.
- باحث يطلب مزيدا من المعرفة.
- ناصحا أميناً وصديقا حميما ومبدعا وحافزا على الإبداع.
- خبيرا وإنسانا يعرف أنه يعرف أن عليه أن يكون واسع المعرفة.
- رجلا متنقلا، قصاصا، ممثلا، مناضلا، بانيا للمجتمع.
- مواجهها الحقيقة، طالب علم ومعرفة، مقوما مخلصا.

3.7. المعرفة:

تعدّ المعرفة الرّابط الأساسي بين المعلّم والمتعلّم والغاية في الفعل التّعلّمي وتعرف بالمحتوى «فهي كلّ ما يقدّم للمتعلّم من معلومات ومفاهيم ومهارات وقواعد وقوانين، وما يرجى إكسابه لهم من قيم، اتّجاهات، وميول، فالمحتوى هو تحديد ماذا تدرّس؟ ويمكن القول إن المحتوى هو وسيلة تحقيق أهداف المنهج، فالمعرفة هي المحتوى التّعليمي لأيّ مقرر، أو وحدة دراسيّة حول فكرة أساسيّة كبيرة يراد للتّلاميذ أن يتعلّموها، أو الغاية التي يسعى المعلّم إلى إيصالها للمتعلّم، وهي تعبّر عن حاجات المتعلّم وميولاته في أغلب الأحيان، ويمكن أن نشير هنا إلى أن المعرفة تكون صادقة كلّما كانت وثيقة الصّلة بالأهداف المسطرة، وكذلك كلّما كانت متماشية مع الأفكار الحديثة التي ثبتت صحتها»¹؛ فهي كلّ ما يتعلّمه المتعلّم من معارف وما يحمله من مكتسبات وما يوظفه من موارد وتمكّنه من مهارات، وما يستثمره من قدرات وكفايات في عمليّة تعلّمه التي يقوم فيها ببناء معرفته وباستثمارها في مواقف الحياة المتنوّعة، وهي تشكّل في ذاتها مادّة التعلّم، إذ لا تعلّم دونها ولا تعليميّة إلّا وتكون لصيقة بها .

¹ - دور المثلث التّعليمي في التّربيّة، طيب هشام، ص 54.

الفصل الأول: العيوب النطقية والكلامية عند متعلّمي

اللغة

المبحث الأول: الجهاز النطقي عند الإنسان

(المكونات – والأسباب)

المبحث الثاني: العوامل المسببة في العيوب النطقية والكلامية.

المبحث الثالث: أشكال العيوب النطقية والكلامية وطرائق

تشخيصها

توطئة: يعتمد البشر في تواصلهم على استعمال اللغة كلاما ونطقا بواسطة جهاز يعرف بالجهاز النطقي للتعبير عما يختلج مكنوناتهم، إلا أنّ هذا التواصل الكلامي والنطقي قد تتخلله صعوبات وعيوبا واضطرابات تحول بينه وبين التعبير اللغوي السليم والصحيح، ممّا ينعكس على أداء وظيفته ويقلل من فعاليته ووضوحه عند المستمع "المتلقي".

المبحث الأول: الجهاز النطقي عند الإنسان (المكونات – أسباب العيوب)

من المعروف بأنّ جهاز النطق من العناصر المهمّة في إنتاج عمليّة الكلام وإنتاجه، ففيه «يتشكّل الصّوت ويخرج في شكل وحدات (أصوات) دالة على معان ويصبح لغة، فجهاز النطق هو مجموع الأعضاء التي تسهم في عمليّة إحداث الكلام، بيد أنّ تسميتها بجهاز النطق تسمية مجازيّة، إذ لا يملك الإنسان عضوا مختصّا بالكلام وحده، وما نسمّيه أعضاء نطق الكلام، فقد تعدّدت وظيفتها الأساسيّة لهذا الغرض في فترة متأخّرة من تاريخه، أمّا وظيفتها الأساسيّة فهي حفظ حياة الإنسان، ولذلك فالنطق في الواقع ليس أكثر من وظيفة ثانويّة تؤدّيها هذه الأعضاء إلى جانب قيامه بوظائفها الرئيسيّة التي خلقت من أجلها، ولهذا فإنّ عجز الإنسان عن الكلام لإصابته بالبحم لا يعني على الإطلاق عجز أعضائه هذه عن قيام بوظائفها الأخرى التي تحفظ على صاحبها الحياة»¹؛ يتبيّن لنا من هذا أنّ جهاز النطق تسمية مجازيّة لتلك الأعضاء التي يكون الكلام من خلالها، حيث لا يوجد جهاز أو عضو معيّن مختصّ بالكلام، بل هناك أعضاء عديدة تشارك لتحديث عمليّة النطق والكلام، إضافة إلى ذلك فإنّ تلك الأعضاء تقوم بوظائف أخرى خلقت لأجلها، فمثلا الأبكم

¹ - فصول اللّغة العام، محمد علي عبد الكريم الرديني، دار الهدى، عين ميله، دط، دت، ص: 132

يمكن استعمال الأعضاء في وظائف أخرى كالأكل، والصّفير، وغيرها.

فالأعضاء المستعملة في الكلام ذات ميّزات بيولوجية موحدة عند كلّ إنسان وتستعمل بنفس

الطريقة، فهذه الأعضاء موجودة عند جميع البشر، أي أنّ كلّ إنسان قادر على إصدار أي صوت.

1. أعضاء الجهاز النطقي:

يتكوّن جهاز النطق من أعضاء عديدة، كلّ ووظيفتها وموضعها في جسم الإنسان، فمنها

المتحرّكة ومنها الثابتة، ويقسمه الدكتور " فارس موسى " إلى ثلاثة أقسام رئيسية هي: ¹

1.1. الجهاز التنفسي: (الرئتين والقصبه الهوائية) يعدّ الجهاز التنفسي الجهاز الأساسي في عملية

الكلام، إذ أنّ حركة العضلات المسماة بالشّهيق والزّفير هي الأساس في تكوين الصّوت،

وبالتّالي الكلام، فالهواء الخارج من الرئتين (الزّفير) هو مصدر عملية النطق في معظم

لغات العالم. وفي بعض اللّغات تتكوّن بعض الأصوات اللّغوية من عملية إدخال الهواء

(الشّهيق) إلى الرئتين من خلال القصبات الهوائية التي يتّخذ النّفس (الهواء) منها مجرى

له.

2.1. جهاز الحنجرة: ويشمل تفاحة آدم والأوتار الصّوتية والمزمار والحلق، ويعتبر من أهمّ أعضاء

النطق لاحتوائها على الوترين الصّوتين والمزمار، فالوتران الصّوتيان هما رباطان يشبهان الشّفتين،

حيث يمتدان أفقيّاً من الخلف إلى الأمام، ثمّ يلتقيان عند تفاحة آدم، أمّا المزمار فهو الفراغ

الذي بين الوترين، فالوتران الصّوتيان يهتزّان اهتزازات تختلف شدّتها حسب نوع الفتحة

¹ - ينظر: الأصوات اللّغوية، عبد الجليل عبد القادر، دار الصفاء، ط 1 - عمان - الأردن - 2010، ص 24، 25.

المزمارية، وعليه يمكن أن نتعرّف على أربعة أنواع من الفتحات المزمارية وهي:¹

1.2.1. انفتاح المزمار الكامل: في هذه الحالة يبتعد الوتران الصّوتيان أحدهما عن الآخر ممّا يسمح

للّهواء القادم من الرّئتين من خلال الشّعب الهوائيّة بالمرور بمزمارة بحريّة. وتعتبر هذه الحالة حالة

للتّنفس الطّبيعيّ، وكذلك هي الحال عند إصدار المصوّتات المسماة المهموسة مثل الهاء الخاء

السين..

2.2.1. إغلاق المزمار جزئيّاً: وهنا يبدأ الوتران الصّوتيان بالتماس ثمّ الانفراج عن بعضهما نتيجة

قوّة الهواء المار بفتحة المزمار، ممّا يسبب ترددا يصل إلى 850 مرّة في الثّانيّة وفي هذه الحالة

تصدر المصوتات المسّمات المجهورة مثل الجيم الباء الميم وغيرها.

3.2.1. تضيق فتحة المزمار: في هذه الحالة يكون الوتران الصّوتيان في تماس ولكن لدرجة لا تؤدي

إلى ما يسمى بالتّردد الصّوتيّ، يمرّ الهواء من الفتحة الضيّقة ممّا يقلّل من قوّة ضغط الهواء على

الوترين الصّوتيين وبذلك تصدر المصوتات المهمسيّة.

1.2.1. إغلاق المزمار الكامل: يكون الوتران الصّوتيان في إطباق أو تماس كامل بحيث لا يتمكن

الهواء الرّئوي من المرور ممّا ينتج عن ذلك صوت الهمزة.

3.1. أقسام الجهاز النّطقي: ينقسم إلى قسمين رئيسيين هما:

1.3.1. الفراغ الفمي: ويتكوّن من:²

¹ - ينظر: الأصوات اللّغوية، عبد الجليل عبد القادر، ص: 25.

1.1.3.1. اللسان: لهذا العضو أهمية خاصة في النطق فقد اعتاد القدماء أن ينسبوا النطق والكلام

إلى هذا العضو بشكل خاص، وفي الأمثال الشعبية يقال (وما له لسان) أي لا يقدر أن يتكلم، فاللسان عضو مرن وكثير الحركة باتجاهات مختلفة، ويأخذ أوضاعا متنوعة تختلف باختلاف المصوت المراد نطقه، وقد قسمه "إبراهيم أنيس" إلى: الأول منها أول اللسان بما في ذلك طرفه، والثاني وسطه، والثالث أقصاه¹:

- أول اللسان أو حدّه ورأسه أو طرفه بما في ذلك طرفه وهو الجزء الذي عندما يرتفع يتّصل بالثة ويسمى زلقا، وعندما يكون مسجى خلف الأسنان يسمى التّصل أو أسله، أي يمتدّ بين الزّلق ووسط اللسان، وهو الجزء المقابل للحنك الصّلب.

- وسط اللسان وهو الذي يقع بين أول اللسان وأقصاه وهو الجزء الذي يشغل أكبر حيّز في الفم.

- أقصى اللسان أو نهايته وهو الجزء الذي يتركز على العظم اللامي ويقابل الجدار الأمامي لتجويف البلعوم، ومع أنّ هذا الجزء يساهم بجزء محدود في النطق إلا أنّه يؤثّر في إنتاج الأصوات عن طريق تغيير شكل تجويف الحلق وحجمه، فاللسان إذاً أهمّ عضو في جهاز النطق لاحتلاله حيّزا كبيرا داخل الفم امتدادا إلى بعض من الحلق، إضافة إلى مرونته ممّا يجعل حركته سلسلة وكثيرة متناغمة مع تردّد الأصوات، وتصدر بفضلها عدّة أصوات لغوية.

² - ينظر: اضطرابات النطق عند الأطفال العرب، فارس موسى مطلب المشاقبة، الجمعية الكويتية لتقدّم الطفولة العربية، د، ط، أبريل 1987م، ص 14.

¹ - ينظر: الأصوات اللغوية، إبراهيم أنيس، مطبعة نهضة مصر، د.ط، مصر، د، ت، ص: 19.

2.1.3.1. الحنك الأعلى: يعدّ «عضوا مهماً من أعضاء النطق خاصّة عندما يحصل تماس بين

أحد أجزاء اللسان المذكورة آنفاً وأي جزء من أجزاء الحنك ممّا ينتج عنه نطق أصوات مختلفة»¹. ويتكوّن من²:

- وسط الحنك: وهو الجزء الصلب منه، يعرف بسقف أو الغار، ويتمثّل في جزء عظمي ويشمل على ثلثيه من الأمام، لذا يدعوه البعض بالحنك الأمامي، وذلك لوقوعه في مقدّمة التجويف الفميّ، ويتّسم بالصّلابة نسبياً لفصل الفمّ عن الأنف.

- أقصى الحنك: وهو الجزء اللّين منه وما يعرف بسقف الحلق اللّين أو اللّبق الذي يقع في مؤخرة التجويف الفميّ، ويشمل الثلث الخلفي للحنك، وينتهي باللّهاة، ويتّصل من الأمام بالحنك الصّلب ومن الجانبين بالجدران الجانبية للبلعوم، كما ينحني إلى الأسفل وإلى الخلف داخل البلعوم، ويعتبر من الأعضاء المتحرّكة المرنة على خلاف الحنك الصّلب، الذي يعدّ الجزء العضلي المتحرّك، حيث يفصل بين تجاويف الأنف والفمّ من جهة وبين الفمّ والبلعوم من جهة أخرى، وتنقسم العضلات المتحرّكة فيه إلى: العضلات الرّافعة المستخدمة عند البلع حيث يتّجه البلعوم الأنفي إلى رفع الإغلاق، والعضلات الخافضة المستخدمة عند التنفس العادي حتّى يظلّ برزخ البلعوم مفتوحاً. ويمكن تقسيم هذا العضو من الأمام إلى

¹ - ينظر: اضطرابات النطق عند الأطفال العرب، فارس موسى مطلب المشاقبة، ص: 14، 15.

² - ينظر: اللّغة واضطرابات النطق والكلام، فيصل محمد خير الرّاد، دار المريخ، الرياض - المملكة العربيّة السّعودية - 1990، ص: 81.

الخلف إلى الأقسام التالية: ¹

- الأسنان: تعدّ من أعضاء النطق الثابتة، ولها وظائف هامة في عملية النطق، إذ أنّها تساعد في إخراج بعض الأصوات اللغوية، ولذلك فإن سقوطها أو اختلال تركيبها يؤدي غالبا إلى

اضطراب الخصائص النطقية لهذه الأصوات.

- أصول الثنايا: الأسنان الأربعة في مقدّمة الفم في كلّ حنك.
- أعلى باطن الفم.
- اللّهاة: هي عبارة عن «عضلة شكلها الخارجي مخروطي يتدلى من الطّرف الخلفي للحنك، وهي جملة عضلات، وهي مرنة قابلة للتّحرك تربط الحنك بالبلعوم، وعند التقاء اللّهاة بجدار الحلق يتمّ سدّ التّجويف الأنفي فيسمح ذلك الهواء بالخروج من الفمّ وذلك عند نطق الأصوات الفمّية، وتعمل اللّهاة على إنتاج بعض الأصوات كالفكاف الفصيحة المعاصرة والحاء والغين المفخمتين»².

3.1.3.1. الشّفتان: هما عضوان متحرّكان يشكّلان مدخل الفم وتغطّيانه عند انطباقهما ، وفي كلّ

منهما حقلان أحدهما داخلي ويسمى باطن الشّفة والآخر خارجي ويدعى ظاهر الشّفة، تتّصلان بعدد من العضلات التي تنتمي إلى مجموعة عضلات الوجه التي تساعد بدورها الشّفتين في تغيير شكلهما من استدارة وانفراج وانطباق ... وإلى غير ذلك من الأوضاع الأخرى، ويغطيها من الخارج

¹ - ينظر: اللّغة واضطرابات النطق والكلام، فيصل محمد خير الزّاد، ص 81.

² - اللّغة وجهاز النطق، ثامر حميد علاوي، أطروحة دكتوراه، الجامعة المستنصرية، بغداد -العراق-، 2021م، ص5.

طبقة جلدية، ويطنهما من الداخل غشاء مخاطي به عدد من الغدد المخاطية، وبكل شفة عدد من الأوعية الدموية واللمفاوية، وأهم العضلات المتحركة فيهما: العضلة الوجنية الكبرى التي تسحب زاويتي الفكين إلى الجانبين، وتشارك في نطق بعض الأصوات مثل صوت / س /، العضلات الخافضة للشفة السفلى ولزاوية الفم، وهي تحركها لأسفل، وكذلك تسحب زاوية الفم إلى أسفل، وتنتج أصواتا مثل [ك ، هـ ، ق] ثم العضلات المحيطة بالفم المكونة إطارا للشفتين وتربطهما بالفكين السفلي والعلوي، وعند تقلصها تكون مهمتها غلق الفم، ولها القدرة على ضغط الشفتين على الأسنان، وكذلك دفعهما إلى الأمام وتشارك تلك العضلات في إنتاج الأصوات مثل [ش ، و].¹

3.1.3. الفراغ الأنفي: هو العضو الذي « يندفع خلاله الهواء في إصدار بعض الأصوات اللغوية كونه فارغا رنانا، حيث يضخم بعض الأصوات اللغوية عند إصدارها »². وعليه، فعملية النطق تحدث نتيجة حركة أعضاء جهاز النطق، سواء أكانت الحركة منفردة لكل عضو على حدة أو بالتعاون مع بقية الأعضاء الأخرى، وعلى هذا الأساس تصدر مجموعة من الأصوات اللغوية المتنوعة تختلف صفاتها الأساسية والثانوية.

3.1.3. الحلق: هو عبارة عن تجويف على شكل قناة يفتح فيه من الخلف قناة المريء ومن الأمام تجويف الحنجرة الذي يغطيه لسان المزمار ويرتفع مقابل جذع اللسان، أما جانبه الخلفي فهو غلاف

¹ - اللغة وجهاز النطق، ثامر حميد علاوي، ص: 4.

² - ينظر: اضطرابات النطق عند الأطفال العرب، فارس موسى مطلب المشاقبة، ص: 29.

العمود الفقري وينقسم إلى ثلاثة أقسام هي: الحلق الأقصى، الحلق الأدنى، فتحة الخيشوم الخلفية¹.

4.1. مخارج الحروف في اللغة العربية: يتعلق إصدار الأصوات بالأعضاء المسؤولة عنها، وأبرزها

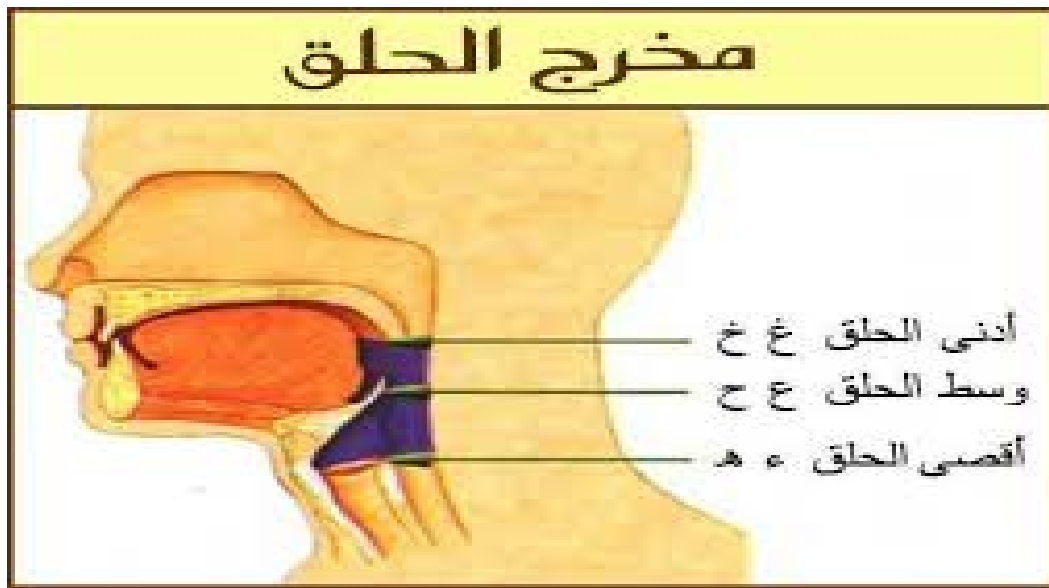
ثلاثة أعضاء هي:

1.4.1. الحلق: وينقسم إلى ثلاثة أقسام كما هو موضّح في الشكل الموالي²:

- أقصى الحلق: وينطلق منه الحرفان ء / هـ.

- وسط الحلق: ويخرج منه الحرفان ع / ح.

- أدنى الحلق: ويصدر منه الحرفان غ / خ.



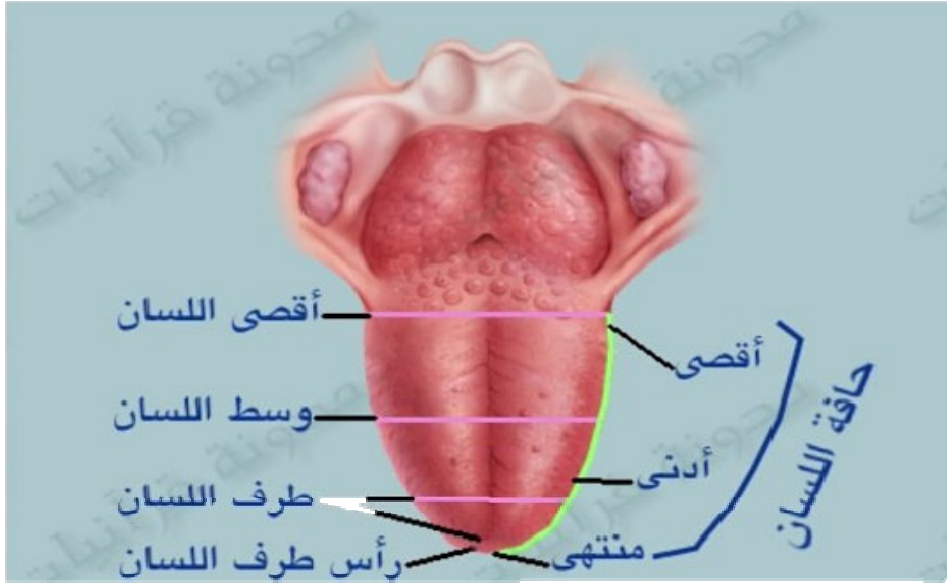
شكل - 1 - مخارج الحروف في الحلق

2.4.1. اللسان: يعدّ من بين أكثر الأعضاء المصدرة للأصوات اللغوية، وينقسم إلى³:

¹ - ينظر: مقرر علم اللغة، نبيهة عبد الله، ص: 06.

² - المرجع نفسه، ص: ن

- أقصى اللسان: ويصدر منه الحرفان ق / ك.
 - وسط اللسان: وينبعث منه الحروف الثلاث ج / ش / ي.
 - حافة اللسان: وينطلق منه الحرفان ض / ل.
 - طرف اللسان: ويخرج منه الحروف الخمسة ن / ر / ط / د / ت.
 - رأس أو طرف اللسان: ويصدر منه الحروف الستة ظ / ذ / ث / ص / س / ز.
- والشكل التالي يبيّن ذلك:¹



شكل - 2 - صورة لشكل اللسان.

³ - ينظر: اللغة وجهاز النطق، ثامر حميد علاوي، ص: 4.

¹ - المرجع نفسه، ص: ن.

3.4.1. الشفتان: تعدّ من أعضاء النطق الهامة وهي متحركة تتخذ أوضاعا مختلفة وتشارك في

تشكيل الحروف الشفوية [ف، و، ب، م]، كما هو موضح في الشكل الموالي:¹



شكل - 3 - تشكّل الشفتان أثناء النطق بالحروف الشفوية

المبحث الثاني: العوامل المسببة للعيوب النطقية والكلامية.

سبق وأن تطرقنا إلى جهاز النطق فتبيّن لنا مدى تعقيد عملية إصدار الأصوات اللغوية منه، فمن المحتمل أن يتعرّض الجهاز النطقي لعطب أو خلل في عضو أو مجموعة من أعضائه، وفي هذه الحالة يواجه الشخص عسرًا في النطق والكلام، ممّا يتولّد عن ذلك عيوبًا أو اضطرابات نطقية وكلامية يمكن أن تحدث أثناء النطق بالحروف أو الكلمات بطريقة غير سليمة، ولعلّ هذا راجع إلى أسباب عدّة نجملها فيما يأتي:

¹ - علم الأصوات، كمال بشر، ص: 169.

1. الأسباب الوراثية: تعتبر الوراثة عاملاً رئيسياً للإصابة بعيوب النطق والكلام، حيث ينشأ الخل نتيجة عدم اكتمال نمو أجزاء الوجه بشكل سليم في المرحلة الأولى-ثلاثة أشهر الأولى- من حياة الجنين، فمن الممكن أن « يولد بعض الأطفال معاقين نتيجة خلل أو عيب في آلية الوراثة عن الأهل، وهناك نمط شائع من الإعاقة العقيمة الناجمة عن سبب وراثي تسمى متلازمة "داون" أو المنغولية، وليست هذه المتلازمة وراثية بمعنى أنها تنتقل من جيل لآخر في العائلة، بل هي ناجمة عن خلل يصيب المادة الوراثية، حيث يكون للطفل صبغي زائد في كل خلية، ويزداد احتمال إصابة الأطفال بالمتلازمة عندما تكون الأم قد تجاوزت الخامسة والثلاثين من العمر»¹.

2. الأسباب العضوية: وهي أسباب تعود إلى خلل في عضو من أعضاء الجهاز النطقي، وقد تطرق الباحثون إلى أن العوامل المؤدية لاضطرابات النطق العضوية يمكن أن تعود إلى مشكل أو تشوّه في أعضاء الجهاز النطقي مثل:²

1.2. الحنك المشقوق: يرجع الخلل في النطق إلى المشكل الوارد في هذا العضو وينقسم الحنك إلى نوعين: الحنك الصلب والحنك الرّخو، لذا فإنّ حدوث أي خلل فيه يؤدي إلى اضطراب النطق، فظهوره لدى الأطفال ذوي الحنك المشقوق يرجع إلى خلل أو عيوب تكوينية تحدث بسبب عدم التئام عظام أو أنسجة الحنك، ومعظمنا لا يدرك أنّنا جميعاً في فترة ما من الزمن يكون لدينا الحنك

¹ - ينظر: عيوب النطق والكلام عند الطفل، أمل باقر عبد الحسين جبارة، مجلة اللغة العربية وآدابها، مج 1، ع 25، فيفري، جامعة الكوفة - العراق، 2017، ص: 416.

² - ينظر: سيكولوجية ذوي العاهات والمرضى الأمراض الجسمية والتفسيّة والأمراض العقلية، مختار حمزة، دار البيان العربي، جدّة - المملكة العربية - السعودية، ط4، 1979، ص: 200.

المشقوق خلال الأشهر الأولى من الحمل، ولكن ينمو الجنين بشكل طبيعي وتلتئم هذه الأنسجة معا لتشكّل الحنك واللّهاة.

2.2. شق الشّفاه: الشّفتان عضوان مهمان في عملية التأثير في صفة الصوت ونوعه، وذلك لما يتمتعان به من مرونة تمكّنها من اتخاذ أوضاع وأشكال مختلفة، كالانفراج والإغلاق لفتح الفم والاستدارة والانبساط والانطباق.

3.2. مشكلات اللّسان: يحتلّ اللّسان جزءا كبيرا من التّجويف الفمويّ، إذ يمتدّ من الثّنايا إلى أعلى التّجويف الحلقّي، وهو متّصل بالفكّ السفليّ ومرتبطة بحركته.

هذا ويعدّ اللّسان أهمّ عضو في إنتاج الكلام، ومن المشكلات التي تحدث له وتؤثر في النّطق ما يلي¹:

1.3.2. عقدة اللّسان: يتّصل اللّسان بمؤخرة قاع الفم بمجموعتين من الأربطة العضليّة، فإذا كانت هذه الأربطة قصيرة أكثر من اللازم فإنّ ذلك يعيق سهولة حركة اللّسان، فيتأثّر تبعاً لذلك نطق بعض الأصوات التي تحتاج لاستعمال طرف ومقدّمة اللّسان كالأصوات (ت)، (د) والأصوات التكراريّة (ر).

2.3.2. اختلاف حجم اللّسان: قد يؤدّي اختلاف حجم اللّسان إلى اضطرابات النّطق، فقد يكون حجم اللّسان صغيرا جدّا ممّا يعيق عمليّة تشكيل أصوات الكلام، ويعدّ الأطفال المصابون

¹ - ينظر: سيكولوجيّة ذوي العاهات والمرضى، الأمراض الجسميّة والنفسيّة والأمراض العقليّة، مختار حمزة، ص 201.

بمرض - داون - من أوضح الحالات التي يكون فيها اللسان كبيرا، مما يجعله يتدلى خارج الفم، معيقا عملية النطق، في حين يعاني أطفال آخرون من قصر اللسان بدرجة ملحوظة، مؤثرا على نطق الأصوات بين الأسنان، وهي الأصوات التي تخرج من بين الشّايا العليا مثل: (أ) و(د).

4.2. أورام اللسان: إنّ أي تضخم غير عادي للسان يصعب حركته، وتكون النتيجة عموما في ضخامة الصّوت وخشونته.

5.2. اندفاع اللسان: تحدث مشكلة اندفاع اللسان «نتيجة للثقل الأمامي، منه اتّجاه الأسنان العليا والقواطع أثناء البلع، مما يؤدي إلى تشويه بعض الأصوات، فهناك أطفال يركّزون على الحركة الأمامية للسان مما يؤثّر على البلع والنطق¹»، ومن هنا يظهر دور اللسان في إنتاج الأصوات وتأثيره على سلامة اللغة والكلام عند الفرد.

6.2. عدم تناسق الأسنان: تلعب الأسنان دورا مهما في إنتاج الأصوات اللغوية فهي «لا تقل أهمية عن بقية أعضاء النطق لما تمتلكه من خاصية القدرة على التأثير في صفة الصّوت، ونوعيته، وكذلك في كمية اندفاع هواء الرئتين، حيث تخضع إلى نسب متفاوتة من الانسياب والتوقف²».

7.2. عدم تطابق الفكّين: يلعب الفكّان دورا مهما في عملية إطباق الأسنان بصور كاملة ولذا فإنّ حركتهما تتحكم في حجم التجويف الفمّي، ومن ثمّ تتمكّن أعضاء النطق من أداء عملها عند إنتاج

¹ - ينظر: عيوب النطق والكلام عند الطّفل، أمل باقر عبد الحسين جبارة، ص 417.

² - مرجع نفسه، ص ن.

الأصوات، ولذا فأي خلل فيهما يؤثر تأثيرا واضحا على وضوح الصوت وجودته، ومن بين الاضطرابات التي تصيبهما نجد:¹

1.7.2. بروز أحد الفكين عن الآخر: حيث يؤدي هذا إلى حدوث خلل في عملية انطباق الأسنان، إذ قد يتقدم أحدهما عن الآخر.

2.7.2. عدم القدرة على التحكم في حركة الفك: خاصّة الفك السفلي نتيجة الإصابة بمشكلة ما، مثلا أن يصاب الشخص بالشلل مما يعيقه عن ممارسة النطق والكلام بصورة طبيعية.

3. الأسباب المتعلقة بالجهاز العصبي: مما لا شك فيه أنّ اختلال هذا الجهاز العصبي «يقود إلى اضطرابات النطق، سواء أكان الخلل إصابة حدثت قبل أو أثناء أو بعد الولادة مما ينجم عنه مشكلات النطق، ومن هذه الاختلالات: الشلل الدماغي، تشوّه الخياشيم والأنف»²، وقد ينجم عن هذا الاختلال العصبي مجموعة من العيوب أيضا نذكر منها ما يلي:³

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

¹ - ينظر: اضطرابات التواصل، التشخيص، الأسباب، العلاج، زهراء الشرق، جمهورية مصر العربية، القاهرة، "مصر"، ط1، 2008، ص: 103.

² - المرجع نفسه، ص 104.

³ - ينظر: سيكولوجية ذوي العاهات والمرضى، الأمراض الجسمية والنفسية والأمراض العقلية، مختار حمزة، ص202.

2.3. إصابات المخ: تتمثل في التداخل الكبير بين الحروف الساكنة والمتحركة، حيث ينطق المصاب

الكلمات الفردية بصعوبة، كما يجد صعوبة كبيرة في إخراج ونطق الكلام الطويل.

3.3. إصابات النخاع المستطيل: إنّ الأعصاب المتصلة بالنخاع تتحكم في توجيه الأعصاب

المستعملة في الكلام، مثل الأعصاب الخاصة بحركة اللسان والشفّتين، ومن الثابت أنّ أي إصابة في

هذه الأعصاب ينتج عنها صعوبة في إخراج الكلام وعدم وضوحه.

4.3. اختلال الجهاز السّمي: يساهم الضعف السّمي في تدهور النطق، وكلّما ازدادت حدّة

العنف السّمي كانت اضطرابات النطق أكبر وأعمق، بالتالي فالطفل المعاق سمعيًا يعاني من صعوبات

وتشوّهات نطقية نتيجة لافتقاده للعوامل التالية:¹

1.4.3. تمييز الأصوات: فالطفل الذي يعاني من ضعف سمعيّ، يجد صعوبة في تمييز الأصوات

المتقاربة مثل [س، ز، ض، ظ، أ، و، ك، ق]، وبالتالي يفقد القدرة على النطق السليم، وفي هذا

الصّدد اهتمّت الدّراسات بالمهارات الإدراكية السّميّة.

2.4.3. تمييز النّغم: لقد أشارت الدّراسات التي أجريت حول العلاقة بين تمييز درجة النّغم

وصعوبات النطق إلى أنّ الأطفال الذين يعانون اضطرابات نطقية أقلّ قدرة على تمييز الأصوات

المتّصلة بدرجة النغم، فأيّ خلل في جهاز السّمع ولأيّ سبب كان يسبب اضطرابا في النطق

والكلام.

¹ - ينظر: سيكولوجية ذوي العاهات والمرضى، الأمراض الجسمية والنفسية والأمراض العقلية، مختار حمزة، ص: 203.

3.4.3. الخلل في تتابع الكلام: يظهر الاضطراب في شلل أو خلل في تتابع الكلمات والعبارات بترتيب ونسق معيّن، ممّا يجعل الفرد غير قادر على إعادة الكلمات والعبارات بشكل صحيح، هذا يؤدي إلى اضطرابات في النطق؛ وفي ترتيب وتسلسل الكلام أو الجمل أثناء التحدّث كما قد يسبب اضطرابات في إصدار الأصوات.

4.4.3. الإعاقة العقلية: يعاني المتخلفون عقليا (ذهنيًا) من انتشار اضطرابات النطق لديهم بصورة أكبر مقارنة بغير المصابين بها، كما تختلف نسبة انتشارها حسب العمر ودرجة الإعاقة؛ فإنّ الإصابة بخلل عقلي يؤدي إلى انخفاض القدرة على إنتاج الأصوات اللغوية بطريقة صحيحة.

4. الأسباب الاجتماعية: إنّ تأثير الوسط الاجتماعي يلعب دورا كبيرا في تعليم الطّفل الأصوات والكلام والنطق، ومن أسبابها ودوافعها ما يلي¹:

1.4. سنّ الوالدين: يلعب السنّ دورا حيويًا في اكتساب الطّفل للغة وسلامة النطق، وربّما تكون هناك عوامل انفعالية معيّنة هي المؤثّرة في تطور الكلام، فصغر سنّهما قد يجعلهما يهملان الطّفل ولا يشعران بالمسؤوليّة، وكبرهما قد يجعلهما يدلّلانه ولا يقوموا بتصحيح الأصوات التي لا ينطقها، رغم أنّ الطّفل في مرحلة اكتساب اللغة يميل أكثر إلى استخدام الإشارة بالأصبع للتعبير عن الأشياء المرغوبة.

2.4. الجوّ الأسري: إنّ معرفة الجوّ الأسري يعدّ أمرا مهمّا لفهم مشكلة الطّفل، فالتّعرف على الجوّ الأسري وما به من خلافات ومشاحنات بين الوالدين وأسلوب تعاملهم مع أطفالهم من

¹ - ينظر: سيكولوجية ذوي العاهات والمرضى، الأمراض الجسميّة والتّفسيّة والأمراض العقليّة، مختار حمزة، ص206..

قسوة، أو إهمال، أو عناية وغيرها هي من الأساليب التي يمكن بدورها أن تسبب في اضطرابات النطق لدى هؤلاء.

3.4. التقليد والمحاكاة: يعدّ التقليد أحد العوامل المسببة لاضطرابات النطق، وكثيرا ما يحدث نتيجة للمناغاة ومحاكاة نطق الطفل في سنوات عمره الأولى، ممّا يرسخ في الذهن أنّ ما يسمعه من الكبار هو النطق الصحيح للصوت اللغوي.

4.4. دور المدرسة: تعتبر المدرسة عاملا من العوامل المسببة لاضطرابات النطق لدى الطفل، وتكمن في نمط التربية المتبع وغط طرائق التدريس، وأشكال العقاب، وأساليب معاملة المعلمين، وإدارة التربية المتبع وغيرها من الأسباب التي تكون سببا في اضطرابات النطق.

5. الأسباب الحسية: يهتم «ويستخدم المتخصصون في علاج اضطرابات النطق والكلام - منذ سنوات مضت التدريب على التمييز السمعي كجزء من علاج اضطرابات النطق .. وقد أوصى فان ريبرو إرروين " Van riper & Irwin بضرورة اختبار قدرة الأطفال الذين يعانون من اضطرابات نطق وظيفية على التمييز بين الأصوات غير الصحيحة التي ينطقونها وتلك الصحيحة»¹، فمرّدها إلى خلل الوظائف في بعض الحواس، وهناك أسباب تعود إلى عمل ووظيفة حواس معيّنة من بينها²:

¹ - اضطرابات النطق واللغة، فيصل العفيف، مكتبة الكتاب العربي، د.ط، د، ت، ص: 08.

² - ينظر: سيكولوجية ذوي العاهات والمرضى، الأمراض الجسمية والنفسية والأمراض العقلية، مختار حمزة، ص210.

1.5. الإعاقة السمعية: تتأثر الإعاقة السمعية بعاملين هما:

- حدّة الفقد السمعي الذي يتمثل في العلاقة الموجودة بين شدّة الفقدان السمعي، واضطراب النطق.

- العمر الذي وقع عنده الفقد السمعي: فإذا كان الفقد السمعي منذ الميلاد يكون وقتها اكتساب اللغة أمراً صعباً، وبالتالي كلّما زادت حدّة الفقد السمعي زادت اضطرابات النطق.

2.5. الإعاقة العقلية: تختلف نسبة الاضطرابات عند المتخلفين عقلياً بصورة أكبر ممّا هو عند العاديين، وتشمل الإعاقة عند هؤلاء كلّ المستويات بما فيها المفردات والمعاني، التراكيب، الاستخدام البرغماتي، فقد أوضحت الدراسات أنّ أغلب المتخلفين عقلياً ليس لديهم نمط في تمثّلهم للغة.

3.5. التّوحد: هو اضطراب النّمو العصبيّ الذي يتّصف بضعف التّفاعل الاجتماعيّ والتّواصل اللفظي وغير اللفظي، وبأنماط سلوكيّة مقيّدة ومتكرّرة، وتتطلب معايير التّشخيص ضرورة أن تصبح الأعراض واضحة قبل أن يبلغ الطّفل من العمر ثلاث سنوات حتّى لا يحصل عجز في التّحصيل اللّغوي واللّعب والتّواصل الاجتماعيّ.

ومن خلال ما سبق يتبنّى لنا أنّ العوامل المسبّبة لصعوبات النّطق اللّغوي السّليم (العيوب النّطقية والكلامية) عديدة ومتنوّعة، منها الخلقيّة مثل التّشوهات الخلقيّة العضويّة أو الأمراض، أو خلل بأحد أعضاء الجهاز النّطقي، والوراثيّة، والحسيّة...، ومنها المكتسب على غرار البيئة، والتّعلم،

وطريقة اكتساب اللغة، وهذا ما يؤثر على إصدار الأصوات بصفة صحيحة سليمة، فهناك ما هي دائمة ملتصقة بصاحبها لا علاج لها، وأخرى مؤقتة يمكن علاجها.

المبحث الثالث: أشكال العيوب النطقية والكلامية وطرق تشخيصها.

بعدما تعرّفنا على الأسباب التي تؤدي إلى اضطراب الجهاز النطقي، سنتطرق في هذا المبحث إلى أهم أشكال العيوب النطقية والكلامية المنتشرة بين الأفراد، فبعضها يتعلق بالجانب النطقي بينما يرتبط البعض الآخر بالجانب الكلامي، وفيما يلي تفصيل لذلك:

1. أشكال العيوب النطقية: يظهر هذا النوع من الأشكال والاضطرابات على مستوى الجهاز النطقي لدى الشخص فقط، فيرتبط بالحرف ومخرجه وتتمثل أشكاله فيما يلي:

1.1. الحذف: في هذا النوع من عيوب النطق « يحذف الطفل صوتا من الأصوات التي تتضمنها الكلمة، ومن ثمة ينطق جزءا من الكلمة فقط، وقد يشمل الحذف أصواتا متعددة وبشكل ثابت، يصبح كلام الطفل في هذه الحالة غير مفهوم على الإطلاق حتى بالنسبة للأشخاص الذين يودون الاستماع إليه كالوالدين وغيرهم، تكون عيوب الحذف لدى الأطفال الصغار بشكل أكثر شيوعا مما هو ملاحظ بين الأطفال الأكبر سنا، كذلك تميل هذه العيوب إلى الظهور كثيرا في نطق الحروف الساكنة التي تقع في نهاية الكلمة أكثر مما تظهر في الحروف الساكنة في بداية الكلمة أو في وسطها، مما يسبب عدم فهمها إلا إذا استعملت في جملة مفيدة، أو في محتوى لغوي معروف لدى السامع، فيقول مثلا: (مدر) لكلمة (مدرّس)، وقد يتم الحذف عند توالي صوتين

ساكنين في أي موقع في الكلمة، دون أن تكون هناك قاعدة حذف ثابتة ومحددة، أي أن الطفل قد يحذف الصوت الساكن الأول فيقول: (مَرَسَة) أو (مَدَسَة) لكلمة (مدرسة)¹.

كما تسبب عملية الحذف هذه « صعوبة في فهم كلام الطفل ومعرفة الحاجة أو الفكرة التي يريد أن يعبر عنها، مما يؤثر على الطفل ويؤدي إلى إرباكه، وشعوره بعدم القدرة على إيصال أفكاره إلى الآخرين، ويعتبر الاستمرار بالحذف ظاهرة مرضية تحتاج إلى علاج ومتابعة². فالحذف معضلة يعاني منها بعض مستخدمي اللغة خاصة الصغار منهم.

2.1. الإبدال: يتمثل في « وضع التلميذ حرفا مكان آخر كأن يقرأ كلمة (يعفو) (يفعو) بوضع الفاء مكان العين وهكذا على سبيل المثال قد يستبدل الطفل حرف (س) بحرف (ش) أو يستبدل حرف (ر) بحرف (ل) مثلا يقول (لاكب) بدل كلمة (راكب)، ومرة أخرى تبدو عيوب الإبدال أكثر شيوعا مما هو ملاحظ بين الأطفال الأكبر سنا، وهنا يشبه هذا الشكل شكل الحذف من حيث حدوثها ويؤدي هذا النوع من الاضطراب إلى خفض قدرة الآخرين على فهم كلام الطفل. ولا يتسم الشكل بالثبات، حيث يبدل الطفل صوتا بصوت بعينه دائما، بل قد يبدل ذلك الصوت بأكثر من صوت واحد، وفي مواضع النطق المختلفة، فمثلا يبدل الطفل صوت السين بأصوات الثاء والشين والثاء كقوله (ثاعة) أو (شاعة) أو (تاعة) بدلا من (ساعة)³؛ ومنه فإن الطفل لا يبدل

¹ - سيكولوجية ذوي العاهات والمرضى، الأمراض الجسمية والنفسية والأمراض العقلية، مختار حمزة، ص210.

² - اضطرابات النطق عند الأطفال العرب، فارس موسى مطلب المشاقبة، ص:59.

³ - سيكولوجية ذوي العاهات والمرضى، الأمراض الجسمية والنفسية والأمراض العقلية، مختار حمزة، ص:204.

الحرف بنفس الحرف دائما بل قد يغيّره بحروف مختلفة تماثله أو تقاربه مخرجا، بسبب تعدد الأصوات الساكنة التي يكتسبها، وهذا ما يدفعه إلى الإبدال غير الثابت والمنتظم للتعبير عما بداخله.

3.1. الإضافة: يتضمن هذا الاضطراب « إضافة صوت زائد إلى الكلمة، وقد يسمع الصوت الواحد وكأنّه يتكرّر، ويقصد بذلك أن يضيف الفرد حرفا جديدا إلى الكلمة المنطوقة (لعبات) بدلا من (لعبة)، وتعتبر ظاهرة إضافة الحروف للكلمات أمرا طبيعيا ومقبولا حتى سن دخول المدرسة، ولكنّها لا تعتبر كذلك فيما بعد ذلك العمر¹ ؛ فالإضافة هي زيادة حرف أو أكثر في الكلمة، وتكون أكثر شيوعا عند الأطفال الصغار.

4.1. التحريف أو التشويه: يقصد بالتحريف « نطق الصّوت بطريقة تقرّبه من الصّوت العادي، وينتشر التحريف بين الصّغار والكبار وغالبا ما يظهر في أصوات معينة مثل (س، ش)، حيث ينطق صوت (س) مصحوبا بصفير طويل، أو ينطق صوت (ش) من جانب الفم واللسان² ؛ ويظهر ذلك في أمثلة كثيرة نذكر منها: " سمش " بدل " شمس "، و " سجرة " بدل " شجرة ".

والمقصود من ذلك أن « ينطق الفرد الكلمات بالطريقة المألوفة في مجتمع ما، أيّ ينطق الطفل جميع الأصوات التي ينطقها الأشخاص العاديون، ولكن بصورة غير سليمة المخارج عند مقارنتها باللفظ السليم، حيث يبعد الصّوت عن مكان النطق الصحيح، ويستخدم طريقة غير سليمة في

¹ - سيكولوجية ذوي العاهات والمرضى، الأمراض الجسميّة والتفسيّة والأمراض العقلية، مختار حمزة، ص:204.

² - الأصوات وتصحيح عيوب النطق والكلام، مصطفى صلاح قطب، دار الصحوة، القاهرة - مصر -، 2009م، ص:255.

عملية إخراج التيار الهوائي لإنتاج ذلك الصوت»¹؛ إنَّ هذا الشَّكل يكون عند المصاب به بصفة دائمة؛ أي أنه دوماً يكرر نفس الحرف في نفس الكلمة، وقد لا يكون حالة مرضية عند الكبار، لأنَّها تنتج ربما عن موقف معيَّة كالسرعة في الكلام، أو فقدان التَّركيز في لحظة النطق، وتكون أشكال العيوب النطقية مقبولة عند الأطفال قبل الولوج إلى قاعات التَّدريس، ولكن إذا ظهرت بعد ذلك فإنَّ ذلك يعني أن صاحبها لديه اضطراب نطقي.

2. أشكال العيوب الكلامية: كما توجد أشكال مختلفة للعيوب النطقية، هناك أيضًا عيوب خاصَّة بالكلام، مما دفعنا إلى التَّركيز على العيوب الخاصَّة بالكلام التي ترتبط بإنتاج الكلمة والجمل بشكل عام، ودراسة العلاقة بينها وبين عيوب النطق، والتي تمثلت في الأشكال التالية:

1.2. الحبسة (السكتة الكلامية): هي عبارة عن « قصور في القدرة على فهم واستخدام اللغة التعبيرية الشفوية والكتابية، وترتبط عادة بنوع الإصابة في مراكز النطق والكلام في المخ»²، فالحبسة الكلامية مصطلح عام يشير إلى « خلل أو اضطراب أو ضعف في أحد جانبي اللغة أو كلاهما وجانبا اللغة وهما (الاستيعاب والإنتاج)، وينتج هذا الاضطراب عن خلل يصيب مراكز اللغة في الدماغ. والناجم عن أسباب منها: جرح في الرَّأس، أورام في الدماغ، الجلطة، ارتفاع درجة الحرارة في الجسم المصاب، الحالات النفسانية السيئة المتقدمة»³.

¹ - اضطرابات النطق والكلام وخلفيتها، تشخيصها، أنواعها، علاجها، عبد العزيز السيد الشَّخص، ص: 108.109

² - مدخل إلى الأرتوفونيا (علم اضطرابات اللغة والتواصل)، راضية بن عربيَّة، نصيرة شَّوَّال، ط1، ألفا للوثائق، الجزائر، 2016، ص: 39.

³ - الحبسة وأنواعها، دراسة في علم امراض الكلام وعيوب النطق، أحمد حابس، مكتبة الآداب، 2005، ص: 50.

في حين هناك من يرى بأنها « مجموعة من الاضطرابات المرضية التي تخل بالتواصل اللغوي دون عجز عقلي خطير، وهي تصيب مقدرتي التعبير والاستقبال للأدلة اللغوية المنطوقة أو المكتوبة معا، كما يمكن أن تصيب إحدى المقدرتين فقط، ويرجع سبب هذه الاضطرابات إلى إصابات موضعية في النصف الأيسر من الدماغ عند مستعملي اليد اليمنى »¹.

ومما لا شك فيه أنّ الحبسة « مرض من الأمراض النطقية ينتج عن أسباب نفسية ويطلق عليها مصطلح الأفازيا، وهو اصطلاح يوناني في الأصل يدلّ على العوائق النطقية التي لها علاقة بفقدان القدرة على الكلام المنطوق والمكتوب، أو عدم القدرة على فهم مدلول الكلمات المنطوقة وإيجاد الكلمات البديلة الدالة على بعض الأشياء الموجودة في واقع الخبرة الحسية، أو عدم امتلاك النظام القواعدي واستثماره استثماراً جيداً أثناء الكلام، فهي (نسيان الإشارات التي يتمكن بواسطتها الإنسان التّمدن من مبادلة آرائه وأفكاره مع بني جنسه، فالحبسة إذاً ناتجة عن النسيان عندما يتّخذ شكلاً مرضياً، فهو نوع من أنواع فقدان الذاكرة² ». وتختلف درجة تأثيرها على عملية الكلام من شخص لآخر، فبعضهم يواجه مشكلة في إيجاد الكلمات المناسبة، بينما آخرون قد يتكلمون بجمل طويلة غير مترابطة.

ويقول "عبد الرحمان الحاج صالح" أنّ الحبسة (الأفازيا) هي « غير العاهات التي تصيب أعضاء النطق في ذاتها بسبب شلل يعتري بعض الأجزاء المحركة للجهاز الصوتي، وتسمى في

¹ - الحبسة وأنواعها، دراسة في علم امراض الكلام وعيوب النطق، أحمد حابس، ص: 50.

² - سيكولوجية ذوي العاهات والمرضى، الأمراض الجسمية والنفسية والأمراض العقلية، مختار حمزة، ص: 204.

العربية بالحكمة، أمّا الحبسة بمعنى الأفازيا فإنّها خاصّة بالآفات التي تصيب المراكز العصبية، كالتّلايف الجبينية التي هي حيّز التّحريك، والتّلايف الصّدغية اليسرى التي هي حيّز الإحساس السّمع¹؛ ونخرج بالقول بأنّ الحبسة هي ذلك التّوقف عن الكلام في إصدار بعض الأصوات أو الكلمات والعبارات، وقد يكون سببها عائدا إلى التّوتر، أو الخوف، أو حتّى التّسرّع الذي ينجم عنه النّسيان، ويحدث احتباس عند المتكلّم.

1.1.2. أنواع الحبسة: تنقسم الحبسة إلى أنواع عدّة نذكر منها: ²

- أفازيا حرّكية أو لفظية.

- أفازيا حسية أو وهمية.

- أفازيا كلّية أو شاملة.

- أفازيا نسيانية.

في حين يصنّفها بعض العلماء إلى ثلاثة أنواع هي: ³

- حبسة الاستقبال.

- حبسة التّعبير.

¹ - سيكولوجية ذوي العاهات والمرضى، الأمراض الجسميّة والتّفسية والأمراض العقلية، مختار حمزة، ص: 204.

² - ينظر: اضطرابات التّواصل، عبد الفتاح صابر عبد المجيد، ص: 77.

³ - ينظر: المرجع نفسه، ص: ن.

- الحبسة الناتجة عن فقدان الذاكرة.

2.1.2. أسباب الحبسة: تتعدد الأسباب التي يمكن أن تؤدي إلى حدوث الحبسة ومنها:¹

1.2.1.2. الانسداد الدماغي: ويكون نتيجة لانسداد الشريان بحصاة دموية، مما يمنع تدفق الدم

وبالتالي تتوقف عملية تغذية الدماغ بالأكسجين والمواد التي يحتاجها.

2.2.1.2. تخثر الدم أو الجلطة الدماغية: تحدث جراء انسداد في الشرايين المغذية للمخ وتخثر الدم

الراجع للصفائح التي يشكلها الجدار الشرياني مما يؤدي إلى تلف المخ.

3.2.1.2. انسداد الشرايين المكونة للدماغ: ويكون انسداد مفاجئ لأحد الشرايين المكونة

للدماغ بسبب وجود جسم خارجي متنقل في المجرى الدموي، تنتج عنه إصابات القشرة الدماغية، فتؤدي إلى اضطرابات لغوية.

4.2.1.2. النزيف الدماغي: ينجم عن ارتفاع ضغط الدم مما يؤدي إلى إتلاف المناطق المغمورة

بالدم وقد يؤدي إلى حدوث شلل نصفي.

5.2.1.2. الأورام الدماغية: عبارة عن زيادة في حجم النسيج الدماغي مما يتسبب في إحداث

الحبسة وهي نوعان: أورام أولية وأورام خبيثة.

¹ - ينظر: اضطرابات اللغة الناتجة عن الإصابة الدماغية (الحبسة - أمودجا) مجلة دراسات لسانية، جامعة محمد الخامس، المغرب، ع5، ص:38.

6.2.1.2. الصدمات الدماغية: التي قد تنتج عن جرح جمجمي دماغي مما يؤدي إلى موت الخلايا العصبية.

7.2.1.2. الأمراض المعدية: والتي تكون ناتجة عن البكتيريا الفيروسية والتي تصيب الجهاز العصبي المركزي، فيحدث ما يسمى بالتهاب السحايا الذي يحدث بسبب تلف أحد شرايين المخ.

2.2. السرعة في الكلام:

من المعروف بأنّ « الأصوات التي تنطق بسرعة تتداخل مع بعضها في سياق معين، ولذلك نجدها من العيوب الكلامية التي يعاني منها الصغار والكبار، والمصاب بهذه الظاهرة يعرض أفكاره بكلمات وجمل متلاصقة مدغمة في بعضها لدرجة يتحوّل الكلام إلى فوضى صوتية غير مفهومة، بحيث لا يستطيع السامع متابعة المتكلم، وتتمثل في سرعة اللسان في الحديث بحيث لا يخرج الصوت منه على صورته الصحيحة، حيث لا ينطبق على اللثة ولا يرتقي إلى سطح الفم بالشكل المطلوب، ولا يثبت إذا أريد له أن يثبت فينتج ما يسمى بالقلقة والجلبة والولولة»¹ ؛ وعليه نلاحظ بأن هؤلاء الأشخاص الذين يعانون من السرعة في الكلام غالبا ما تظهر عليهم علامات دالة، كالتكلم بسرعة دون مراعاة علامات الوقف خاصة أثناء فعل القراءة الجهرية عند متعلمي اللغة مثلا، مما يصعب عملية الفهم عند المستمع لهم ومحاولة فهمه لما يريدون الإفصاح به، حيث نجد لديهم نوع من الدمج والخلط أو الحذف على مستوى حروف الكلمات المنطوقة.

¹ - عيوب النطق والكلام عند الطفل، أمل باقر، ص: 28.

1.2.2. أسبابها: يمكن أن نجمل أسباب ظاهر السرعة في الكلام إلى:¹

- ورود الأفكار وتدفقها على ذهن الطالب المتكلم الذي يعاني من هذه الظاهرة بدرجة يتعذر معها التنظيم والتوافق التسيقي بين توارد الأفكار وتدفقها، وبين عملية التعبير عنها، ومثل هذا الشخص ينطبق عليه "المثل العامي" "فلان لسانه سابق أفكاره.
- تعرّض الطالب الذي يعاني من هذه الظاهرة لظروف نفسية في مرحلة الطفولة، ومحاكاة الطالب الذي يعاني من هذه الظاهرة لأحد أفراد أسرته، أو أحد الأشخاص المقربين إليه، أو أحد أقرانه في الحي وقد يكون أيضاً إصابة دماغ الطالب ببعض الأمراض.

3.2. التلعثم (اللجلجة):

تعدّ ظاهرة التلعثم من بين أهمّ العيوب الكلامية الشائعة عند متعلمي اللغة خاصة والمتعلمين عامة، حيث تتمثل في « نقص الطاقة اللفظية أو التعبيرية ويظهر في درجات متفاوتة من الاضطرابات في إيقاع الحديث العادي، وفي الكلمات بحيث تأتي نهاية الكلمة متأخرة عن بدايتها ومنفصلة عنها أو قد يظهر في شكل تكرار للأصوات ومقاطع أو تجزئة الجملة، وعادة ما يصاحب بحالة من المعاناة ومجاهدة الشديدين، ... يُعرف أيضاً بـ "عسر التلفظ" وهو ناجم عن أضرار تلحق بالمناطق المسؤولة عن التحكم بالنطق في الدماغ، حيث تصبح عضلات الفم والوجه والجهاز التنفسي ضعيفة وبطيئة الحركة أو تتوقف عن الحركة نهائياً²؛ أي أنّ التلعثم هو « اضطراب يصيب طلاقة الكلام، وتكون

¹ - ينظر: اضطرابات التواصل، عبد الفتاح صابر عبد المجيد، ص: 78.

² - اضطرابات النطق والكلام، فيصل العفيف، ص: 35.

العثرات في صورة تكرار أو إطالة أو وقفة (صمت) أو إدخال بعض المقاطع أو الكلمات التي لا تحمل علاقة بالنص الموجود، فمثلا يقول الشخص: أنا أنا أنا اسمي محمد، أو : أنا اس اس اسمي محمد، وغالبا ما يصاحب هذا التلعثم تغيرات على وجه المتكلم تدل على خجله أو تألمه تارة أخرى أو الجهد المبذول لإخراج الكلمات تارة أخرى¹ ، فالتلعثم يحدث نتيجة وجود خلل في الكلام مما يولد لدى صاحبه تكرار الأصوات، أو التوقف المفاجئ عن الحديث لأسباب نفسية.

1.3.2. أعراض الإصابة بالتلعثم النطقي: هناك العديد من الأعراض التي تدل على الإصابة

بالتلعثم أثناء الكلام نذكر منها²:

- الميل لتكرار مقاطع كلمات مصحوبة بالتردد والتوتر النفسي والجسمي.
- إطالة الأصوات خاصة الحروف الساكنة، وهو الأكثر ملاحظة عند المتلعثمين.
- نشاط حركي زائد، تظهر في حركات غير منتظمة للرأس ورموش العين.
- الإعاقات التي يبدو فيها المتلعثم غير قادر على إنتاج الصوت إطلاقا.
- ردود الأفعال الانفعالية: كالقلق، والتوتر والخوف والعدوانية والشعور بعدم الكفاءة.
- الكلام "المتداخل" أي النطق غير السليم للحروف.
- تغير السرعة أثناء الحديث، كالتحدث بصوت منخفض أو التحدث بهمس.
- اضطرابات في التنفس من الأنف، أي زيادة تدفق الهواء عبر الأنف خلال الحديث.

¹ - اضطرابات النطق والكلام، فيصل العفيف، ص: 35.

² - ينظر: المرجع نفسه، ص: 37.

- السلوك التجنبي بتغيير جودة الصوت كالصوت الهامس أو الضعيف الحديث بسرعة كبيرة مع "التمتمة، واضطراب الإيقاع أثناء الحديث".

4.2. الخوف أو القلق عند الكلام:

كل شخص قد تحدث معه هذه الظاهرة أو العيب الكلامي ألا وهو الخوف أو القلق خاصة في عملية التعلم، إذ « من الطبيعي الشعور بالتوتر في بعض المواقف الاجتماعية فعلى سبيل المثال، قد يسبب إلقاء عرض تقديمي الشعور بتوتر كبير، ولكن في حالة اضطراب القلق الاجتماعي الذي يُطلق عليه أيضًا الرهاب الاجتماعي، تسبب التعاملات اليومية قلقًا بالغًا وارتباكًا وشعورًا بالخرج بسبب الخوف من أن تكون محل مراقبة أو حكم سلبى من الآخرين، وعند الإصابة باضطراب القلق الاجتماعي، يؤدي الشعور بالخوف والقلق إلى الانعزال الذي قد يؤثر على حياتك. وقد يؤثر الضغط المفرط على علاقاتك أو أنشطتك الروتينية اليومية أو عملك أو دراستك أو غير ذلك من الأنشطة، ومن الوارد أن يكون اضطراب القلق الاجتماعي من مشكلات الصحة العقلية المزمنة، إلا أن تعلم مهارات التأقلم في العلاج النفسي وتناول الأدوية يمكن أن تساعدك على كسب الثقة وتحسين قدرتك على التفاعل مع الآخرين ¹ »؛ الخوف من الكلام مرتبط بالشخصية، فهو ناتج عن ضعفها بالدرجة الأولى مثل ما يحصل مع الطالب أثناء عرضه لبحثه.

1.4.2. الأعراض الخاصة بظاهرة الخوف والقلق أثناء الكلام:

تبدو على الذي يعاني من ظاهرة الخوف والقلق أثناء الكلام مؤشرات وعلامات معينة، بحيث « لا يعدّ الشعور بالحنج أو عدم الراحة في مواقف معينة بالضرورة مؤشرًا على اضطراب القلق الاجتماعي وبخاصة لدى الأطفال، وتتفاوت مستويات الشعور بالراحة في المواقف الاجتماعية تبعًا

¹ - اضطرابات النطق وعيوب الكلام، فكري لطيف متولي، مكتبة الرشد ناشرون، الرياض - المملكة العربية السعودية - ط1، 2015، ص:92.

لسمات الشّخصيّة وتجارب الحياة، فبعض الأشخاص متحفّظون بطبعهم والبعض الآخر أكثر انفتاحًا، وعلى العكس من العصبية اليومية، تشمل علامات اضطراب القلق الاجتماعي الخوف والقلق والعزلة بما يؤثر على العلاقات بالآخرين أو الأنشطة الروتينية اليومية أو العمل أو الدراسة أو غير ذلك من الأنشطة، وعادةً يبدأ اضطراب القلق الاجتماعي في بداية مرحلة المراهقة أو منتصفها، إلّا أنّه قد يبدأ أحيانًا لدى الأطفال الأصغر سنًا أو البالغين¹.

2.4.2. الأعراض الشعورية والسلوكيّة: قد تشمل مؤشرات اضطراب القلق الاجتماعي وأعراضه ظهور ما يلي بشكل مستمر²:

- الخوف من المواقف التي قد يحكم فيها الآخرون عليك حكمًا سلبيًا.
- القلق من إحراج أو إهانة نفسك.
- الخوف الشديد من التعامل مع الغرباء أو الحديث معهم.
- الخوف من أن يلاحظ الآخرون أنّك تبدو قلقًا.
- الخوف من الأعراض الجسديّة التي قد تسبب شعورك بالإحراج، مثل احمرار الوجنتين أو التّعرق أو الرّعشة أو ارتجاف الصّوت.
- تجنّب فعل أشياء للآخرين أو الحديث معهم خوفًا من الإحراج.

¹ - اضطرابات التّطق وعيوب الكلام، فكري لطيف متولّي، ص: 92.

² - ينظر: الديسلوكسيا (اضطرابات اللّغة في الأطفال) آني ديمون، تر: إيناس صادق ولميس الرّاعي، الهيئة العامة لشؤون المطابع الأميرية، القاهرة - مصر - 2006، ص: 55.

- تجنّب المواقف التي قد تكون فيها محور الاهتمام.
 - القلق المسبق من نشاط أو حدث تخاف منه.
 - الخوف أو القلق الشديد أثناء المواقف الاجتماعية.
 - تحديد أدائك والتعرف على العيوب التي شابت تعاملاتك بعد موقف اجتماعي ما.
 - توقع أسوأ العواقب الممكنة بسبب تجربة سلبية تعرضت لها أثناء موقف اجتماعي ما.
- هذا وقد يعبر الأطفال عن قلقهم من التفاعل مع البالغين أو أقرانهم عن طريق البكاء أو نوبات الغضب أو التعلق بالوالدين أو رفض الحديث في المواقف الاجتماعية.
- وعليه؛ فإنّ الخوف والقلق أثناء الكلام يكون نتيجة الشعور بالرهبة والتوتر، وذلك عندما يجد الشخص نفسه في مواقف تتطلب التحدث أمام الآخرين، مثل الوقوف لإلقاء كلمة شكر أو ثناء، أو خطاب ما أمام حشد كبير من الناس.

3.4.2. الأعراض الجسدية: قد تصاحب مؤشرات وأعراض جسدية اضطراب القلق الاجتماعي

أحياناً، وقد تشمل؛ احمرار الوجنتين، تسارع ضربات القلب، الارتجاف، التعرّق، اضطراب المعدة أو الغثيان، صعوبة ملاحقة الأنفاس، الدوخة أو الدوار، الشعور بأنّ عقلك قد فرغ تماماً، توتر العضلات، تجنّب المواقف الاجتماعية الشائعة.¹

¹ - ينظر: اضطرابات النطق وعيوب الكلام، فكري لطيف متولي، ص: 95.

ونفهم من هذا أنّ الحالة النفسية والاجتماعية للمتكلّم بشكل عام والمتعلّم بشكل خاص تتأثّر تأثراً بالغاً ممّا قد يسبّب له قلقاً يؤثّر على نتاجه اللغوي.

والمصاب باضطراب الخوف والقلق عند الكلام يُشَقّ عليه تسيير حياته اليومية، ومن أسباب

هذه المشاكل:¹

- التّعامل مع أشخاص غير معتادين أو غرباء.
- حضور الحفلات أو اللقاءات الاجتماعية.
- الذهاب إلى العمل أو المدرسة.
- بدء محادثات مع الآخرين.
- التّواصل البصري.
- المواعدة.
- دخول غرفة فيها أشخاص جالسون بالفعل.
- إعادة المنتجات إلى المتجر.
- تناول الطّعام أمام الآخرين.
- استخدام مرحاض عمومي.

¹ - ينظر: اضطرابات النطق وعيوب الكلام، فكري لطيف، ص: 92.

هذا وقد «تتغير أعراض اضطراب القلق الاجتماعي بمرور الوقت، فقد تشتدّ إذا كنت تواجه كثيراً من التغيرات أو التوتر أو مطالب في حياتك، ورغم أنّ تجنب المواقف التي تسبب اضطراب القلق الاجتماعي قد يجعلك تشعر بأنك أفضل في فترة قصيرة، فإنّ الرّاجح أنّ قلقك سيظل موجوداً على المدى البعيد إذا لم تحصل على علاج»¹

3.4.2. أسباب وعوامل الخوف والقلق الاجتماعي: يعود سبب اضطراب القلق الاجتماعي إلى عدّة خصائص وعوامل ومشاكل صحيّة عقلية نتيجة تداخل جملة من المؤثرات النفسيّة والاجتماعيّة نجملها فيما يلي² :

1.3.4.2. الخصائص الوراثية: يغلب على اضطرابات القلق أن تكون متوارثة في العائلات، ولكن ليس من الواضح تمامًا مقدار ما يكون ناتجًا منها عن عوامل وراثية ومقدار ما يكون منها سلوكًا مكتسبًا.

2.3.4.2. بنية الدماغ: قد تؤدي منطقة في الدماغ يُطلق عليها اللوزة دورًا في التحكم في الاستجابة للخوف، وقد يكون لدى الأشخاص ذوي اللوزة مفرطة النشاط استجابة عالية للخوف، ما يسبب زيادة القلق في المواقف الاجتماعيّة.

¹ - استراتيجيات اضطرابات النطق والكلام، التشخيص والعلاج، آسيا عبد الناصر فرغلي، دار العلوم، القاهرة - مصر - ط1، 2018، ص: 34.

² - ينظر: اضطراب القلق الاجتماعي (الرهاب الاجتماعي)، مجموعة من الأطباء، دار الزيادة، - الإمارات العربيّة المتّحدة - د.ط: 2020، ص:

2.3.4.3. البيئة: قد يكون اضطراب القلق الاجتماعي سلوكًا مكتسبًا، فالبعض قد يُصاب بقلق

بالغ بعد موقف اجتماعي غير سار أو محرج، وربما قد يكون هناك أيضًا ارتباطًا بين اضطراب

القلق الاجتماعي والآباء والأمهات الذين تبدو عليهم سلوكيات قلقة في المواقف الاجتماعية، أو

أكثر سيطرة أو حرصًا على أطفالهم، ومنه فإن اضطرابات النطق وعيوب الكلام من خلال ما

سبق مختلفة وتعود لعدة أسباب ولها مظاهر وأشكال متنوعة جدًا، وتكون عند كل الفئات العمرية

للشعر إلا أنّ الفئة المصابة بها بكثرة هي فئة الأطفال منهم.

ومما سبق تجلّى لنا أنّ أشكال ومظاهر العيوب النطقية والكلامية عديدة ومتنوعة، منها ما هو

راجع لأسباب نفسية، أو صحية، أو بيئية، أو خلقية، أو وراثية، وهي في غالب الأحيان تظهر عند

الأطفال في سن مبكرة، وقليلًا ما تبرز عند غيرهم من الفئات العمرية، ومنها ما هو قابل للعلاج،

ومنها ما هو مستعص.

3. سبل تقييم وتشخيص العيوب النطقية والكلامية:

تتنفّش العيوب النطقية والكلامية بكثرة بين مختلف الفئات العمرية، وهذا يستلزم إيجاد سبل

وطرق لتقييم وتشخيص هذه الظاهرة من طرف المختصين في المجال، ومن ثم تقديم العلاج المناسب

لها، نذكر فيما سيأتي أهم الوسائل والأساليب المعتمدة في تشخيص الظاهرة:¹

¹ - ينظر: اضطرابات النطق واللغة، فيصل العفيف، ص: 15.

1.3. المسح المبدئي (الفرز لعملية النطق): تستخدم وسائل الفرز - غالباً - في المدارس العامة

للتعرف على الأطفال ممن لديهم اضطرابات نطق خلال مرحلة رياض الأطفال، والسنوات الأولى من المرحلة الابتدائية، ومن ثمّ يمكن تحديد أسبابها في وقت مبكر، فتقدّم برامج التدريب المناسبة لتجنّب تطورها مع الأطفال، وتحويل الحالات الشديدة إلى اختصاصي علاج اضطرابات النطق والكلام لتلقي العلاج المناسب؛ من هذا المفهوم يتبيّن لنا أنّ المسح المبدئي يمكننا من اكتشاف الأطفال الذين يعانون من الاضطرابات النطقية والكلامية قبل البدء في مرحلة التدريس.

2.3. تقييم النطق: توضح المحادثة التلقائية بين الأطفال طريقة كلامهم وخصائصهم، وبالنسبة

للكبار يمكن أن يطلب منهم التحدث في موضوع ما؛ بحيث تتاح للاختصاصي فرضية معرفة خصائص النطق لديهم من حيث الصوت، واللغة، والطلاقة ويمكن للاختصاصي المتمرس الاستفادة من هذه المحادثات لاستخلاص نتائج هامة حول نطق الطفل وكلامه، وطبيعة الاضطراب الذي يعانيه، وعدد الأخطاء، والأصوات التي يكثر فيها الاضطراب. ورغم ذلك فقد لا يستطيع معرفة كل شيء عن اضطرابات النطق لدى الطفل، وبالتالي يلزم اتّخاذ إجراءات أخرى لمزيد من التقييم والتشخيص لحالته؛ وعليه فإنّ تقييم النطق عند الأشخاص يسهل معرفة ما إن كانوا مصابين بالاضطرابات النطقية والكلامية من عدمها.

3.3. اختبار السمع والاستماع: يعدّ قياس السمع وتخطيطه جزءاً أساسياً من عملية تقييم

اضطرابات النطق حتّى لو استخدم كمقياس فرز عاديّ، كما أنّ دراسة تاريخ حالة الطفل توضّح مشكلات السمع التي مرّ بها خلال نموه، وقد سبقت مناقشة الإعاقة السمعية كمسبب

لاضطرابات النطق والكلام، وذكرنا أنّ درجة فقد السمع ترتبط بدرجة الاضطراب الذي يعانيه الطفل.

4.3. فحص أجزاء جهاز النطق: يجب فحص أجزاء جهاز النطق جيداً لمعرفة مدى كفاءتها في

القيام بوظائفها المختلفة وخاصة في عملية النطق، ويفضّل استخدام بطاقة فحص أو قائمة لتسجيل نتائج الفحص، كي يتم الاحتفاظ بها في ملف الطفل والرجوع إليها عند الحاجة، والاعتماد عليها أثناء العلاج، وربما تحويل الطفل لعلاج أي جزء يتّضح من الفحص أنّ به خللاً عضوياً؛ ففحص أعضاء الجهاز النطقي يمكن من إدراك قدرته على القيام بالفعل الكلامي.

5.3. مقياس النطق: عبارة عن وسيلة أو أداة تساعد الاختصاصي في التعرّف على أخطاء عملية

تشكيل أصوات الكلام، وكذلك موضع الصوت الخطأ في الكلمة: البداية، الوسط، النهاية، ونوع الاضطراب: حذف، إبدال، تحريف، إضافة؛ يمكننا هذا الجهاز من أخذ فكرة حول العيوب النطقية والكلامية عند المصابين ومدى سلامة الجهاز النطقي لديهم.

الفصل الثّاني: عيوب النّطق والكلام في الطّور الابتدائي

رصد ميداني وتوصيات علاجية.

المبحث الأوّل: إجراءات الدّراسة.

المبحث الثّاني: نتائج الدّراسة والتّحليل.

المبحث الثّالث: الحلول والنتائج.

توطئة:

يعدّ التّعليم في المرحلة الابتدائية القاعدة الأساسية لدى الطّفل فمن خلاله يتمّ تزويده بمختلف المهارات والمكتسبات المعرفية، وعلى أساسه تُبنى أعمدة المراحل التعليمية الأخرى-المتوسط والثانوي والجامعة-، كما له دور كبير في تنمية شخصية الطفل سواء بالإيجاب أو السلب، حيث تساعده هذه المرحلة على النمو السليم الصحيح بعد الاهتمام الأسري، وفيها تكون بداية التّعليم في حياة هذا الطّفل أين يتلقّى دروسه ومبادئه الأولى فيها، من السنة الأولى إلى السنة الخامسة في كلّ المؤسسات التعليمية بالجزائر، ولكن هذا بعد تجاوزه مرحلة التّحضير التي تتوفر على مستوى بعض المؤسسات فقط، تنقسم المرحلة الابتدائية إلى ثلاثة أطوار وهي: الطّور الأوّل يشمل السنة الأولى والثانية من التّعليم الابتدائي، أمّا الطّور الثاني فيضمّ السنتين الثالثة والرابعة منه، ويختم بالطّور الثالث وهي السنة الخامسة التي يكون فيها تقييم المكتسبات، وهذه الأخيرة مهمّة جدّا في حياة المتعلّم، إذ أنّ التّعليم في الصّغر كالنّقش على الحجر، كما أنّها تعتبر بمثابة الأسرة الثانية للتلاميذ، إذ هي اللبنة الأولى الأساسية في تنمية المتعلّم واكتسابه المعارف والمهارات الأساسية التي يبني عليها تعلّماته اللاحقة، وهو ما دفعنا لاختيار هذه المرحلة تحديداً، نظراً لحساسيتها البالغة وأهميتها المحورية في حياة المتعلّم، لأنّها تتيح لنا اكتشاف العيوب والاضطرابات النطقية والكلامية وتداركها مبكراً.

فالاضطرابات والعيوب والمشاكل النطقية والكلامية إذا أدركت في سنّ مبكرة كانت هناك سهولة في علاجها وحلّها، فكلّما كبر التلميذ زاد التّعقيد وزادت معه الصّعوبة في عملية علاجها، لا بل استحالة الحدّ منها.

المبحث الأول: إجراءات الدّراسة:

تستلزم أي دراسة ميدانية اتباع منهجية علمية محددة، تشمل تطبيق إجراءات استراتيجيات دقيقة واستخدام أدوات بحثية مُعتمدة، ونظراً لطبيعة البحث التي تهدف إلى تشخيص الواقع، فقد استلزم الأمر اعتماد المنهج الوصفي التحليلي.

1. تعريف المنهج: يعرف المنهج بأنّه « الطّريقة التي يسلكها الباحث للوصول إلى نتيجة معيّنة، وإذا كان الباحثون يتجنّبون المناهج الخاطئة لأنّها لا تقودهم إلى الحلول الصّحيحة، فإنّهم يحرصون على استخدام المناهج العلميّة التي تبث نجاحها ويسعون لإجادة فنّ استخدام الأسلوب الملائم في كلّ قضية يدرسونها»¹؛ فالمنهج يقصد به الطّريقة المتّبعة من قبل الباحث قصد بلوغ هدف معيّن، ويختلف من بحث إلى آخر ومن باحث إلى باحث آخر، وقد تختلف في البحث الواحد باختلاف الباحثين فيه، وباختلاف ظروف البحث والباحث، و الإطار الزّماني والمكاني وحسب طبيعة المادّة البحثية.

1.1. المنهج الوصفي: هو « طريقة لوصف الموضوع المراد دراسته من خلال منهجية علمية صحيحة، وتصوير النتائج التي يتمّ التّوصّل إليها على أشكال رقمية معبّرة يمكن تفسيرها»²، في حين هناك من يرى بأنّه « محاولة الوصول إلى المعرفة الدّقيقة والتّفصيليّة لعناصر مشكلة أو ظاهرة قائمة، للوصول إلى فهم أفضل وأدقّ، أو وضع السّياسات والإجراءات المستقبلية الخاصّة بها»³، ومن هذا فالمنهج الوصفي هو تصوير للظاهرة المراد دراستها.

2.1. المنهج التحليلي: المنهج التحليلي ليس بمنهج علمي مستقل بل هو مكمل لبقية المناهج الأساسية، حيث يعرف بأنّه « أسلوب البحث الذي يهدف إلى تحليل المحتوى الظّاهري أو المضمون الصّريح للظّاهرة

1 - دليل الباحث في المنهجية وكتابة الرسائل الجامعية، عمار بوحوش، المؤسسة الوطنية للكتاب، ط2 - الجزائر - ص: 23.

2 - مناهج البحث العلمي، محمد سرحان علي، دار الكتب، صنعاء- اليمن - ط3، 2019، ص: 46.

3 - المرجع نفسه، ص، ن .

المدرسة ووصفها وصفا موضوعيًا ومنهجيًا وكميًا بالأرقام¹؛ وفي تعريف آخر نجد أنّه يعني « طريقة استخدم أساليب نقدية صارمة للوثائق والاستشهادات، حيث تكمن مصداقية أية دراسة تحليلية في الإجراءات المنهجية، التي تشمل البحث عن الوثائق والمصادر، ونقدها، وتفسير الحقائق بغرض الوصول إلى استنتاجات وتفسيرات سببية منطقية²؛ ومنه فهو عرض للبيانات وتحويلها إلى أرقام بيانية قصد تفسير المادة أو الظاهرة البحثية، إذن؛ فالمنهج الوصفي التحليلي هو طريقة تصوير الظاهرة وتفسيرها وشرحها وتبيان حقيقتها بواسطة الرسومات التوضيحية والأرقام الإحصائية المتمثلة في دوائر نسبية أو أعمدة بيانية، قصد الوصول إلى نتائج منطقية حقيقية أكثر مصداقية.

2. عينة الدراسة:

شملت العينة التعليمية والتعليم وتعلمي المرحلة الابتدائية في سبع وعشرين مؤسسة ابتدائية من مدينة تيارت وضواحيها، وقد وقع اختيارنا على كلّ أقسام التعليم بدءًا من السنة الأولى إلى السنة الخامسة من التعليم الابتدائي ، حيث قمنا بإعداد بعض الأسئلة في استمارة الاستبانة تم توزيعها على المعلمين، والتي تضمّ سبعة وعشرين سؤالاً مقسّمة إلى ثلاثة أجزاء: الجزء الأول تم تخصيصه لمعلومات خاصّة بالمعلّم وكفاءته شمل خمسة أسئلة، أمّا الجزء الثاني فتضمن أسئلة خاصة باللغة وتنمية المهارات اللغوية واحتوى على سبعة أسئلة، أمّا الجزء الثالث والأخير فقد اشتمل على خمسة عشر سؤالاً، غالبيتها مختصة بالاضطرابات النطقية عند المتعلمين.

3. مجالات الدراسة: وفيها نبيّن الحدود الزمانية والمكانية لعينة الدراسة:

1.3. المجال الزمني: يحدد أي بحث علمي بفترة معينة سواء كانت طويلة أو قصيرة وذلك مراعاة لطبيعة الموضوع، فبالنسبة للزمن الذي أجريت فيه هذه الدراسة كان خلال الموسم الجامعي 2024-

¹ - مناهج البحث العلمي، محمد سرحان علي، ص: 60 .

² - منهجية البحث العلمي، عامر إبراهيم قنديلجي، در المسيرة، عمان - الأردن - 2008، ص: 97.

2025 حيث انطلقنا في الدّراسة الميدانية أولا من خلال تحديدنا للابتدائيات التي سنقوم بزيارتها، ثم في قمنا بتوزيع الاستبيانات على المعلمين وجمعها في الفترة الممتدة من يوم الأحد 06 أفريل 2025م إلى غاية يوم الخميس 24 من نفس الشهر، وفي المرحلة الأخيرة من هذه الدراسة خصصنا وقت لإجراء مقابلات ونقاشات شفوية مع المعلّمين وبعض المتعلّمين المصابين بالاضطرابات النطقية والكلامية، وذلك بغية معرفة أهم الأسباب والاضطرابات المتفشية بين المتعلّمين، وكيف تأثر على تحصيلهم اللّغوي والدراسي، قد استغرقت منا حوالي أسبوعين.

2.3. المجال المكاني: شملت زيارتنا المؤسسات الابتدائية بولاية تيارت وهي مقسّمة على المنوال التالي:

■ مدينة تيارت وسط: قمنا بزيارة ثمانية عشر مدرسة ابتدائية وهي:

- مدرسة برماتي محمد.
- مدرسة قوادرية يوسف
- مدرسة الرّائد عبد الإله.
- مدرسة بالمهزبل الطّاهر
- مدرسة عبد الحميد بن باديس.
- مدرسة بوزوينة الميلود
- مدرسة بن يحي الحاج.
- مدرسة الفتح
- مدرسة بودالي عدّة.
- مدرسة نعيمى فاطمة
- مدرسة كعوش الجيلالي.
- مدرسة قواسم عبد القادر.
- مدرسة حبوب خالد.
- مدرسة بالموس الحاج.
- مدرسة بلغربي محمد.
- مدرسة براهيمى بلخير.
- مدرسة محمد ولد ميموني.
- مدرسة على حيايى.

■ بلدية عين مصباح: كانت الوجهة إلى ابتدائيتين فقط، وهذا لصغر مساحة البلدية وقلة السّكان في هذه المنطقة وهما:

- مدرسة سايس عبد القادر.
- مدرسة أحمد مقراني.

ونظرا لبعدها المسافة عن مكان إقامتنا وضيق الوقت فقد تمّت زيارة ابتدائية واحدة في كلّ من:

- بلدية توسنية: مدرسة ابن خلدون.
- بلدية الفايحة: مدرسة زقاي صحراوي.
- بدائرة السّوق: كانت وجهتنا إلى ثلاث ابتدائيات وهي:
 - مدرسة محمودي عبد القادر.
 - مدرسة بوخميلة العجال.
 - مدرسة تريح رابح.
- بلدية ملاكو: زرنا ابتدائيتين هما:
 - عبو قادة.
 - البشير الإبراهيمي.

4. أدوات الدراسة الميدانية:

تختلف وتتّوَعَد أدوات البحث، إلّا أنّها تخدم هدفاً مشتركاً والمتمثل في دعمنا لحل مشكلة هذه الدراسة وتجميع المعلومات الخاصة بها، ومن أبرز الأدوات المستخدمة في دراستنا ما يلي:

1.4. الاستبيان: هو عبارة عن « أداة لجمع البيانات المتعلّقة بموضوع بحث محدّد عن طريق استمارة يجري تعبئتها من قبل المستجيب »¹؛ في حين هناك من يرى بأنّها عبارة عن « أداة مفيدة من أدوات البحث العلمي للحصول على الحقائق والتّوصّل إلى الوقائع والتّعرّف على الطّروف والأحوال ودراسة المواقف والاتّجاهات والآراء، يساعد على الملاحظة ويكمّلها، وهو في بعض الأحيان الوسيلة العمليّة الوحيدة للقيام بالدراسة العلميّة »²؛ وعليه فهو استمارة تحتوي مجموعة من الأسئلة يعدّها الباحث، تقدّم للعيّنة المستهدفة من خلال العمل البحثي، وهو الأداة التي تساعدنا في الوصول إلى التّنتائج المراد تحقيقها من خلال هذه الدّراسة.

¹ - أساليب البحث العلميّ في العلوم الاجتماعيّة والإنسانيّة، فوزي غرايبيّة وآخرون، كليّة الاقتصاد والتّجارة - الأردن - 1977م، ص 53.

² - البحث العلميّ أساسياته النّظريّة وممارسته العمليّة، رجاء وحيد دويدري، دار الفكر المعاصر، دمشق - سوريا - ط1، 2000م، ص 329 .

هذا وتمثّل الاستبيان في استمارة نموذجية تضم مجموعة من الأسئلة موجّهة لمعلمي المرحلة الابتدائية بغية الإجابة عنها وإعادة تمّنها بعد الانتهاء من ملئها، قصد الحصول على معلومات حول الموضوع الذي نحن بصدد دراسته، أمّا هدفنا من إعدادها واستخدامه عائد إلى إجراء دراسة تطبقية ميدانية للجانب النظريّ من المذكرة، كما أنّ هناك بعض النتائج التي لا يمكن الوصول إليها إلاّ بالدراسات الميدانية، والاحتكاك المباشر مع المعنيين بالمشكلة، بناءً على ذلك، تمّ تصميم استمارة استبيان مكونة من 27 سؤالاً.

2.4. المقابلة: المقابلة في البحث العلمي هي عبارة عن «حوار، أو محادثة أو مناقشة موجهة، تكون بين الباحث عادة من جهة وشخص أو أشخاص آخرين، من جهة أخرى، وذلك بغرض التّوصل إلى معلومات تعكس حقائق أو مواقف محدّدة»¹؛ ويقصد بها التّقاش بين شخصين أو أكثر حول موضوع دراسة معين لتحقيق أهداف معيّنة.

3.4. الإحصاء: المقصود بالطريقة الإحصائية في البحث العلمي هي « استخدام الوسائل الحسابية والرياضيات في تجميع البيانات المختلفة، ومن ثمّ تنظيم وتبويب تلك البيانات، عن طريق الأرقام والحسابات والعمليات المرتبطة بها، وكذلك تحليل وتفسير تلك الأرقام ووصفها، وبشكل يقدم فيه الباحث عددا من الاستنتاجات، التي توصله إلى تحقيق الأهداف المنشودة في البحث»²؛ وفي تعريف آخر أكثر شمولاً للطريقة الإحصائية يرى بأنّها «عبارة عن استخدام الطّرق الرّقميّة والرياضية في معالجة وتحليل البيانات، ومن ثمّ إعطاء التّفسيرات المنطقية المناسبة لها»³؛ يقصد بالإحصاء جمع البيانات وتحليلها.

1 - منهجية البحث العلمي، عامر إبراهيم قنديلجي، دار المسيرة، عمان "الأردن"، 2008م، ص: 171.

2 - البحث العلميّ أساسياته النظريّة وممارسته العملية، رجاء وحيد دويدري، ص: 97.

3 - منهجية البحث العلمي، عامر إبراهيم قنديلجي، ص: 215.

وقد اعتمدنا فيه على طريقتين هما: عرض جدولي لمعطيات وبيانات الاستبيان، لأنّه يسهل عمليتي القراءة والفهم، ثمّ عرضها في دائرة نسبية، كما اتبعنا في بحثنا طريقة حساب التكرار بالنسبة المئوية لاستخراج النتائج واحصائها، حيث لجأنا في ذلك إلى القانون الرياضي التالي:

$$\text{النسبة المئوية} = (\text{التكرار} / \text{العدد الإجمالي لأفراد العينة}) \times 100.$$

4.4. عرض البيانات: عرّفناها " فريدة شنان " بأنّها « وسيلة للتعبير عن الحقائق الكميّة في صورة مرتّبة، توضح الحقائق، لها أنواع متعدّدة منها: الرّسم البياني، الدّائري، والمربّعات البيانيّة، والأعمدة البيانيّة والرّسوم البيانيّة المصوّرة ¹؛ ومنه فطريقة عرض البيانات تختلف من باحث إلى آخر وأغلبها يكون تمثيلات بيانيّة معبرة عن النتائج المتوصل لها من دراسة المشكلة.

المبحث الثاني: نتائج الدّراسة والتحليل.

1. عرض النتائج:

بعدما أهيّنا الإجراءات النّظريّة المنهجية التي بنيت عليها الدّراسة، ننتقل إلى عرض النّائج التي تمّ التّوصّل إليها من خلال تحليل البيانات، قمنا بجمع الاستبيانات من العينات المقصودة بالدّراسة، وتخصيص فترات للقيام بإجراء مقابلات مع المعلمين وبعض التّلاميذ الذين يعانون من الاضطرابات والعيوب النّطقية والكلامية، قصد الوقوف الفعلي والمباشر عليها، وعدم اكتفائنا بالسّماع عنها فقط، لشفافية الدّراسة والتّأكّد من كلّ المعلومات المعطاة لنا، وهذا ما أكسبنا رؤية أوضح وأدقّ وأشمل للموضوع، ثمّ قمنا بتفحص ودراسة المعطيات الموجودة في استمارة الاستبيان، قصد الوصول إلى النّائج المرجوة من هذه الدّراسة، فتّم عرضها في جداول ، حسب أسئلة الاستبيان، وقراءتها وتمثيلها بيانيّا في دوائر نسبية لكلّ جدول، ومن ثمّة التعليق عليها، وبعدها استخلاص النّائج .

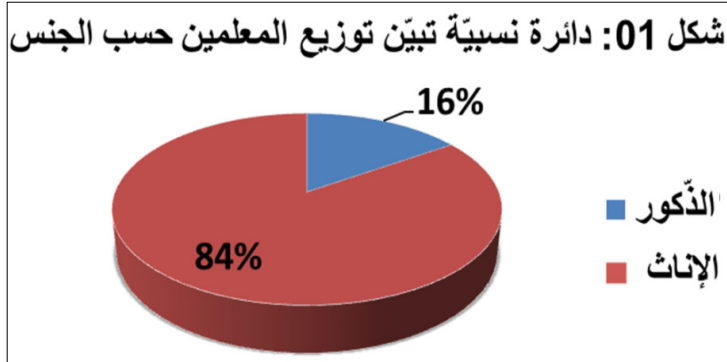
¹ - المعجم التربوي، فريدة شنان، د. ط، 2009، ص71.

2. الإجابة عن أسئلة الدراسة:

- السؤال الأول: فيما يتعلق بالجنس:

تستند هذه الدراسة إلى مشاركة معلمين من الجنسين (ذكور وإناث)، ويبين الجدول الآتي

توزيعهم:



الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	16	%15.56
أنثى	88	%84.5
المجموع	104	%100

تمثيل النتائج بيانيا

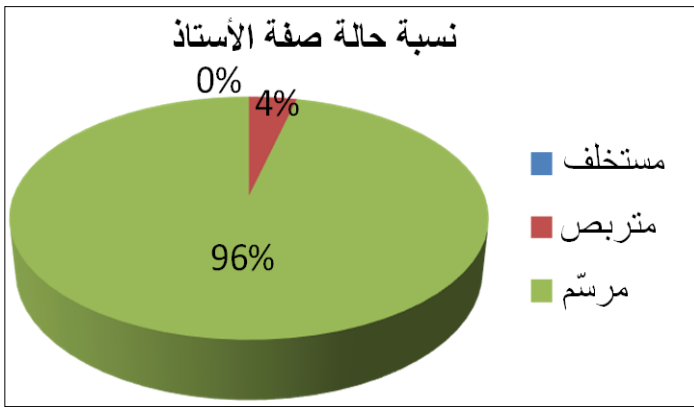
الجدول 01: يبين توزيع المعلمين حسب الجنس

قراءة وتعليق:

نسبة المعلمين الإناث بلغت 84.5%، وهي تفوق نسبة المعلمين الذكور التي قدّرت بـ 15.56%. إنّ ارتفاع نسبة الإناث في قطاع التعليم في صفوف المعلمين يعود إلى اختيار هذه الفئة بالذات وذلك لملائمتها أكثر لمن كوّنها مهنة شريفة تهتمّ بالتربية خصوصا، وهذا من اختصاص المرأة أكثر من الرجل، بالإضافة إلى ميلهن إلى استخدام أساليب أكثر فاعلية وتفاعلية، في حين يميل المعلمون الذكور إلى الصرامة والانضباط أكثر، كما يُعزى هذا التفاوت إلى جملة من العوامل الاقتصادية والاجتماعية التي تجعل اتجاه الذكور نحو سوق العمل مثل التجارة والأعمال اليدوية كالحرف.

- السؤال الثاني: فيما يتعلق بوضعية صفة المعلم:

يصنف المعلّمون في قطاع التّعليم إلى ثلاث فئات: متربص، مستخلف، أو مرسم (دائم)، حيث كشفت نتائج تحليل بيانات الاستبيان هيمنة نسبة المعلمين المرسمين مقارنة بغيرهم بشكل ملحوظ، وهو ما يعرضه الجدول الآتي:



الصفة	التكرار	النسبة المئوية
مستخلف	0	%00
متربص	04	% 3.85
مرسم	100	% 96.15
المجموع	104	%100

تمثيل النتائج بيانيا

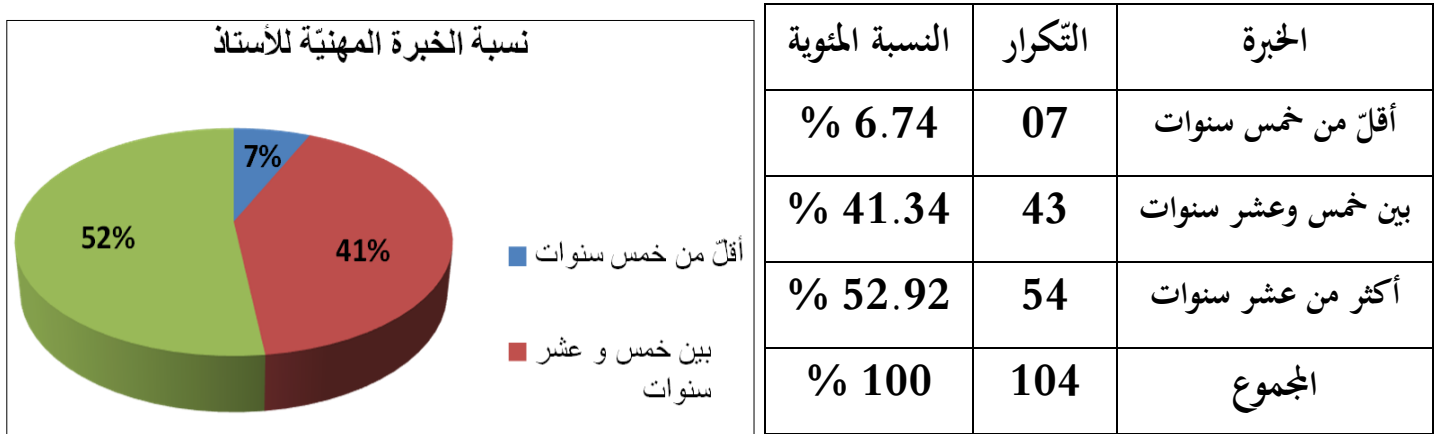
الجدول 02: يحدّد وضعية صفة الأستاذ

قراءة وتعليق:

بلغت نسبة المعلّمين المرسمين 96%، بينما قدّرت نسبة المعلّمين المتربّصين بـ: 4%، أمّا فئة المعلّمين المستخلفين انعدمت نسبتهم تماما. إنّ الغرض من إدراج هذا السؤال ضمن الاستبانة هو معرفة وضعية المعلّم داخل المؤسسة التعليمية، لأنّ المعلّم المرسم يختلف عن المستخلف الذي يكون متعاقدا لوقت معيّن، ولربّما يكون ممارسا لمهنة التّعليم دون خبرة سابقة، وعن المتربّص الذي هو بصدد التّكوين، كما أن المعلّم المرسم يكون عالما أكثر من المتربّص والمستخلف بحالات اضطرابات النطق والكلام، ويمتلك كفاءة أعلى نتيجة الممارسة لسنوات عديدة والتّكوين المستمرّ أثناء العمل، ممّا يجعله الأقدر على التّعامل مع التّلاميذ خاصّة هذه الفئة التي نحن بصدد دراستها.

- السّؤال الثالث: فيما يتعلق بتحديد سنوات الخبرة المهنية للمعلم في قطاع التّعليم:

يُمثّل تحديد سنوات الخبرة المهنية للمعلّم في قطاع التّعليم معياراً مهماً لتقييم كفاءته المهنية، وتحديد درجة احتكاكه بالمتعلّمين واحتياجاتهم، يوضح الجدول النتائج المحصل عليها من خلال هذا السّؤال:



تمثيل النتائج بيانياً

الجدول 03: سنوات الخبرة المهنية للمعلم

قراءة وتعليق:

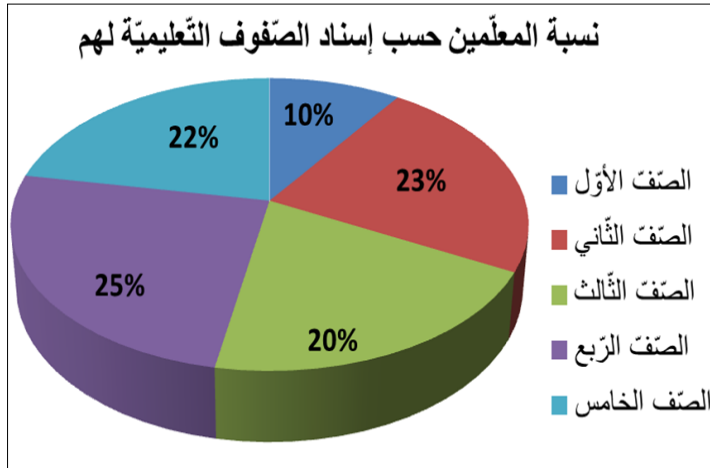
يُشكل المعلمون أصحاب الخبرة الأكثر من العشر سنوات الفئة الغالبة في هذه العينة، إذ بلغت نسبتهم 51.92 %، في حين وجدنا نسبة المعلمين الذين تنحصر خبرتهم بين خمس وعشر سنوات قد قدّرت بـ 41.34 %، بينما سجل المعلمون بأقل من خمس سنوات خبرة النسبة الأصغر والتي قدرّت بـ 6.74 %. انصب تركيزنا على مجموعة الأساتذة أصحاب الخبرة المهنية الأكبر، كونها تعدّ مؤشراً قوياً على الاستقرار المهني والكفاءة التربوية العالية، ممّا يجعله يكتسب مهارات في تسيير الصّف وضبطه بيداغوجياً ودقة الملاحظة، والتّعامل مع مختلف الوضعيات التّعليمية، ومرافقة المتعلّمين خاصّة هذه العينة المعنية بالدراسة في بحثنا، والتّكفّل بهم، وهذا ما يجعله قادراً على التّكيف الإيجابي

الفصل الثاني: عيوب التّطق والكلام في الطّور الابتدائي . رصد ميداني وتوصيات علاجية

معهم، فكّلما زادت سنوات الخبرة عند المعلّم زادت قدرته على تقديم الأفضل للمتعلمين بصفة عامّة، وهذه الفئة بصفة خاصّة، وتسهيل اندماجهم في الوسط المدرسي.

- السؤال الرابع: فيما يتعلق بتحديد الصّف الدّراسي المسند للمعلّم:

يُسند لكل معلم في قطاع التعليم والتربية مستوى معين يمارس معه وظيفته البيداغوجية والتعليمية، وفي الجدول التالي قمنا برصد عدد المعلمين حسب الصف الدراسي المسند إليهم.



الصفّ الدّراسي	التّكرار	النّسبة المئويّة
الصفّ الأول	10	9.63 %
الصفّ الثاني	24	23.07 %
الصفّ الثالث	21	20.19 %
الصفّ الرابع	26	25 %
الصفّ الخامس	23	22.11 %
المجموع	104	100 %

تمثيل النتائج بيانيا

الجدول 04: يحدّد الصّفّ الدّراسي المسند للمعلّم

قراءة وتعليق:

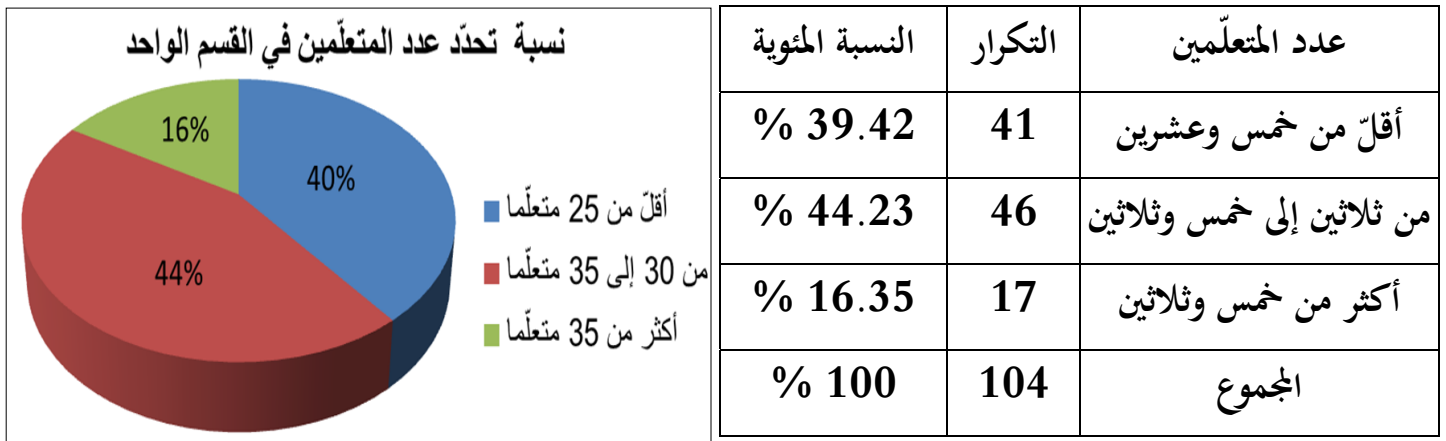
حاز المعلمون المسند إليهم تدريس السّنة النّسبة الأقل بـ 9.63 %، أمّا المسند إليهم تدريس الصفّ الثاني بلغت نسبتهم 23.07 %، والّذين أسند إليهم تدريس الصفّ الثالث قدّرت نسبتهم 20.19 %، في حين وصلت نسبة المعلمين الّذين أسند لهم تدريس الصفّ الرابع 25 % وهي النّسبة الأكبر في هذه العيّنة، أمّا الّذين يدرّسون الصفّ الأخير تمثّلت نسبتهم في 22.11 %. كان اختيارنا اتجاه الفئة الأولى (كونها الأقل) بناءً على قناعتنا بأنّها فئة تعاني من صغر السن وما يرتبط به

الفصل الثاني: عيوب النطق والكلام في الطّور الابتدائي . رصد ميداني وتوصيات علاجية

من عدم اكتمال النمو، بالإضافة إلى انتقالها إلى مرحلة جديدة ومختلفة في حياتها، مما يجعل هذه الاضطرابات نسبية ومؤقتة. أما بالنسبة للمستويات الأخرى، فقد تم توزيع العينات بشكل متقارب ومتوازن بهدف توجيهنا نحو نتائج أكثر وضوحاً ودقة فيما يتعلق بوجود العيوب المدروسة. كما ساعد هذا التوزيع في تحديد إمكانية وجود اختلافات بين المستويات المختلفة ومقارنة نتائجها بشكل موضوعي.

- السؤال الخامس: فيما يتعلق بتحديد عدد المتعلمين في القسم الواحد:

تباينت أعداد المتعلمين بين الأقسام الدراسية في المرحلة الابتدائية، وهو عامل مؤثر في فاعلية التعليم ومخرجات التعلم، ويُظهر الجدول التالي التوزيع العددي للمتعلمين في كل قسم:



تمثيل النتائج بيانيا

الجدول 05: يحدّد عدد المتعلمين في القسم الواحد

قراءة وتعليق:

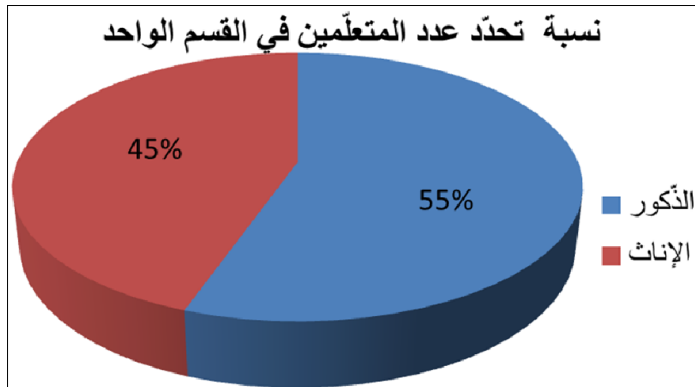
تظهر النتائج أنّ النسبة الأكبر كانت للأقسام التي يتراوح عدد التلاميذ فيها بين ثلاثين وخمس وثلاثين متعلّماً بنسبة قدرت بـ 44.23 %، في حين أنّ النسبة الأقلّ سجّلت في الأقسام التي تجاوز عدد التلاميذ فيها خمس وثلاثين متعلّماً بنسبة قدرت بـ 16.35 %، بينما الأقسام التي تضمّ أقلّ من خمس وعشرين متعلّماً قدرّت نسبتهم بـ 39.42 %، وهنا نلاحظ عدم وجود

الفصل الثاني: عيوب التطق والكلام في الطّور الابتدائي . رصد ميداني وتوصيات علاجية

الاكتظاظ في معظم الأقسام المدروسة، وهذا مؤشّر جدّ إيجابي يوفّر ظروفًا تعليمية ملائمة وبيئة محفّزة للتعليم الفعّال، ممّا يحقق تفاعلا كبيرا داخل حجرة القسم، كما يساعد على تطوير المهارات القاعدية لدى المتعلّمين خاصّة الذين يعانون من الاضطرابات.

- السؤال السادس: فيما يتعلق بجنس المتعلمين:

يقدم الجدول التالي التوزيع العددي والنسبي لمتعلمي المرحلة الابتدائية المشمولين في الدراسة حسب الجنس:



الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	2023	55.15%
أنثى	1645	44.84%
المجموع	3668	100%

تمثيل النتائج بيانيا

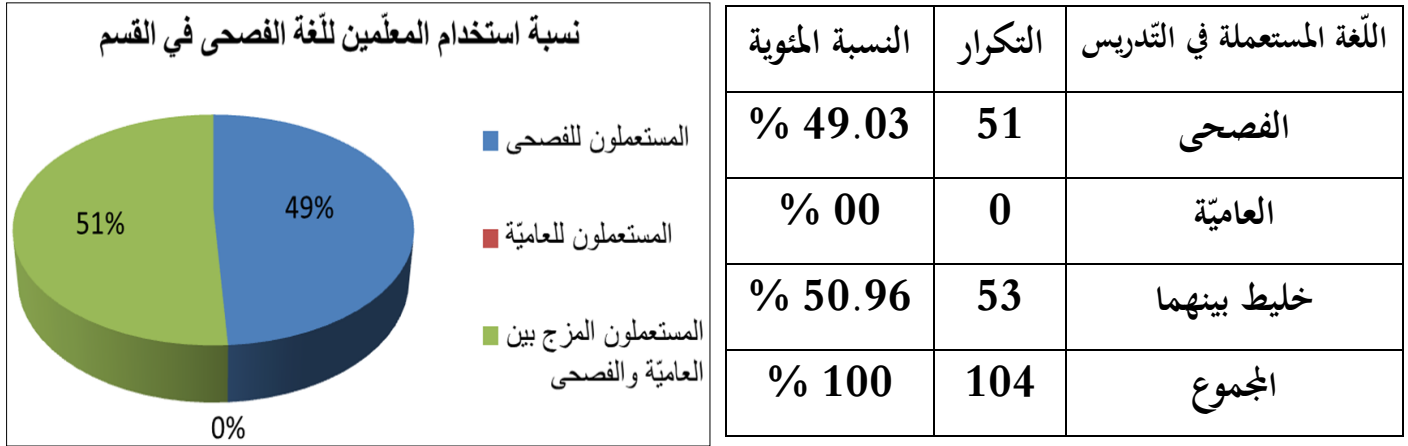
الجدول 06: يحدّد إحصاء جنس المتعلّمين

قراءة وتعليق:

من خلال نتائج الجدول رقم 06: نرى بأنّ هناك تباينا في جنس المتعلّمين، أين تمّ تسجيل جنس الذّكور أكثر من جنس الإناث حيث بلغت نسبة الأولى 55.15%، بينما وصلت نسبة الاناث 44.8 %، وهنا نرى أنّ هذا مناف لواقع المجتمع الجزائري أين وصلت تركيبته البشرية إلى عدد إناث أكبر مقارنة بالذكور ، وهذا راجع إلى عوامل مختلفة قد تقيّد التحاق البنات بالمدرسة في سنّ مبكرة خاصة المناطق الريفية والبعيدة عن وسط المدينة.

- السؤال السابع: فيما يتعلق تحديد اللّغة المستعملة في التدريس:

كانت الغاية من هذا السؤال رصد الواقع اللّغوي داخل الصفوف الدراسية، وتبيان ما إذا كان المعلّمون يستخدمون الفصحى أم العامية أم مزيجًا منهما، والجدول التالي يوضح ذلك:



تمثيل النتائج بيانيا

الجدول 07: يحدّد اللّغة المستعملة في التدريس

قراءة وتعليق:

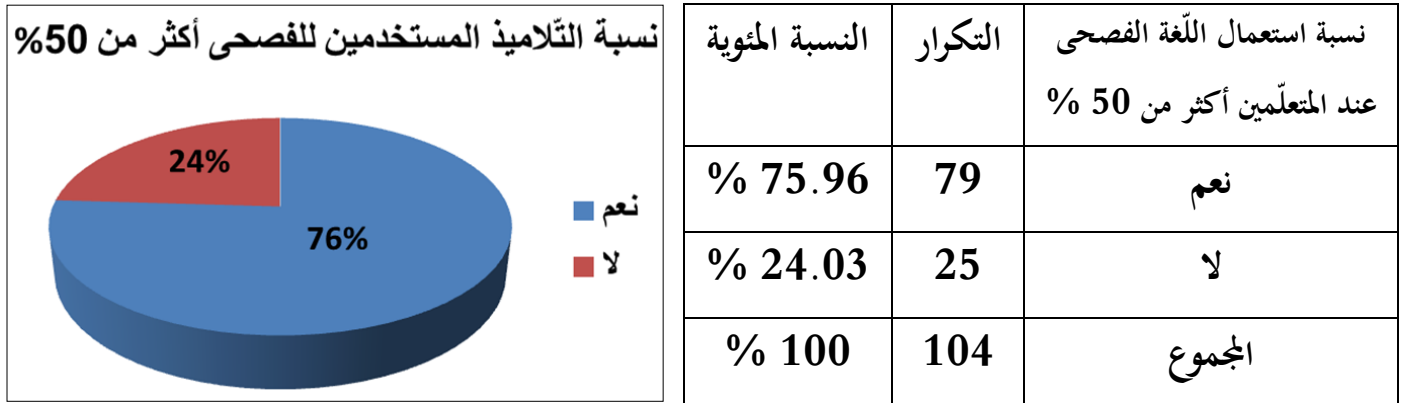
إن اللّغة الأكثر توظيفا واستعمالا في التدريس داخل الصفود الدراسية هي مزيج من اللّغة الفصيحة والعامية إذ بلغت نسبتها 50.96 %، أمّا نسبة التدريس بالفصحى فكانت 49.03 %، في حين تمّ تسجيل انعدام عدد المستعملين للعامية ، ومن هذا فإنّ استخدام المزيج بين الفصحى والعامية أثناء الشرح في العملية التّعليميّة يسهل في الفهم الفوري عند التّلاميذ خاصّة في السّنات الأولى من التّمدرس؛ لأن الطفل في هذه المرحلة يكون قد اعتاد على استخدام اللّهجة العامية بشكل واسع فيستصعب عليه فيما بعد تلقي الميادّة المعرفية أو التعلّم باللّغة الفصيحة التي لم يمارسها من قبل، ولعلّ هذا ما أثر سلبا على اكتساب اللّغة الفصيحة بسلاسة، فالمبالغة في استعمال العامية يؤدّي إلى ضعف في اكتساب رصيد لغوي عند المتعلّم، ممّا يجعل المعلّم يحرص على التدرّج اللّغوي انطلاقا من العامية لتقريب المعنى، ثم الانتقال إلى الفصحى لترسيخ المعارف في ذهن المتعلّم.

الفصل الثاني: عيوب النطق والكلام في الطّور الابتدائي . رصد ميداني وتوصيات علاجية

لذا فمن واجب المعلم الحرص والتأكيد على ضرورة واعتماد اللّغة الفصحى في التدريس لتفادي الوقوع في الازدواجية اللّغوية، التي بدورها تساهم في ظهور اضطرابات النطق والكلام لدى المتعلمين.

- السؤال الثامن: فيما يتعلق باستعمال اللّغة الفصحى عند المتعلمين بنسبة أكثر من 50%

الهدف من هذا السؤال معرفة ما إذا كان عدد المتعلمين المستعملين للغة الفصحى كبير مقارنة بمن يعجزون عن توظيفها في مجالهم الدراسي، والجدول التالي يبيّن لنا النتائج بشكل أوضح:



تمثيل النتائج بيانيا

الجدول 08: نسبة استعمال اللّغة الفصحى

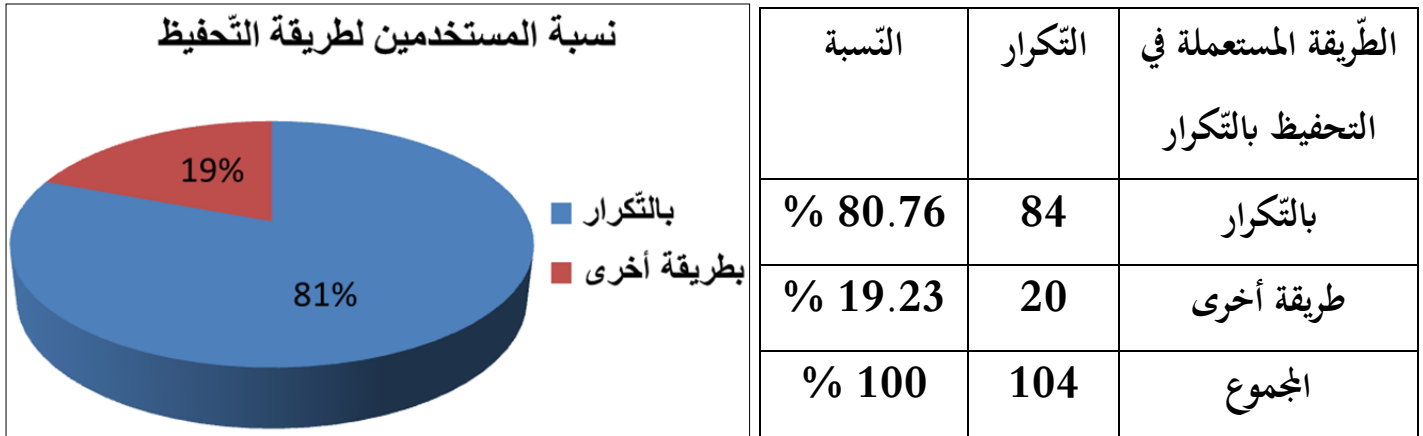
عند المتعلّمين أكثر من 50 % منهم.

قراءة وتعليق:

إنّ نسبة استخدام اللّغة الفصحى عند المتعلّمين بـ 50 % كانت هي النسبة الأعلى حيث بلغت 75.96 %، أمّا الذين أجابوا بلا لم تتجاوز نسبتهم 24.03 %، وهذا مؤشر إيجابي إذ يبيّن لنا تمكن المتعلّمين من إستعمال اللّغة العربيّة الفصحى أثناء التعبير والتفاعل داخل القسم، فكّلما كانت نسبة إستعمالها أكثر زاد الرّصيد اللّغوي وترسيخ الفصحى للتعلّم والتّواصل عند المتعلّمين، بالإضافة إلى تفادي المشاكل اللّغوية عامة والعيوب الكلامية خاصة.

– السؤال التاسع: فيما يتعلق بتحديد طريقة التحفيز "الاستظهار" المستعملة من طرف المعلم:

يختلف أسلوب التدريس عامة من معلم لآخر فلكل أسلوبه الخاص في التعليم، ونشاط الاستظهار والحفظ من الأنشطة التي يختلف المعلمون في أسلوب تلقينها، وفي هذا السؤال سنوضح أيّ الطرائق المستعملة بكثرة في التحفيز، والجدول التالي يوضح نتائج الدراسة:



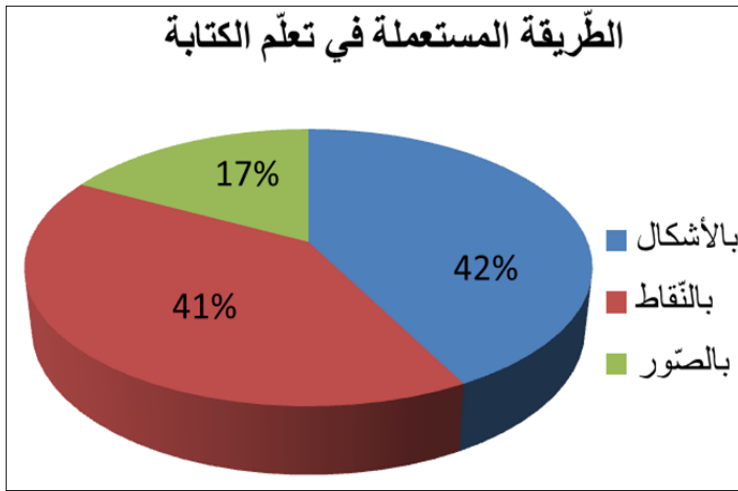
جدول 09 : الطريقة المستعملة في التحفيز والاستظهار. تمثيل النتائج بيانيا

قراءة وتعليق:

من خلال البيانات يتّضح لنا أنّ نسبة الأساتذة الذين يستعملون طريقة التّكرار في تحفيز المتعلّمين كبيرة حيث قدرت نسبتهم بـ % 80.76، في حين كانت من يستخدمون طريقة أخرى أقل وبلغت % 19.23؛ والسبب في هذا يكمن في كون المعلمين يميلون إلى الطريقة التقليدية في التدريس لأنّها في نظرهم الأسهل والأسرع في الحفظ والاستظهار، في حين يعود سبب عزوف أقلية أفراد العينة عن اعتماد هذه الطريقة إلى افتقارها لجذب الانتباه ونقص التحفيز لدى المتعلّمين، فهي في نظرهم لا تُسهّم في ترسيخ المعارف المكتسبة لديهم بل تنسى بسرعة أكبر.

- السؤال العاشر: فيما يتعلق بالطريقة المستعملة في تعلّم الكتابة:

يتفنن المعلم في طرائق وأساليب تقديم المادة المعرفية بشكل عام ونشاط الكتابة بشكل خاص، فليس من السهل اكتساب مهارة الكتابة، لهذا سلطنا الضوء في هذا السؤال على كيفية تعليم المتعلم الكتابة، والجدول أسفله يبيّن نتائج الدراسة:



الطريقة المستعملة في تعلّم الكتابة	التكرار	النسبة
بالأشكال	44	% 42.3
بالنقاط	42	% 40.38
بالصّور	18	% 17.3
المجموع	104	% 100

تمثيل النتائج بيانيا

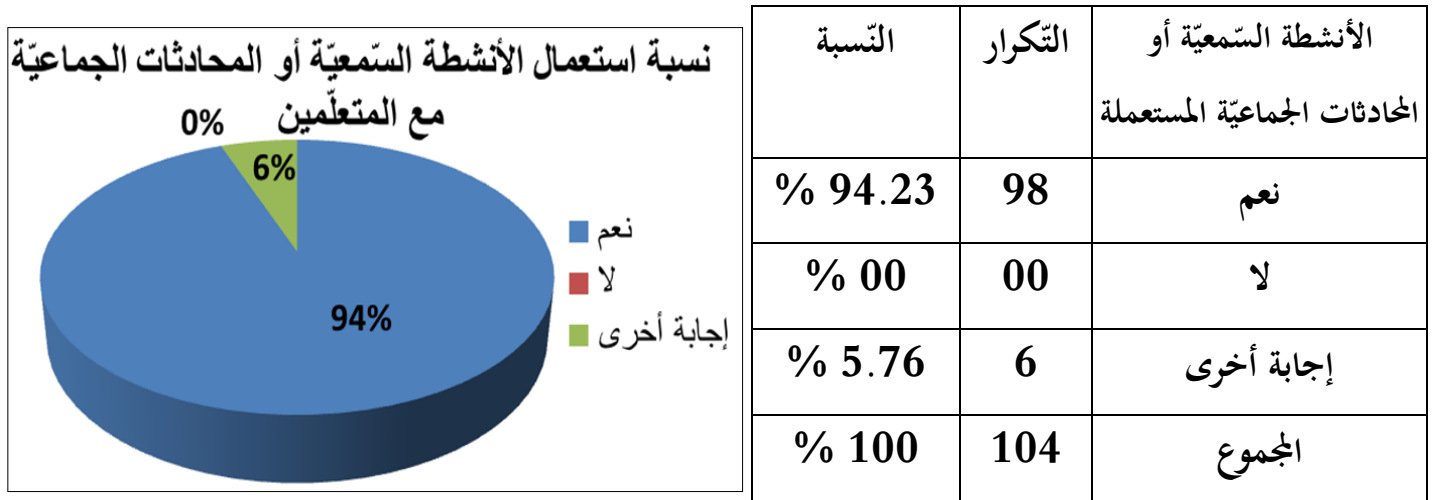
الجدول 10: الطريقة المستعملة في تعلّم نشاط الكتابة

قراءة وتعليق:

يستعمل المعلّمون طريقة الأشكال في تعلّم الكتابة بنسبة 42.3 %، أما الذين يستخدمون طريقة النّقاط وصلت نسبتهم 40.38 %، بالمقابل المستخدمون لطريقة الصّور فقدّرت نسبتهم بـ 17.3 %، من الملاحظ بأنّ النسبة الأكبر من العينة يعتمدون طريقة الصّور وهذا لتوقّرها بكثرة وسهولة تطبيقها مقارنة بالطرائق الأخرى التي يقلّ وجودها في المؤسسات التّعليميّة خاصّة في الابتدائيات، وهي الأقرب لترسيخ المعلومة في أذهان المتعلّمين والمناسبة لسنّهم.

- السؤال الحادي عشر: فيما يتعلق بتحديد الأنشطة السّمعية أو المحادثات الجماعية المستعملة مع المتعلّمين:

تعدّ مهارة الاستماع من بين أهم المهارات التي أكد عليها علماء اللّغة، فالمستمع الجيد ينتج عنه متحدث وقارئ جيد، والهدف من هذا السؤال معرفة وتحديد أنواع الأنشطة المستخدمة في تنمية هذه المهارة، ونتائج الدراسة تمثلت في الجدول الآتي:



الجدول 11: الأنشطة السّمعية أو المحادثات الجماعية المستعملة. تمثيل النتائج بيانيا

قراءة وتعليق:

إنّ حصة الأسد كانت لمستعملي الأنشطة السّمعية أو المحادثات الجماعية بنسبة 94.23 %، بينما انعدمت نسبة الذين أجابوا بلا، كما أنّ ستّة منهم اختاروا أنشطة أخرى وبلغت نسبتهم 5.76 %، وهذا راجع إلى نجاعة استخدام هذه الأنشطة حيث يلاحظ تجاوب أكبر من قبل المتعلّمين، ولأنّها تهدف إلى تنمية الاستماع والفهم عندهم، وتسهم في تهيئة المتعلّم لاستعمال اللّغة في سياقات حقيقية، كما تمنحهم تعزيز الثّقة بالنفس، ولكون التّلاميذ في هذه المرحلة ميّالون إلى تقليد ما يستمعون إليه نطقا وأداء،

- السؤال الثاني عشر: أهم الأنشطة الأخرى المعتمدة من طرف المعلمين

صرح المعلمون باعتمادهم لانشطة أخرى أكثر فعالية في نظرهم، قمنا بجمعها فيمايلي:

إستخدام طريقة السّور القرآنيّة، الأناشيد والمحفوظات، الرّبط الصّوري القصصي.

- السؤال الثالث عشر: فيما يتعلق بالمهارة الأكثر تركيزا على تنميتها

وتطويرها من قبل المعلّم:

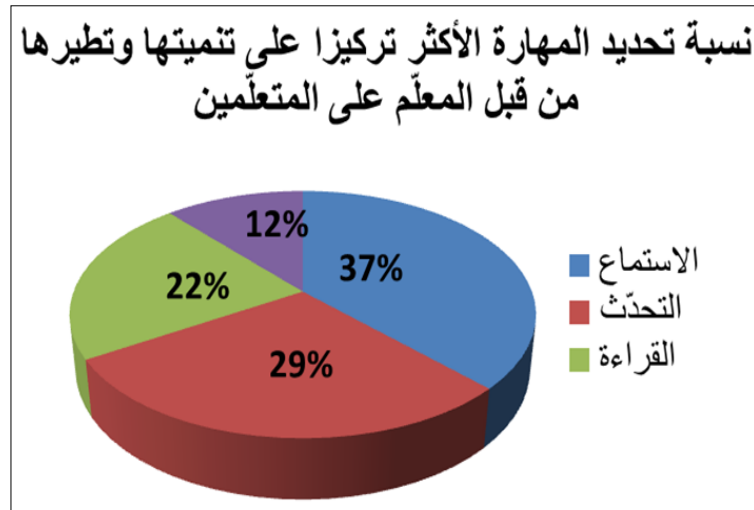
يسعى المتعلم في المرحلة الابتدائية إلى إتقان المهارات اللّغوية الأربع

(الاستماع، التحدث، القراءة، الكتابة)، فيختلف معلم عن آخر في طريقة

أكسابها لمعلميه، وتركيزه على مهارة محددة أكثر من غيرها. وهدفنا من هذا

السؤال تبيان أي هذه المهارات تحتل المرتبة الأولى في نظر المعلمين، والجدول

التالي يوضح نتائج ذلك:



المهارة الأكثر تركيزا على تنميتها وتطويرها	التكرار	النسبة
الاستماع	39	37.5 %
التحدّث	30	28.84 %
القراءة	23	22.11 %
الكتابة	12	11.53 %
المجموع	104	100 %

تمثيل النتائج بيانيا

الجدول 12: يحدّد المهارة الأكثر تركيزا على تنميتها

وتطويرها من قبل المعلّم لمُتعلّميه.

قراءة وتعليق:

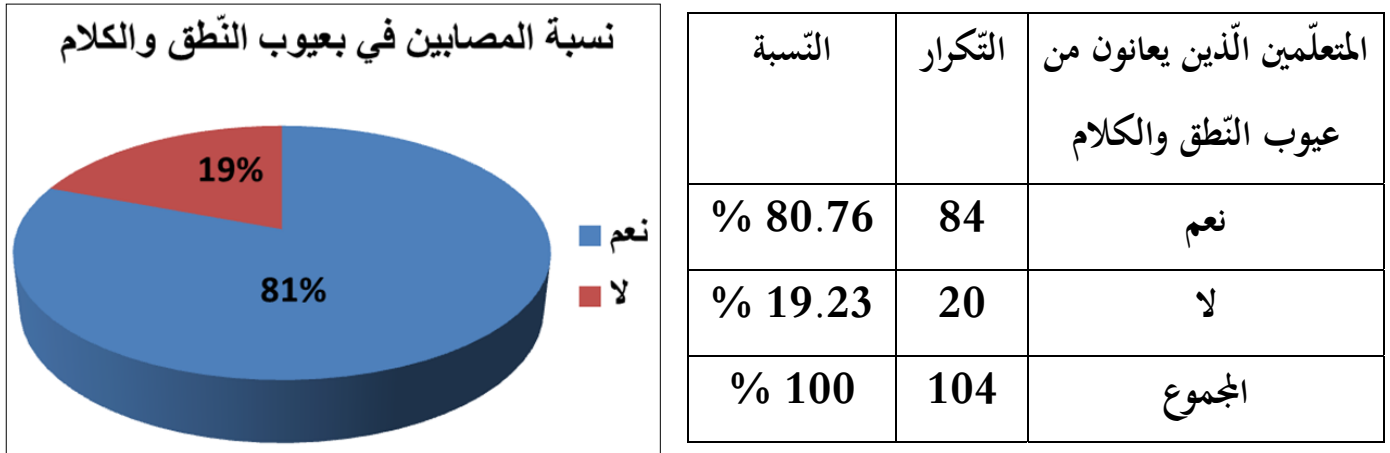
يسلط 37.5 % من المعلّمين التّركيز على تنمية مهارة الاستماع، في حين كانت النّسبة الأقلّ للذين يركّزون على مهارة الكتابة وقدرت بـ 11.53 %، أمّا مهارة التّحدّث فكانت نسبتها 28.84 %، بينما قدرت نسبة مهارة القراءة بـ 22.11 %، وعليه تعدّ الكتابة من أصعب المهارات التعليمية على المتعلمين في المرحلة الابتدائية، إذ لا تقتصر على مجرد نقل شكلي للكلمات، بل تتطلب عمليات ذهنية معقدة لأنها تركز بشكل كبير على كل من التفكير والتخطيط والتنظيم اللّغوي السليم، على عكس مهارتي الاستماع والقراءة اللتين تتمان بشكل تلقائي نسبياً فالاستماع مثلاً يتطلب من المتعلم فقط التركيز أثناء توظيف حاسته "الأذن"، أما القراءة فالعامل المساعد في تلقينها يكمن في التّكرار والمداومة، في حين أن الكتابة تفرض على المتعلم - في هذه المرحلة العمرية - جهداً إدراكياً وعضوياً قد لا يكون مهياً له بعد، لذلك يصعب على المعلم التركيز عليها في هذه المرحلة بذات وبقية أمرها للوقت ، ويسعى لتنمية المهارات الأخرى كالاستماع والقراءة والتحدث لأنها لا تأخذ منه وقت وجهد كبير.

- السؤال الرابعة عشر: فيما يتعلق بتحديد الأنشطة التعليمية التي تعين على تنمية المهارات اللّغوية.

ينوع المعلمون من الأنشطة التعليمية التي تعين على تنمية المهارات اللّغوية، فهناك من يعتمد طريقة البحوث، وآخرون الأعمال الجماعية، أما بعضهم استعمل التعبير الكتابي، القراءة، الكتابة، التّعلم باللّعب، التّعلّم بالمشروعات، التّعلّم من خلال الألغاز، الموسيقى، الرّحلات الجماعية، تنمية مهارة القيادة، الإملاء، التّعلّم التّعاوني الذي ينمي مهارات التّفاعل والتّواصل، استخدام العجين، تنمية الحركة الدّقيقة لليد، وأهم طريقة هي حفظ القرآن الكريم واستظهاره والذي له دور فعال في اكتساب اللّغة السليمة والصحة في مخارج الحروف.

- السؤال الخامسة عشر: فيما يتعلق بتحديد ما إذا كان هناك متعلّمين يعانون من عيوب النطق والكلام:

كانت الغاية من هذا السؤال الكشف على مدى تفشي ظاهرة العيوب النطقية والكلامية بين متعلمي المرحلة الابتدائية من عدمها، والجدول الموالي يمثل نتائج هذه الدراسة:



تمثيل النتائج بيانيا

الجدول 13: يوضح ما إذا كان هناك متعلمين يعانون من عيوب النطق والكلام

قراءة وتعليق:

أظهرت البيانات انتشارا واسعا لحالات عيوب النطق والكلام عبر مختلف المؤسسات التعليمية الابتدائية المدروسة، أين بلغت نسبة المتعلمين المقربين بوجودها في أقسامهم 80.76 %، أما الذين تنعدم عندهم نسبة المصابين بها بلغت 19.23 %، وهذا أمر طبيعي كون المتعلمين لم ينضجوا لغويا بعد، أيضا انتقلهم من المحيط الأسري الذي تسود فيه العامية المطلقة بمختلف لهجاتها، إلى المحيط الدراسي الذي تفرض فيه اللغة العربية الفصحى، بالإضافة إلى الإفراط من استخدام الوسائل الالكترونية على رأسها الهواتف النقالة واللوحات الالكترونية التي تشتت أذهانهم وتكسبهم ازدواجية وثنائية لغوية تفسد ألسنتهم وتعيق سلامة تواصلهم بلغة واضحة خالية من العيوب النطقية والكلامية،

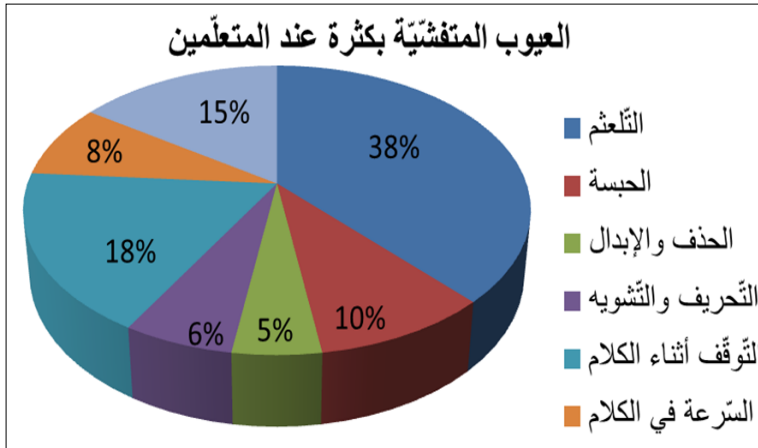
الفصل الثاني: عيوب النطق والكلام في الطّور الابتدائي . رصد ميداني وتوصيات علاجية

هذا وقد التمسنا وجود أكبر عدد من المصابين في السّنة الثّانية ابتدائي حيث تراوح عددهم في القسم الواحد بين ثلاثة إلى أربع حالات.

- السّؤال السادسة عشر: فيما يتعلق بتحديد العيوب النّطقية المتفشية بكثرة بين المتعلّمين:

بعد تحليل نتائج الجدول السابق الذكر تبين لنا تفشي واضح وجلي لظاهرة عيوب النطق والكلام بين متعلّمي المرحلة الابتدائية، ومن هنا جاءت أهمية هذا السّؤال لتحديد نوع هذه الصعوبات تكراراً بين المتعلّمين، والجدول التالي يعرض نتائج ذلك:

العيوب النّطقية المتفشية بكثرة بين المتعلّمين	التكرار	النسبة
التلعثم	32	38.09 %
الحبسة	8	9.52 %
الحذف والإبدال	4	4.76 %
التحريف والتشويه	5	5.95 %
التوقف أثناء الكلام	15	17.85 %
السرعة في الكلام	7	8.33 %
عيوب أخرى	13	15.47 %
المجموع	84	100 %



تمثيل النتائج بيانيا

الجدول 14: يحدّد المتعلّمين الذين يعانون من عيوب النطق والكلام.

قراءة وتعليق:

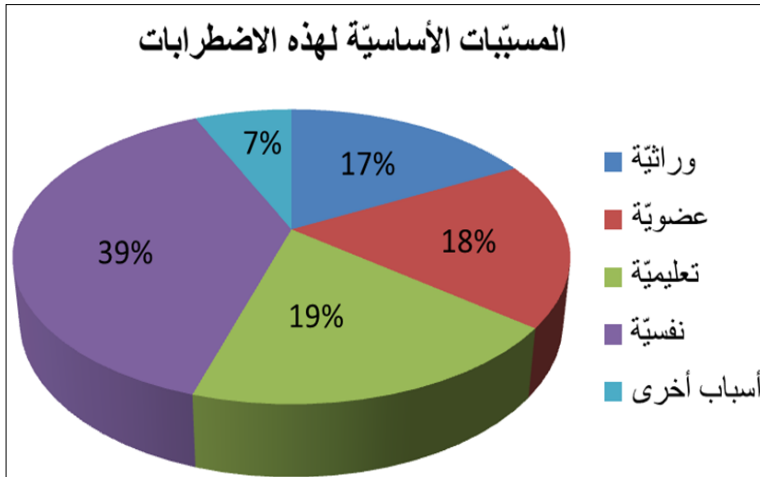
يتجلى لنا من خلال النتائج أنّ هناك تفاوتاً في نسب من يعانون من العيوب النّطقية، أين سجلنا النسبة الأكبر للمصابين بالتلعثم بـ 38.09 %، بينما تقاربت نسبتي من يعانون من الحذف والتحريف، حيث بلغت الأولى 4.76 %، و الثّانية 5.95 %، لتليهم ظاهرة السرعة في الكلام

الفصل الثاني: عيوب النطق والكلام في الطّور الابتدائي . رصد ميداني وتوصيات علاجية

بنسبة 8.33 %، ثمّ الحبسة بنسبة 9.52 %، أمّا الذين يعانون عيوب أخرى فقدّرت نسبتهم بـ 15.47 %، تُوضح النتائج أن ظاهرة التلعثم تمثل أكثر اضطرابات النطق والكلام انتشاراً بين المتعلّمين، في حين تتقارب نسب انتشار الاضطرابات الكلامية الأخرى، ويمكن تفسير انتشار ظاهرة التلعثم وبشكل أساسي بالضغط المدرسية وما يرافقها من مشاعر الخوف والقلق والتوتر التي يعانيها التلاميذ في هذه المرحلة العمرية، بالإضافة لكونها سهلة الملاحظة والانكشاف. ومن الجدير بالذكر أن هذه الحالات -التلعثم- غالباً ما تكون مؤقتة، على عكس الاضطرابات الأخرى فهي تميل غالباً إلى الاستمرارية والثبات، وقد تكون ملازمة لهم.

- السؤال السابعة عشر: فيما يتعلق بتحديد المسببات الأساسية لهذه الاضطرابات:

تختلف عوامل وأسباب تفشي ظاهرة العيوب النطقية والكلامية من مصاب لآخر، وفي هذا السؤال حاولنا رصد أهم هذه الأسباب في نظر المتعلّمين بحكم احتكاكهم المباشر بالمصابين، والجدول التالي يعرض نتائج الدراسة:



المسببات الأساسية لهذه الاضطرابات	التكرار	النسبة
وراثية	18	17.30 %
عضوية	19	18.26 %
تعليمية	20	19.23 %
نفسية	40	38.46 %
إجابة أخرى	7	6.73 %
المجموع	104	100 %

تمثيل النتائج بيانيا

الجدول 15: يحدّد المسببات الأساسية لهذه الاضطرابات

قراءة وتعليق:

حازت نسبة المسببات الوراثية بـ 17.30 %، أمّا العضوية فبلغت نسبتها بـ 18.26 %، والتعليمية قدرت نسبتها بـ 19.23 %، في حين حصدت العوامل النفسية أعلى نسبة بلغت بـ 38.46 %، كما أنّ هناك من أرجعها إلى أسباب أخرى وقدرت النسبة بـ 6.73 %، ومنه؛ يعتبر العامل النفسي السبب الأكثر شيوعاً لاضطرابات النطق والكلام بين المتعلّمين، وهذا دليل على أهمية الصّحة النفسيّة وتأثيرها البالغ على تطوّر المهارات اللّغويّة لدى المتعلّم، ويأتي بعده العامل التعليمي، الذي يرتبط بطرق وأساليب التدريس المعتمدة من طرف المعلّم، بالإضافة إلى تأثير البيئة الدّراسيّة في اكتساب اللّغة بشكل صحيح، أمّا العوامل العضويّة والوراثيّة فشكّلت نسباً متقاربة جداً، ممّا يبرز ضرورة الاهتمام بالتّشخيص الطّبي المبكّر، في المقابل يعود وجود أسباب أخرى إلى حالات فردية أو معقّدة.

- السؤال الثامنة عشر: فيما يتعلق كيفية تعامل المعلّمين مع الفئة المصابة:

أمّا بخصوص كيفية تعامل المعلّمين مع التّلاميذ المصابين بهذه الاضطرابات فقد جاءت إجاباتهم على النّحو التّالي: محاولة تعزيز ثقتهم بأنفسهم، دمجهم مع أقرانهم، استخدام طريقة التّصفيق، تحفيزهم بالهدايا، تدريبهم على القراءة، التّدرج في التّدريب، اختيار الكلمات الوظيفيّة، مسيرتهم لإعادة الكلمة ونطقها نطقاً صحيحاً، تكثيف حصص الدّعم، التّعامل معهم بصفة خاصّة مع مراعاة حالتهم النفسيّة.

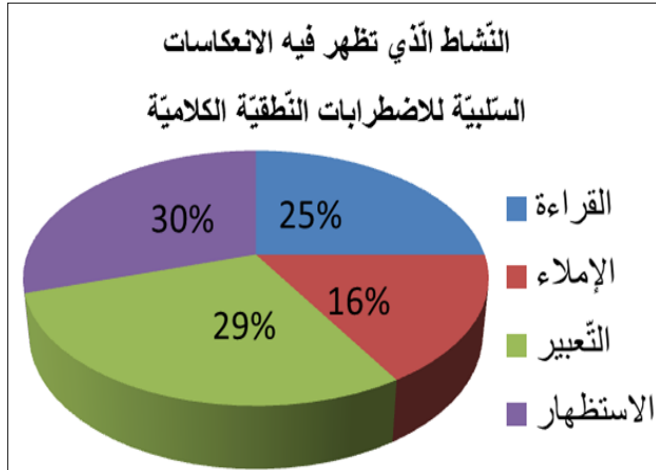
- السؤال التاسعة عشر: فيما يتعلق بتحديد النّشاط الذي تظهر فيه الانعكاسات السّلبية

للاضطرابات النّطقيّة والكلاميّة:

تتعدد الانعكاسات السلبية للاضطرابات حسب طبيعة النشاط الذي يمارسه المتعلّم، ممّا

الفصل الثاني: عيوب النطق والكلام في الطّور الابتدائي . رصد ميداني وتوصيات علاجية

يجعل تحديد هذه الأنشطة أمرًا بالغ الأهمية لفهم مدى التأثير، والهدف من هذا السؤال تحديد الأنشطة الأكثر ضررًا من هذه الاضطرابات، ونتائج الجدول أسفله تفسر وتوضح ذلك:



النشاط الذي تظهر فيه الانعكاسات السلبية للاضطرابات النطقية الكلامية	التكرار	النسبة
القراءة	26	25 %
الإملاء	17	16.34 %
التعبير	30	28.84 %
الاستظهار	31	29.8 %
المجموع	104	100 %

تمثيل النتائج ببيانات

الجدول 16: النشاط الذي تظهر فيه الانعكاسات السلبية للاضطرابات النطقية الكلامية

قراءة وتعليق:

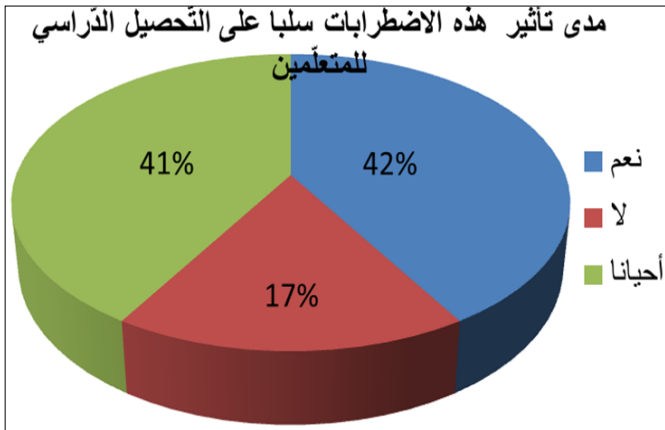
تظهر نسبة الانعكاسات السلبية للاضطرابات النطقية والكلامية في نشاط القراءة بنسبة 25 %، أما نشاط الإملاء فبلغت حصته 16.34 %، بينما قدرت النسبة في نشاط التعبير بـ 28.84 %، في حين وصل نشاط الاستظهار إلى نسبة قدرت بـ 29.8 %، ويتبين من هذا أنّ نشاط الاستظهار هو أعلى نسبة مما يدلّ على أنّ التلاميذ الذين يعانون من اضطرابات نطقية يواجهون صعوبات كبيرة في التّرديد الشّفهي للمحفوظات أو السّور القرآنية، يليه نشاط التعبير وتتمثل مظاهره صعوبته في ضعف تكوين وتركيب جمل المشافهة أو الكتابة عند التلاميذ، ممّا يصعب عليهم عملية نقل وتحويل أفكارهم وترجمتها بوضوح، أمّا القراءة فتعزّز احتمالية اضطرابات النطق كثيرا لأنها ترتبط ارتباطا وثيقا بالجهاز النطقي، بالإضافة إلى كونها تؤثر على الفهم والقراءة الجهرية، وبالرغم

الفصل الثاني: عيوب التّطق والكلام في الطّور الابتدائي . رصد ميداني وتوصيات علاجية

من أن نشاط الإملاء تأثر بشكل محدود بهذه الظاهرة المدروسة مقارنة بالمهارات الشفهية، إلا أن بعض المتعلمين يعتمدون على مهاراتهم الكتابية لتعويض ضعفهم في التعبير الشفهي.

- السؤال العشرون: فيما يتعلق بتحديد مدى تأثير هذه الاضطرابات سلباً على التّحصيل الدّراسي للمتعلّمين:

يمرّ المتعلم بعقبات عدة أثناء ممارسته الفعلية للفعل التعليمي، ولعلّ أهم أسباب هذه العقبات عائد للاضطرابات النطقية والكلامية، والتي قد تشكل عائقاً حقيقياً أمام تحقيقه لتحصيلاً علمياً ناجحاً، فالمتعلم مضطر للاعتماد وبشكل أساسي على التواصل اللفظي والتفاعل الشفهي أثناء التعلّم، وهنا تُظهر تلك الاضطرابات تأثيرها السلبي على مدى تحقيقه لأهدافه التربوية والتعليمية بشكل واضح، وفي الجدول المرفق أسفله نتائج الإجابة عن ذلك:



تأثير هذه الاضطرابات سلباً على التّحصيل الدّراسي للمتعلّمين	التكرار	النسبة
نعم	43	% 41.34
لا	18	% 17.30
أحياناً	43	% 41.34
المجموع	104	% 100

تمثيل النتائج ببيانات

الجدول 17: يحدّد مدى تأثير هذه الاضطرابات سلباً على التّحصيل الدّراسي للمتعلّمين.

قراءة وتعليق:

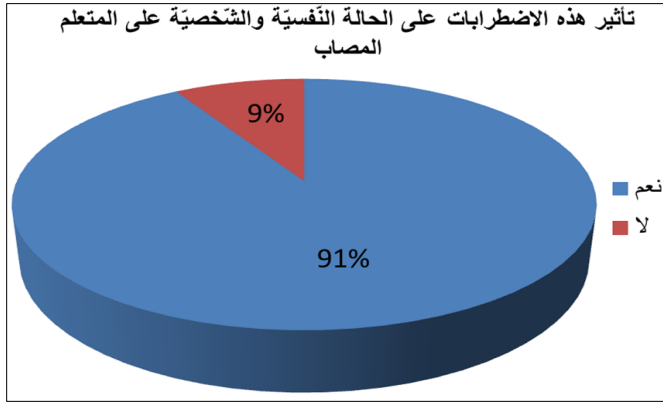
أجمع معظم المعلمين أن هذه الاضطرابات تلحق ضرراً بالغاً بالتحصيل الدراسي للمتعلمين، حيث قدرت نسبة من أجابوا بنعم بـ 42%، في حين قدرت نسبة من أجابوا بأحياناً بـ 41.34 %، وهما نسبتان متقربتان جداً، توحى إلى أنّ هذه الاضطرابات فعلاً تعيق وتقلّل من المستوى التحصيلي للمتعلمين، أمّا الذين أجابوا بالنفي وصلت نسبتهم إلى 17.30%.

وعليه يجزم غالبية المعلمين بأنّ لها تأثيرات سلبية دائماً أو في بعض الأحيان، وهذا إن دلّ فإنّما يدلّ على ضرورة التّكفّل المبكّر بهذه الحالات من خلال الدعم النفسي والتّربويّ، وتخصيص حصص مرافقة علاجية داخل المدرسة لتفادي تأثيرها على المستوى الدراسي للتلاميذ.

- السؤال الواحد والعشرون: فيما يتعلق بتأثير الاضطرابات النطقية والكلامية على نفسيّة وشخصيّة المصاب:

يحذر علماء النفس والاجتماع من التأثيرات الجانبية للاضطرابات النطقية والكلامية على شخص المتعلم المصاب وحالته النفسيّة والاجتماعية وحتى التّعليميّة، ففي المرحلة الابتدائية يباشر المتعلم في بناء شخصيته، ولكن هذه الاضطرابات والتشوهات النطقية قد تسبب له نقداً وتنمراً من طرف زملائه، مما قد يولّد عقدة نفسية تزاوله مدى الحياة، وفي هذا السؤال أردنا رصد آراء المعلمين في هذا الصدد، والجدول أسفله يبيّن نتائج الدراسة:

الفصل الثاني: عيوب التطق والكلام في الطّور الابتدائي . رصد ميداني وتوصيات علاجية



التكرار	النسبة	تأثير هذه الاضطرابات على الحالة النفسية والشخصية على المتعلم المصاب
95	% 91.34	نعم
09	% 08.65	لا
104	% 100	المجموع

تمثيل النتائج ببيانات

الجدول 18: يحدّد تأثير هذه الاضطرابات على الحالة

النفسية والشخصية عند المتعلم المصاب

قراءة وتعليق:

يؤكد أغلبية المعلمين أنّ هذه الاضطرابات تؤثر على المتعلمين نفسياً وعلى شخصيتهم وبلغت نسبتهم 91.34 %، أمّا نسبة الذين يفندون ذلك كانت ضئيلة إذ قدرت بـ 08.65 %.

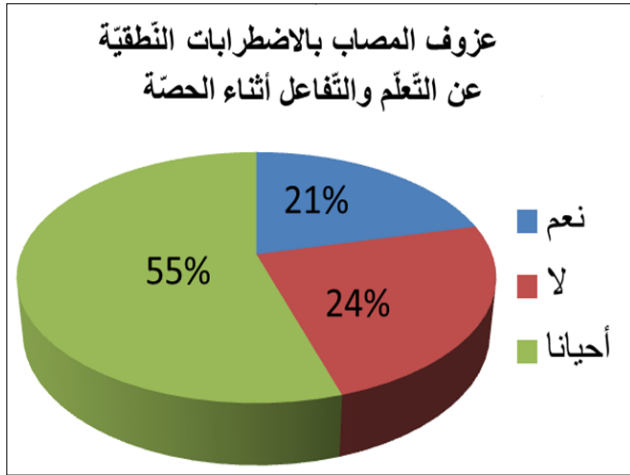
تأثر على نفسية وشخصية المصابين بشكل كبير، لشعورهم بالتقص والغربة على محيطهم المدرسي وحتى الاجتماعي، وهذا مؤشّر خطير على حجم المعاناة التي يعيشونها، ممّا يستلزم الدّعم المعنويّ والنّفسيّ للتخفيف من وطأتها، وإعطاء أهميّة قصوى لهم، بالإضافة إلى إدراجهم ضمن أولويات الرعاية التربوية الخاصة وذلك من الناحية النفسية والاجتماعية وحتى التعليمية، ومحاولة تصميم برامج تربوية متكاملة تراعي الجوانب المذكورة.

- السؤال الثاني والعشرون: فيما يتعلق بعزوف المصاب بالاضطرابات النطقية عن التّعلّم والتّفاعل أثناء الحصّة:

تُعد شخصية المتعلم عاملاً محورياً في تحديد مدى اندفاعه وقدرته على اكتساب المعرفة، إلا أن المصابين بالاضطرابات النطقية والكلامية قد يقلّ اندفاعهم وحماسهم اتجاهها، ولعلّ ذلك راجع

الفصل الثاني: عيوب النطق والكلام في الطّور الابتدائي . رصد ميداني وتوصيات علاجية

لخشيتهم من التمر والاستهزاء، لذا هدفنا من خلال هذا السؤال إلى الكشف على مدى تأثير هذه الاضطرابات عند الفئة المصابة، ووضحنا نتائج الدراسة في الجدول التالي:



عزوف المصاب بالاضطرابات النطقية على التّعلّم والتّفاعل أثناء الحصّة	التكرار	النسبة
نعم	22	% 21.15
لا	25	% 24.00
أحيانا	57	% 54.80
المجموع	104	% 100

تمثيل النتائج ببيانات

الجدول 19: عزوف المصاب بالاضطرابات النطقية على التّعلّم

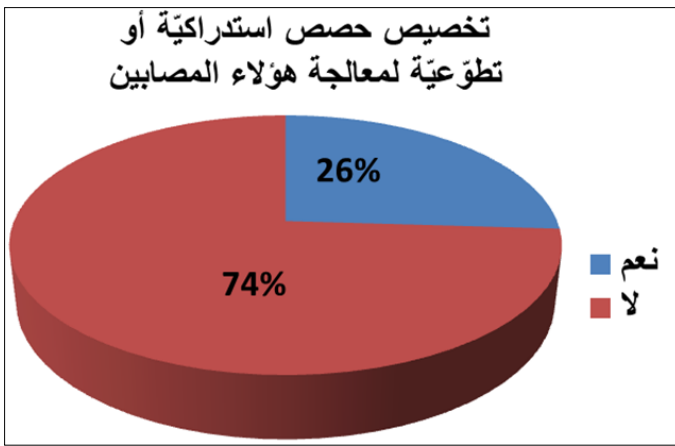
والتّفاعل أثناء الحصّة

قراءة وتعليق:

هناك تباين واضح في آراء المعلمين، حيث قدرت نسبة الذين أجابوا بنعم بـ 21.15 %، والذين أجابوا بلا كانت نسبتهم 24.00 %، ومن أجابوا بأحيانا وصلت نسبتهم إلى 54.80 %، وهذه الأخيرة مثلت النسبة الأعلى بينهم مما يشير إلى طبيعته الظرفية المرتبطة بعوامل محددة، أي أنّ الحالة ليست دائمة وملازمة للمصاب بل قد تكون مرحلية فقط، بينما أشارت أقلية العينة إلى استمرارية هذا التأثير، مما يكشف عن حالات تعاني من صعوبات تواصلية دائمة داخل البيئة الصفية، ممّا يؤكد على وجود معاناة مستمرة تعيق التّواصل الفعّال داخل القسم، أمّا الفئة المتوسطة فقد أشارت إلى أنّه لا يوجد أدنى تأثير يذكر عند هؤلاء المصابين، وقد يعود هذا إلى مدى ارتفاع درجة الإصابة بهذه الاضطرابات، إذ قد تكون ضئيلة أو أنّ شخصية المتعلّمين قويّة وثقتهم بأنفسهم عالية جدا.

- السؤال الثالث والعشرون: فيما يتعلق بتخصيص حصص استدرائية تطوعية لمعالجة هذه الفئة:

أردنا من خلال هذا السؤال معرفة ما إذا كان المعلم يبادر بتخصيص حصص تأطيرية واستدرائية للفئة المصابة بالاضطرابات، وذلك بغية مساعدتهم من التخلص منها وإعادة بناء ثقتهم بأنفسهم، وللإجابة عن السؤال نتمعن في الجدول المرفق بالنتائج أسفله:



تخصيص حصص استدرائية او تطوعية لمعالجة هؤلاء المتعلمين	التكرار	النسبة
نعم	27	% 25.96
لا	77	% 74.03
المجموع	104	% 100

تمثيل النتائج ببيانات

الجدول 20: يحدّد تخصيص حصص استدرائية

أو تطوعية لمعالجة هؤلاء المتعلمين

قراءة وتعليق:

يتّضح لنا أنّ 25.96 % من المعلمين يقومون بتقديم حصص استدرائية تطوعية لمعالجة هؤلاء المتعلمين المصابين بالاضطرابات النطقية والكلامية، بينما 74.03 % منهم لا يخصصون حصصاً لهم، نستنتج أنّ أغلبية المعلمين لا يبادرون بإضافة حصص استدرائية أو تطوعية لمعالجة عيوب النطق والكلام لدى التلاميذ المشرفين عنهم، ويدلّ هذا على نقص الاهتمام والدعم والتدريب الموجه نحو معالجة هذه المشكلات داخل البيئة المدرسية، ممّا يستدعي تعزيز الوعي وتوفير برامج تأهيلية للمعلمين لمساعدتهم في هذا الجانب المهم، ومن خلال إجرائنا لمقابلات شفوية مع العينة،

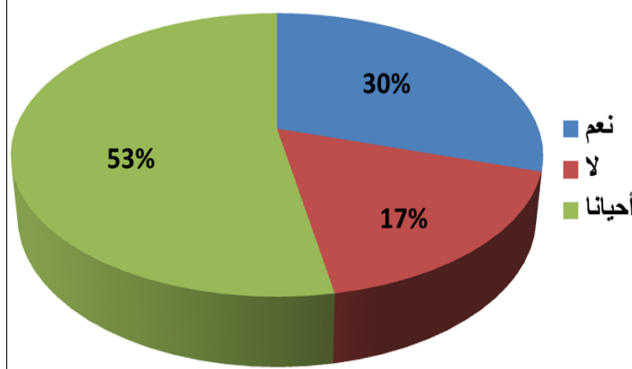
الفصل الثاني: عيوب التّطق والكلام في الطّور الابتدائي . رصد ميداني وتوصيات علاجية

نسب معظم المعلّمين عدم تمكنهم من تقديم هذه الحصص الإضافية إلى عدة معوقات رئيسية من بينها ضيق الوقت، وكثرة الحصص التدريسية المسندة لهم ممّا صعب عليهم إضافتها، بالإضافة إلى كثافة البرنامج الدراسي الذي يتطلب عليهم إنهاءه في الوقت المحدّد، وفي بعض المدارس يقرّ بعض المعلمين بنقص عدد قاعات التدريس أيضاً، وذلك بسبب نظام الدوام الجزئي الذي يحدّ من توفر القاعات، لذلك ينعلم وجود قاعة يستضيف فيها هذه الفئة حتى وإن توفر لديه الوقت الكاف.

- السؤال الرابع العشرون: فيما يتعلق بمدى تواصل أولياء المتعلّمين المصابين بالاضطرابات مع المعلّمين بصفة دائمة:

يعدّ التواصل المستمر بين الأهل والمعلمين ركيزة أساسية في العملية التربوية، خاصة عندما يتعلق الأمر بمتعلّمين يعانون من اضطرابات التّطق والكلام، ومن هنا جاء هدف طرح هذا السؤال في الاستبيان، محاولة منا للكشف عن مدى تواصل أولياء المتعلمين المصابين بالطاغم التربوي والتعليمي، وللإجابة عنه وضحنا ذلك في الجدول التالي:

مدى تواصل أولياء المتعلّمين المصابين بالاضطرابات مع المعلّمين



تمثيل النتائج ببيانات

تواصل أولياء المتعلّمين المصابين بالاضطرابات مع المعلّمين بصفة دائمة	التكرار	النسبة
نعم	31	29.8 %
لا	18	17.30 %
أحياناً	55	52.88 %
المجموع	104	100 %

الجدول 21: يحدّد مدى تواصل أولياء المتعلّمين المصابين بالاضطرابات مع المعلّمين

قراءة وتعليق:

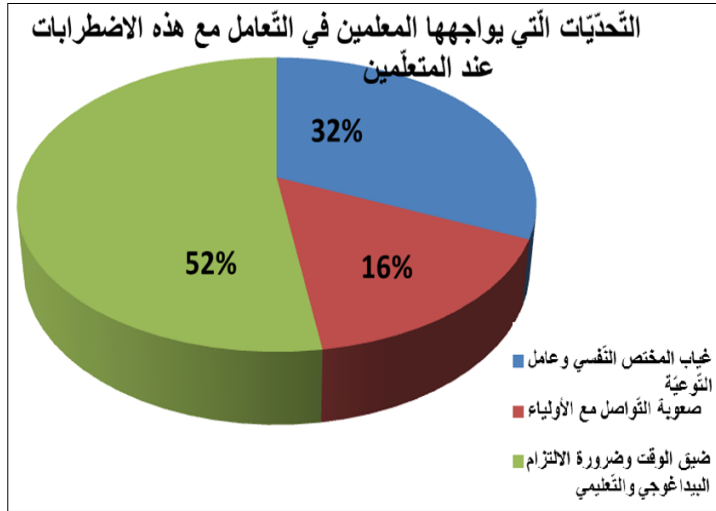
نلاحظ أنّ نسبة الأولياء الذين يتواصلون مع معلّمي أبنائهم المصابين بالاضطرابات النطقية والكلامية بلغت 29.8 %، أمّا الذين أدلو بعدم تواصلهم قدّرت نسبتهم بـ 17.30 %.

بينما 52.88 % منهم يقرّون بأنّهم في تواصل غير دائم مع أولياء التلاميذ، خاصة الأسر التي تعاني من تبعات الانفصال أو الطلاق بسبب الظروف النفسية والاجتماعية الصعبة التي تمر بها المتعلم، حيث تُعد هذه الفئة أكثر عرضة لضعف المتابعة التربوية وهذا يدلّ على عدم وجود تنسيق جيّد بين الأولياء والمعلّمين، إلّا عند البعض منهم، ما قد يقف حائلا أمام وجود حلّ مبكّر لهذه الاضطرابات، ممّا يتطلّب تعزيز الوعي الأسري بأهمية المشاركة في العملية التربوية بالموازاة مع المدرسة، وتفعيل كلّ قنوات التواصل والاتّصال بينهما بشكل منتظم ومستمرّ لضمان نجاعة أكبر في القضاء على هذه المشكلة لدى أبنائهم، والرّفيع من معنوياتهم ومستوياتهم تدريجيا، والقضاء على فكرة اعتقاد أنّ المدرسة هي المسؤول الوحيد عن التعليم والتقييم.

- السؤال الخامس والعشرون: فيما يتعلق بالتحديات التي يواجهها المعلمون في التعامل مع هذه الاضطرابات عند المتعلّمين:

من الصعب جدا أن يتعامل المعلم بشكل فعال مع الفئة المصابة، حيث تواجهه يوميا مجموعة معقدة من الصعوبات عند تعامله معهم، وهذا يتطلب منه صبرا كبيرا ومهارات نفسية واجتماعية متخصصة، وفي هذا السؤال سنتطرق لأهم التحديات التي تواجهه في تعامله مع الفئة المعنية بالدراسة، وفي نتائج تفسير ذلك:

الفصل الثاني: عيوب التّطّق والكلام في الطّور الابتدائي . رصد ميداني وتوصيات علاجية



التّحدّيات التي يواجهها المعلمين في التّعامل مع هذه الاضطرابات عند المتعلّمين	التكرار	النسبة
غياب المختصّ النفسي وعامل التّوعية	40	28.47 %
صعوبة التّواصل مع الأولياء	15	14.42 %
ضيق الوقت وضرورة الالتزام	49	47.11 %
البيداغوجي والتّعليمي		
المجموع	104	100 %

تمثيل النتائج ببيانات

الجدول 22: التّحدّيات التي يواجهها المعلمين في التّعامل

مع هذه الاضطرابات عند الفئة المصابة.

قراءة وتعليق:

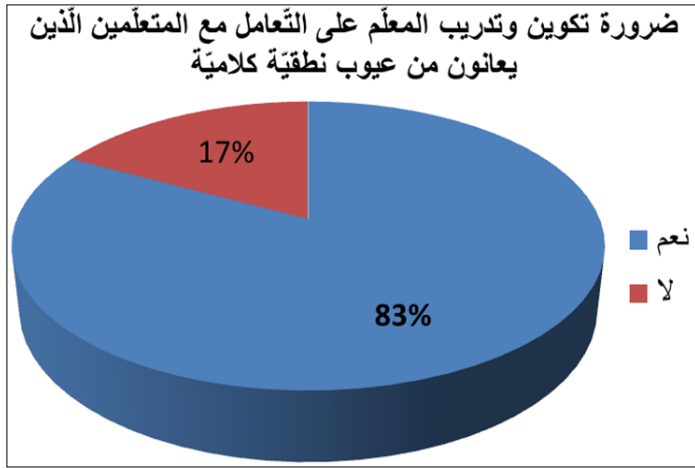
تُظهر النتائج أنّ 28.47% من المعلمين المشاركين في الدراسة يُرجعون الصعوبات التي يواجهونها إلى غياب المختصّ النفسي وعامل التّوعية، بينما الذين يرجعونها إلى صعوبة التّواصل مع الأولياء قدرت نسبتهم بـ 14.42 %، أمّا نسبة من يرجعونها إلى ضيق الوقت وضرورة الالتزام البيداغوجي والتّعليمي حدّدت بـ 47.11 %، ومنه فإنّ أبرز تحدّ يواجهه المعلّمين في التّعامل مع الاضطرابات هو ضيق الوقت والالتزام البيداغوجي والتّعليمي المتمثل في كثافة البرنامج الدراسي وضرورة إنجاءه في الوقت المحدد، ما يعكس العبء الكبير الملقى على كاهل المعلّم، وعدم تمكّنه من تخصيص وقت كافٍ للاهتمام والتّعامل مع هذه الفئة من التلاميذ، في حين أنّ غياب المختصّ النفسي وعامل التّوعية يعيق وجود الدّعم النفسي الذي يعدّ جزءاً لا يتجزّأ من البيئة التّربويّة عامة والحالة النفسية عند المتعلّم خاصة، أمّا صعوبة التّواصل مع الأولياء فهي عند بعض المعلمين تشكل

الفصل الثاني: عيوب التّطق والكلام في الطّور الابتدائي . رصد ميداني وتوصيات علاجية

صعوبة كبيرة بالنسبة لهم، بحيث تسبب فجوة بين المؤسسة التعليمية والأسرة، مما يُضعف العملية التربوية برمتها، فاجتماع هذه العوائق الثلاثة تستدعي مراجعة شاملة لآليات الدعم المدرسي في ضوء هذه التحديات.

- السؤال السادس والعشرون: فيما يتعلق بضرورة تكوين وتدريب المعلّم على التّعامل مع المتعلّمين الذين يعانون من عيوب نطقية كلامية:

أشرنا سابقا إلى دور معلم في العملية التعليمية التعلّمية عامة وفي حياة المتعلمين خاصة، لذا على المعلم أن يلمّ بكل الجوانب الأساسية التي تحيط بمتعلميه، وخاصة الفئة المعنية بالدراسة في بحثنا، وفي هذا السؤال أردنا الكشف عن ما مدى ضرورة تدريب المعلم أكاديميا بغية تسهيل وتيسير تعامله مع المصابين بالاضطرابات، وللإجابة عن السؤال نوضح النتائج في الجدول التالي:



تمثيل النتائج ببيانات

ضرورة تكوين وتدريب المعلّم على التّعامل مع المتعلّمين الذين يعانون من عيوب نطقية كلامية	التكرار	النسبة
نعم	86	% 82.99
لا	18	% 17.30
المجموع	104	% 100

الجدول 23: ضرورة تكوين وتدريب المعلّم على التّعامل مع المتعلّمين الذين يعانون من عيوب نطقية كلامية.

قراءة وتعليق:

تقر النسبة الأكبر من المعلمين بضرورة تكوينهم وتدريبهم على التعامل مع المتعلمين المصابين بهذه الظاهرة، حيث قدرت بـ 82.99 %، في حين عبرت بقية أفراد العينة عن اعتقادهم بعدم ضرورة هذا التكوين وبلغت نسبتهم 17.30 %، من هنا تتجلى قابلية المعلمين للتكوين، وذلك بغية تحسين آليات التعامل والتفاعل مع هذه الفئة لتحقيق الأهداف المنشودة من الفعل التعليمي.

- السؤال السابع والعشرون: فيما يتعلق بالحلول المقترحة من قبل المعلمين للحدّ من آثار هذه العيوب المتفشية بين المتعلمين وتحسين مهارات التواصل لديهم:

في مواجهة الانتشار الواسع والمتزايد لاضطرابات النطق والكلام بين المتعلمين في المرحلة الابتدائية، كان ولا بد من إجراء مقابلات شفوية وكتابية لرصد أهم الاقتراحات والإجراءات التي تساعد المعلم في القضاء على هذه الاضطرابات، حيث يبرز دور المعلم كمحور أساسي في وضع تلك الحلول العملية القادرة على التخفيف منها واحتواء المظاهر السلبية لها، قمنا بجمع أهمها في النقاط التالية:

- عرضهم ومتابعتهم على أخصائيين نفسانيين (أروطوفونيين).
- ينبغي التكفل بهم في مراكز خاصة وتهيئتهم وتدريبهم ثم علاجهم.
- تخصيص مرافقين تربويين للتكفل بهذه الفئة والإشراف عليهم، مع العناية الشاملة بهم.
- إدماج هؤلاء الفئة في نشاطات اجتماعية حتى يتدربوا على التواصل الفعال.
- الصبر عليهم حتى ينطقوا الأصوات بسلاسة بعيدا عن اللحن في جو من الطمأنينة والراحة النفسية.
- الحرص على تدريسهم القرآن الكريم في سن مبكرة، والأكل الصحي، ودمجهم واحتكاكهم بأقرانهم.
- التنسيق بين الطاقم التربوي للمؤسسة والأسري لرعاية الحالة النفسية لهم.

- تكرار الكلمات التي تحتوي على الأصوات الصّعبة عندهم، والإكثار من التمرن والتدريبات المكثفة نطقياً لتعود المصاب على النطق الصحيح والسليم.
- تشجيعهم على العمل داخل القسم بالمشاركة والتّواصل دون خجل أو خوف لتقوية شخصيّتهم وكسب ثقتهم.
- تزويد المدارس بالأقسام المكيفة والخاصّة للاعتناء بهم، والحدّ من التّمر عليهم، وذلك لما له من تأثيرات سلبية نفسيا وشخصيا.

المبحث الثالث: تحليل نتائج الاستبيان والدراسة:

بعد قراءتنا للجداول وعرضنا للنتائج التي توصّلنا إليها من خلال جمعنا لها سنحاول تحليلها في النقاط التّالية:

- يُهيمن العنصر النسوي بشكل كبير في سلك التعليم خاصة في المرحلة الابتدائية مقارنة مع العنصر الذكوري، وذلك لكوّنهنّ يتمتّعن بصفات تجعلهن أكثر ملاءمةً لهذه المرحلة، حيث تتناسب صفاتهن مع متطلبات هذه المرحلة التعليمية بالذات، لأنّها تعدّ أكثر مرحلة حساسة يمرّ بها المتعلم في حياته الدراسية واللبّنة الأساس التي يبني ويكوّن فيها شخصيته العلميّة والعملية، فالمرأة تتصف بالعاطفة، والصبر، والتروي في التربية، فضلاً عن قدرتها على لعب دور الأم الثانية للتلاميذ، فالطفل في هذه المرحلة يكون بأمس الحاجة لأمه وحنانها فيجده في معلمته.
- سلطنا الضوء في دراستنا لموضوعنا على فئة المعلمين المرسمين خاصة من تتجاوز خبرتهم الخمس سنوات، والهدف من ذلك ضمان الاستفادة من خبراتهم المهنية العميقة وطول مدة احتكاكهم بالمتعلمين المصابين بعيوب النطق والكلام، ممّا يضمن نتائج أكثر مصداقيةً وقيمةً.
- لم تشهد زيارتنا الميدانية لأغلب المؤسسات الابتدائية التي وقع عليها اختيارنا لدراسة العينة البحثية اكتظاظاً في الأقسام، وهي الحالة المثالية التي تُسهّل عمليتي التقويم والتقييم عند المعلمين، ويسهّل رصد الفروقات الفردية للمتعلمين.

- يلجأ معلم المرحلة الابتدائية بشكل دائم للمزج بين اللغة العامية والفصحى أثناء تقديمه للمادة المعرفية لتعليمه، وتُفسّر ظاهرة المزج اللّغوي في التدريس إلى صعوبة اللغة الفصحى لديهم كونها لغة أكاديمية، بالإضافة إلى غيابها التام في التواصل الاجتماعي اليومي للتلاميذ واقتصار استخدامها على الجو المدرسي، وهذا ما يجبر المعلم على التخفيف من حدّتها باللغة العامية.
- بعد تطور طرائق وأساليب التعليم المواكبة للمتطلبات العلميّة والتكنولوجية، مسّ هذا التطور الوسائل التعليمية هي الأخرى، فأصبح المعلم ملزماً بالتنوع فيها وتطبيقها في جلّ الأنشطة التعليمية، لذا نجد معظم المعلمين يدمجون بين الأساليب المرئية والرمزية لتحفيز التعلّم خاصة في مهارة الكتابة، وذلك بغية ضمان تفاعل المتعلمين مع المادة التعليمية.
- يولي المعلّمون اهتماماً كبيراً لتنمية المهارات اللّغوية الأربعة -الاستماع والقراءة والكتابة والتحدث- لدى متعلّميهم، وذلك لكونها ركائز أساسية في نجاح العملية التعليمية بشكل عام والاكْتساب اللّغوي بشكل خاص.
- يعاني المتعلّمون في هذه المرحلة التعليمية على اختلاف الفئات العمريّة من عيوب النطق والكلام، ولعلّ أكثر هذه الاضطرابات تفشّياً وانتشاراً ظاهرة التلعثم، التي غالباً ما تكون مؤقّنة بسبب الظروف والحالات النفسيّة التي يمرّ بها المتعلم في فترات محدّدة.
- تختلف وتتعدد الأسباب الكامنة وراء هذه العيوب النطقية والكلامية لدى المتعلمين في المرحلة الابتدائية، ما بين عوامل وراثية وعضوية، وأخرى تعليمية ونفسية، إضافة إلى المؤثرات البيئية.
- يسعى المعلمون لاعتماد استراتيجية دمج الفئة المصابة بالعيوب النطقية والكلامية مع أقرانهم في الصف، وذلك بتطبيق إجراءات تساعد على التخفيف من المشاكل النفسية والتعليمية عندهم، مثل تشجيعهم على المشاركة الصوتية الفعالة لتعزيز ثقتهم بأنفسهم، مع العمل على توعية بقية زملائهم بضرورة تجنب فعل التمر، بالإضافة إلى تحسيسهم بضرورة التقرب من الأخصائيين عند الحاجة كالمختصين الأُطُوفونيين، وأهم شيء التواصل المستمر والتنسيق الفعلي مع أهاليهم بغية المساعدة في حلّ المعضلة التي تواجههم.

- تظهر الانعكاسات السلبية للاضطرابات النطقية والكلامية في كلّ النشاطات تقريبا.
- تؤثر اضطرابات النطق والكلام على المتعلّمين سلبا خاصة في نتائجهـم وتحصيلهـم الدّراسي، وعلى حالاهـم النفسيّة، وتنميّة وتطوير شخصيتهم، ممّا يجعل البعض منهم يعزف عن فعل التّعلّم وانعدام تفاعلهم الفعلي أثناء الحصص التّعليميّة.
- ينخفض مستوى التواصل بين الأسرة التربوية وأسرة المتعلّمين ذوي الاضطرابات النطقية والكلامية، وهذا يعود إلى انشغالهم عنهم بتوفير متطلبات حياتهم، وقلة الوعي التربوي من جهة أخرى، في تفاقـم هذه الفجوة التواصلية.
- يؤكّد أغلب المعلمين من الفئة المشاركة في الدراسة على ضرورة اعتماد برامج تدريبية متخصصة للتعامل مع هذه الفئة، وهذا يوحي بإدراكهم الفعلي بأهمية التطوير المهني المستمر ومواكبة التطورات التعليمية الحاصلة، ومحاولة منهم للنهوض بمستوى المتعلم والفعل التعليمي.
- يواجه المعلمون تحديات كبيرة في التّعامل مع هذه الفئة من التلاميذ بالنظر للضغط الأكاديمي والاجتماعي الذي يعايشهـم.

خاتمة

بعد الرحلة التي قمنا بها في هذه الدراسة البحثية، ومحاولة تحليل الموضوع ومناقشته بعمق، توصلنا إلى نتيجة مفادها أن اضطرابات النطق والكلام تؤثر بشكل كبير على المستوى اللغوي لدى متعلمي المرحلة الابتدائية، ونظراً لأهمية هذه المرحلة التعليمية، وانتشار هذه الاضطرابات فيها بشكل ملحوظ، حاولنا تقديم حلول أكثر فاعلية كنا قد استخلصناها من دراستنا للموضوع، وفي ختام هذا البحث المتواضع توصلنا إلى جملة من النتائج والتوصيات لخصناها في النقاط التالية:

- للاضطرابات النطقية والكلامية انعكاسات خطيرة قد تؤدي إلى ضعف النطق، وفقدان الثقة بالنفس والعزلة الاجتماعية، والتوحد في الكثير من الأحيان.
- لا يوجد سبب واحد فقط يؤدي إلى هذه الاضطرابات، بل هناك أسباب عديدة ومختلفة - وراثية، اجتماعية، نفسية - وجب الوقوف عندها وعلاجها.
- تولّد هذه الاضطرابات مشاكل سلوكية نفسية انفعالية لدى المصابين بها، مما يجعلهم يمتازون بالعدوانية الكبيرة في محيطهم الاجتماعي والدراسي.
- تحسيس الأولياء بضرورة التشخيص المبكر للجهاز النطقي والسمعي، قصد التأكد من سلامته، تفادياً لهذه الاضطرابات.
- ينجم عن هذه الاضطرابات صعوبات في التعبير عن الأفكار والدفاع عن الحقوق مما يؤثر على التواصل الاجتماعي والمدرسي عند المصاب.

- الحاجة الماسة إلى ضرورة تعزيز التواصل اللّغوي بالعربية الفصحى في الممارسات التربوية اليومية من قبل الطاقم التربوي والتعليمي، بدءاً من المعلم إلى المسؤول الأعلى رتبة بالمؤسسة.
- زرع ثقافة المطالعة بين المتعلمين وذلك بتوفير قصص مسليّة لهم، قصد تعويدهم على المصطلحات اللّغويّة ولتذليل كلّ الصّعوبات التي تعترضهم فيها، مع الحرص على سماعهم نصوصاً بالفصحى السليمة.
- حتميّة تعليم وتحفيظ القرآن الكريم للأطفال في سن مبكّرة وخاصة قبل التحاقهم بالمؤسسات التعليمية الرسمية.
- وجوب توفير وسائل تعليميّة وأوقات خاصّة بهذه الفئة، مع ضرورة تصميم برامج علاجية لحالات الاضطرابات خارج أوقات الحصص الصفية -ندوات تحسيسية، رحلات ترفيهية تعليمية -
- ضرورة إعداد معلّمين ذوي كفاءة في هذا المجال التربوي مع تكوينهم للتعامل مع هذه الفئة.
- حتميّة إدماج مشرفين خاصّين للتكفّل بهذه الفئة من التلاميذ.
- اقتراح تنسيق بين وزارة الصّحة والتّعليم للقيام بجولات ميدانيّة داخل المؤسسات التّربويّة من قبل الأطباء وخاصّة الأورطوفونيين، مع ضرورة توفير أقسام مكيفّة خاصّة بهذه الفئة.
- توعية الأسرة بضرورة الابتعاد عن الأجهزة الإلكترونيّة خاصّة في مرحلة ما قبل الدّراسة، ودمجهم مع أقرانهم للعب معهم والتّعلّم منهم.

ملاحق

صوّر معبرة عن بعض الأسباب الخلقية المؤدية إلى اضطرابات النطق والكلام



مشكلة اللسان المربوط



مشكلة اللسان المشقوق



مشكلة الفراغ "الثلجة" بين الشنايا العليا



مشكلة الحنك المشقوق

استبيانات خاصة بمذكرة تخرج ماستر (تعليمية اللغة)

إن الهدف من هذا الاستبيان هو الوقوف على رأيك حول عيوب النطق والكلام عند متعلمي الطور الابتدائي ومدى تأثيرها على التحصيل الدراسي بشكل عام والاكساب اللغوي المهاراتي بشكل خاص، من خلال معايشتك الميدانية لها، وإثباتنا على ثقة كبيرة من أنك ستولي هذا الاستبيان كل العناية والاهتمام المطلوبين في الإجابة على محتواه بموضوعية وصراحة، وذلك لما لك من خبرة ومعايشة ميدانية، وحرص كبير على تطوير التوجيه المدرسي ولكم منا جزيل الشكر والتقدير على تعاونكم.

ملاحظات حول ملء الاستبيانات

إن هذا الاستبيان ينقسم إلى ثلاثة أقسام؛ يحمل كل قسم مجموعة من الأسئلة تخدم موضوع بحثنا المرجو منك ملء الخانات بوضع (X) في الخانة التي تمثل رأيك المناسب للإجابة، بالإضافة إلى أن هناك أسئلة تستدعي التوضيح، أو التفسير تركنا لك حرية الاستفاضة في الإجابة التي تستدعي ذلك.

معلومات خاصة بالمعلم وحالته العلمية

المدرسة الابتدائية: السنة الدراسية: 2024/2025م

التاريخ:

المعلم(ة):

حالة "صفة" المعلم: مستخلف ☐ متربص ☐ دائم ☐

خبرة في التعليم: أقل من خمس سنوات ☐ بين خمس ولعشر سنوات ☐ أكثر من عشر سنوات ☐

الصف الدراسي المسند للمعلم: سنة ثانية ☐ سنة ثالثة ☐ سنة رابعة ☐ سنة خامسة ☐

عدد المتعلمين في القسم: أقل من 25 متعلم ☐ أكثر من 30 متعلم ☐ أكثر من 35 متعلم ☐

عدد الذكور:

عدد الإناث:

أسئلة خاصة باللغة وتنمية المهارات اللغوية

ما اللغة المستعملة في التدريس؟ ولماذا؟

اللغة العربية الفصحى ☐ اللغة العامية ☐ خليط بين الفصحى والعامية. ☐

نسبة استعمال اللغة الفصحى عند المتعلمين أكثر من 50٪ ☐ نعم ☐ لا ☐

ما هي الطريقة المستعملة في التحفيظ ☐ بالتركر ☐ نعم ☐ لا ☐ بطريقة أخرى ☐ نعم ☐ لا ☐

ما هي الطريقة المستعملة في تعلم الكتابة ☐ بالأشكال ☐ بالنقاط ☐ بالصور ☐

هل أنشطة سمعية أو محادثات جماعية مع المتعلمين ☐ نعم ☐ لا ☐ إجابة أخرى ☐

ما هي أكثر مهارة تركز على تنميتها وتطويرها عند المتعلمين: الاستماع ☐ التحدث ☐ القراءة ☐ الكتابة ☐

ماهي الأنشطة التعليمية التي تعينك في تنمية مهارات المتعلمين؟

.....
.....
.....

أسئلة خاصة بالاضطرابات والعيوب النطقية عند المتعلمين

هل من المتعلمين من يعاني من عيوب النطق والكلام؟ ☐ نعم ☐ لا ☐

إن كان هناك من يعاني عيوب نطقية كم يبلغ عددهم؟

ما هي العيوب النطقية المتفشية بكثرة بين المتعلمين بقسمكم؟ التعثر ☐ الحبسة ☐ الحذف ☐

الاببدال ☐ التحريف والتشويه ☐ التوقف أثناء الكلام ☐ السرعة في الكلام ☐

عيوب أخرى.....

في رأيك ما هي الأسباب الأساسية لهذه الاضطرابات؟ وراثية ☐ عضوية ☐ تعليمية ☐ نفسية ☐

أو أسباب أخرى.....

كيف تتعامل مع المتعلمين الذين يعانون من هذه الاضطرابات؟

.....

.....

.....

في أي نشاط تظهر الانعكاسات السلبية للاضطرابات النطقية الكلامية؟ نشاط القراءة الاملاء التعبير الاستظهار

هل تأثر هذه الاضطرابات سلباً على التحصيل الدراسي للمتعلمين؟ نعم ☐ لا ☐ أحياناً ☐

هل تأثر هذه الاضطرابات على الحالة النفسية والشخصية على المتعلم المصاب؟ نعم ☐ لا ☐

هل يعزف المصاب بالاضطرابات النطقية على التعلم والتفاعل أثناء الحصة؟ نعم ☐ لا ☐ أحياناً ☐

هل تخصص حصص استدرائية أو تطوعية لمعالجة هؤلاء المتعلمين. نعم ☐ لا ☐

هل أولياء المتعلمين المصابين بالاضطرابات النطقية على تواصل دائم معكم؟ نعم ☐ لا ☐ أحياناً ☐

ما هي التحديات التي تواجهها في التعامل مع هذه الاضطرابات عند المتعلمين؟ غياب المختص النفسي وعامل التوعية. ☐

صعوبة التواصل مع أولياء الأمور. ☐ ضيق الوقت وضرورة الالتزام البيداغوجي والتعليمي. ☐

هل تعتقد أنه من الضروري تكوين وتدريب المعلم على التعامل مع المتعلمين الذين يعانون من عيوب نطقية كلامية؟ نعم ☐ لا ☐

في رأيك ما هي الحلول الناجعة للحد من آثار هذه العيوب النطقية المتفشية بين المتعلمين وتحسين مهارات التواصل لديهم؟

.....

.....

.....

.....

.....

قائمة المصادر والمراجع

❖ القرآن الكريم برواية ورش عن نافع.

أولاً: المصادر والمعاجم:

- (1) الخصائص، أبي الفتح عثمان بن جني، تح: محمد علي التّجار، دار الكتب المصريّة، د.ط، د.ت.
- (2) العين، أبو عبد الرّحمان الخليل بن أحمد الفراهيدي، تح: مهدي المخزومي وإبراهيم السّامرائي، مؤسسة الأهلّي للمطبوعات، بيروت - لبنان - .
- (3) لسان العرب، ابن منظور، تح: عبد الله علي الكبير ومحمد أحمد حسب الله، وهاشم محمد الشّاذلي، دار المعارف، كورنيش النيل (القاهرة).

المراجع:

- (4) استراتيجيّات اضطرابات النّطق والكلام، التّشخيص والعلاج، آسيا عبد النّاصر فرغلي، دار العلوم، القاهرة - مصر - ط1، 2018م.
- (5) استراتيجيات اضطرابات النّطق والكلام (التّشخيص والعلاج)، مروى عادل، المكتبة العصريّة، برج المعمورة، ط1، 2016.
- (6) الأصوات وتصحيح عيوب النّطق والكلام، مصطفى صلاح قطب، دار الصحوة، القاهرة - مصر - 2009م.
- (7) اضطراب القلق الاجتماعي (الرهاب الاجتماعي)، مجموعة من الأطباء، دار الرّيادة ، الإمارات العربيّة المتّحدة - د.ط: 2020.
- (8) اضطرابات التّواصل، التّشخيص، الأسباب، العلاج، زهراء الشّرق، جمهوريّة مصر العربيّة، القاهرة، مصر، ط1، 2008م.
- (9) اضطرابات النّطق عند الأطفال العرب، فارس موسى مطلب المشاقبة، الجمعيّة الكويتية لتقدّم الطّفولة العربيّة، أبريل 1987م.

- (10) اضطرابات النطق والكلام (خلفيتها، تشخيصها، أنواعها، علاجها)، عبد العزيز الشّخص، شركة الصفحات الذهبيّة، الرياض - السّعوديّة - ط1.
- (11) اضطرابات النطق واللّغة، فيصل العفيف، مكتبة الكتاب العربي، دط، دت.
- (12) اضطرابات النطق وعيوب الكلام، فكري لطيف متولّي، مكتبة الرّشد ناشرون، الرياض - المملكة العربيّة السّعوديّة - ط1، 2015م.
- (13) البحث العلميّ أساسيّاته النظريّة وممارسته العمليّة، رجاء وحيد دويدري، دار الفكر المعاصر، دمشق - سوريا - ط1، 2000م.
- (14) تعليميّة اللّغة العربيّة، أنطوان الصّباح، دار التّهضة العربيّة، (لبنان)، ط1، (2008).
- (15) الحبسة وأنواعها (دراسة في علم أمراض الكلام وعيوب النطق)، أحمد حابس، مكتبة الآداب، القاهرة (مصر)، ط1، 2005م.
- (16) دليل الباحث في المنهجية وكتابة الرسائل الجامعيّة، عمار بوحوش، المؤسّسة الوطنيّة للكتاب، ط2 - الجزائر - د.ت.
- (17) الدّيسلكسيا (اضطرابات اللّغة في الأطفال) آني ديمون، تر: إيناس صادق ولميس الرّاعي، الهيئة العامة لشؤون المطابع الأميرية، القاهرة - مصر - 2006م.
- (18) سيكولوجيّة ذوي العاهات والمرضى، الأمراض الجسميّة والنّفسيّة والأمراض العقليّة، مختار حمزة، دار البيان العربي، جدّة - المملكة العربيّة - السّعوديّة، ط4، 1979.
- (19) علم الأصوات، كمال بشر، دار الهدى، بيروت - لبنان - 2007م.
- (20) علم الطّفل غير العادي، عبد النّاصر ذياب الجراح وآخرون، دار اليسر، القاهرة - مصر - ط1، د.ت.
- (21) علم النّفس التّربوي وتطبيقاته، محمد جاسم العبيدي، دار الثقافة، ط1، 2009م.

- (22) اللغة واضطرابات النطق والكلام، فيصل محمد خير الزّاد، دار المريخ، الرياض - المملكة العربية السّعوديّة - 1990م.
- (23) مدخل إلى الأرطوفونيا (علم اضطرابات اللّغة والتّواصل)، راضية بن عربيّة، نضيرة شوّال، ط1، ألفا للوثائق، الجزائر، 2016م.
- (24) المعجم التّربوي، فريدة شنان، د. ط، 2009م.
- (25) مناهج البحث العلمي، محمد سرحان علي، دار الكتب، صنعاء- اليمن - ط3، 2019م.
- (26) منهجيّة البحث العلمي، عامر إبراهيم قنديلجي، دار المسيرة، عمان "الأردن"، 2008م
- المجلات العلميّة:
- (27) اضطرابات اللّغة النّاتجة عن الإصابة الدّماغية (الحبسة - أنموذجا) مجلّة دراسات لسانيّة، ع5.
- (28) دور المثلث التّعليمي في التّربيّة، طيب هشام، مجلّة الباحث في العلوم الإنسانيّة والاجتماعيّة، ع34، جوان 2018م.
- (29) عيوب النّطق والكلام عند الطّفل، أمل باقر عبد الحسين جبارة، مجلّة اللّغة العربيّة وآدابها، جامعة الكوفة - العراق -، مج 1، ع 25، فيفري 2017م.
- المذكرات ومطبوعات بيداغوجية:
- (30) أساليب البحث العلميّ في العلوم الاجتماعيّة والإنسانيّة، فوزي غرابيّة وآخرون، كليّة الاقتصاد والتّجارة - الأردن - 1977م.
- (31) اللّغة وجهاز النّطق، ثامر حميد علاوي، رسالة دكتوراه، الجامعة المستنصريّة، بغداد العراق، 2021م.
- (32) محاضرات في اللّسانيّات التّطبيقية، لطفي بورقبة، معهد اللّغة والأدب، جامعة بشار، (2002،2003).

فهرس الموضوعات

البسملة

شكر وعرفان

إهداء

مقدمة..... أ - د

مدخل: مفاهيم ومصطلحات نظرية في الاكتساب اللغوي

تمهيد..... 07

مفهوم النطق..... 07

مفهوم الكلام..... 09

مفهوم العيوب..... 10

مفهوم عيوب النطق..... 11

الجهاز النطقي..... 12

مخارج الحروف..... 13

الفعل التعليمي..... 14

الفصل الأول: العيوب النطقية والكلامية عند متعلمي اللغة

المبحث الأول: الجهاز النطقي عند الإنسان (المكونات - أسباب العيوب)..... 20

أعضاء الجهاز النطقي..... 21

المبحث الثاني: العوامل المسببة النطقية والكلامية..... 29

الأسباب الوراثية..... 30

الأسباب العضوية..... 30

أسباب متعلقة بالجهاز العصبي..... 33

الأسباب الاجتماعية..... 35

36.....	الأسباب الحسيّة.
36.....	المبحث الثالث: أشكال العيوب النطقية والكلامية وطرق تشخيصها
38.....	أشكال العيوب النطقية.
41.....	اشكال العيوب الكلامية
53.....	سبل تقييم وتشخيص العيوب الكلاميّة
	الفصل الثاني: عيوب النطق والكلام في الطور الابتدائي - رصد ميداني وتوصيات علاجية -
57.....	توطئة
58.....	المبحث الأول: إجراءات الدراسة.
59	عينة الدراسة.
59.....	مجالات الدراسة.
61.....	أدوات الدراسة
63.....	المبحث الثاني: نتائج الدراسة والتحليل
63.....	عرض النتائج
92.....	المبحث الثالث: تحليل نتائج الإستبيان
96.....	الخاتمة.
99.....	الملاحق.
105.....	قائمة المصادر والمراجع.
109.....	فهرس الموضوعات.
	ملخص

ملخص البحث:

يتواصل البشر باستعمال اللغة، لكن هذه العملية قد تعترضها صعوبات تتعلق بإنتاج الكلام والنطق، مثل الاضطرابات والعيوب النطقية والكلامية التي تؤثر على قدرة الفرد في إصدار الأصوات والتعبير عنها بوضوح، مما يعيق عملية إيصال المعنى المقصود بشكل فعال.

وتظهر هذه العيوب والاضطرابات بكثرة في مراحل الطفولة المبكرة بشكل عام وفي المرحلة الابتدائية بشكل خاص، وقد تستمر إلى المراحل العمرية الأخرى في حال لم تعالج، فمنها ما هو خلقي أو عضوي لا دخل للإنسان فيه وقد يستحيل معالجتها، ومنها ما يكون ناجما عن عوامل بيئية، أو قد تعزى لعوامل نفسية يمكن علاجها مع الوقت، وهذه العيوب والاضطرابات يمكن تداركها والتخفيف من حدتها وذلك بالدعم المعنوي والمتابعة المبكرة، مع مراعاة الفروق الفردية بين الأطفال في وتيرة التعلم والتّمو.

summary

While language is fundamental to human communication, speech and language disorders can significantly impede an individual's ability to vocalize and convey meaning clearly. Such disorders frequently manifest in early childhood and, without intervention, can persist into later life. Their origins can be diverse, including organic, psychological, or genetic predispositions. However, these challenges are often treatable over time. Early identification and comprehensive support, including psychological and behavioral therapies customized for each child, are crucial for mitigating their effects and fostering healthy learning and development.