الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

المركز الجامعي لميلة

معهد الآداب واللغات
قسم اللغة والأدب العربي

المرجع: .....

أمراض الكلام و آثارها في تعليمية اللغة العربية في المرحلة الإبتدائية – سنة ثانية نموذجا –

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الليسانس في اللغة والأدب العربي
تخصص: لسانيات تطبيقية

إعداد الطالب(ة):
*- بلخير إلهام
*- قندوز فاطمة الزهراء

إشراف الأستاذ(ة):
مهناوي عبد الباقي

السنة الجامعية: 2019/2018

شكر وتقدير

قال تعالى : " رب أوزعني أن أشكر نعمتك علي وعلى والدي وأن أعمل صالحا ترضاه وأدخلني برحمتك في عبادك الصالحين " سورة النمل [الآية 19]

وقال رسول الله صلى الله عليه وسلم : " لا يشكر الله من لا يشكر الناس "

وليس أحق بالشكر من الله تعالى الذي يلطفه وبحوله ما كان لي أن أخط كلمة ، فأحمده حمدا كثيرا لأنه سهل لي المبتغى وأعانني على إتمام هذا العمل وذلك الصعاب وهون علي المتاعب.

كما أتقدم بأسمى كلمات الشكر وعبارات الامتنان والتقدير للأستاذ المشرف " عبد الباقي مهناوي " الذي احتضن هذا العمل ولم يتخلى علي بدعمه وتشجيعه في كل الأوقات.

وأعبر عن شكري العميق لكل مدراء ومعلمي المؤسسات التربوية على مساعدتهم وتوفيرهم الجو المناسب لإجراء هذا البحث.

كما أشكر كل من مدني يد العون بالمراجع والتوجيهات أو حتى بالكلمة الطيبة وشجعني على المضي قدما لإتمام مسيرة هذا البحث شكرا وعرفانا من القلب إلى هؤلاء جميعا.

الإهداء

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على خاتم الأنبياء والمرسلين أهدي هذا العمل المتواضع

إلى :

- من ربتني وأنارت دربي وأعانتني بالصلوات والدعوات أغلى إنسان في هذا الوجود أمي الحبيبة أدامها الله لي وجزاها الله خيرا.

- إلى من عمل بكد في سبيلي و علمني معنى الكفاح وأوصلني إلى ما أنا عليه أبي الغالي أدامه الله لي وجزاه كل خير.

- إلى من أحالو تعب الحياة وحزنها بهجة إخوتي : " بلال" " إيناس" " وسام"

- إلى من ساهمت في تلقيني طوال حياتي الدراسية أختي العزيزة " ياسمينة " وزوجها " بو زيد " وابنتيها جنان وجمان .

إلى كل الأصدقاء ، خادة ، عبير ، جهينة ، مريم ، مروة ، إلهام.

وإلى كل من سقط من قلمي سهوا أهدي هذا العمل.

فاطمة الزهراء

إهداء

أبي أهديك كل الحب لأنك كنت لي الأحباب و الخلان فدمت لي نعم الأب .

إلى الروح الطيبة التي عاشت معي أيام طفولتي , حلوها و مرها , إلى الروح الغالية أمي .

أقدم هذا العمل المتواضع إلى

إخوتي , دودو , جمال , حمزة , إلياس .

أخواتي ميمي , راضية , ليلي , ليندا , هدى

إلى أحلى الكتاكيت رقية , سيف , عبد الرحيم , أسعد , نورهان , دعاء .

إلى القلب الطيب , رمز الحب و الصفاء ,رفيقة دربي حياة رجم .

إلى رفيقتي التي شاركتني في إنجاز هذا العمل فاطمة الزهراء.

إلى كل من عرفتهم , و إمتلأ قلبي بحبهم , إلى كل قريب أو بعيد أهدي ثمرة جهدي

العامر.

مقدمة

مقدمة :

يعتبر الكلام نشاط التواصل بين الأفراد به ميز الله تعالى الإنسان عن سائر الكائنات الأخرى بحيث يعتبر وسيلة للتعبير عن المشاعر والأفكار ، وبه يستطيع الفرد الوصول إلى أهدافه.

رغم أهمية اللغة المنطوقة فإنها تعتبر من أعقد مظاهر السلوك البشري ، فقد تحدث بعض الاضطرابات التي تؤثر على مهارة الكلام وتخرجه عن قواعده الصحيحة.

تعد مرحلة الطفولة من أهم وأسرع مراحل النمو اللغوي لدى الطفل إلا أنه يتعرض الأطفال لمشاكل تعيق تواصلهم وهذا ما يؤدي إلى تأخرهم في الكلام وهذه الاضطرابات تتمثل في اللجلجة ، اللثغة ، الحبسة وغيرها.....

تعد أمراض الكلام من المجالات التي حظيت باهتمام كبير في الآونة الأخيرة خاصة في الوطن العربي ويرجع هذا الاهتمام إلى الحد من الآثار السلبية التي تخلفها الأمراض الكلام والتي تكون العائق أمام اندماج الأطفال في المجتمع المحيط بهم سواء في صغرهم أو كبرهم والتي تدفع الغير إلى السخرية منهم.

ولا يقتصر الأمر على السخرية فقط بل يمتد إلى حرمانهم من حصولهم على الوظائف المختلفة باعتبار اللغة هي وسيلة التواصل بين الناس.

وفقا لما سبق كان لابد من الاهتمام بهذا المجال ، وبذل الجهد والمال لإعداد البرامج والأخصائيين ذو المهارة العالية وتدريبهم في هذا المجال ومنحهم المزيد من الخبرة لعلاج حالات أمراض الكلام.

– و موضوعنا هو أمراض الكلام وآثارها على تعليمية اللغة العربية سنة ثانية ابتدائي نموذجا ويهدف بحثنا الى الكشف عن انواع امراض الكلام و اسباب حدوثها و كيفية علاجها .

ويعد سبب اختيارنا لهذا الموضوع رغبتنا في الكشف عن مختلف الاضطرابات التي تعيق الطفل في عملية التعلم ، كذلك الميل إلى مثل هذه المواضيع ، خاصة أن هذه الدراسة تهدف إلى التعرف على أسباب أمراض الكلام وأهم طرق علاجها ومساعدة الأطفال اللذين يعانون من هذه الأمراض للتخلص أو التخفيف منها.

و لانجاز هذا البحث اعتمدنا على جملة من المصادر و المراجع من اهمها :" في علم النفس أمراض الكلام " مصطفى فهمي و "لسان و أأ العرب" لابن منظور .

و تأتي هذه الدراسة لتجيب على مجموعة من الاسئلة وهي :

-ما هي أمراض الكلام ؟

-ما هي انواع امراض الكلام و أسبابها و اهم طرق علاجها ؟

-كيف تؤثر امراض الكلام على تعليمية اللغة العربية في المرحلة الابتدائية ؟

وبما أن طبيعة البحث هي التي تفرض على الباحث أن يختار منهجا معينا في الدراسة ، فقد اعتمدنا على المنهج الوضعي ، فهو المنهج الملائم لمثل هذه الدراسة ، إذ يهتم بوصف الظاهرة اللغوية ، ثم الوقوف على أنواع أمراض الكلام ومع ذكر أسبابها وطرق علاجها.

ولقد اقتض موضوع البحث أن يقسم إلى ثلاث فصول تفرع الفصل الأول إلى ثلاث مباحث تناولنا في المبحث الأول مفهوم الكلام وأمراض الكلام ، أما المبحث الثاني يتناول أنواع أمراض الكلام المختلفة مع ذكر بعض أعراض هذه الأمراض.

المبحث الثالث يتعلق بأسباب أمراض الكلام وطرق علاجها.

فيما يخص الفصل الثاني فهو يتفرع إلى ثلاث مباحث المبحث الأول يتناول مفهوم التعليمية وعناصرها ومهارات التعلم ، والمبحث الثاني تحدثنا فيه عن صعوبات التعلم وأنواعها .

أما المبحث الثالث يتناول آثار أمراض الكلام على تعليمية اللغة العربية

والفصل الثالث يعد الجانب التطبيقي لهذه الدراسة والتي قسم إلى ثلاث مباحث، المبحث الأول عنوانه منهجية البحث " تطرقنا فيه إلى مفهوم المنهج الذي طبقناه وهو المنهج الوصفي ، في المبحث الثاني قمنا بتعريف المكان التي تمر فيه إجراء البحث والملحق الثالث تناولنا فيه دراسة المرض الأكثر انتشارا في صفوف الثانية ابتدائي .

لقد تعرضنا إلى مجموعة من الصعوبات التي تتمثل في نقص المراجع ، وكذلك الحصول على أكبر عدد من حالات الإصابة بأمراض الكلام .

وفي الأخير نشكر كل من كان سندا لنا في إعداد هذا البحث وأصوله إلى صورته النهائية.

الفصل الأول:

أمراض الكلام

الفصل الأول : أمراض الكلام

- مفهوم الكلام
- مفهوم أمراض الكلام
- أنواع أمراض الكلام
- أسباب أمراض الكلام
- طرق علاج أمراض الكلام.

المبحث الأول : مفهوم الكلام وأمراض الكلام

المطلب الأول: مفهوم الكلام :

'' هو ما ينشأ عن الاستخدام الفعلي للغة ، أي نتائج النشاط الذي يقوم به مستخدم اللغة عندما ينطلق بأصوات لغوية مفيدة فالكلام يحدث نتيجة نشاط فردي " [1]

إن الكلام هو ما يصدر عن الإنسان ليعبر عن شيء له دلالة في ذهن المتكلم والسامع ، فهو عبارة لفظ ومعنى ، واللفظ يتكون من رموز صوتية لها دلالة اصطلاحية متعارف عليها بين المتكلم والسامع وبالدلالة تتم الفائدة ، فالكلام هو الحديث والحديث مهارة من مهارات الاتصال اللغوي التي تنمو للاستعمال وتتطور بالممارسة ".[2]

- الكلام هو عبارة عن رموز وإشارات يستعملها كل فرد في حياته اليومية وهو يحدث عن إدارة وحرية الفرد الناطق تتجلى في استعمال أصناف للتعبير عن فكرة ما .

المطلب الثاني : مفهوم أمراض الكلام

'' هي أمراض تصيب الجهاز الكلامي للإنسان وتؤدي إلى صعوبة أو عدم مقدرة الفرد على الكلام بطريقة مقبولة من المحيطين به وأمراض الكلام هي جزء من أمراض التخاطب ، وقد سماها الجاحظ قديما عيوب الكلام " .[3]

' 'هي اضطرابات تتعلق بمجرى الكلام أو الحديث ومحتواه ومدلوله أو معناه وشكله وسياق وترابطه مع الأفكار والأهداف ومدى فهمه مع الآخرين".[4]

''هي أمراض ناتجة عن سوء الأداء وقلة القدرة على الكلام ومنها : القلب ، العقلة، التمتمة، الفأفأة التأتأة وغيرها وتتمثل عموما في تأخر النطق ".[5]

- من خلال مقارنة التعاريف السابقة يتضح لنا أن أمراض الكلام هي أمراض تصيب الجهاز الكلامي تؤدي الى إظطرابات في إنتاج الكلام وإدراكه وفهمه.

---

[1]علي محمد يونس ، مدخل إلى اللسانيات ، دار الكتاب الوطنية بنغازي ، ليبيا ، ط1 2014، ص53.

[2]المرجع نفسه

[3]مصطفى فهمي ، في علم النفس (أمراض الكلام) ، دار مصر ، مصر ط5 ، 2005، ص29.

[4]المرجع نفسه

[5]نايف القيسي ، المعجم التربوي وعلم النفس ، دار أسامة للنشر ، عمان ، الأردن ، 2002،ص 301.

المبحث الثاني: أنواع أمراض الكلام

المطلب الأول : أنواع اضطرابات الكلام واللغة :

هناك أنواع كثيرة وعظيمة من اضطرابات اللغة والكلام نذكر منها ما يلي:

1-التحريف (التشويه) disortion

' ' أي انحراف الصوت عن الصوت العادي المألوف فهو قريب من الصوت المألوف ، لكنه لا يحققه حقيقة ، وقد يكون ذلك لعيوب في أجهزة النطق مثل الأسنان أو الشفاه أو يكون اللسان ليس في وضعه السليم فكلمة طوبة تنطق توبة ."[1]

2-الابدال : substitution

" هو ابدال صوت لغوي بآخر وخاصة في المراحل الأولى حيث ينطقون الحرف الذي يستطيعون نطقه بدلا من الحرف المطلوب وأكثر الحروف التي يجري فيها الإبدال هي (س ،ص ،ز ،ل ، ظ ، ف ،د) مثل : ذينة بدلا من زينة لحلة بدلا من رحلة ".[2]

- التعريف هو نوع من أنواع اضطرابات اللغة والكلام يقوم الطفل بتقليد الأصوات لكنه لا ينجح في ذلك مما يجعله يرف كلامه ويشوهه وينطق الكلمة غير صحيحة وسليمة.
- أما الإبدال فهو إبدال حرف بحرف آخر عند الأطفال إبدال التاء بإلفاء مثل : ثلاجة – فلاجة.

3-الحذف: omission

وغالبا ما يحدف الأطفال الصوت الأخير في الكلمة بحيث يصبح كلام الطفل غير مفهوم وقد لا ينطقون الحروف الساكنة في الكلمة ، أو قد يتوقفون بين الأصوات في المواقع اللفظية.[3]

4-الإضافة addition

وقد يضيف الطفل أصواتا غريبة كما هو الحال بالنسبة لكلام الطفل الأصم ، فيأخذ هذا الاضطرابات النطقي أشكالا متنوعة مثل إضافة أصوات إلى المقاطع اللفظية التي تعتبر

---

[1]قحطان أحمد الظاهر ، مدخل إلى التربية الخاصة ، دار وائل للنشر ، عمان ، الأردن ، ط2، 2008 ، ص 355

[2]المرجع نفسه.

[3]سامي محمد ملحم ، صعوبات التعلم ، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة ، الأردن ،ط3 ، 1430ه 2010م، ص 87-88

الأكثر شيوعا بين الأطفال.[1]

- الحذف يقصد به حذف حرف أو كلمة فعند الحذف لا يستطيع الإنسان أن يفهم هذه الكلمات والجمل مثل (تفاحة ، فاحة) .
- أما الإضافة فهي عبارة عن إضافة صوت إلى كلمة ما مثل: خبز– نباتات.

المطلب الثاني: أنواع أمراض الكلام

1-اللثغة:

" اضطراب كلامي كالجلجلة وهو مرتبط بالعصاب النفسي وهو مصطلح يستخدم للدلالة على خلل أو عيب في التلفظ بالكلام و إخراج أصوات من مخارجها المناسبة حيث يتم إخراج صوت (السين) وصوت (الزاي) بطريقة غير صحيحة ، مع انبعاث هواء مصاحب لهما ، كما في النطق ب: ثار بدلا من سار ، أو نطق (أذرق) بدلا من (أزرق).[2]

" هي أخطاء صوتية مفردة في نطق بعض الأصوات عند المريض مثل: استبدال حرف السين بالتاء فينطق كلمة مدرسة مدرثة أو حرف الكاف بالتاء فيقول لكلمة (كذاب) (تذاب) .[3]

- من خلال التعريفين السابقين للثغة نجد بأنها عيب من عيوب أمراض الكلام وهي اضطراب كلامي مرتبط بالعصاب النفسي وهي عبارة عن استبدال حرف بحرف آخر مشابه له إبدال س ب: ث و ق ب : ك ، س: ص

2-الحبسة : Aphasia:

" كلمة أفازيا Aphasia اصطلاح يوناني الأصل يتضمن مجموعة من العيوب التي تتصل بفقد القدرة على التعبير بالكلام أو الكتابة ، أو عدم القدرة على فهم معنى الكلمات المنطوق بها ، أو إيجاد الأسماء لبعض الأشياء والمرئيات أو مراعاة القواعد النحوية التي تستعمل في الحديث أو الكتابة".[4]

---

[1] ينظر :سامي محمد ملحم،صعوبات التعلم،ص 87-88

[2] هبة محمد عبيد ، معجم مصطلحات التربية وعلم النفس ، دار البداية ، ناشرون وموزعون ، عمان ، الأردن ، ط1،2008،ص 344.

[3] ابن فارس المجمل ، ت ح ، زهير عبد المحسن سلطان ، مؤسسة الرسالة بيروت ، لبنان ، ط 2 ، 1986، 802.

[4] ينظر : مصطفى فهمي ، أمراض الكلام ص 65.

أما في معجم التربية الخاصة فهي قصور في القدرة على فهم أو استخدام اللغة التعبيرية الشفوية وترتبط الحبسة الكلامية عادة بنوع من الإصابة في مراكز النطق والكلام في المخ ، والحرية مصطلح عام يشير إلى خلل واضطراب أو ضعف في أحد. جانبي اللغة أو كلاهما وجانبا اللغة هما : الاستعاب والإنتاج وينتج هذا الاضطراب عن خلل يصيب مراكب اللغة في الدماغ".[1]

" احتباس الكلام لدى المتكلم مما يؤدي إلى فقدانه للغة أو الصعوبة في النطق أو فهم المعنى أو القراءة أو الكتابة".[2]

من خلال التعاريف السابقة نستنتج بأنها مجموعة من التشوهات والاضطرابات في وظيفة الكلام نتيجة إصابة بعض المراكز المتغير مثل المخ وهذا ما يؤدي إلى عجز في إخراج الكلام أو فهمه مكتوبا أو منطوقا.

-أنواع الحسبة أو الأفازيا:

كل من نتائج الأبحاث التشريحية الدماغية التي قام بها كل من بروكا، فرنك ، بير ماري ، هنري هاد جاكبسون، وغيرهم أن هناك أنواعا مختلفة من الحبسة (الأفازيا) يمكن تلخيصها فيما يلي:

-أفازيا حركية أو لفظية (verbal aphsia)

" حيث يجد المصاب نفسه عاجزا عن استحضار الكلمات نطقت وكتابة ويرجع الفضل إلى اكتشاف هذا النوع من العيوب الأفازيا إلى الجراح بروكا."[3]

أفازيا حسية أو فهمية:

" اكتشف فرنيك الأفازيا عن طريق معرفته لوجود مركز سمعي في الفص الصدغي من الدماغ، حيث اكتشف أنا وجود تلف في هذا الجزء يؤدي إلى العمل السمعي فيفقد المريض القدرة على التمييز بين الأصوات المسموعة وإعطائها دلالتها اللغوية بمعنى أنه يسمع

[1]نادر أحمد جرادات ، الأصوات اللغوية عند ابن سينا عيوب النطق وعلاجها ، الأكاديميون للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن ،ط 1 2009،ص171.

[2]عمر أوكان، اللغة والخطاب ، أفريقيا الشرق للنشر ، بيروت ، لبنان ، ط1 2001 ،ص 17.

[3]حنفي بن عيسى ، محاضرات في علم النفس اللغوي ، ديوان المطبوعات الجامعية ، بن تكون ، الجزائر ، ط 5 ،2003 ،ص 274.

الحرف صوتا ولكنها يتعذر عليه ترجمة مدلول الصوت الحادث فالقدرة السمعية عادية لكن العلة في الإدراك السمعي".[1]

- أفازيا كلية:

" أثبتت بعض الحوادث الإكلينيكية أن هناك من المرضى من يشتكو من احتباس في إخراج الكلام (حبسة حركية) واضطرابات في مقدرة على فهم مدلول الكلمات المنطوقة أو المكتوبة (الحبسة الحسية) بالإضافة إلى عجز جزئي في الكتابة ، وقد وجد أن هذه الاضطرابات مجتمعة ترجع العلة فيها إلى أحد الأمرين:

الإصابة بجلطة دموية أو الإصابة بنزيف مخي ".

-أفازيا نسيانية:

" يظهر على المصاب النسيان وعدم القدرة على تسمية الأشياء والمرئيات التي تقع في مجال إدراكه ، وفي الحالات الشديدة يلوذ المصاب بالصمت الشديد عند سؤاله عن سيء ما ، ويتعرض عليه إيجاد الاسم المناسب لمسمى معين وفي الحالات البسيطة يستطيع إيجاد أسماء الأشياء.

الأشياء المألوفة لديه ، بينما يعجز عن ذكر الأشياء غير المألوفة ويشعر المصاب بالإحباط لعدم قدرته على الكلام بشكل طبيعي ، وعندما لا يستطيع لفظ الكلمة فقد يلجأ إلى استعمال لفظة مشابهة لها مثل كلمة (لاح) بدلا من (راح) أو أن يستعمل كلمة متشابهة في المعنى مثل (ورقة) بدل (قلم).[2]

- فقد القدرة على التعبير بالكتابة :

" هذا النوع من الأفازيا معروف عند الأخصائيين بالاصطلاح (Agraphia) وهو فقد القدرة على التعبير بالكتابة ، وتكون هذه الظاهرة المرضية مصحوبة عادة بشلل في الذراع اليمني، إلا أنه بالرغم من سلامة الذراع اليسرى ، فإن المصاب يتعذر عليه أن يكتب بها وترجع العلة في هذه الحالات إلى وجود إصابة أو تلف في مركز حركة اليدين الموجودة في التلفيف الجبهي الثاني بالدماغ".[3]

---

[1]صادق يوسف الدباس، الاضطرابات اللغوية وعلاجها ، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات ، فلسطين ، العدد 29 ،2013، ص204-205.

[2]ينظر صادق ، يوسف الدباس ، الاضطرابات اللغوية وعلاجها ، ص 205

[3]ينظر مصطفى فهمي ، أمراض الكلام ص 72.

- من خلال مقارنة هذه الأنواع من الأفازيا نجد بأن الاختلاف بينهم راجع إلى مركز الإصابة في الدماغ ومدى تأثير الإصابة في الدماغ ومدى تأثير الإصابة على الدماغ ونستنتج أن المراكز أو المنطقة المصابة في الدماغ هي التي تحدد نوع الأفازيا التي تظهر على المصاب .

3- التأتأة :

" هي اضطرابات في الطلاقة الطبيعية للكلام ،وتمتاز بتكرارات و إطالات الترددات أو حيرة ووقفات أثناء الكلام وينظر إلى الفأفأة على أنها مشكلة تواصلي متعددة الأبعاد ومعقدة فهي مشكلة يمكن ملاحظتها بسهولة وسماعها كما أن الشخص الذي يعاني من التأتأة يعاني من مشاعر القلق والخجل والارتباك وسوء التكيف النفسي.".[1]

" هي عيب من عيوب التلفظ ومن عيوب التلفظ ومن أعراضها تكرار أحد الحروف وإضافة صوت دخيل على الكلمة وفتح الفم أحيانا مع العجز عن التلفظ ويرافق هذا كله اختلال في حركتي الشهيق والزفير، كانحباس النفس أولا ثم انطلاقه بطريقة تشنجية ، كما أنها المصاب بها يقوم بحركات زائدة عما يتطلبه التلفظ وتظهر في اللسان والشفتين والانفصال ، التأتأة وان تكن عيبا من عيوب اللسان إلا أنها على كل حال لا تبلغ حد الخرس".[2]

- من خلال ما ذكر نستنتج أن التأتأة تنتج عن مشاعر القلق والخجل والارتباك وأنها اضطرابات يصيب تواتر الكلام وتعتبر مشكلة تواصلي متعددة الأبعاد ويمكن ملاحظتها بسهولة على المصاب وهي أكثر انتشارا عند الأطفال المتمردين وفي مرحلة ما قبل المدرس ومن أعراضها ما يلي:
- تكرار الكلمات.
- إطالة غير طبيعية الأصوات.
- غموض الأعين واهتزاز الرأس.
- إبدال مجهود عال عند محاولة الكلام.

[1] إبراهيم عبد الله فرج الرزيقات ، اضطرابات الكلام واللغة ، التشخيص والعلاج ، دار الفكر ، الأردن، ط1 ،205،ص223.

[2] ينظر حنقي بن عيسى ، محاضرات في علم النفس اللغوي ، ص 277.

- **أنواع التأتأة:**

هناك أربعة أنواع أكثر شيوعا التأتأة تتمثل في ما يلي:

- **التأتأة التكرارية:**

" يتميز هذا النوع من التأتأة بتكرارات وتوقفات لا إرادية تتجلى عموما في المقاطع الأولى من الكلمة الأولى في الجملة ويختلف عدد التكرارات حسب الحالات."[1]

التأتأة الاختلاجية:

" يتجسد هذا النوع في الصعوبة التي يجدها المصاب في التكلم ، حيث يتوقف لمدة زمنية معتبرة قبل أن يتمكن من إصدار الكلمة بشكل انفجاري."[2]

التأتأة الاخبارية الاختلاجية:

" تتمثل في تواجد كلا النوعين السابقين عند تشخيص واحد ، فنلاحظ توقف تام متبوع بتكرارات أو مقاطع صوتية ".[3]

التأتأة بالكف :

الحركة قبل التكلم ثم بعد مدة زمنية يتمكن من النطق سيتوقف مرة أخرى سواء وسط الجملة أو بداية الجملة "[4]

- من خلال مقارنة هذه الأنواع من التأتأة يتضح لنا أنها تختلف بحسب الحالة وكل نوع من هذه الأنواع يتميز بأعراض مختلفة عن باقي الأنواع.

4-التلعثم:

''يقصد به عدم مقدرة الطفل على التكلم بسهولة ، أي يجد صعوبة في التعبير عما يجول في خاطره، ففترة يتهته وفترات ينتظر حتى يتغلب على مجله، والتلغثم ليس ناشئا عن عدم القدرة على الكلام فالمتعلم يتكلم بطلاقة وسهولة في الظرف المناسب أي إذا كان يعرف الشخص الذي يكلمه، أو إذا كان أصغر منه سنا.

---

[1] ينظر : إبراهيم عبد الله فرج الرزيقات، اضطرابات الكلام واللغة ص 241.

[2] محمد حولة، الأرطفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت دار هو ما للنشر والتوزيع ، الجزائر ، ط 2 ، 2008 ص 43

1-المرجع نفسه

[4] ينظر محمد حولة، الأرطفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت ، ص 44 .

وأول ما يشعر به التلعثم هو الشعور بالرهبة والخجل ممكن من خلال كلمة تسرع نبضات قلبه ويجف حلقه ويتصبب عرقه".[1]

كما يعرفه فيصل العفيف : " التلعثم هو نقص الطلاقة اللفظية أو التعبيرية ويظهر في درجات متفاوتة من الإضرابات في إيقاع الحديث العادي وفي الكلمات بحيث تأتي نهاية الكلمة متأخرة عن بدايتها ومنفصلة عنها ، أو قد يظهر في شكل تكرار للأصوات ومقاطع أو أجزاء من الجملة مثل أن يقول الشخص: أنا أنا أنا اسمي محمد أو يقول : أنا اس اس اس اسمي محمد ، وغالبا ما يصاحب هذا التلعثم تغيرات في وجه المتكلم تدل على خجله.".[2]

- التلعثم هو أحد عيوب الكلام ويتصف بعدم وجود سيولة في خروج المقاطع الأولى من الجمل مما قد يظهر على شكل وقفات أو تكررات، أو أصوات غير مفهومة ، وغالبا ما يتزامن مع هذه التكرارات والوقفات حركات لا إرادية والخجل ومن الأعراض الشائعة ما يلي:

التكرار مثل:

- تكرار نطق صوت محدد مثل صوت (ش) في كلمة شكرا ،ش ش ش شكرا ، أو تكرار مقطع شك شك شكرا ، أو تكرار كلمة في عبارة ،: أريد أريد أريد أن أشرب.

الإطالة : مثل تطويل صوت محدد في الكلمة مثل شوكرا

الوقفات : مثل نطق الحرف الأول ثم التوقف وبعدها إكمال باقي الكلمات ش– كرا.

إضافة إلى نشاط حركي زائد ، ارتفاع حدة الصوت ، ارتعاشات حول الشفاه.

- اللجلجة:

" تعتبر اللجلجة أحد اضطرابات بطاقة الكلام ، وهي سلوك متعلم أو مكتسب بالفرد المتلجلج هو في الأساس فرد عادي ، حيث يعرفها " دومينيك" على أنها توقفية أو تكرارية أو إطالة هذه التشنجات خاصة بوظائف التنفس والنطق والصياغة ".[3]

---

[1]عبد المنعم عبد القادر الميلادي ، الأصوات ومرضى التخاطب ، مؤسسة شباب الجامعة الإسكندرية ، مصر ،ط 1 ، 2002، 106.

[2]فيصل العفيف، اضطرابات النطق واللغة ، مكتبة الكتاب العربي مصر ،ط 1 ،2014، ص34.

[3]حمدي علي الفرماوي، اضطرابات التخاطب ، الكلام ، النطق ، الصوت ، دار الصفاء للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن ، ط1 ، 2009، ص 67.

" هي احتباس في الكلام يعقبه انفجار للكلمة بين شفتي الطفل مضطربة بعد معاناة تتمثل في حركات ارتعاشات وتعتبر في السنوات الخمس الأولى طبيعية بعد ذلك تحتاج إلى برنامج علاجي للمصاب".[1]

- من خلال تعدد التعريفات التي تعرضنا إليها في بحثنا هذا في مفهوم اللجلجة نرى بأنها تعد من أخطر العيوب الكلامية فهي عيب شائع بين الأطفال والكبار ولها أسباب معقدة وترجع إلى العوامل النفسية المتمثلة في القلق النفسي وانعدام الشعور بالأمن والطفل الذي يعاني من مرض اللجلجة يستطيع التكلم بفصاحة في بعض الأحيان عندما يكون هادئ البال ومنازل عن الناس ففي هذه الحالة تخلو تماما من الخوف والاضطرابات الإنفعالية التي يعاني منها.

5-التهتهة :

" تبدو التهتهة في التعسر الشديد في النطق حيث يبذل الطفل جهدا زائدا لإخراج الكلام ، فيضغط بشدة على شفتيه ولسانه فيخرج الكلام مرتعشا غير متناسقا وأحيانا يخرج الكلام بعد المعاناة العسيرة في صورة التجارية متشنجة، وغالبا ما تكون أسباب نفسية وراء هذه الحالة".[2]

" هي مشكلة يمر بها أكثر الأطفال مع نهاية السنة الثالثة من العنر، وتختفي فجأة إذا عرف الأهل كيف يتعاملون مع أطفالهم وقد تكون لبضعة أشهر وهي تبدأ في سن مبكرة بعد السنة.

من عمر الطفل وحتى التسع سنوات وفيها يصعب على الطفل إخراج بعض الكلمات أو الحروف ، أو تكرار الحرف الأول من الكلمة أو تكرار الكلمة كلها ، وقد يرافق هذا احمرار الوجه ، واضطرابات وحركات غير إرادية في عضلات الوجه".[3]

[1]محمد رشاد الحمزاوي ، المصطلحات اللغوية في اللغة العربية ، الدار التونسية للنشر ، تونس ،ط 1 ،ص33

[2]المرجع نفسه.

[3]زينب محمود شقير ، اضطرابات اللغة والتواصل ، الطفل الفصامي الأصم ، الكفيف،التخلف العقلي، مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة ،مصر ،ط2، 2001، ص84.

6-الخمخمة:

''يجد المصاب بالخمخمة صعوبة في إحداث جميع الأصوات الكلامية المتحرك منها والساكن، فيما عدا حرفي " الميم" و " النون " فيخرجهما بطريقة مشوهة غير مألوفة فتبدو الحروف الساكنة فتأخذ أشكالا مختلفة متباينة من الشخير أو الخنن أو الإبدال أوترجع العلة في هذه الحالات إلى وجود فجوة في سقف الحلق مند ميلاد الطفل تكون في بعض الأحيان شاملة للجزء الرخو والصلب من الحلق معا وقد يصل أحيانا إلى الشفاه أو تشمل أحيانا أخرى الجزء الرخو أو الصلب فحسب".[1]

7-التمتمة:

" وهي أن يتردد في التاء ، وهو عيب عضوي في النطق كا اللثغة أو الفأفأة وقد تكون أمرا آخر يكفي سماعه أو ذكره لتحديد الشخص القائل أو المتحدث عنه".[2]

- من خلال ما سبق نجد أن الطفل المصاب بأمراض الكلام لا يستطيع أن يتكلم بطلاقة وتكون لديه مشكلة في التمييز بين الحروف وإذا كانت هذه الأمراض خلفية فلا يمكن معالجتها و لا ينبغي معالجتها.

[1]ينظر,زينب محمود شقير,اضطرابات اللغة و التواصل الطفل الفصامي الأصم,التخلف العقلي, ص84.

[2]ينظر : محمد رشاد الحمزاوي ، المصطلحات اللغوية في اللغة العربية.ص 32.

المبحث الثالث: أسباب أمراض الكلام وطرق علاجها

المطلب الأول: أسباب أمراض الكلام:

يصعب تحديد سبب معين لأمراض الكلام ، نظرا لأن الأطفال الذين يعانون من هذه الأمراض لا يختلفون انفعالية أو عقليا أو بدينا عن أقرانهم، وقد يرجع سببها عند بعض المختصين إلى أسباب عضوية واجتماعية ونفسية.

1-الأسباب العضوية:

''إن الأسباب الأساسية التي نجدها دائما لأمراض الكلام في كل الحالات هي:

- عدم النضج الحركي ويبرز في ضعف القدرة على تنسيق الحركات الدقيقة لأعضاء النطق (اللسان، الشفتين، عضلات الفم) وذلك أثناء عملية الكلام.
- الإعاقة السمعية الصوتية التي لا تسمح للشخص تصحيح نطق الأصوات .
- اختلال الجهاز العصبي المركزي واضطراب الأعصاب المتحكمة في الكلام.
- الضعف العقلي ونقص في خلايا الدماغ أو الإصابة ثالث من
- تشوهات الخياشيم والأنف ، تجعل الشخص ينطق الأصوات بشكل غير عادي فينطق مثلا : الميم باء.
- الإصابات العصبية أو الإعاقات العقلية الناتجة عن نقص الأوكسجين أثناء الولادة التي ينتج بسببها عطب في الجهاز العصبي ليتحول إلى مشكلات في النطق واللغة ".[1]
- وهذه الأسباب هي في الأغلب أسباب رئيسية أحياها مجمل المختصين

وأرجحو بأنها سبب في ظهور أمراض الكلام إضافة إلى بعض الأسباب الثانوية كوجود فجوة في سقف الحلق ومشاكل في اللسان والشفتين والتنفس ، وغالبا ما تكون هذه الأسباب خلفية ا يمكن معالجتها .

2-الأسباب الاجتماعية :

''حلول الصمت وقلة النطق تؤدي في الكثير من الحالات إلى على في النطق عاجلا أم آجلا ، حيث أن صاحبه يظهر لسانه جامدة وكلامه ثقيلا ، ويقال اللسان عضو إذا مرنته

[1]فيصل العفيف، اضطرابات النطق واللغة ،ص 9.

درنا وإذا تركته حزنا"[1] .

''عدم الاستقرار العائلي والاجتماعي قد يكون سببا في ظهور وانتشار بعض الإعاقات حيث أن عدم الاستقرار العائلي قد يؤدي في بعض الأحيان إلى الاستعانة بالحضانات واستبدالهن يوم بعد آخر ، الأمر الذي يؤثر على نمو وظيفة الكلام نموا طبيعيا".[2]

" ازدواجية اللغة : حيث أن وجود الطفل في بيئة تتعدد فيها اللهجات واللغات تكون سببا في تأخر كلامه ونطلع نظرا لعدم اندماج مع الآخرين ، كذلك أنماط كلام الآخرين التي يتعرض لها الطفل أثناء تعلم الكلام".[3]

- إن هذه العوامل جميعها تجعل المصابين ببعض الأمراض الكلامية يتكلمون بصورة غير طبيعية مقارنة بأقرانهم الآخرين.

3-الأسباب النفسية :

هي من الأسباب الرئيسية لحالات أمراض الكلام لدى الأطفال وتتجلى هذه الأسباب فيما يلي:

- **القلق:** " وهو من أهم العوامل التي تؤدي إلى العيوب النطقية ويمكن أن يصل أثر القلق وانعدام الشعور بالأمان والطمأنينة عند الطفل إلى الأثر الإنفعالية الذي يعاني منه عندما يريد أن يتكلم فإنه يشعر بالقلق ويظهر كلامه بغير وضوح".[4]
- **الخوف والخجل:**

''تؤدي هذه الأعراض إلى ظهور اضطرابات لغوية ، وتكون أعراضها بأشكال مختلفة مرة تكون بصورة وأتأمل بيانية وأخرى تكون بصورة ارتجاج لساني ، يتبين ذلك فيما روي عن يزيد بن أبي سفيان لما قدم إلى الشام وألقى فيها خطبة على الناس فارتج عليه فقال: " يا

---

[1]محمد سلامة آدم ، توفيق حداد ، علم النفس الطفل، الديوان الوطني المطبوعات المدرسية ،الجزائر ،ط 1، 1973،ص 71-70

[2]ينظر.محمد سلامة آدم,توفيق حداد,علم النفس الطفل, ص70-71.

[3]ينظر : فيصل العفيف، اضطرابات النطق واللغة ،ص 10.

[4]ينظر : عبد المنعم عبد القادر الميلادي ، الأصوات ومرضى التخاطب ص 105.

أهل الشام عسى الله أن يجعل بعد عسر يسر وبعد عين بيان وأنتم إلى إمام فاعل أحوج منكم إلى إمام قائل ثم نزل".[1]

- **الهيبة :**" هي سبب في اللحن والتلفيق في الكلام ، بحيث يصبح الكلام متداخلة بعضه ببعض وهذا من باب التوضيح لأن اللحن والتلفيف لا يعدان عيبا لغويا ، والخوف أثر في إحداث الأمراض اللغوية ، ولهذا اشترطو في الخطيب أن يكون رابط الجأش ساكن النفس جدا لأن الحيرة والدهشة يورثان الحبسة والحسرة".[2]

هذه الأسباب الرئيسية في نظر جل المختصين إضافة إلى العديد من الأسباب الأخرى بالإحباط والصراع النفسي و الإنحناء والعنف العائلي وغيرها من الأسباب الأخرى التي تجعل الفرد يتعرض لصعوبة على مستوى نطقه واظعاؤه كلا ما غير واضح ومفهوم.

المطلب الثاني: علاج أمراض الكلام:

هناك عدة حلول واقتراحات لعلاج أمراض الكلام نذكر من بينها ما يلي:

1-علاج الحبسة :

''لعلاج هذه الظاهرة التي يرى المختصون بأنها صعبة وخاصة أن الإحتراف اللغوي تجده قد استفحل في الشخص المريض ومن هنا فإن كل الحلول والمحاولات تبقى جزئية ، فلا تستطيع أن تعيد الطبع إلى غير طبيعته ومع ذلك فهم يقترحون بعض الحلول الجزئية التي يرون أنها قد تفيد أحيانا ومنها:

- عدم تعقد المريض من المشكلة اللغوية التي أصيب بها .
- تخصيص مدارس خاصة لمرضى اللغة.
- الاعتماد على توظيف أجهزة سمعية تعمل على تكرار بعض الأصوات التي تعمل على تكرار بعض الأصوات التي تعمل على انحراف اللسان أحيانا.
- التعود والاستمرار على ظاهرة النطق البطيء للكلمات.
- محاولة تفادي توظيف الكلمات التي تحمل الأصوات التي يقع فيها الإنحراف عن موضعه."[3]
- -لعلاج الحبسة يجب اتباع الخطوات التالية:

[1]بن عبد ربه ، العقد الفريد ، مطبوعة لجنة التأليف والترجمة ، القاهرة ، مصر ،ط2 ، 1956 ج 3،ص147.

[2]العسكري أبو هلال ، تح، مفيدة قمجة، الصناعتين، دار الكتب العلمية بيروت، لبنان ،ط1 ، 1981،ص31.

[3]صالح بلعيد، دروس في اللسانيات التطبيقية ، دار هومة للنشر الجزائر ،ط3 ،2008 ص 179، 180.

يجب على المريض الاستعانة بالمرآة لكي يتسنى له معرفة حركات لسانه عند إحداث كل صوت.

- تعويد الطفل على تكرار النطق بالإسم مع الإشارة إلى الشيء .
- البيئة والأسرة لهما أثر في مساعدة الطفل وتشجيعه على تفادي هذا المرض.

2-علاج التأتأة :

''ليس من السهل أن نقول أن هناك علاجا شافيا للتأتأة، بحيث أن التأتأة تحتاج إلى وقت كبير وليس بالبسيط لعلاجها ولكن العلاج مبني على كون المتأتئ في أي مرحلة من مراحل التأتأة فإذا كانا في المرحلة الأولى وهي اضطرابات الطلاقة ويكون في عمر سنة ."[1]

3-علاج الجلجلة:

'' تتمثل طرق علاج اللجلجة فيما يلي:

- **العلاج الطبي** : من خلال معالجة الأسباب العضوية .
- **العلاج النفسي** : من خلال عدة طرق منها:

أ- **طريقة اللعب:** التي تهدف إلى غرض تشخيص وآخر كلامي فعن طريق التشخيص بطريقة اللعب يمكن الحصول على معلومات قيمة حول رغبات الطفل المكبوتة ومراقبة ردود أفعاله واستجاباته حتى ينطق على سجيته ، أما العرس العلاجي بواسطة طريقة اللعب يمكن أن يوعي اللعب للطفل شعور بالحرية في الإفصاح عن مشاعر المكبوتة ، مما يزيل دواعي القلق والتوتر.

ب- التحليل بالصور: الذي يعد من أكثر الطرق ملائمة للصغار المصابين بالجلجلة من خلال تجنب الطفل المصاب التفكير في الظروف والمواقف التي أدت إلى إصابته بهذه الحالة أيضا استخدام البطاقات أدى إلى استخلاص معلومات قيمة متعلقة بشخصية الطفل وصلته بوالديه وأصدقائه".[2]

[1] أحمد نايل العزيز ،عبد اللطيف أبو أسعد ، عبد الله النواسية، النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام ، دار جدار للكتاب العالمي للنشر والتوزيع ، عمان ،الأردن ، ط 2009 ، ص 144- 118.

[2] المرجع نفسه .

4-علاج التلغثم :

" لعلاج التلعثم يجب أن نتبع الخطوات الآتية :

- ألا نتكلم أمام الطفل على اليأس في علاجه.
- أن لا تظهر الشفقة والعطف عليه، فهذا يشير غيظه.
- أن تمنح الطفل فرصة الكلام وشرحه ما يحول في خاطره أمام مشهد معين .
- أن يقف الطفل المصاب أمام مرآة ويتدرب على الكلام ويكرر الحرف الذي يخطئ فيه".[1]
- لعلاج كل من التأتأة اللجلجة والتلغثم نتبع الخطوات التالية على ضوء ما درسناه:
- العلاج الطبي من خلال عرض الطفل المصاب على الطبيب لمعرفة سبب المرض المصاب به.
- يجب على الأسرة أن لا تظهر الشفقة والعملق على الطفل المصاب لكي لا يحس بالنقص.
- أن تمنح الأطفال فرصة الكلام.
- الاستماع للطفل عندما يعبر عما يجول في خاطره.
- التواصل معهم باللغة الفصحى.
- عدم استعمال العنف مع الأطفال المصابين بهذه الأمراض.

5- علاج التهتهة :

" أكد العديد من الباحثين والمختصين في علاج التهتهة أن التدخل المبكر لعلاج التهتهة يعتبر عاملا هام في الإسراع من عملية الشفاء ويجب التدخل بالعلاج إذا كان عمر الطفل فوق الأربع سنوات ، إذا استمر في التهتهة أكثر من ثلاثة أشهر ، وإذا كانت التهتهة مصحوبة بجهد وتوتر ، وإذا أظهر الوالدين القلق من ذلك .

وقد أكد " ليترمان " ومعاونون حيث أشارو إلى أن التدخل المبكر يعزز من معدلات الشفاء من مراحل التهتهة ، وأن هذا التدخل يقلل من شدة المشكلة ، وبقد بدأ علاج التهتهة باستخدام الطرق والأساليب أحادية الإتجاه تلك التي تعتمد على فنية واحدة أو اثنين على الأكثر من فنيات علاج التهتهة".[2]

---

[1] ينظر : أحمد نايل العزيز ، عبد اللطيف أبو أسعد ، عبد الله النواسية النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام ، ،ص 113.

[2] منى توكل السيد ، التهتهة لدى الأطفال : مفهومها ، أسبابها ، أعراضها ، تشخيصها ، علاجها ، دار الجامعة الجديدة ، الاسكندرية ، مصر ، ط 1 ، 2008 ص 94.

- إن التدخل في معالجة الطفل المصاب بمرض التهتهة وعرضه على أخصائي وعدم إظهار له القلق والخوف والاهتمام الزائد به ، قد يؤدي إلى شفائه بسرعة فائقة ويجب التعود الطفل على ظاهرة النطق البطيء للكلمة ، وأن لا تتكلم على الفشل واليأس في علاجه.

6- علاج الخمخمة :

لعلاج الخمخمة يجب اتباع ما يلي:

" يجب أن توجه إلى الناحية الجراحية لإزالة أي نقص أو سوء تركيب عضوي وتتفاوت العمليات الجراحية في هذا الشأن من حيث درجة الخطورة.

- أما في حالة تعدر إجراء عملية جراحية فيلجأ جراح الأسنان والفم إلى تركيب سدادة من البلاستيك لسد الفجوة بطريقة صناعية.
- يحتاج المصاب بجانب ذلك إلى تمرينات خاصة لضبط عملية إخراج الهواء
- ويضاف إلى ذلك أن المريض يحتاج إلى تمرينات أخرى خاصة يجدب الهواء إلى الداخل ، على تكون الشفاه على حالة استدارة
- وهناك إلى جانب ذلك تمرينات تتصل باللسان وتأخد أشكالا مختلفة داخل فجوة الفم وخارجها.
- تمرينات الشفاه تكون على شكل فتحة كاملة "[1]
- لعلاج الخمخمة يجب أن نعتمد على جانبين مهمين في العلاج هما الجانب الطبي والجراحي ، وباقي العلاج يكون عبارة عن تدريبات في الكلام والتنفس.

[1] ينظر : مصطفى فهمي ، أمراض الكلام ، ص 153-154.

الفصل الثاني:

آثار أمراض الكلام على تعليمية اللغة العربية

الفصل الثاني :آثار أمراض الكلام على تعليمية اللغة العربية

- مفهوم التعليمية
- عناصر العملية التعليمية
- مهارات التعلم
- صعوبات التعلم وأنواعها
- آثار أمراض الكلام على تعليمية اللغة العربية.

المبحث الأول : مفهوم التعليمية وعناصرها ومهارات التعلم :

المطلب الأول : مفهوم التعيليمية وعناصرها

1-مفهوم التعليمية :

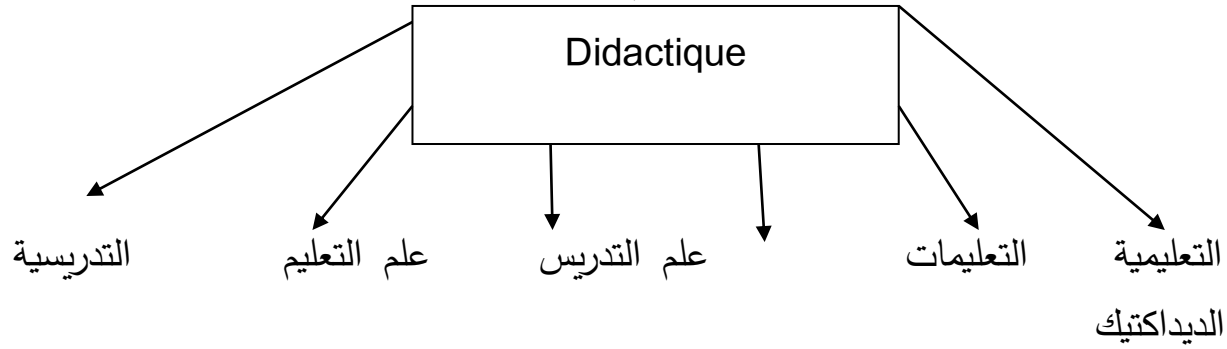
أ- لغة : كلمة التعليمية في اللغة مصدر صناعي لكلمة تعليم ، وهذه الأخيرة جاءت على صيغة المصدر الذي وزنه تفعيل وأصل اشتقاق تعليم من علم وجاء في لسان العرب : " علم وفقه وعلم الأمر وتعلمه وأتقنه".[1]

ونقول : علمه العلم تعليما ..... وعلمه إياه فتعلمه "[2]

ب- إصطلاحا :

" قبل الخوض في مفهوم التعليمية وموضوعاتها ينبغي الإشارة إلى تعدد مسميات هذا العلم في اللغة العربية ، فهذا المصطلح وضع ليقابل المصطلح الغربي " la didactique des langues " ولهذا نجد البعض يعمد إلى الترجمة الحرفية للعبارة فيستعمل " تعليمية اللغات " كما مال البعض الآخر إلى استعمال مصطلح التعليمات قياسا على اللسانيات والصوتيات والرياضيات ، وهناك من استعمل مصطلح " علم التركيب " أو التدرسية أو " التعليمية " على أن المسمى الأخير هو الأكثر شيوعا وتداولا في التربية ".[3]

" وهذا المخطط يبين أشهر المصطلحات التي عرف بها هذا العلم ".[4]



[1]محمد بن مكرم بن علي أبي الفضل جمال الدين ابن منظور الأنصاري الرويفعي الإفريقي، تح ، عامر أحمد حيدر ، مادة (ع ل م) لسان العرب دار الكتب العلمية ، لبنان ، ط 1، 2003، مج 5، ص 416.

[2]أبو طاهر مجيد الدين محمد بن يعقوب بن محمد بن ابراهيم الشيرازي الفيروز الأبادي ، تح : نعيم العرقسوسي ، القاموس المحيط : مؤسسة الرسالة ، مصر ، ط8، 1426 -2005، ج 4، ص 155.

[3]يشير ابرير تعليمية النصوص بين النظرية والتطبيق ، عالم الكتاب الحديث ، الأردن ، ط 1، 2007، ص 18.

[4]المرجع نفسه .

يعود أصل كلمة Didactique إلى الكلمة اليونانية Didacticos وهي تدل على معنى التربية ووضعت عدة مسميات في اللغة العربية لتقابل هذا المصطلح كتعليمية اللغات ، التعليمات غير أن الأكثر شيوعا هو مصطلح التعليمية.

وهذه بعض التعريفات التي وضعها عدد من المنشغلين بهذا المجال:

1-" تعني التعليمية الدراسة العلمية لطرائق التدريس وتقنياته ،/ ولأشكال تنظيم حالات التعلم التي يخضع لها المتعلم بغية إلى تحقيق الأهداف المنشودة ، وهو تخصص يستفيد من عدة حقوق معرفية مثل اللسانيات ، وعلم النفس ، وعلم الاجتماع "[1]

2-" هي علم تتعلق موضوعاته بالتخطيط للوضعية البيداغوجية وكيفية تنفيذها ومراقبتها وتعديلها عند الضرورة ".[2]

3-" هي العلم المسؤول عن إرسال الأسس النظرية والتطبيقية للتعلم الفاعل ".[3]

- فبعد مقارنة هذه التعريفات المقدمة للتعليمية نجد أنها تختلف بحسب المواضيع التي عالجتها ، وهي تلك الدراسات العلمية المنظمة التي تستهدف تنظيم العملية التعليمية بكل مكوناتها لإيصال المعرفة التي يكتسبها المتعلم.

ونستنتج أن التعليمية مفهوم مرتبط أساسا بالمواد الدراسية من حيث محتوياتها وكيفية التخطيط لها ، وهي بذلك تضع المبادئ النظرية لحل المشكلات الفعلية للمحتوى والطرق وتنظيم التعلم .

وقد ميز فولكي بين نوعين من التعليمية : "

- التعليمية العامة : أو علم التدريس العام ، ويقابل التربية العامة التي تهتم بمختلف أشكال التدريس ، محاضرات ، دروس.
- التعليمية الخاصة : أو علم التدريس الخاص ، ويقابل التربية الخاصة التي تتعلق بمختلف المواد : القراءة ، الكتابة ، الحساب ".[4]

[1] ينظر بشير ابرير ، تعليمية النصوص بين النظرية والتطبيق ، ص 70-71.

[2] أحمد حساني ، دراسات في اللسانيات التطبيقية ، جامعة وهران ، الجزائر ، ط 1 ، 1996 ص 138.

[3] أنطوان صياح وآخرون ، تعليمية اللغة العربية دار النهضة العربية ، لبنان ، ط 1 ، 2006، ج 1، ص 18.

[4] محمد صاري ، واقع المحتوى في المقررات المدرسية ، مجاة العلوم الاجتماعية والإنسانية ، جامعة عنابة ، الجزائر، 2002 ، العدد 4 ، ص 70.

2-عناصر العملية التعليمية :

كل التعريفات التي تتمحور حول التعليمية تأخذ بالاعتبار المثلث التعليمي أو ما يسمى بالمثلث التربوي ، وتعني به المعلم ، المتعلم ، والمحتوى ، فالعملية التعليمية ترتبط في الأساس بهذه الأطراف الثلاث، وهناك من يضيف طرف آخر وهو الطريقة وعلى هذا الأساس يجب أن نأخذ كل أطراف العلاقة الديداكتيكية فهي علاقة نوعية تتأسس بين المعلم والمتعلم والمعرفة والطريقة في محيط تربوي معين وزمن محدد ، فهذه الأطراف تتفاعل مجتمعة بشكل إيجابي كي تتحقق أهداف التعليم ، وحصول أي خلل في هذه الأركان سيؤدي حتما إلى خلل على مستوى نتائج العملية التعليمية مع العلم أن موضوع البحث الديداكتيكي يقوم في الأساس على مجموعة من الأسئلة والمتمثلة فيما يلي:

- من تعلم ؟ هنا يقصد العينات المستهدفة (المتعلمين)
- لما تعلم ؟ يقصد الأهداف
- ماذا تعلم ؟ يعني المحتوى
- كيف تعلم ؟ يعني الطريقة

فهذه العناصر التي سبق ذكرها تعتبر من أهم أركان العملية التعليمية لذا سنحاول أن نتطرق لكل عنصر منها لمعرفة مكانته ودوره في ظل هذه البيداغوجيا الجديدة.

1-**المعلم:** " يعتبر المعلم العامل الرئيسي في العملية التعليمية ، حيث أنه يلعب دورا كبيرا في بناء تعلمات المتعلم فأفضل المناهج وأحسن الأنشطة والطرائق وأشكال التقويم لا تحقق أهدافها بدون وجود المعلم الفعال المعد إعدادا جيدا والذي يمتلك الكفايات التعليمية الجيدة " .[1] " وبهذا فهو ركن أساسي من أركان العملية التعليمية ، يعمل كمنشط ومنظم ومحفز ومحرك للعملية وليس ملقنا كما كان سابقا ، ومن ثمة فهو يسهل عملية التعلم ويحفز على الجهد و الإبتكار ، كما أنه ينابع باستمرار مسيرة المتعلم وهذا من خلال تقييم مجهوداته المختلفة ، حيث أن المعلم لم يعد ناقلا للمعرفة وإنما مخطط وموجه ومدير لعملية التدريس [2]"

[1] عادل أبو العز سلامة ، طرق التدريس العامة ، دار الثقافة للنشر والتوزيع ، عمان ، ط 1، 2009، ص 32.

[2] محسن علي عطية ، تدريس اللغة العربية في ضوء الكفايات الأدائية ، دار المناهج للنشر والتوزيع ، عمان ط، 1، 2003، ص 32.

- من خلال ما سبق نجد أن المعلم هو الركن الأساسي أو العامل الرئيسي في العملية التعليمية وهذا لأن للمعلم دور بالغ في هذه العملية فهو يعمل دائما على تقويم متعلميه واستيعاب مواقفهم وردود أفعالهم ، إضافة إلى بعض الأدوار الأخرى.

ويمكن تحديد أدوار ومواصفات المدرس الكفء فيما يلي :

1-" ينبغي أن يتمتع بصحة جيدة أي أنه لا يعاني من أمراض مزمنة لأن مهنة التدريس تتطلب جهدا بدنيا يرافقها عمل شاقا مما يعني أنه لا يستطيع أن يقوم بهذه المهنة معلم مريض إضافة إلى خلو الجسم من العاهات والعيوب وأمثلتها عيوب النطق .[1]

2-أن تكون للمعلم الرغبة في التدريس لأن حبه لهذه المهنة وميله إليها أمر ضروري بحيث لا يستطيع هذا المدرس أن يزاول هذه المهنة ، إن لم يحبها كما يقال : " فاقد الشيء لا يعطيه " وهذا ما هو معروف أن كل إنسان يحب عملا يستطيع النجاح فيه .[2]

3-ينبغي أن يهتم بمظهره الخارجي ، بمعنى أن يكون لباسه نظيفا مرتبا منسجما مع العادات والتقاليد السائدة في المجتمع الذي يعمل فيه ، وكذلك الحال بالنسبة لشعره وأظافره ، لكونه قدوة حيث يتخذه كثير من الطلاب مثالهم فيقلدونه في مظهره وتصرفاته.[3]

4-على المعلم أن يمتلك قدرا غزيرا من المعرفة بأشكالها المختلفة في مجال تخصصه وأن يلم بالفروع الأخرى.[4]

5-على المعلم أن يكون فاهما للأسس النفسية للتعلم وهذه الأسس تشمل : أسس التعلم الجيد ، ونظريات التعلم المختلفة وتطبيقاتها في مجال التدريس.[5]

6-إلمامه بمهارات التدريس وتمكنه من تطبيقها ينبغي على المعلم أن يكون ملما بالمهارات اللازمة لأداء مهنته بشكل فاعل ومتمكن من تطبيقها على أرض الواقع ، ومن هذه المهارات ما يلي :

- مهارة تخطيط التدريس مثل: صياغة الأهداف ، طرائق التدريس
- مهارة تنفيذ التدريس مثل : مهارة الإدارة الصفية ، التعزيز

---

[1] ينظر عادل أبو العز سلامة ، طرق التدريس العامة ، ص 33

[2] محمد مصطفى زيدان ، عوامل الكفاية الإنتاجية في التربية ، دار مكتبة الأندلس ، ليبيا ، ط1. 1974 ، ص 236.

[3] ينظر : عادل أبو العز سلامة ، ص 334.

[4] المرجع نفسه ص 35

[5] المرجع نفسه ص 36.

- مهارة الحوار والمناقشة ، مهارة بدء الحصة وغلقها.
- مهارة تقويم التدريس.[1]

7-ينبغي أن تتوفر في المعلم جملة من الصفات الأخلاقية المتمثلة في الصدق ، الصبر، التواضع ، الأمانة ، الوفاء حتى يستطيع المعلم نقل هذه الصفات إلى طلابه وزرعها فيهم [2]"

- وبناءا على ما سبق ذكره يمكننا القول أن المعلم هو مصدر تخطيط التدريس وتسييره وضبطه ، فهو المرشد والموجه والمحفز في العملية التعليمية.

2-المتعلم:

" يعتبر المتعلم الطرف الثاني والأساسي في العملية التعليمية وهو في هذه البيداغوجيا الجديدة محور ومركز العملية التعليمية ، لذلك وجب على كل تخطيط تربوي الاهتمام به من الناحية النفسية والاجتماعية والجغرافية وذلك من خلال مراعاة العوامل التالية : النضج العقلي للتلميذ والاستعداد الفطري والدوافع والانفعالات وحتى القدرات الفكرية والمهارات ومستوى ذكائه ، وما يؤثر فيه من عوامل بيئية في البيت والمجتمع".[3]

" والتعلم هو ذلك الشخص الذي يمتلك قدرات وعادات واهتمامات فهو مهيأ سلفا للانتباه والإستيعاب ، ودور الأستاذ بالدرجة الأولى هو أن يحرص كل الحرص على التدعيم المستمر لاهتماماته وتعزيزها ليتم تقدمه وارتقاؤه الطبيعي الذي يقتضيه استعداده للتعلم ".[4]

- من خلال ما سبق يمكننا القول بأن المتعلم هو الطرف الثاني والأساسي في العملية التعلمية وهو مطالب بشكل أو آخر للامتثال والاستجابة لمطالب معلمه وكذلك الأسرة التربوية وأن يحرص على أداء جميع أعماله ومن الصفات الواجب توفرها في المتعلم ما يلي:
- أن تكون لديه الرغبة في التعلم
- أن يكون قدوة ، وأن يكون علمه مقترن بالعمل وأن يكون متواضعا في طلب العلم.
- أن يكون مطيعا لا مجادلا.
- أن يحرص على التعلم

3-المحتوى:

[1]ينظر : عادل أبو العز سلامة ، طرق التدريس العامة ، ص 36.

[2]المرجع نفسه ص 37.

[3]ينظر: محسن علي عطية ، تدريس اللغة العربية في ضوء الكفايات الأدائية ، ص 25.

[4]ينظر: أحمد حساني ، دراسات في اللسانيات التطبيقية ، ص 142.

" يعرف المحتوى بأنه المادة التعليمية بحيث تعد هذه الأخيرة من أهم مصادر التعلم وما تشتمل عليه من خيرات تستهدف اكساب المتعلمين الأنماط السلوكية المرغوبة من معلومات ومعارف ومهارات وطرق تفكير واتجاهات وقيم اجتماعية ، وذلك من أجل تحقيق النمو الشامل للمتعلمين ، وتعديل سلوكاتهم أو بعبارة أدق كل ما يشتمل عليه المتعلم من المعارف الإدراكية والأدائية وذلك بقصد تحقيق النمو الشامل للتلميذ طبقا للأهداف التربوية المنشودة ".[1]

كما يعرف أيضا بأنه : " جملة الحقائق والمعلومات والمفاهيم والمبادئ والاتجاهات والقيم التي تنظمها المادة التعليمية في الكتاب المدرسي "[2]

- يعد المحتوى من أهم مصادر التعلم لما يشتمل عليه من معلومات وخيرات وحقائق معرفية يستعين بها المعلم في العملية التعليمية ، ولهذا وجب على المعلم أن يكون على دراية بالمحتوى وأن يختار المادة التعليمية بمراعاة الغايات البيداغوجية للعملية التعليمية ومستوى المتعلم واهتماماته ، والوقف المخصص للمادة وذلك بمراعاة ما يلي:
- على المعلم أن يدرك أنه ليست كل ألفاظ اللغة تلائم المتعلم في طور معين من أطوار نموه اللغوي
- يجب أن تكون المعرفة التي يتلقاها المتعلم في درس من الدروس محدودة جدا وذلك يهدف مراعاة الطاقة الإستجابية للمتعلم.
- أن يكون اختياره للمحتوى وفقا ما يناسب طاقة استيعاب المتعلم .

4-الطريقة:

" تعد الطريقة الوسيلة التواصلية والتبليغية في العملية التعليمية لذلك فهي الإجراء العلمي التي يساعد على تحقيق الأهداف البيداغوجية لعملية التعلم ولذلك يجب أن تكون الطرائق التعليمية قابلة في ذاتها للتطور والإرتقاء ".[3]

[1]صالح دياب هندي وهشام عامر عليان ، دراسات في المناهج والأساليب العامة ، دار الفكر للطباعة ، عمان ، الأردن ، ط 7 ، 1999 ص 87.

[2]عبد الرحمان ابراهيم المحبوب ومحمد عبد الله أل ناجي ، الأهداف التعليمية للمرحلة الإبتدائية ، المجلة العربية للتربية ، العدد 21، تونس 1994، ص 123.

[3]ينظر : أحمد حساني ، دراسات في اللسانيات التطبيقية ، ص 142.

" كما تعرف أيضا بأنها خطوات متسلسلة ومنتظمة يمارسها المدرس لإيصال المعلومات وإكساب الخيرات للمتعلم لتحقيق أهداف محددة وهي الكيفيات التي تحقق التأثير المطلوب في المتعلم وأنها الأداة أو الوسيلة أو الكيفية التي يستخدمها المعلم في توصيل محتوى المادة للمتعلم أثناء قيامه بالعملية التعليمية بصور وأشكال مختلفة ".[1]

- نستنتج إذن أن الطريقة هي الأداة أو الوسيلة لنقل المعلومات إلى المتعلم وهي مجموعة من الأساليب يتخذها المدرس في تقديم الدرس لإيصال المعلومة وتحقيق الأهداف المنشودة.

المطلب الثاني: مهارات التعلم:

أ- مفهوم المهارة :

- **لغة :** " جاءت في لسان العرب بمعنى الحذق في الشيء أو الماهر الحاذق بكل عمل..... والجمع مهرة ، ويقال مهرت بهذا الأمر أمهر به مهارة أي صرت به حاذقا ".[2]

وغير بعيد عن هذا المعنى في قاموس الوسيط : " مهر مهرا ومهورا ومهارا ومهارة الرجل الشيء وفي الشيء بالشيء حذقا يقال مهر في العلم وغيره أي كان به عالما حاذقا وفي صناعته أتقنها معرفة ".[3]

- من خلال التعريفين السابقين يبدو لنا أم المعجمين اتفقا في تناول مفهوم كلمة مهارة والتي تعني الحذق والإتقان والفهم.

إصطلاحا: " الأداء السهل الدقيق القائم على الفهم لما يتعلمه الإنسان حركيا وعقليا ، مع توفير الجهد والوقت ".[4]

- لقد نظر صاحب هذا التعريف إلى المهارة من ناحية العلمية وأنه إذا كان الشخص ماهر فهذا يعني أنه يمكنه العمل دون عناء في أقل وقت ممكن.

---

[1] محسن علي عطية ، الكافي في أساليب تدريس اللغة العربية ، دار الشروق للنشر والتوزيع ، ط1، 2006، ص 56.

[2] ينظر : ابن منظور ، لسان العرب ، مادة (م.ه.ر) ص 216.

[3] مجمع اللغة العربية ، قاموس الوسيط الحديث ، منشورات دار أيوب ، الجزائر ، ط1، 2013، ص 665.

[4] نواف أحمد سارة ، عبد السلام موسى العديلي ، مفاهيم ومصطلحات في العلوم التربوية ، دار المسيرة ، عمان ، الأردن ، ط1، 2008 ص 163-164.

أ- مفهوم مهارات التعلم:

" هي مجموعة المهارات التي تتطلبها عملية التعلم ، ويكتسبها المتعلم ، وتنمو بنموه بصورة تدريجية ومنظمة ، وتشمل مهارات التفكير ، وحل المشكلات ، والإتصال ، والمهارات الرياضية والعلمية "[1]

- بعبارة أخرى هي المهارات التي يبديها التلاميذ داخل قاعة الدرس بالاعتماد على الخبرة السابقة.
- **من مهارات التعلم:**

1-مهارة الاستماع:

" يعد الاستماع مهارة لغوية مهمة ، لأن به تكتسب اللغة ويدرك السامع المقصود ، ويتم التواصل بين الأفراد ، وإذا حصل خلل في الاستماع نتجت عنه أفكار خاطئة أو انقطاع التواصل فالاستماع أساس الفهم والفهم أساس العلم ، وهما أساسا المعرفة ومن مهارات الاستماع نجد:

- فهم كلام المتحدث
- إدراك العلاقات بين الأفكار ثم استخراجها وتصنيفها.

-تحليل الكلام وربطه بالآراء والمعتقدات

- -تحديد هدف الكلام
- -تكوين ردة فعل".[2]

- 2- **مهارة الكتابة:**

- تعتبر الكتابة أعظم إنجاز للعقل البشري ، فالكتابة أو التدوين ربطت الحاضر بالماضي ونقلت العلوم من الأجيال السالفة إلى الأجيال التي بعدها ، كما أنها وسيلة للتعبير عما في النفس البشرية من خواطر وأفكار لذا وجب على المتعلمين العناية بها، لأن الكتابة وتنظيمها ومن أهم مهارات الكتابة مايلي :
- الكتابة بخط واضح وجميل
- الكتابة وفق قواعد اللغة العربية نحوا وصرفا وإملاءا

[1]ينظر,نواف أحمد سارة,عبد السلام موسى العديلي,مفاهيم و مصطلحات في العلوم التربوية,ص163-164

[2]زين كامل الخويسكي، المهارات اللغوية الإستماع والتحدث والقراءة والكتابة وعوامل تنمية المهارات اللغوية عند العرب وغيره،دار المعرفة عمان ،ط1، 2008 ، ص67 و 70

- عرض المادة عرضا جميلا بدءا بالمقدمة وإنتهاء بالخاتمة
- –القدرة على كتابة رسالة وظيفية مثل تحرير خطاب إلى مسؤول[1]

- **3–مهارة الكلام (التحدث):**

- الكلام هو ترجمة اللسان عما تعلمه الإنسان عن طريق الإستماع و القراءة والكتابة، كما أنه من العلامات المميزة الإنسان ، فليس كل صوت كلاما ، فالكلام هو اللفظ والإفادة واللفظ هو الصوت المشاكل على بعض الحروف والإفادة هي ما دلت على معنى من المعاني في ذهن المتكلم ومن أهم مهارات الكلام مايلي :
- –التعبير عن الأفكار والمشاعر والأحاسيس
- –أنه وسيلة الإقناع والإفهام والتوصيل
- –الأداة الفعالة في إيداء الرأي والمناقشة والتواصل مع الآخرين ."[2]

4–مهارة القراءة :

- «تعتبر مهارة القراءة من المهارات اللغوية الأساسية التي يتسعان بها في وصف المستوى الثقافي للفرد ، والمستوى الحضاري للأمة ، وقد نالت حظا وافرا من الدراسات النظرية والتطبيقية وهي كذلك من المهارات التي تؤثر إلى حد كبير في بقية المهارات اللغوية الأخرى ، خاصة التحدث والكتابة والإستماع .»[3]

[1]ينظر .زين كامل الخويسكي,المهارات اللغوية الاستماع و التحدث والقراءة والكتابة وعوامل تنمية المهارات اللغوية عند العرب وغيره, ص67–70.

[2]المرجع نفسه، ص 67 و 70.

[3]المرجع نفسه.

المبحث الثاني: صعوبات التعلم وأنواعها:

- **المطلب الأول : مفهوم صعوبات التعلم:**

يعد مصطلح صعوبات التعلم من المصطلحات الشائكة الذي يتسم نوعا ما بعدم الوضوح ويتطلب تحديدا دقيقا لكونه يشترك في مظاهره مع فئات أخرى كالمعاقين عقليا وذوي إضطرابات السلوك ، وذوي إضطرابات اللغة ، وهي شريحة غير متجانسة من حيث الصعوبات والأعراض والأسباب ، لذلك فإن مظاهر صعوبات التعلم تختلف من فرد لآخر.

ونتيجة لإختلاف وجهات النظر حول مصطلح صعوبات التعلم قامت الجمعية الأمريكية بتكوين لجنة لوضع تعريف لصعوبات التعلم ، وقد توصلت إلى أن صعوبات التعلم مفهوم عام يشير إلى مجموعة غير متجانسة من الإضطرابات تتمثل في درجة دالة من الصعوبة في اكتساب واستخدام أي من مهارات الإصغاء والكلام والكتابة والحساب وتتصل بمشكلات داخلية ».[1]

وتعرف أيضا بأنها : «حالة من عدم إكتساب المهارات الأكاديمية المدرسية لدرجة تسمح بتقديم خدمات تربوية خاصة لهذه الفئة .»[2]

- –من خلال التعريفين السابقين يبدو لنا أن كلا المفهومين إتفقا على أن مفهوم صعوبات التعلم هو حالة من عدم القدرة على اكتساب المهارات وإستخدامها وذلك بسبب مشكلات داخلية.

المطلب الثاني : أنواع صعوبات التعلم :

- إن تصنيف صعوبات التعلم يرتبط بمفهومه فلا توجد وجهة نظر واحدة متفق عليها لمفهوم صعوبات التعلم لهذا يصعب تصنيف صعوبات التعلم أيضا وهذا للأسباب التالية :
- –إن صعوبات التعلم ليست ذات مظهر واحد وإنما عدة مظاهر وليس بالضرورة أن تتواجد هذه المظاهر في فرد بذاته .
- –درجاته مختلفة إذ أن المظاهر التي ذكرت في مجال صعوبات التعلم ليست بدرجة واحدة وبالتالي تتأثر الصعوبة بدرجة مظاهره
- –أن أسبابه متعددة

[1] ينظر: قحطان أحمد الظاهر ، مدخل إلى التربية الخاصة ، ص239–240

[2] نايفة قطامي ، علم النفس المدرسي، دار الشروق، الأردن ، ط2، 1999، ص 202

- إن المهتمين بهذه الفئة شرائح مختلفة كإخصائي الطب والإجتماع والنفس والتربية الخاصة.»[1]
- *وقد حاول فريق من المعلمين الذين يتعاملون مع التلاميذ ذوي صعوبات التعلم رصد أنواع الصعوبات التي تظرها تلك الفئة داخل الصف الدراسي ، فتوصلوا إلى حوالي أحد عشر نوعا يتمثل في العجز في الذاكرة السمعية والبصرية ، مشكلات في التمييز البصري والسمعي واللفظي ، مشكلات الحركة الدقيقة والتناسق الحركي، إضطرابات في التوجه المكاني ، مشكلات التعرف على الحروف والأرقام بالإضافة إلى أخطاء شاذة في الهجاء ، وظهرت تقسيمات أخرى إلا أن الأكثر شيوعا والمعمول به هو ذلك الذي قدمه كويك وكالفتت 1984 والذي يقسم صعوبات التعلم إلى نوعين أساسين هما: صعوبات التعلم النمائية وصعوبات التعلم الأكاديمية.
- **1 –<u>صعوبات التعلم النمائية</u>** : «هي الصعوبات التي تتعلق بالوظائف الدماغية وتعد واحدا من العوامل التي تفسر إنخفاض التحصيل الدراسي ، وتعرف على أنها إضطراب في فعالية الإدراك والإنتباه والذاكرة والتفكير واللغة حيث تؤدي تلك الأضطرابات إلى صعوبات أولية (الإنتباه، الإدراك ، الذاكرة) وصعوبات ثانوية (التفكير واللغة الشفهية).»[2]
- –من خلال هذا نستنتج بأنها صعوبات تتعلق بالوظائف الدماغية والعمليات العقلية وهي نوعين صعوبات نمائية أولية وثانوية والأولية هي التي تؤدي إلى ظهور الصعوبات الثانوية .
- 2–**<u>صعوبات التعلم الأكاديمية:</u>**
- «يقصد بها صعوبات الأداء المدرسي المعرفي الأكاديمي ، التي تتمثل في القراءة والكتابة والتهجئة والتعبير الكتابي والحساب ، وترتبط هذه الصعوبات إلى حد كبير بصعوبات التعلم النمائية ، وتسمى أيضا بالصعوبات الخاصة أو النوعية في التعلم.»[3]
- –يرى أصحاب هذا التصنيف (كيرك وكالفتت) أن هناك علاقة تربط هذين النوعين، ذلك أن الصعوبات الأكاديمية ماهي إلا نتيجة ومحصلة الصعوبات النمائية .

[1]ينظر: قحطان أحمد الظاهر ، مدخل إلى التربية الخاصة ، ص239–240

[2]الطاهر مجاهدي ، مصباح الجلاب ، بناء مقياس تشخيص التلاميذ ذوي صعوبات التعلم النمائية ، مجلة الدراسات والبحوث الإجتماعية ، جامعة الشهيد حمة لخضر ، الوادي –العدد13،سنة 2015،ص138

[3]المرجع نفسه

المبحث الثالث: آثار أمراض الكلام على تعليمية اللغة العربية :

" تعد أمراض الكلام من أكثر الصعوبات انتشار في المدرسة مقارنة بباقي الصعوبات الأخرى ، فهذه العيوب لا تؤثر على شخصية الفرد فقط بل تؤثر سلبا على تحصيله الدراسي أيضا ، فالطفل الذي يعاني من أمراض الكلام منذ دخوله المدرسة تظهر لديه عراقيل كثيرة في مساره الدراسي فنجد لذيه صعوبة في الكتابة مثلا أو الحساب وبصفة خاصة القراءة لأن القراءة هي أساس التواصل فيتسبب لدى الطفل قصور لغوي وعسر في القراءة ،وتشير الدراسات العلمية أن الأطفال المصابين بأمراض الكلام والذين لديهم مشاكل في النطق يزاولون المدارس مبكرا ، بسبب العوائق التي تعترضهم في التواصل مع الآخرين وخجلهم من قصورهم اللغوي"[1]

من خلال ما سبق يتضح لنا أن أمراض الكلام من أصعب المشكلات التي تصادف التلاميذ في مسارهم الدراسي فهي تؤثر سلبا على تحصيلهم المدرسي ، إضافة إلى القصور اللغوي ومشاكل في تعلم واكتساب اللغة بشكل صحيح، فتظهر لديهم مشاكل في القراءة والتعبير والكتابة والحساب وغيرها من النشاطات المدرسية.

[1] مراد علي عيسى ، وليد السيد خليفة ، الضعف في القراءة وأساليب التعلم ، دار الوفاء ، الاسكندرية ، مصر ، ط 1، 2006ص 125.

الفصل الثالث:

دراسة ميدانية

الدراسة الميدانية:

- **تمهيد:**

تعد الدراسة الميدانية ثمرة جهد الطالب ، فهي من الخطوات المهمة التي يقوم بها الباحث في كل بحث علمي ، لأنها أساس قوامه ، حيث تمكن الباحث من جمع المعلومات اللازمة والحقائق ودراسة عينة من الأطفال من أجل إسقاط الجانب النظري على الواقع المعاش ، في الجانب التطبيقي باتباع طرق علمية ومنهجية والتي يتم بواسطتها دراسة هذا الموضوع ولقد قمنا بزيارة ابتدائية " قوجيل دراجي " وابتدائية " أحمد يحي" بدائرة تاجنانت ولاية ميلة من أجل القيام بالدراسة الميدانية .

فزرنا ابتدائية قوجيل دراجي يوم 2019/05/16 على الساعة التاسعة صباحا ، حيث قابلنا مديرة المؤسسة التي سمحت لنا بالدخول إلى صفوف السنة الثانية ابتدائي وقمنا بإجراء حوار مع المعلمين لأخذ لمحة عن كيفية تعاملهم مع الأطفال الذين يعانون من أمراض الكلام وكيف تأثر هذه الأمراض في تعليمية اللغة العربية لدى الطفل ، وكذلك التعرف على الأطفال الذين يعانون من هذه الأمراض.

أما الابتدائية أحمد يحي قمنا بزيارتاها يوم 2019/05/19 على الساعة التاسعة صباحا ، حيث قابلنا مديرة المدرسة التي سمحت لنا بالدخول إلى صفوف السنة الثانية ، وكذلك قمنا بالحوار مع المعلمين إضافة إلى محاورة العينات من التلاميذ المصابين وانتهت هذه الدراسة يوم 2019/05/23.

المبحث الأول: منهجية البحث:

1-تعريف المنهج :

من أجل الوصول إلى الحقيقة في البحث العلمي يجب علينا اتباع طريق أو منهج معين:

" المنهج هو عبارة عن مجموعة العمليات والخطوات التي يتبعها الباحث بغية تحقيق بحثه ، وبالتالي فالمنهج ضروري للبحث إذ هو الذي ينير الطريق ، ويساعد الباحث في ضبط أبعاد ومساعي وأسئلة وفروض البحث ".[1]

- **المنهج المتبع** : " نظرا لطبيعة موضوعنا ، والهدف الذي نريد بلوغه ، استوجبت علينا إتباع المنهج الوصفي الذي يقوم على رصد ومتابعة دقيقة للظاهرة المدروسة بطريقة كمية أو نوعية في فترة أو فترات معينة ، وذلك من أجل التعرف على الظاهرة أو الحدث من حيث المضمون والوصول إلى نتائج وتصميمها تساعد على فهم الواقع وتطويره "[2]

" كما أن المنهج الوصفي يعرف بأنه هو المنهج الذي يعني بالدراسات التي تهتم بجمع وتلخيص الحقائق المرتبطة بطبيعة وبوضوح جماعة من الناس ، أو عدد من الأشياء أو قطاعات من الظروف أو سلسلة من الأحداث أو منظومة فكرية "[3]

ويمكن القول أن خطوات هذا المنهج هي خطوات المنهج العلمي بوجه عام فهي تبدأ بالملاحظة الدقيقة التي تكشف عن مشكلة البحث ، وجمع المعلومات والبيانات التي تساعد على تحديد المشكلة وصياغتها بشكل سؤال أو أكثر يليها وضع الفرضيات ثم اختيار العينة التي ستجرى عليها الدراسة وأخيرا الوصول إلى النتائج وتفسيرها.

- **طريقة البحث :**

خصصنا هذا الفصل لدراسة أجريناها على مستوى الابتدائيات التي ستدرج المعلومات المتعلقة بها لاحقا ، وقد اعتمدنا في هذا البحث على تحضير استبيان موجه إلى معلمي المدرسة الابتدائية وهذا الاستبيان يعتبر العنصر الأساسي الذي بنينا عليه هذا الفصل والتي يعتمد على جمع البيانات والذي يهذف إلى الحصول على إجابات عن مجموعة من الأسئلة

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

[2] عليان مصطفى غنيم ، مناهج البحث وأساليب البحث العلمي ، دار صفاء للطباعة والنشر والتوزيع عمان ، الأردن ، ط1، 2000، ص 43.

[3] أحمد عطية أحمد ، مناهج البحث في التربية وعلم النفس ، الدار اللبنانية القاهرة ، ط1، 1999 ، ص 157.

أو الاستفسارات المكتوبة في النموذج الذي اعتمدنا عليه والذي يحتوي على 17 سؤال تصب في صلب موضوع بحثنا ولضمان تحقيق أهداف البحث الذي قمنا به اعتمدنا على الآليات التالية في جمع البيانات.

1-المقابلة :

تعتبر المقابلة من أهم الأساليب والطرق التي يستعملها الباحث في دراسته الميدانية ، وتعرف المقابلة على أنها عبارة عن محادثة موجهة بين الباحث وأشخاص آخرين بهدف الوصول إلى الحقيقة أو موقف معين ، يسعى الباحث ليعرفه ، من أجل تحقيق أهداف الدراسة ، ومن الأهداف الأساسية للمقابلة الحصول على البيانات التي يريدها الباحث ، بالإضافة إلى معرفة ملامح أو مشاعر أو تصرفات المبحوثين من مواقف معينة ويمكن استخدام المقابلة بشكل مقال بالدراسة التي تتعلق بالأطفال.

2-الملاحظة :

الملاحظة من أقدم أدوات البحث العلمي ، حيث استخدمها القدماء وهي أكثر استعمالا في العلوم الإنسانية ، من خلالها يستطيع الباحث جمع البيانات الخاصة بموضوع الدراسة ويجب أن تتميز بالموضوعية والدقة كما يجب أن تستمر حتى نهاية الدراسة وهي عملية المراقبة ، أو المشاهدة أثناء الدراسة للأحداث والظواهر ومتابعة سيرها واتجاهاتها وعلاقاتها بأسلوب علمي منظم

يقصد التفسير وتحديد العلاقة بين المتغيرات والتنبؤ بسلوك الظاهرة وتوجيهها لخدمة أغراض الإنسان وتلبية حاجاته ولقد استعملنا الملاحظة كأداة علمية لملاحظة السلوكات التي يبذلها الطفل أثناء كلامه خاصة عند النطق.

3-إعداد استبيان:

بعد تفحص دقيق لمحتوى بحثنا قمنا باختيار الابتدائيات التي سوف نقدم لأساتذتها الكرام الإستبيان الذي أعددناه وبعدها أخذنا الإذن من مدرائها لحضور بعض الحصص للملاحظة إذا ما وجد تلاميذ يعانون من أمراض الكلام وكيف يكون مستواهم في تعلم اللغة وإذا ما كان ذلك يؤثر على مستواهم الدراسي ، وبعد حضور الحصص مع بعض الأساتذة قدمنا لهم الاستبيان الذي أعددناه لغرض معين وهو معرفة كيفية التعامل مع هؤلاء التلاميذ والاستفادة من خيراتهم والنتائج التي توصلو إليها وإدراجها في بحثنا وكذلك معرفة رأيهم وإذا تمكنو من

إدماج هؤلاء التلاميذ الذين يعانون من أمراض الكلام خلال حصص تعلم اللغة وإدلائنا على الطرق الناجعة للتعامل مع هؤلاء التلاميذ.

المبحث الثاني: بطاقات تعريف لأماكن البحث.

- تمت الدراسة الميدانية على مستوى ابتدائيتين هما :

أولا : قوجيل دراجي:

- رقم تعرف المؤسسة: 430703
- رقم تعريف بالولاية:437554
- عنوان المؤسسة : شارع خطاط أحمد
- البلدية : تاجنانت
- الدائرة : تاجنانت
- الولاية : ميلة الرمز الجغرافي للبلدية : 43220
- سنة بناء المؤسسة : 1983
- مساحة المؤسسة الإجمالية : 2531.00 م ^{2}
- مساحة الساحة : 1504 م^2
- عدد الأساتذة الإجمالي : 25
- عدد أساتذة اللغة العربية : 22
- عدد أساتذة اللغة الفرنسية : 03
- عدد التلاميذ الإجمالي : 790
- عدد الذكور : 368
- عدد الإناث: 422.
- المتوسطة الملحقة بها : معمر بليل

ثانيا : أحمد يحي

-العنوان : حي 20 أوت 1955

- البلدية : تاجنانت الدائرة : تاجنانت
- الولاية : ميلة
- الهاتف : 031534402
- الرقم لدى الديوان الوطني للامتحانات 437555
- البريد الإلكتروني : Ecolyahia @.gmail.com
- المتوسطة الملحقة بها معمر بليل
- سنة البناء : 2000
- المساحة الكلية للمدرسة : 2831.00 م^2
- عدد الحجرات 12
- عدد الأساتذة 25
- عدد أساتذة اللغة العربية : 22
- عدد أساتذة اللغة الفرنسية : 03
- عدد التلاميذ الكلي : 795.
- عدد الذكور : 378
- عدد الإناث :417.

المبحث الثالث: دراسة المرض الأكثر انتشارا وسط التلاميذ

- **نوع المرض المنتشر : اللثغة:**

بعدما قمنا بزيارة صفوف السنة الثاني للمؤسستين وبعدما تعرفنا على الأطفال والمعلمين ، ومن خلال مشاهدتنا لهم والحوار الذي بيننا وبين المعلمين، اتضح لنا بأن المرض أكثر انتشارا وشيوعا في هذه الصفوف هو اللثغة وذلك من خلال طريقة نطق الأطفال لبعض الحروف والكلمات والجمل

فنجد في ابتدائية " قوجيل دراجي " في الفوج الأول أربع مصابين من بين اثنان وأربعون طفلا وقد قدرت نسبتهم ب 9 % في نسبة ضعيفة.

أما في الفوج الثاني وجدنا مصابين من بين اثنان وأربعون طفلا فقدرت نسبتهم ب 7%

أما في ابتدائية أحمد يحي وجدنا في الفوج الأول 3 مصابين من بين أربع وثلاثون طفلا وقد قدرت نسبتهم ب 8%

أما الفوج الثاني فوجدنا المصابين من ستة وثلاثون طفلا فقدرت نسبتهم ب 10%

فاللثغة هي اضطراب في الكلام الأكثر انتشارا التي ترجع العلة في كثير من الحالات إلى أسباب عضوية ووراثية ، كالتلف والتشويه ، الإبدال .....الخ ، أو ينتج عن سوء تركيب عضو من أعضاء الجهاز الكلام ، مما يجعله يؤدي إلى خلل في تأدية وظيفة هذا العضو فينشأ من عيب في النطق.

فنلاحظ بأن كل من المعلمون يبذلون جهذا كبيرا للتقلص والحد من هذا المرض ، وعند ارتكاب الطفل للخطأ وابدال بعض الحروف ، فيقوموا المعلمين بالتصحيح والتكرار والنصح والإرشاد لكي يتخطو هذه الصعوبات وحيث يساهمو المعلمين في معاملة الأطفال المصابين بهذا المرض معاملة حسنة ، ويقوم بتشجيعهم لكي لا يشعروا بالنقص والإحراج والخجل .....الخ ، أمام زملائهم فهم يوفروا لهم الجو الملائم ويشعرهم بالأمان والطمأنينة فوجدنا بأن اللثغة حالات عديدة فمن بين هذه الحالات :

الابدال ، الحذف ، التشويه.

أ- مدرسة قوجيل دراجي:

حالات الابدال:

- ابدال الشين بالسين ، فوجدنا تلميذا يبدل شينا سينا مثلا : شمس ينطقها سمس ، أشكال ينطقها أسكال شهر ينطقه سهر.
- إبدال السين بالثاء ، وجدنا أغلبية المصابين بمرض الكلام مصابين يبدلون السين ثاء مثلا ستة ينطقها ثتة سبيلا ينطقها ثبيلا ، سورة ينطقها ثورة ، مدرستي مدرثتي

- حالات الوقف :

تتمثل هذه الحالة في انقطاع الصوت وهي ليست منتشرة بكثير مثال : م مم حمد ، ز زز ....ميلي ، ك ك ك....كرسي.

- **حالات التشويه** : وهذه الحالات تتمثل في تشويه بعض الكلمات مثلا : ننضج ينطقها ننذش ، ما أروع ينطقها ما أعوع.

ب- مدرسة أحمد يحي :

- **حالات الابدال:**

- ابدال السين بالتاء : وجدنا أغلبية المصابين يبدلون السين تاءا مثلا ، تسعة بـ : تتعة ، الناس بـ : الناث ، ساعة بـ : ثاعة ، سنابل بـ: ثنابل.
- ابدال الكاف بالتاء ، وجدنا تلميذ يبدل الكاف بالتاء مثلا:

كتابي بـ: تتابي ، الزكيات بـ: الزتيات

ذكريات بـ: ذتريات.....

- ابدال الراء بـ اللام: وجدنا تلميذ يبدل الراء باللام مثلا:

الرحمان بـ: اللحمان، الطاهرات بـ: الطاهلات

مسطرة : مسطلة

مربح: ملبح

تمارين : تمالين

- **حالات التشويه** : وهذه الحالات تتمثل في تشويه معنى الكلمات : ضفدع : ثفدع ، ذهب : ثهب.

ب-**أسباب هذا المرض:**

وجدنا أن الأسباب التي أدت إلى ظهور اللثغة كثيرة فمن بينها أسباب عضوية ، نفسية ، بيئية ، وراثية

1-أسباب عضوية :

لاحظنا أن هناك أطفال قد تكون لديهم اضطرابات في الأعصاب المتحكمة في عملية انتاج الكلام ، وهذا قد يكون راجع إلى تلف عضو من أعضاء الجهاز النطقي ، كما أن هناك عيوب أخرى في الجهاز الكلامي متمثلة في سقوط الأسنان.

ويوجد أطفال آخرين لديهم مشكلة في الجهاز السمعي وجعلهم عاجزين عن التقاط الأصوات الصحيحة للكلمات ، مما يؤثر عليهم في طريقة نطقها.

2-**أسباب بيئية** : نلاحظ بأن هذه الأسباب لها دور كبير في تنمية اللثغة ومن بين هذه العوامل ما يكون مرتبط بالأسرة وما هو مرتبط بالمدرسة وهي كالتالي:

2- **البيئة الأسرية** : للأسرة دور رئيسي وأساسي في انتشار هذا المرض عند إجبار الطفل على تعلم اللغة ، ومعظم الأولياء يدركون بأنها عملية معقدة وأيضا نرى بأن بعض الأطفال يقومون بتقليد الكلام ، اضطرابات والنطق الغير سليم وصحيح من خلال المحيط الذي يعيشون فيه ، أو تعلمهم لغات متعددة في وقت واحد وهذا يؤثر عليهم بالسلب.

وهناك عوامل أخرى قد أدت اللثغة لدى الأطفال بسبب الوالدين وهي : استعجال الوالدين على النطق لدى أطفالهم ، في سن مبكرة دون مراعات قدراتهم الكلامية.

- استعمال أسلوب التخويف والضرب عندما يخطئ الأطفال في النطق.
- إهمال الوالدين وحرمانهم من الحنان والعطف والعناية.
- مشاكل العائلة تسبب في انتشار المرض.
- ترجع أيضا إلى التغيير المفاجئ الذي يقع في المحيط الذي يعيش فيه.

2- **بيئة المدرسة :**

نلاحظ بأن المدرسة لها دورا بارزا في ظهور اللثغة لأن المدرسة يقضي فيها الأطفال وقتا طويلا ، وهي تخلق جو المنافسة وتنمية الذات والثقة بالنفس والإحساس بالإطمئنان والراحة ، ويتعلم فيها كيفية التواصل مع الآخرين فإن وجدت الممارسات بطريقة خاطئة في المدرسة

فمن شأنها أن تنمي اللثغة لدى الأطفال وذلك من خلال التنافس الغير سليم ويشعر الأطفال بالنقص والإحباط ، وهذا راجع إلى نتيجة استخدام الفروق الفردية والتمييز بينهم وعدم قدرتهم وكفايتهم وبالتالي يصابون بالقلق والخجل والخوف ، وكل هذه العوامل تتسبب في تنمية اللثغة وانتشار هذا المرض .

3-أسباب نفسية :

وهي تعد أكثر العوامل التي تتسبب في مشكلات النطق فشاهدنا أطفال يعانون من هذه الحالات النفسية وهذا راجع إلى نتيجة تعرضهم للعنف الجسدي واللفظي ، الذي جعلهم لا ينطقون الحروف والكلمات نطقا صحيحا ، فكل هذه العوامل تؤثر على الأطفال ، وكذلك الشعور بالنقص وعدم الكفاءة ، كما أن حرمان الطفل وجوعه العاطفي يؤدي إلى النتيجة نفسها ، وقلق الآباء على عدم قدرة الطفل على الكلام تؤثر فيه بالسلب.

4-أسباب الوراثية :

وهذا راجع إلى الأسرة فهي تكون عند بعض الأطفال

ج- العلاجات المقترحة لهذا المرض:

لمعالجة هذا المرض يجب اتباع الخطوات التالية :

- ينبغي على الوالدين أن يبحثا عن السبب الذي وراءه أمراض الكلام عند أطفالهم وعند اكتشافه عليهم التحلي بالصبر والابتعاد عن القلق ويجب عليهم أخذ الطفل المصاب إلى طبيب مختص ليقوم بفحصه ويصف له علاجا مناسبا.
- أحاطه الطفل بجو من العطف والمحبة ، لتحقيق له الأمن والاستقرار بكافة الطرق.
- أساليب معاملة الوالدين للطفل ، تعد بمثابة المرآة التي تتضمن أحكاما عن قيمته ومكانته داخل الأسرة .
- عدم استخدام العنف اللفظي والجسدي.
- يجب على معلمة تصحيح الخطأ الذي يقع فيه الطفل ، ويكون هذا من خلال النصح والإرشاد بتقيد بمجموعة من النصائح التي يجعله أن يتوقف على اللثغة.
- لا بد على الطفل أن يتحكم في كلامه لكي ينطق الحروف نطقا صحيحا.
- من الضروري على الوالدين إعطاء فرصة للمريض حتى يعبر عما يدور في نفسه دون ضغط وتشجيعه على الكلام.

أن للبيئة والأسرة لهما أثر في مساعدة الطفل على تفادي هذا المرض.

- المعلمة تقوم بتعويد واستمرار الطفل على ظاهرة النطق البطيئ للكلمة.
- إذا كان الطفل يعاني من مشكلة في السمع فعلية الاعتماد على أجهزة تعمل على تكرار بعض الأصوات.
- عدم تعقيد المريض من المشكلة اللغوية التي يعاني منها.
- ان لا نتكلم أمام الطفل المصاب باليأس في علاجه.
- يجب على المعلم والوالدين أن لا يظهرو له الشفقة ، فقد يؤثر عليه سلبا.
- يجب التواصل معهم بالغة فصيحة.
- النصح بالعلاج الجراحي لمن يحتاج إلى ذلك.

المقارنة في نسبة انتشار مرض اللثغة

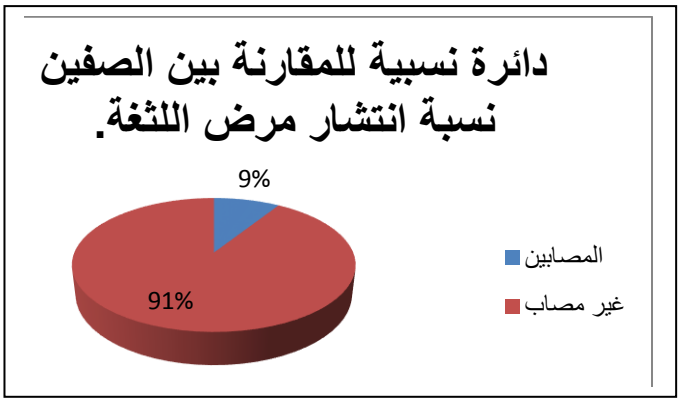
- المدرسة قوجيل دراجي

جدول رقم (01) : يوضح هذا الجدول نسبة انتشار مرض اللثغة في الفوج " أ"

الأطفال	التكرار	النسبة
المصابين	4	%9
غير المعابين	38	%91
المجموع	42	%100

التعليق على الجدول :

من خلال البيانات الجدول أعلاه يتبين لنا نسبة 9% تمثل نسبة الأطفال الذين يعانون من أمراض اللثغة وهذا راجع إلى عدم نطقهم الحروف والكلمات نطقا صحيحا ، أما 91% فهي تمثل نسبة الأطفال خير المصابين وهذا دليل على أنهم غير مصابين بهذا المرض فهذه النسبة جيدة.

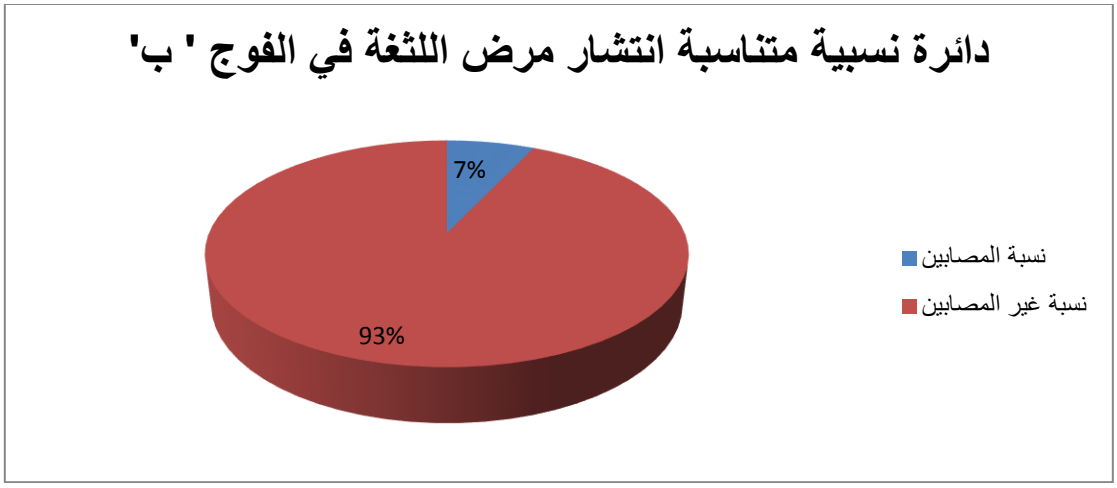


جدول رقم (02) : يبين هذا الجدول نسبة انتشار مرض في الفوج " ب "

الأطفال	التكرار	النسبة
المصابين	3	%7
غير المصابين	39	%93
المجموع	.42	%100

تعليق على الجدول :

من خلال المعطيات الواردة في الجدول رقم 02 نلاحظ أن نسبة المصابين قدرت ب 7% وسبب هذا راجع إلى بعض عوامل نفسية والبيئية والعضوية التي أدت بهم للإصابة بمرض اللثغة ، أما النسبة المتبقية فبلغت 93% فهي نسبة الأطفال غير المصابين وهي نسبة مرتفعة .



من خلال الجدولين نستنتج بأن نسبة المصابين في الفوج الأول ، التي بلغت 9% وهي نسبة أكبر من نسبة الفوج الثاني التي بلغت نسبتها 7% وقد يكون هذا راجع إلى اختلاف في المعاملة سواء من طرف المعلمة أو الأسرة مع الأطفال المصابين ولاحظنا بأن نسبة انتشار اللثغة في الفوج الثاني " قلت أما نسبة الأطفال الغير مصابين في الفوج " أ" قدرت 97% وهي أقل نسبة بالنسبة للفوج " ب" ، حيث الأطفال الغير مصابين في الفوج الثاني والتي بلغت نسبتها ب 93%

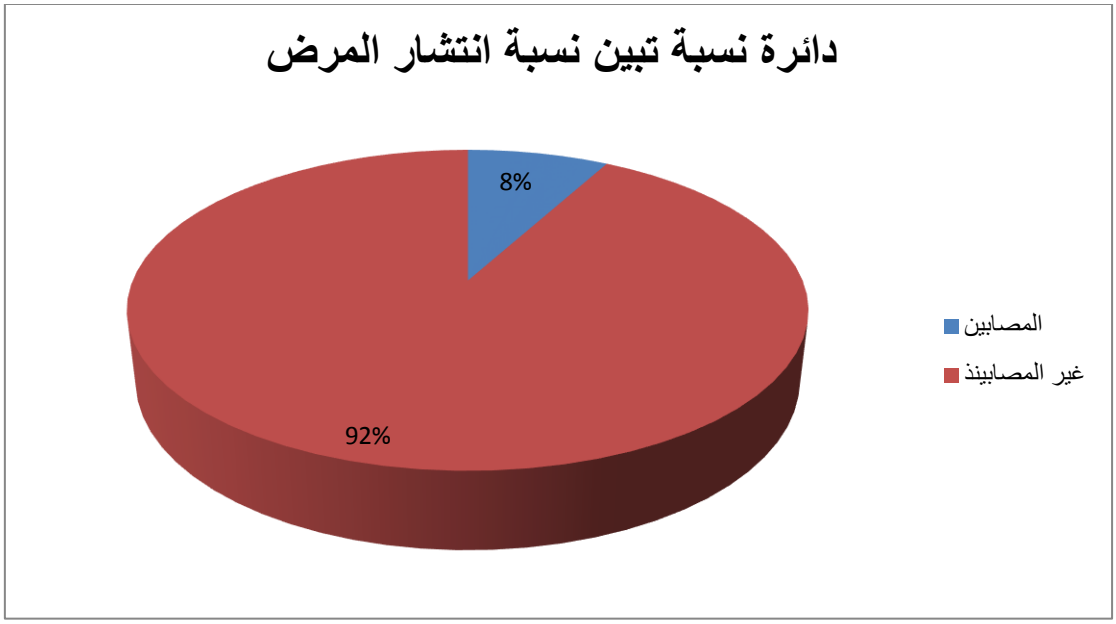
- مدرسة أحمد يحي :

جدول رقم 01: يوضح لنا هذا الجدول نسبة انتشار مرض اللثغة في الفوج " أ"

الأطفال	التكرار	النسبة
المصابين	3	%8
غير المصابين	31	%92
المجموع	34	100

التعليق على الجدول :

من خلال البيانات الجدول يتبين لنا أن نسبة الأطفال المصابين قدرت ب 8% وهذا راجع إلى عدم نطقهم الحروف والكلمات نطقا صحيحا أما 92% فهي تمثل نسبة الأطفال غير المصابين وهذا دليل على أنهم غير مصابين فهذه النسبة جيدة.

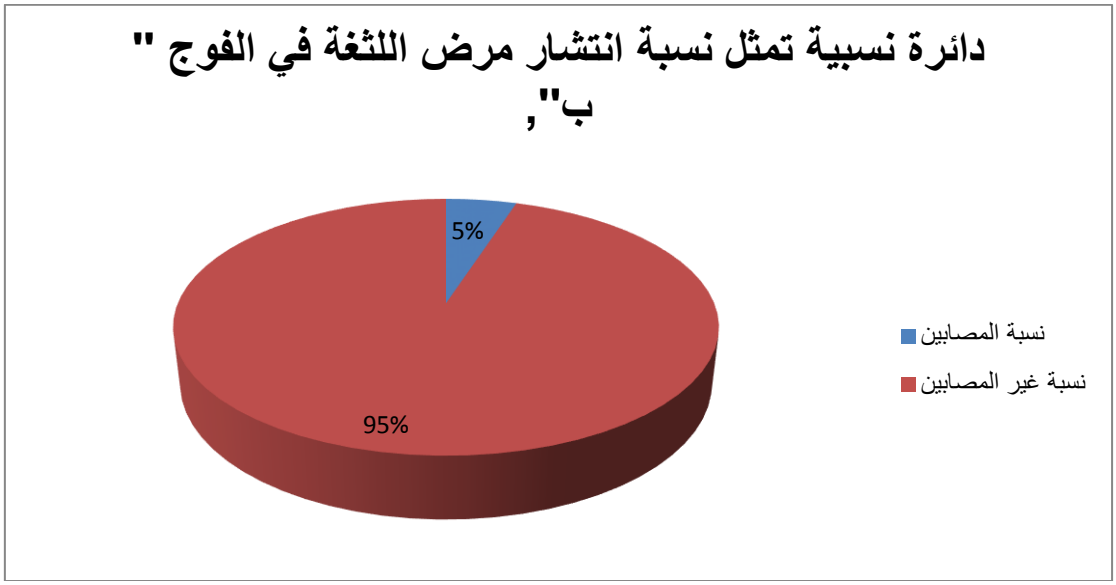


جدول رقم (02) يبين هذا الجدول نسبة انتشار مرض اللثغة في الفوج " ب".

الأطفال	التكرار	النسبة
المصابين	2	%5
غير المصابين	34	%95
المجموع	36	%100

تعليق على الجدول :

من خلال معطيات الجدول رقم 2 نلاحظ أن نسبة المصابين قليلة جدا قدرت ب 5% أما النسبة المتبقية التي قدرت ب 95% فهي نسبة الأطفال غير المصابين بمرض اللثغة



من خلال الجدولين نستنتج بأن نسبة المصابين في الفوج "أ " التي بلغت 8% هي نسبة أكبر من نسبة الفوج الثاني " ب" التي بلغت 5% وهذا راجع ربما إلى اختلاف في المعاملة سواء من طرف المعلمة أو أسرة الأطفال المصابين وربما إلى بعض عوامل النفسية والبيئة والعضوية التي أدت بهم للإصابة بهذا المرض.

فلاحظنا أن نسبة انتشار مرض اللثغة في الفوج الثاني " ب" قلت عن نسبة انتشار هذا المرض في الفوج الأول " أ ".

*** استبانة خاصة بالمعلم:**

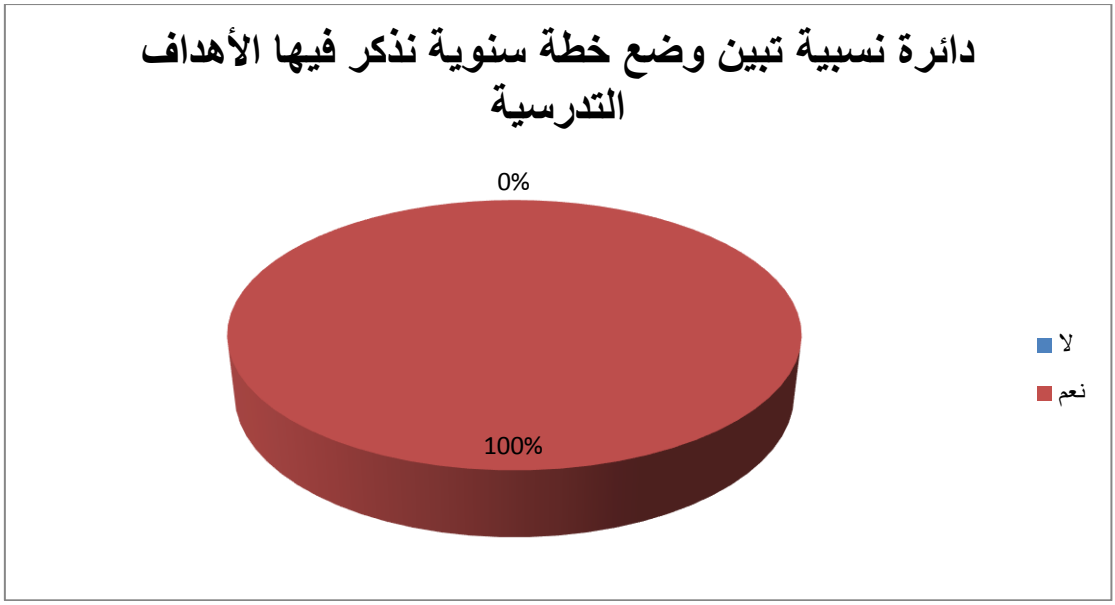
سؤال 1: هل تضع خطة سنوية تذكر فيها الأهداف التدريسية ؟

جدول رقم 1: يوضح هذا الجدول إيجاد خطة سنوية يذكر فيها المعلم الأهداف التدريسية.

طبيعة الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	04	%100
لا	00	%00
المجموع	4	%100

تعليق على الجدول:

من خلال بينات الجدول يتبين لنا أن نسبة الأساتذة الذين أجابو بنعم قدرت بنسبة 100% وهي نسبة كبيرة ، وقد وقع اختيارهم على وضع خطة سنوية يذكر فيها الأهداف التدريسية ويرجع ذلك إلى دورها الفعال في مساهمة وبناء علاقات تربوية لأجل معرفة ملمح دخول وخروج وتحقيق الكفاءات والأهداف المنشودة متى يتمكن من إيصال المعارف التي يود تقديمها للطفل.



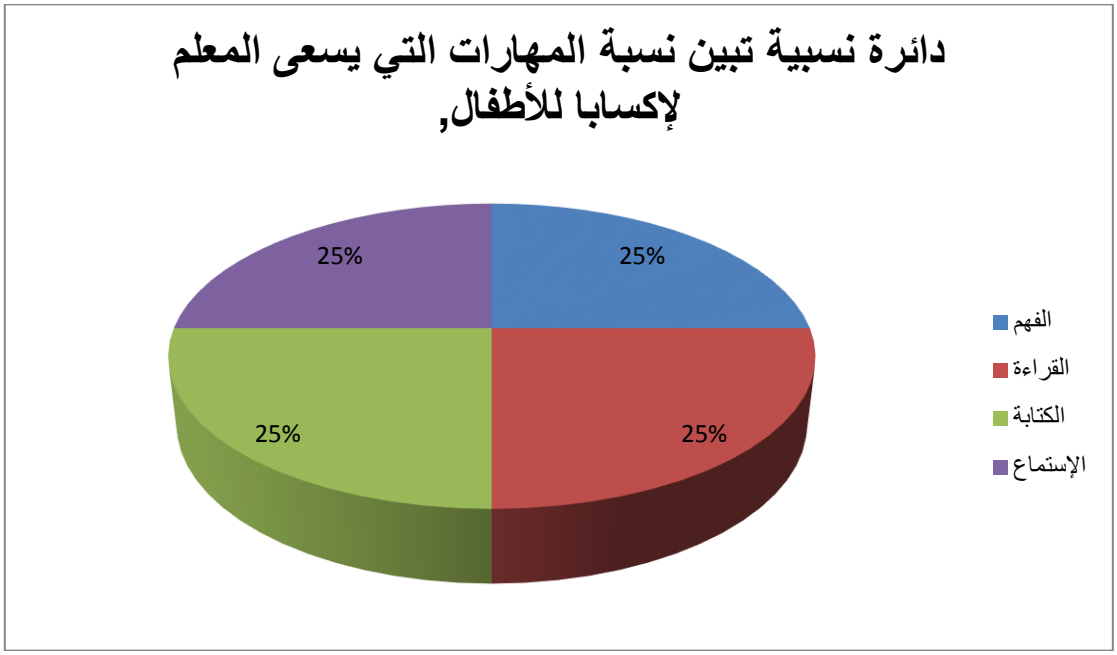
سؤال 02: ما هي المهارات التي تسعى إلى اكسابها للأطفال.

الأطفال	التكرار	النسبة
الفهم	01	%25
القراءة	01	%25
الكتابة	01	%25
الإستماع	01	%25
المجموع	4	%100

التعليق على الجدول:

يتضح من خلال المعلومات المدونة في الجدول أعلاه أن هناك تساوي في إجابات المعلمين حيث قدرت مهارة الفهم ب 25% والسبب في ذلك يعود إلى قدرة المعلم على تنمية الزائد اللغوي والفكري ، ثم تليها مهارة القراءة بنفس النسبة وهذا راجع إلى محاولة المعلم في تعلم

الطفل على التميز بين الحروف والكلمات ، وبعد ذلك تأتي مهارة الكتابة التي بلغت أيضا بنسبة 25% وهذا راجع إلى إعطائهم الحرية في التعبير عما يدور في أذهانهم وفي الأخير تأتي مهارة الاستماع يرجع إلى أن محاولة المعلم في التركيز إلى التوصيل المعارف للمتعلم بكل الطرق والوسائل البيداغوجية .



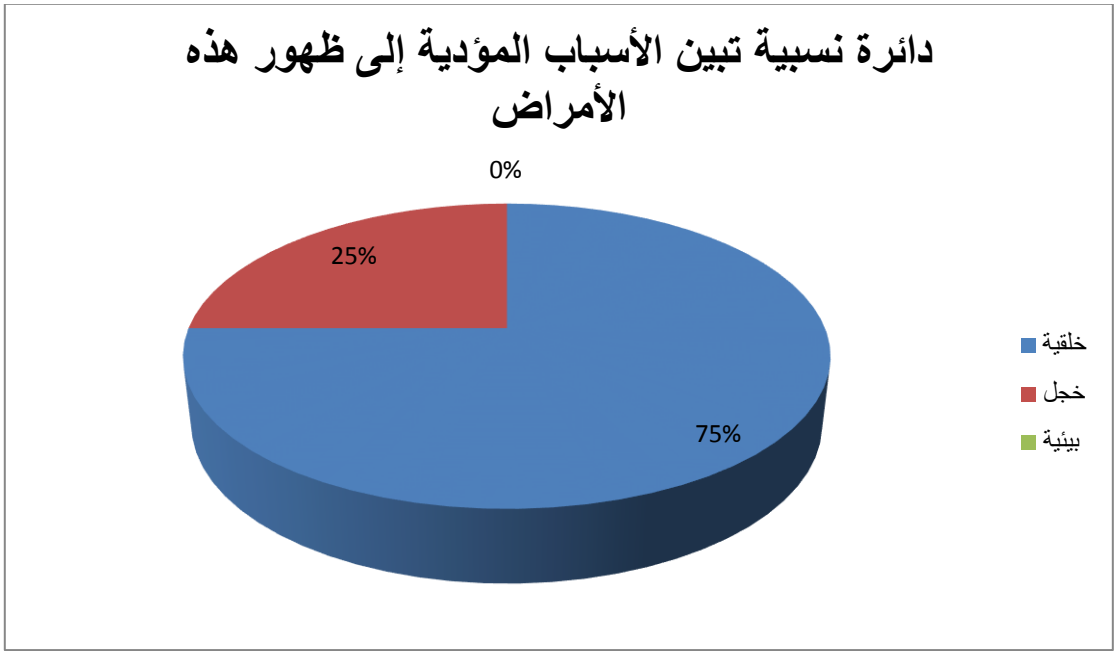
سؤال 03: ما هي الأسباب المؤدية إلى ظهور هذه الأمراض الكلامية ؟

الأطفال	التكرار	النسبة
خلقية	3	%75
بيئية	0	%0
خجل	1	%25
المجموع	4	%100

تعليق على الجدول :

من خلال بيانات جدول رقم 3 الذي يمثل الأسباب المؤدية إلى ظهور أمراض الكلام ، نرى أن أغلبية المعلمين أجابو على أسباب خلقية حيث بلغت 75% وهذا راجع إلى أسباب عضوية التي تتحكم في عملية النطق ، ثم تليها نسبة الخجل الذي قدرت نسبتها ب 25% وهذا راجع إلى الإحراج أمام زملائه وهناك من المعلمين ارجعي إلى أسباب اجتماعية ونفسية واقتصادية .

وفي الأخير تأتي نسبة الأسباب البيئية التي قدرت نسبتها ب 0% حيث يمثل واقع المعاش الذي يعيش فيه الطفل ويكتسب منه كل صفاته وأخلاقه التي يتحل بها.



سؤال 04: كيف تتعامل مع الأطفال الذين يعانون من أمراض الكلام.

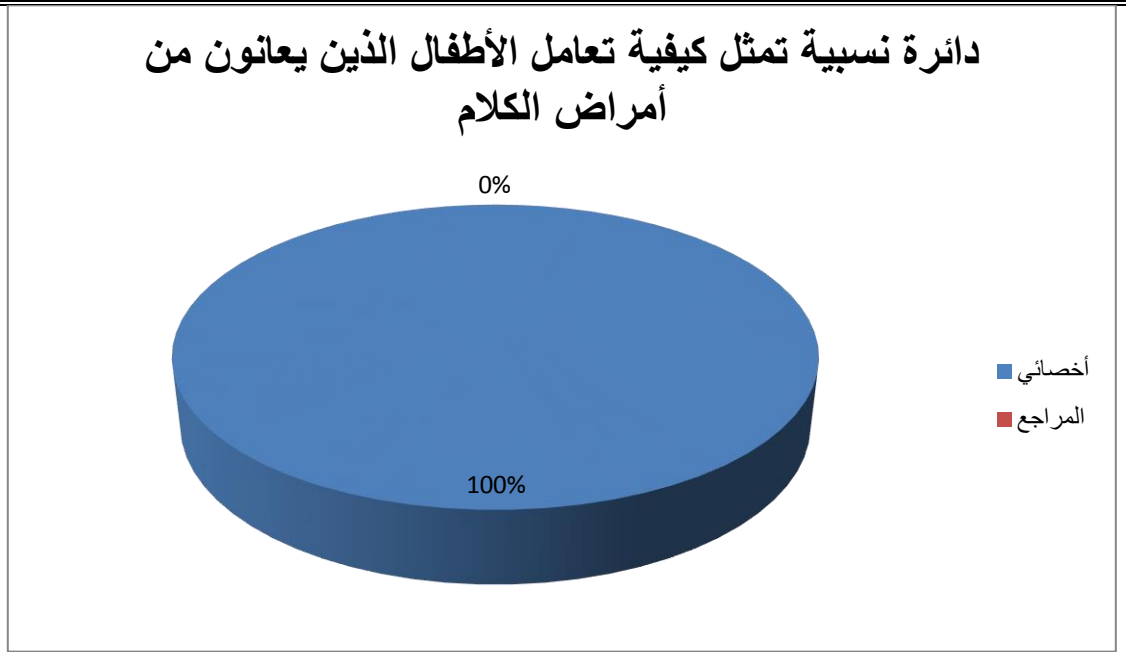
جدول رقم 04: يبين لنا هذا الجدول كيفية التعامل مع الأطفال الذين يعانون من أمراض الكلام.

طبيعة الإجابة	التكرار	النسبة
أخصائي	4	%100
مراجع	0	%0
المجموع	4	%100

التعليق على الجدول:

تمثل الأرقام المسجلة في الجدول أعلاه ، أن جل المعلمين أجابو على أن كيفية التعامل مع الأطفال الذين يعانون من أمراض الكلام تعتمد على أخصائي في هذا المجال وقدرت نسبتها ب 100% وهي نسبة تامة وهذا راجع إلى الدور الهام الذي يؤديه في إيجاد آليات واقتراحات وحلول مثل إجراء العمليات الجراحية بالإضافة إلى جلسات عيادية.

كما أنهم أهملوا المراجع ولم يعتمد عليها لإيجاد حلول لهذه الأمراض فنسبتها منعدمة.00%



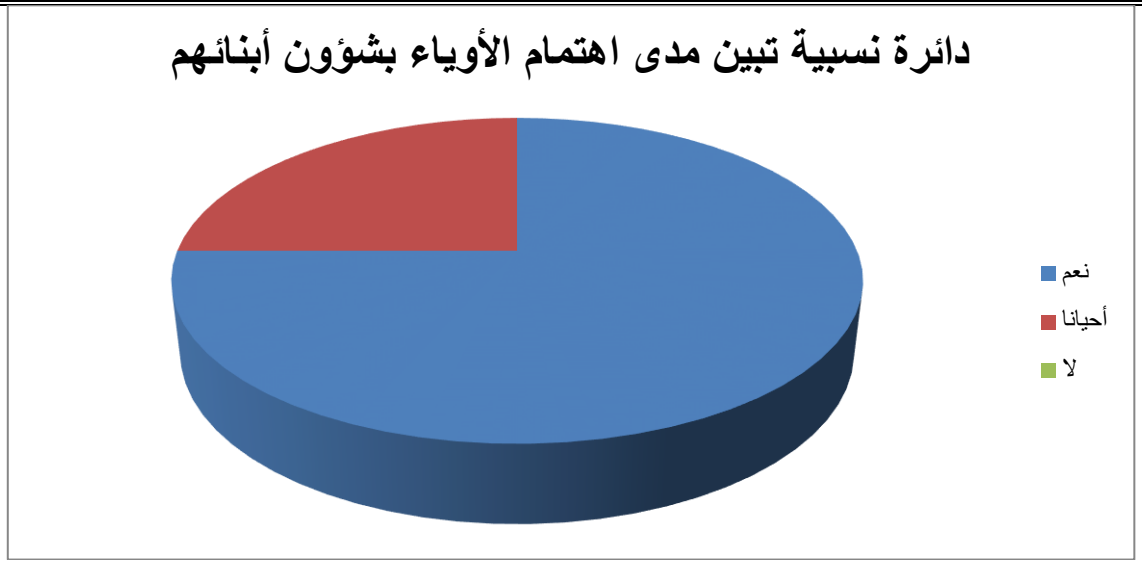
سؤال رقم 05: هل الأولياء مهتمون بشؤون أبنائهم

جدول رقم 05: يوضح هذا الجدول مدى اهتمام الأولياء بشؤون أبنائهم.

طبيعة الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	3	%75
لا	0	%0
أحيانا	1	%25
المجموع	4	%100

تعليق على الجدول :

من خلال معطيات الواردة في الجدول رقم 5 نلاحظ أداء المعلمين تباين في إجاباتهم عن مدى اهتمام الأولياء بشؤون أبنائهم فكانت إجابتهم بنعم بنسبة 75% فهي تمثل أعلى نسبة وهذا السبب راجع إلى أن الأولياء يخافون على مستقبل أبنائهم وتحصيلهم الدراسي وتلبية الإجابة بلا فكانت نسبتها منعدمة أي 0% وكانت الإجابة أحيانا قد بلغت نسبتها ب 25% وهذا راجع إلى ظروف الأولياء الاجتماعية والثقافية.



سؤال رقم (06): هل تراعي الحالة النفسية للطفل ؟

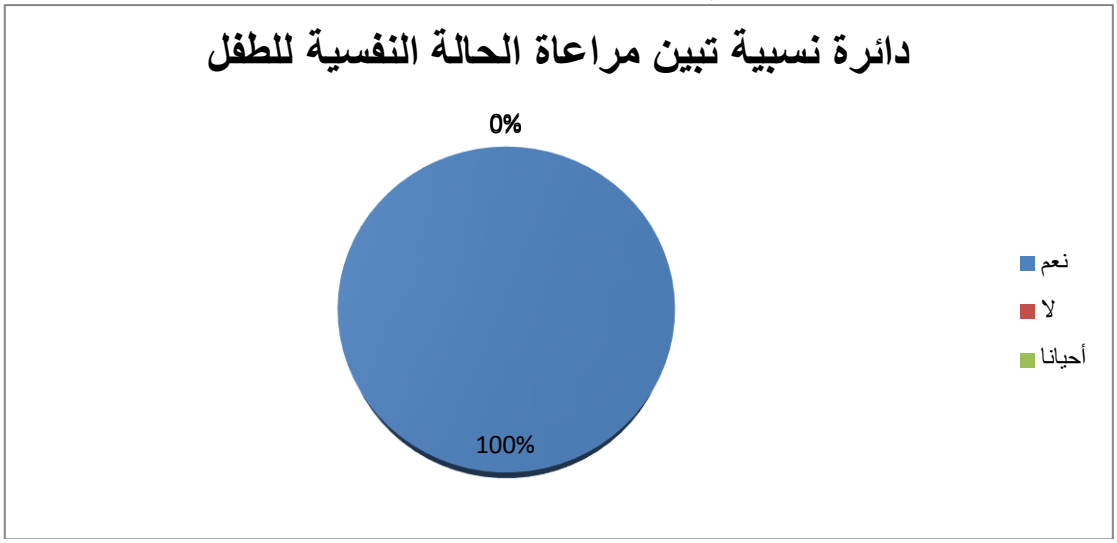
جدول رقم (06) : يبين لنا هذا الجدول مراعاة الحالة النفسية لطفل.

طبيعة الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	4	%100
لا	00	%00
أحيانا	00	%00
المجموع	4	%100

تعليق على الجدول:

– نستنتج من خلال الجدول أن إجابات المعلمين والتي تمثل نسبة 100% مراعاة الحالة النفسية للطفل وهذا السبب راجع إلى الاهتمام بالأطفال المصابين بهذا المرض وان اضطر المعلم إلى ذلك يجب عليه توجيه الطفل إلى أخصائي من أجل العلاج ، لأن الجانب النفسي للطفل مهم جدا في عملية تعليمية لا بد من أن يشعر الطفل بالراحة والإطمئنان لكي تكون

لديه دافعية واستجابة ورغبة في التعليم، ثم تلبية الإجابة ب لا و أحيانا منعدمة تماما .



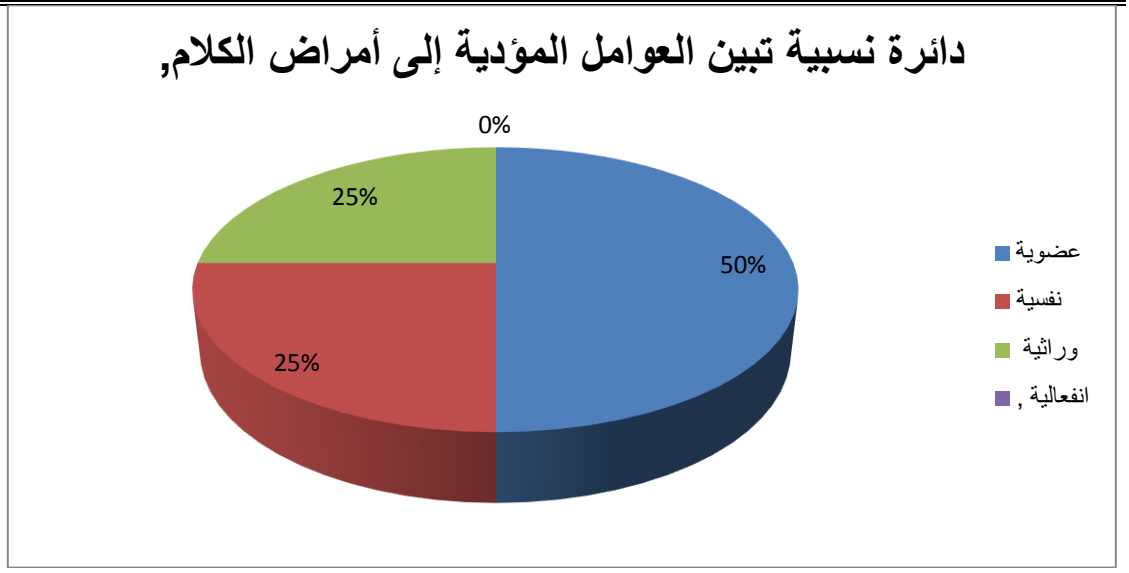
سؤال 07: هل أمراض الكلام ترجع إلى عوامل ؟

جدول 07: يوضح لنا هذا الجدول العوامل المؤدية إلى أمراض الكلام.

طبيعة الإجابة	التكرار	النسبة
نفسية	1	%25
عضوية	2	%50
انفعالية	0	%0
وراثية	1	%25
المجموع	4	%100

تعليق على جدول:

من خلال معطيات الواردة في الجدول رقم 7 يبين لنا بأن إجابات المعلمين متفاوتة في العوامل المؤدية لأمراض الكلام فكانت معظم إجاباتهم عضوية تمثل نسبة 50% والسبب راجع إلى تلف بعض أعضاء النطق الذي يشوه الكلام أو يحرفه أو ابدال حروف الكلمات ، أو حذف بعضها ، ثم تليه العوامل الوراثية والنفسية فقد بلغت نسبتهما ب 25 % وهذا راجع إلى ذلك ظهورها في الأسرة أما الأسباب النفسية راجع ذلك إلى تأثر وتأثير الطفل من طرف المجتمع المحيط الذي يعيش فيه ، واخيرا الأسباب الإنفعالية التي كانت نسبتها منعدمة 0%



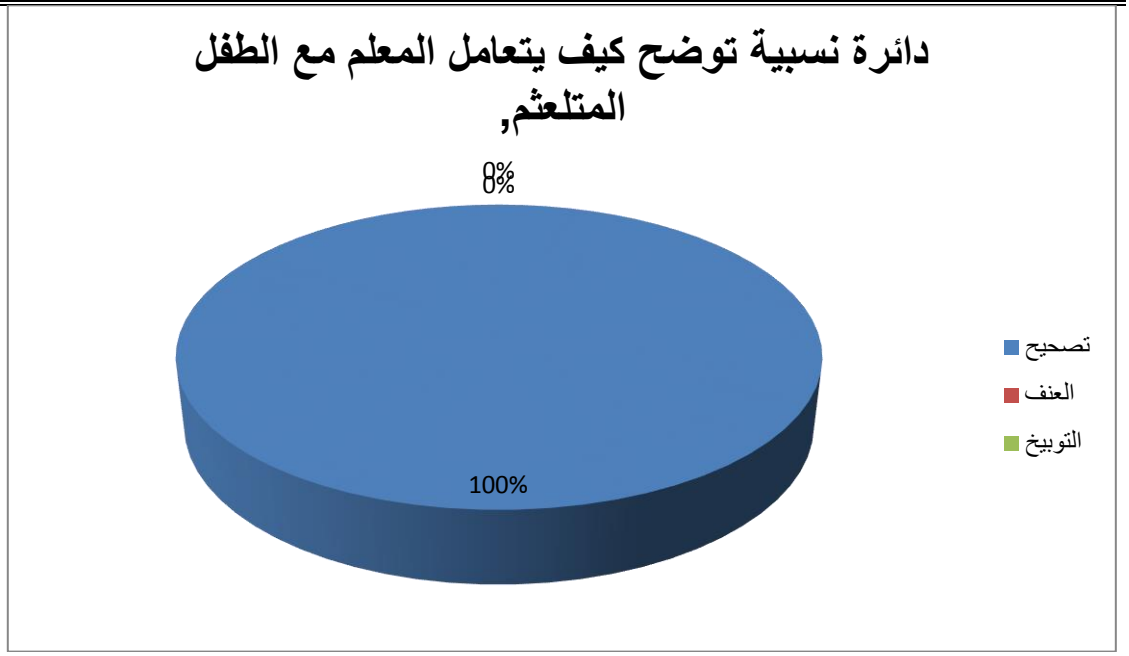
سؤال 08: يتلعثم الطفل في الكلام كيف تتعامل معه في هذه الحالة ؟

جدول رقم 08: يبين لنا كيف يتعامل المعلم مع الطفل المتلعثم

طبيعة الإجابة	التكرار	النسبة
بعنف	0	%0
توبيخ	0	%0
تصحيح	4	%100
المجموع	4	%100

تعليق على الجدول :

يتبين لنا من خلال جدول أعلاه أن جل إجابات المعلمين في كيفية التعامل مع الطفل المتلعثم بلغت نسبته 100% وهذه تعود إلى التصحيح ، ويعود السبب في ذلك إلى تلعثم الطفل في الكلام يسعى المعلم جاهدا لتصحيح أخطائه ومعاملته بلطف وعدم . بالنقص فإن ذلك ينعكس سلبا على نفسية الطفل ويتركه يتمادى في نفس الخطأ ويكرره ، ثم يليه كل من العنف والتوبيخ أن نسبتهما منعدمة 0% وسبب ذلك أن كل منهما يؤثر سلبا على النمو اللغوي للطفل ونفسيته.



سؤال 09: ما رأيك في مهنة التعليم ؟

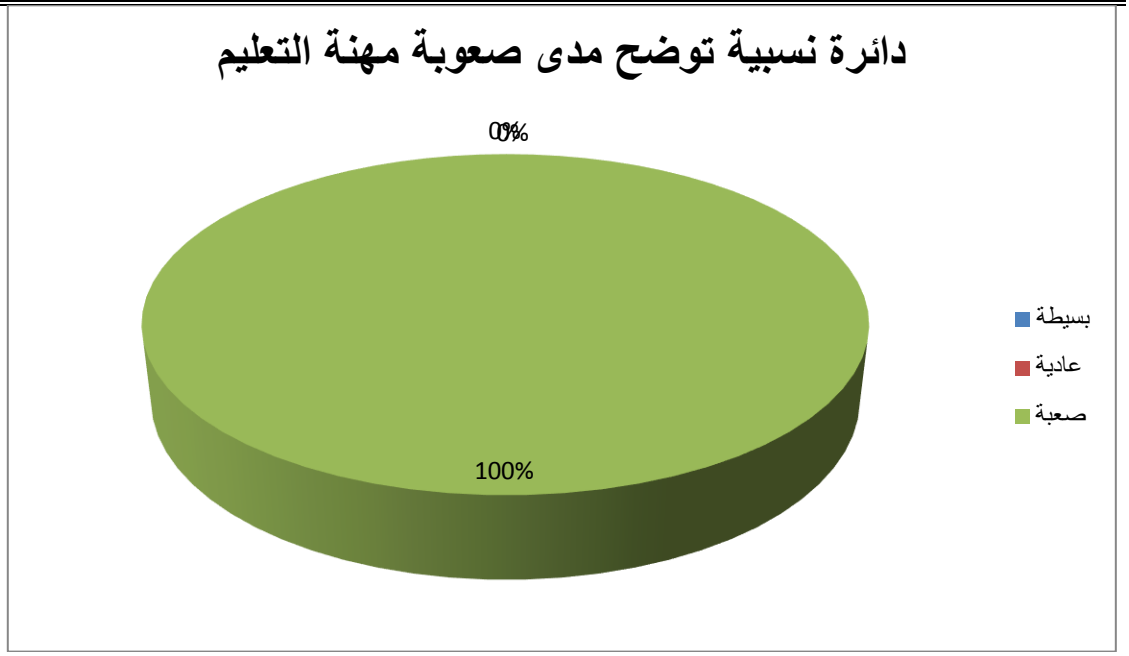
جدول رقم 9 : يوضح لنا هذا الجدول مدى صعوبة مهنة التعليم.

طبيعة الإجابة	التكرار	النسبة
صعبة	4	%100
بسيطة	0	%0
عادية	0	%0
المجموع	4	%100

تعليق على الجدول:

من خلال معطيات الجدول يتضح لنا أن أداء المعلمين حول مهنة التعليم ، كانت جل إجاباتهم صعبة حيث بلغت نسبتها ب 100% وهذا راجع إلى أن مهنة التعليم شاقة ومتعبة وتستدعي منهم الصبر وحسن معاملة الأطفال لكونهم يتعاملون مع أطفال بريئين لدرجة أنهم في بعض الأحيان لا يفهمون ما يريدون منهم لذا فالصبر سمة من سمات القيم الأخلاقية النبيلة وتليها الإجابة عادية وبسيطة منعدمة أي نسبتها 0%

والسبب في ذلك راجع إلى أن التعليم بسبب مهنة سهلة إطلاقا.



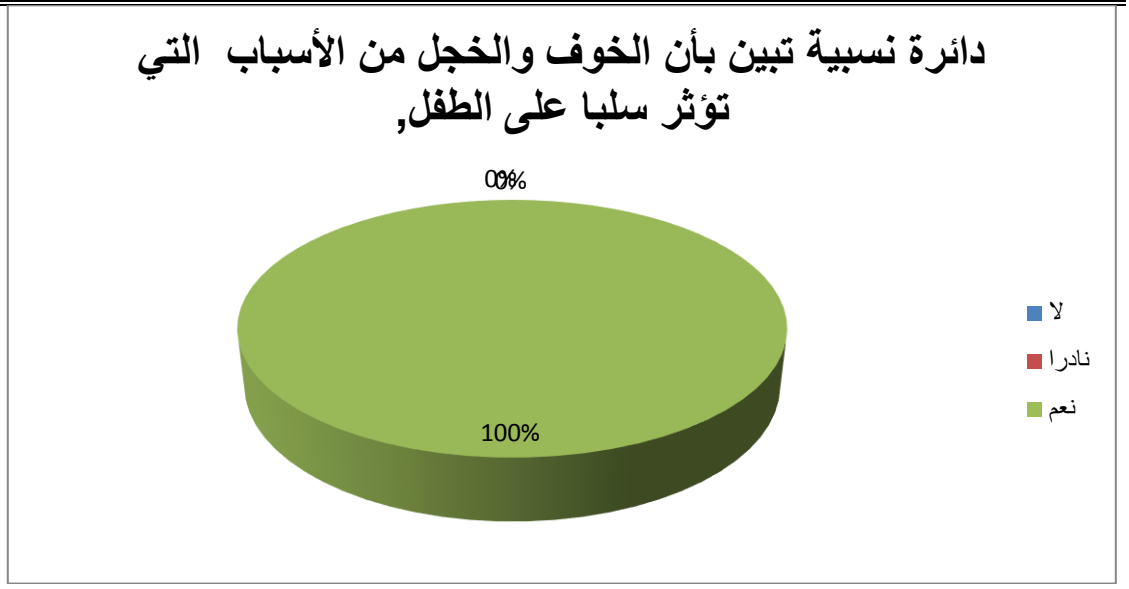
سؤال 10: هل يعد الخوف والخجل من الأسباب التي تؤثر سلبا على الطفل؟

جدول رقم 10 : يوضح لنا بأن الخوف والخجل من الأسباب التي تؤثر سلبا على الطفل.

طبيعة الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	4	%100
لا	0	%0
نادرا	0	%0
المجموع	4	%100

تعليق على الجدول:

انطلاقا من معطيات الجدول نستخلص أن جل المعلمين قد أجابو ب (نعم) وقد بلغت نسبة 100% وهي نسبة تامة ، بأن الخوف والخجل من الأسباب التي تؤثر سلبا على الطفل وإذا توفر هاذين العاملين في الطفل ، وإذا توفر هاذين العاملين في الطفل لأنهما يؤثران على نفسيته ، وبذلك لا يستطيع الطفل الوصول إلى أي هدف مرجو ، ولذا يجب على المعلم في هذه الحالة توفير الجو الملائم والمناسب وابعاد الطفل عن كل ما يؤدي به إلى الخجل والخوف ، وأخيرا لا ولديهما نسبة منعدمة ويرى جل المعلمين أن الخوف والخجل يؤثران في الطفل.



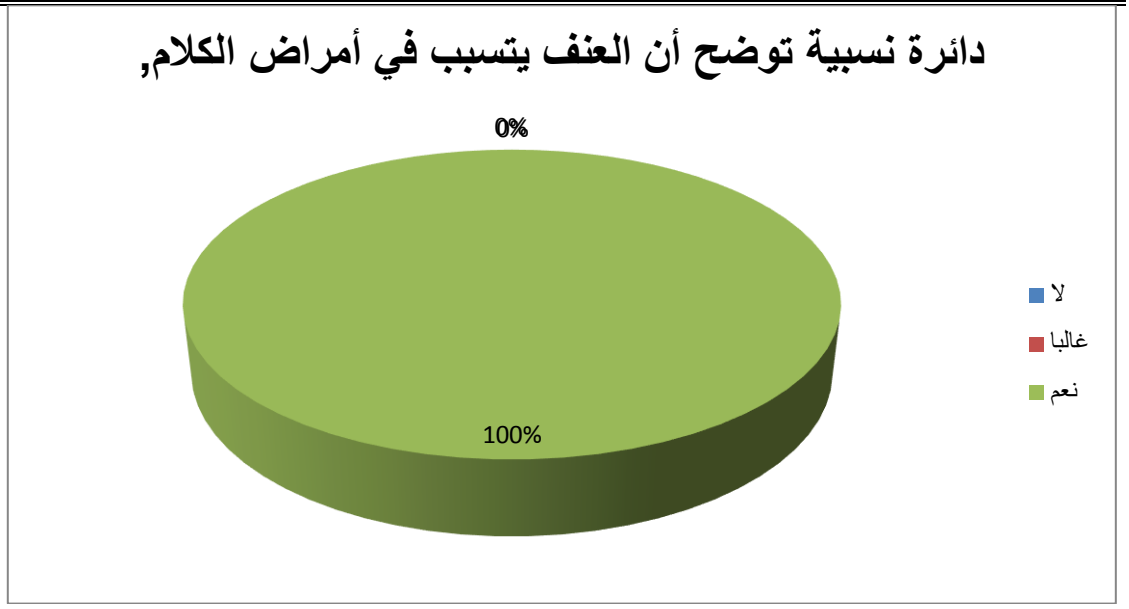
سؤال 11 : هل العنف يتسبب في أمراض الكلام ؟

جدول رقم 11: يبين لنا هذا الجدول أن العنف يتسبب في أمراض الكلام.

طبيعة الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	4	%100
لا	0	%0
نادرا	0	%0
المجموع	4	%100

تعليق على الجدول :

نسبة 100% تمثل في بيانات هذا الجدول أن كل المعلمين أجابو ب (نعم) بأن العنف يتسبب في اضطرابات الكلام والسبب في ذلك أنه يجد من قدرات الطفل ويجعلها بمعزل عن ممارسة نشاطاته بصفته عادية ، وتؤثر سلبا عاى مواهبه وطريقة كلامه وكما يعتبر وسيلة خاطئة لا تهدف إلى البناء المنهجي وسيكولوجية الطفل ، كما يؤثر في تكوينه الفكري والنطقي لأن هناك حالات تعاني من هذه الأمراض بعد تعرضها للعنف وأخيرا (لا) و (غالبا) هما نسبتان منعدمتان تماما.



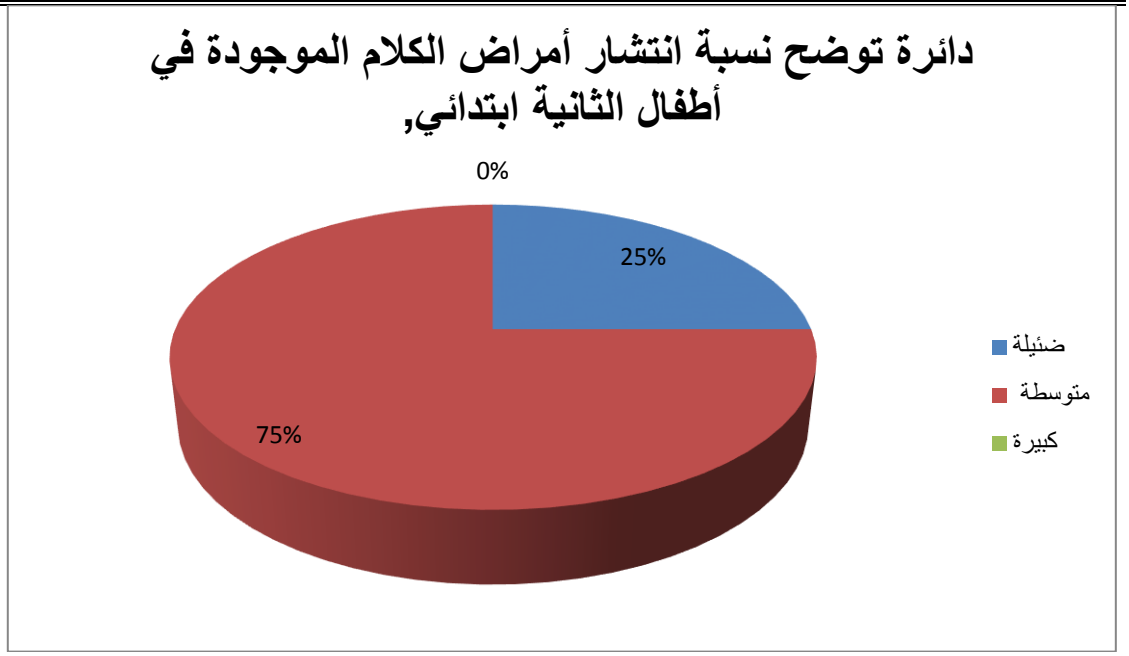
سؤال 12: ماهي نسبة انتشار أمراض الكلام الموجودة عند أطفال الثانية ابتدائي؟

جدول رقم 12: يوضح لنا الجدول نسبة انتشار أمراض الكلام الموجودة عند أطفال الثانية ابتدائي.

طبيعة الإجابة	التكرار	النسبة
متوسط	3	%75
ضئيلة	1	%25
كبيرة	0	%0
المجموع	4	%100

تعليق على الجدول :

يتضح لنا من خلال هذا الجدول أن نسبة 75 % وهي نسبة عالية التي أجاب عليها معظم المعلمين بمتوسطة في انتشار أمراض الكلام عند أطفال الثانية ابتدائي وسبب ذلك راجع إلى المعلم ومدى اهتمامه بالطفل ، أما النسبة الثانية قدرت ب 25% وهي نسبة ضئيلة وذلك نظرا لصغر سنهم وتباين حالات الاجتماعية ، الثقافية بما أنها أصبحت معظم العائلات المتعلمة مما أدى إلى تقليص مه هذه العيوب ، أما النسبة الأخيرة فهي كبيرة نسبتها منعدمة تماما.



سؤال 13: هل أمراض الكلام تؤثر في النمو اللغوي لدى الأطفال؟

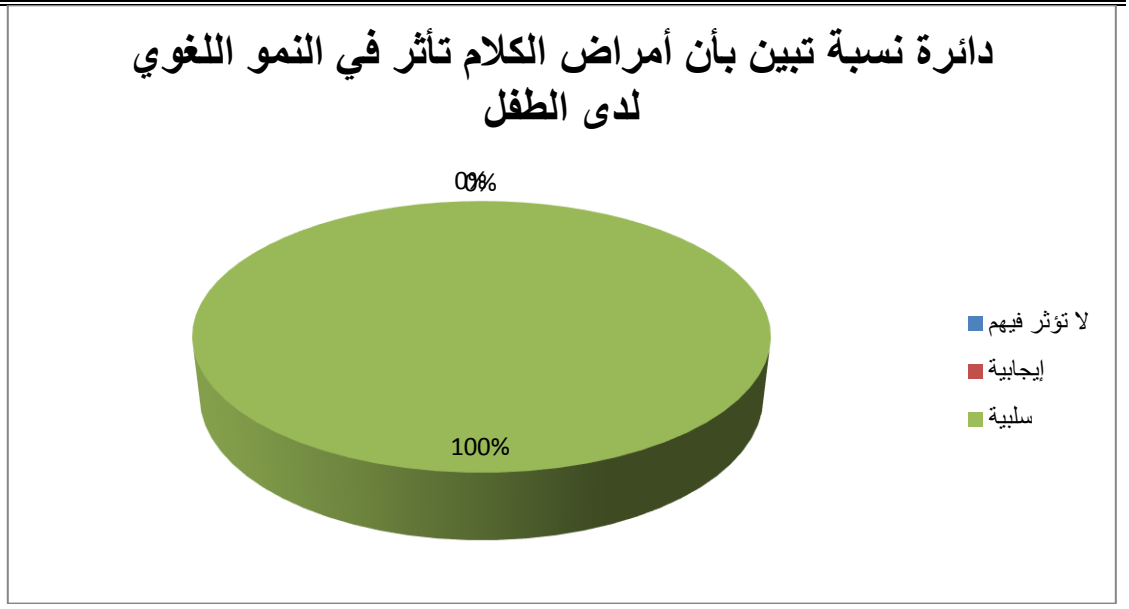
جدول رقم 13: يبين لنا هذا الجدول أن أمراض الكلام تؤثر في النمو اللغوي لدى الأطفال.

طبيعة الإجابة	التكرار	النسبة
سلبية	4	100
إيجابة	0	0
لا تؤثر فيهم	0	0
المجموع	4	100

تعليق على الجدول :

نرى من خلال ما ورد في الجدول أعلاه أن جل المعلمين أجابوا بسلبية وبلغت نسبتها 100% أن أمراض الكلام لها تأثير كبيرا في النمو اللغوي لدى الطفل وهذا راجع إلى أن العيوب أو الأمراض الكلامية ، تؤثر على نفسية الطفل ولعله منطوي وتسبب له الإحراج أمام بقية زملائه أثناء القراءة مثلا ، أما (إيجابيا) و (لا تؤثر فيهم)

فكانت نسبتهما منعدمتان تماما.



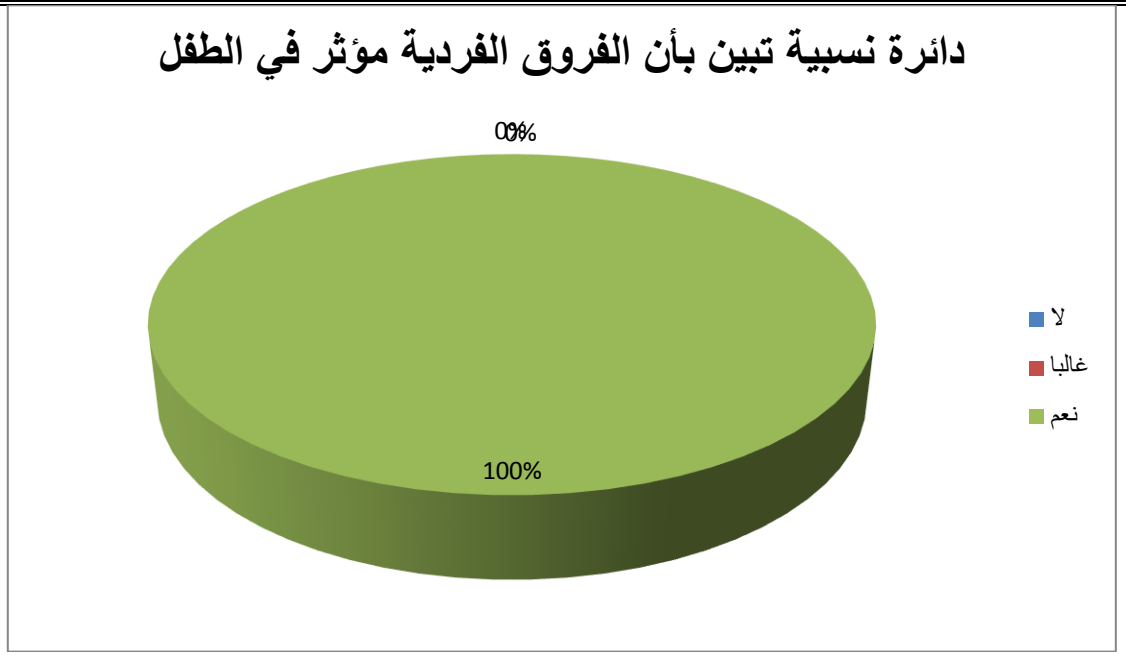
سؤال 14 : هل الفروق الفردية تؤثر في الطفل؟

جدول رقم 14 : يوضح لنا الجدول أن الفروق الفردية تؤثر في الطفل:

طبيعة الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	4	%100
لا	0	%0
غالبا	0	%0
المجموع	4	%100

تعليق على الجدول:

من خلال أرقام الجدول أعلاه نلاحظ أن جل المعلمين أجابوا ب (نعم) فقد بلغت نسبتهم 100% وهي نسبة تامة بأن الفروق الفردية تؤثر في الطفل فإن وجدت ب التلاميذ ومعاملة المعلم لهم في التمييز بينهم قد تؤدي لشعرهم بالنقص وعدم الإتزان وهذا ما يؤثر في شخصيتهم وعدم الثقة بالنفس وفي الأخير (لا) و (غالبا) كانت لديهم نسبة منعدمة.



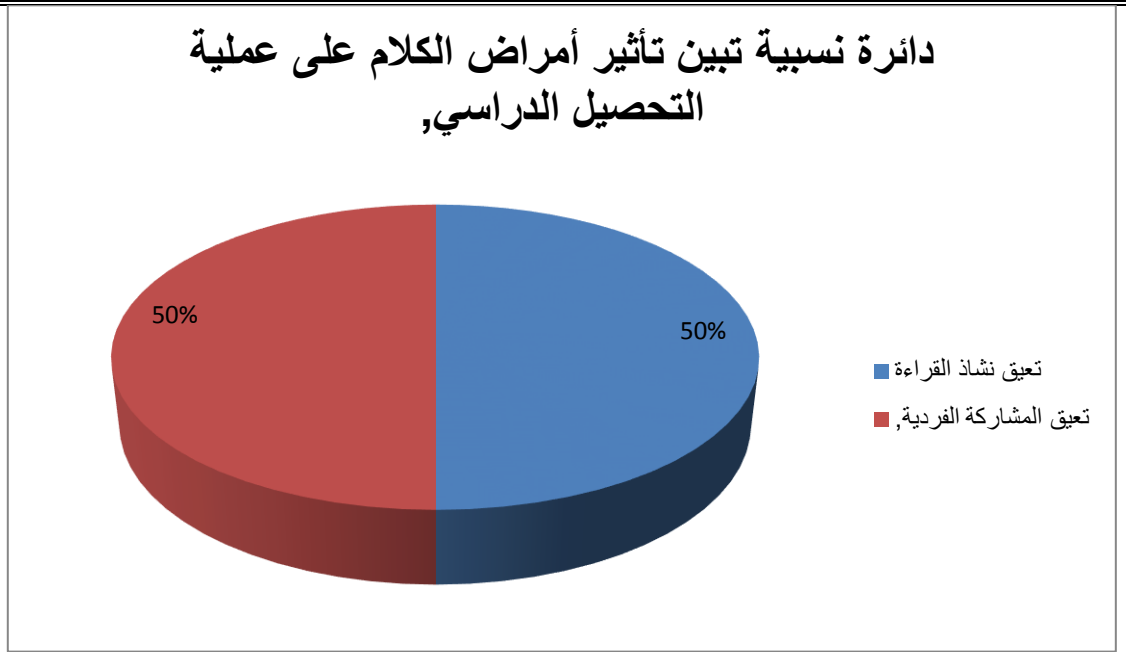
سؤال 15 : كيف تؤثر أمراض الكلام على عملية التحصيل الدراسي ؟

جدول رقم 15 : يوضح لنا الجدول تأثير أمراض الكلام على عملية التحصيل الدراسي.

طبيعة الإجابة	التكرار	النسبة
تعيق نشاط القراءة	2	%50
تعيق المشاركة الفردية	2	%50
المجموع	4	%100

تعليق على الجدول:

نستنتج من خلال هذا الجدول ، بأن إجابة المعلمين كانت متساوية حيث تمثل نسبة كل منهما 50% لأن أمراض الكلام تؤثر على عملية التحصيل الدراسي ، فهي تعيق نشاط القراءة وأيضا المشاركة الفردية ، والسبب في ذلك راجع إلى أمراض الكلام التي تعيق النطق الصحيح والسليم ، كما أنها تعيق نشاط الكتابة والتواصل مع الآخرين ، وقد تؤثر على حلقة التواصل والحوار.



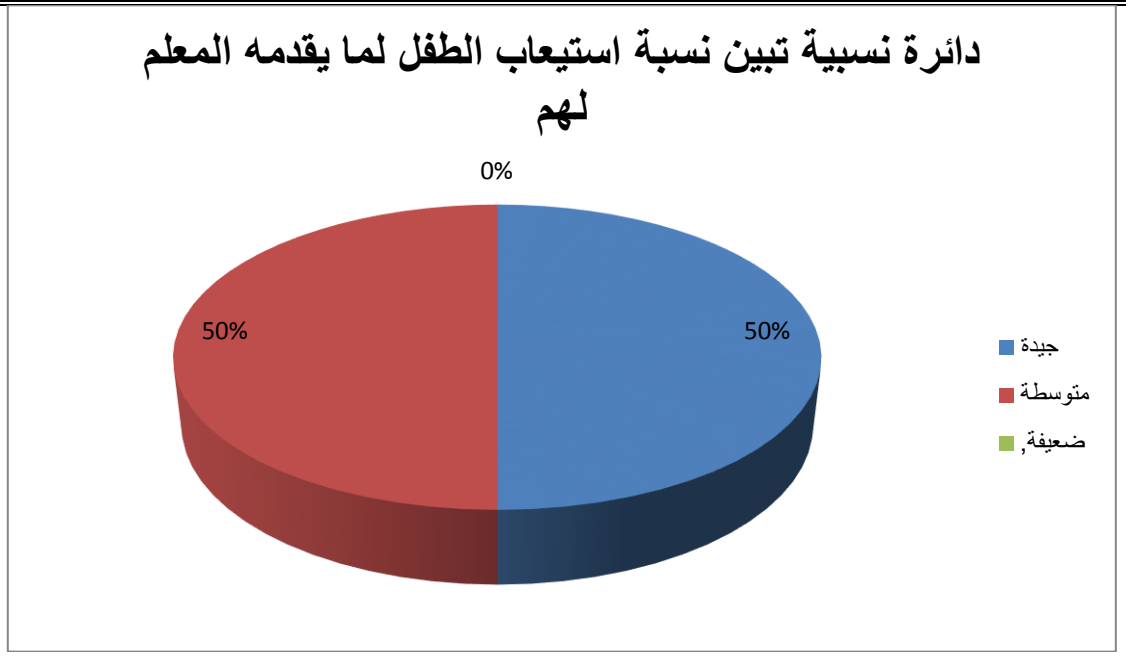
سؤال 16: كيف تقدر نسبة استيعاب الطفل لما تقدمه لهم ؟

جدول رقم 16: يبين لنا الجدول نسبة استيعاب الأطفال لما يقدمه المعلم لهم:

طبيعة الإجابة	التكرار	النسبة
جيدة	2	%50
متوسطة	2	%50
ضعيفة	0	%0
المجموع	4	%100

تعليق على الجدول:

نلاحظ من خلال الجدول أن هناك تساوي في إجابات المعلمين بين الجيدة ومتوسط وكل منهما قدرت ب 50 % في نسبة استيعاب الأطفال لما يقدمه لهم وهذا راجع إلى الجهود التي يبذلها المعلم من أجل إيصال المعلومات والمعارف أثناء تقديمهم للدروس وشرحها وتوفير الجو المناسب والملائم ،و أخيرا ضعيفة فقد قدرت بنسبة 00% وهي نسبة منعدمة تماما.



سؤال 17 : ما هي الوسائل التي يجب على المعلم إتباعها لمساعدة الطفل لتجنب الحالات المرضية ؟

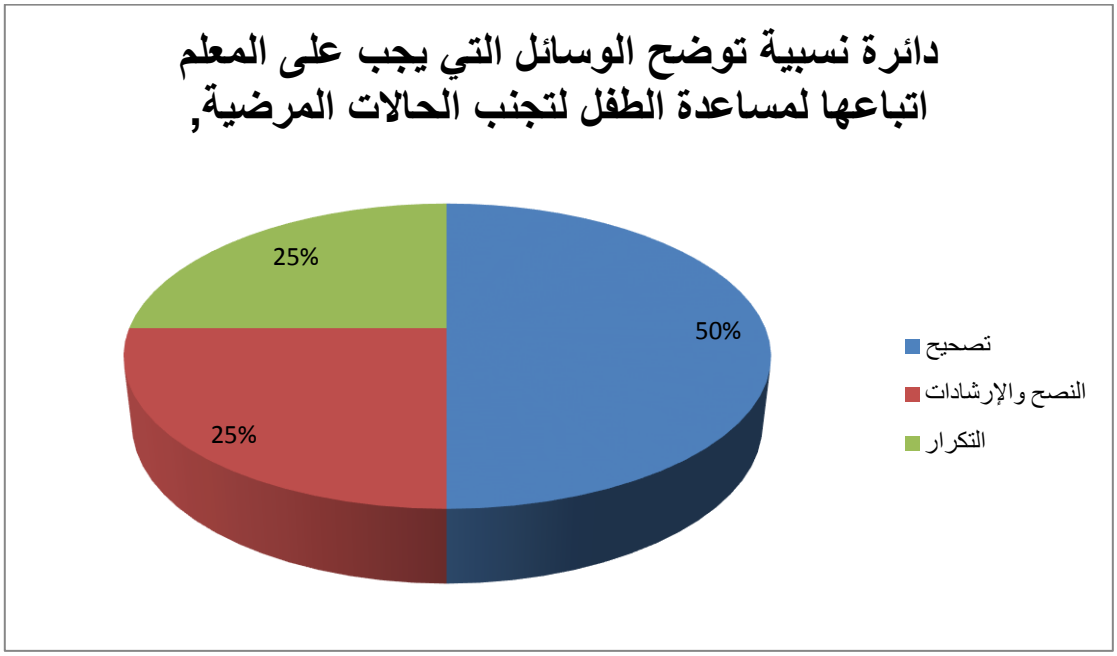
جدول رقم 17: يوضح هذا الجدول الوسائل التي يجب على المعلم اتباعها لمساعدة الطفل لتجنب الحالات المرضية.

طبيعة الإجابة	التكرار	النسبة
التصحيح	2	%50
النصح والإرشادات	1	%25
التكرار	1	%25
المجموع	4	%100

تعليق على الجدول :

من مجموع المعلمين المستجوبين أن هناك نسبة 50 % وهي نسبة متوسطة أجابو بالتصحيح وهذا راجع غلى أن التصحيح من الوسائل التي يجب على المعلم اتباعها لمساعدة الطفل لتجنب حالات المرضية ، أما النسبة الثانية والثالثة فكانت متساوية فقدرت

كل منهما ب 25% التكرار والنصح والإرشادات هما من العوامل التي تجنب وتخطي الطفل من الوقوع في هذه الأمراض وتقوم بتقليصها.



خـــاتمة

خاتمة:

من خلال البحث الذي قمنا به ومن خلال الدراسة الميدانية التي قمنا بها توصلنا إلى أن أمراض الكلام موجودة بين التلاميذ حقيقة ويصادفها الأساتذة خلال حياتهم العملية ويتعاملون مع هؤلاء التلاميذ يوميا بالأستاذ في حالة تواصل دائم مع التلاميذ وخير من يسأل عن هذه الأمراض ، تمكنا من التعرف على أمراض الكلام وما يتسبب في هذه الأمراض وأنواعها ، وكيفية علاجها حين اكتشافها فكثير ما يكون الأساتذة يتعاملون مع هذه الأمراض دون دراية بماهيتها وطريقة التعامل مع هذه الحالات والتعرف على الطرق الناجعة لعلاج هذه الأمراض.

وبالنظر إلى هذه الأمراض وما تسببه من آثار على تعليمية اللغة العربية فهي تؤثر سلبا على قدرة التلميذ في التعلم واكتساب اللغة وتشكل عائقا أمام عملية تعليمية ، واكتشفنا أيضا أن طريقة التعامل مع التلميذ الذي يعاني من أمراض الكلام تنعكس إيجابا على التلميذ وعلى مستواه في التعلم واكتساب اللغة ، والطريقة الأمثل هي محاورة التلميذ وإعطاؤه الفرصة للتحدث والتصحيح له دون استعمال الجمل التي قام يلفظها قد يساعده على تجاوز هذا العائق ، كذلك اختيار الألفاظ السهلة والبساطة التي تسهل عليه عملية النطق والتعلم ، كذلك توعية باقي التلاميذ بوضع زملائهم الذين يعانون من أمراض الكلام طريقة مثلى لتفادي إحراجهم والسخرية منهم، فكثيرا ما يعاني هؤلاء التلاميذ من سخرية زملائهم وهذا ما يدفعهم للخجل والإحراج وذلك يولد لديهم الانحناء وعدم القدرة على التحدث والتعلم كذلك على المعلم أن يخلق لنفسه ولتلاميذه الوقت الكافي لتعلم اللغة العربية لأن المعلم أساس نجاح تلامذته إذ يساعدهم على التغلب على الصعوبات التي تصادفهم والمتعلقة بأمراض الكلام وآثارها في تعليمية اللغة العربية .

الملخص

الملخص

مجمل النتائج التي يمكن إدراجها حول ما توصلنا إليها من خلال دراستنا نذكر ما يلي :

- أمراض الكلام لها اثر سلبي على قدرة الإنسان على التعلم .

- تختلف أنواع أمراض الكلام باختلاف نوع الخلل الذي يعاني منه المصاب .

- تنشأ أمراض الكلام عند الأطفال بسبب الظروف المحيطة بهم فإما ان تكون اجتماعية أو نفسية أو وراثية.

- يمكن ان تكون هناك عدة أشكال لمعالجة أمراض الكلام نقترح منها :

- العمل مع المريض في حدود مستوى قدرته اللغوية .

- فتح المجال أمام المريض للتحدث عن ما يحب التحدث فيه .

- إعطاء فرصة للمريض من اجل استخدام ما يعينه على التواصل إذا كان غير قادر على التعبير عن أفكاره لفظيا .

- هذه الأمراض تؤثر على قدرة التلميذ في التعلم و تشكل عائق أمامه و بالتالي فهي تؤثر سلبا على تعليمية اللغة العربية .

قائمة المصادر و المراجع

قائمة المصادر والمراجع:

- **المصادر:**

- أبو الطاهر مجيد الدين محمد بن يعقوب بن محمد بن إبراهيم الشيرازي الفيروز الأبادي تح: نعيم العرقسوسي القاموس المحيط : مؤسسة الرسالة ، مصر، ط8 ، 1426 ، 2005 ج 4.
- العسكري أبو الهلال: تم: مفيدة قمجة، الصناعتين، دار الكتب العلمية بيروت ، لبنان ، ط1 ، 1981م .
- محمد بن مكرم بن علي أبي الفضل جمال الدين ، ابن منظور الأنصاري الرويفعي، الإفريقي ، تح، عامر أحمد حيدر، مادة (ع.ل.م) لسان العرب ، دار الكتب العلمية، لبنان ، ط 1 ، 2003، مجلد 4.

- **المراجع:**

- ابراهيم عبد الله الله فرج الرزيقات، اضطرابات الكلام واللغة، التشخيص والعلاج ، دار الفكر ، الأردن ، ط1.
- ابن فارس مجمل: تح، زهير عبد المحسن سلطان ، مؤسسة الرسالة بيروت ، لبنان ، ط2، ذد1986م
- أحمد حساني ، دراسات في اللسانيات التطبيقية ، جامعة وهران ، الجزائر ، ط1.
- أحمد عطية أحمد ، مناهج البحث في التربية وعلم النفس، الدار اللبنانية ، القاهرة ، ط 1، 1999م.
- أحمد نايل ، العزيز ، عبد اللطيف أبو أسعد ، عبد الله أنواسيه، النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام ، دار جدار للكتاب العلمي للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن، ط 1- 2009 م
- الطاهر مجاهدي، مصباح الجلاب، بناء مقياس تشخيص التلاميذ ذوي صعوبات حمو لخضر، الوادي، العدد 13 سنة 2015م.
- أنطوان صياح وآخرون ، تعليمية اللغة العربية ، دار النهضة العربية ، لبنان ط1 ، 2006 م ج1.
- بشير ابرير، تعليمية النصوص بين النظرية والتطبيق، عالم الكتاب الحديث ، الأردن ، ط1 ، 2007 م .

- بن عبد ربه ، العقد الفريد ، مطبوعة لجنة التأليف والترجمة ، القاهرة مصر ، ط2، 1956 م ، ج3.
- حمدي علي فرماوي، اضطرابات التخاطب، الكلام ، النطق ، الصوت ، دار الصفا ،للنشر والتوزيع عمان ، الأردن ، ط1، 2009م .
- حنفي بن عيسى ، محاضرات في علم النفس اللغوي ، ديوان المطبوعات الجامعية ، بن تكون ، الجزائر ط 5، 2003.
- رشيد زرواتي ، تدريبات على منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية ، دار هومة للنشر ، الجزائر ، ط1، 2002.
- زين كامل الخويسكي، المهارات اللغوية الاستماع، والتحدث والقراءة والكتابة وعوامل تنمية المهارات اللغوية عند العرب وغيره، دار المعرفة ، عمان ،ط 1، 2008.
- سامي محمد ملحم ، صعوبات التعلم ، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة ، الأردن ، ط3 ، 1430 ، 2010 م.
- صادق يوسف الدباس، الإضرابات اللغوية وعلاجها، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات، فلسطين ، العدد 29 ،2013م
- صالح بلعيد، دروس في اللسانيات التطبيقية ، دار هومة للنشر الجزائر ، ط3– 2008م.
- صالح ذياب هندي وهشام عامر عليان ، دراسات في المناهج والأساليب العامة، دار الفكر للطباعة ، عمان ، الأردن، ط7 1999 م.
- عادل أبو العز سلامة ، طرق التدريس العامة ، دار الثقافة للنشر والتوزيع ، عمان ، ط 1– 2009م.
- عبد الرحمان إبراهيم المحبوب ومحمد عبد الله آل ناجي ، الأهداف التعليمية للمرحلة الابتدائية ، المجلة العربية ، العدد 2، تونس 1994.
- عبد المنعم عبد القادر الميلادي ، الأصوات ومرضى التخاطب ، مؤسسة شباب الجامعة ، الإسكندرية ، مصر ، ط1، 2002.
- علي محمد يونس ، مدخل إلى اللسانيات ، دار الكتاب الوطنية ، بنغازي ، ليبيا ،ط ،1 ، 2004م.
- عليان مصطفى غنيم ، مناهج البحث وأساليب البحث العلمي ، دار الصفا للطباعة والنشر والتوزيع عمان، الأردن ، ط1، 2000م.

- عمر أوكان، اللغة والخطاب ، إفريقيا الشرق للنشر ،بيروت ، لبنان ط1– 2001م.
- فيصل العفيف، اضطرابات النطق واللغة ، مكتبة الكتاب العربي مصر، ط 1، 2014م.
- قحطان أحمد الظاهر ، مدخل إلى التربية الخاصة، دار وائل للنشر ، عمان الأردن، ط2، 2002 م.
- مجمع اللغة العربية ، قاموس الوسيط الحديث ، منشورات دار أيوب ، الجزائر ، ط1– 2013م.
- محسن علي عطية، تدريس اللغة العربية في ضوء الكفايات الأدائية دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان ،ط 1 ، 2003 م.
- مراد علي عيسى ، وليد السيد خليفة ، الهدف في القراءة وأساليب التعلم ، دار الوفاء ، الإسكندرية ، مصر ، ط1، 2006م.
- منى توكل السيد : التهتهة لدى الأطفال : مفهومها، أسبابها، أعراضها، تشخيصها ، علاجها، دار الجامعة الجديدة ، الإسكندرية، مصر ، ط1، 2008.
- محمد حولة ، الأرطفونيا علم الإضطرابات اللغة لا لكلام والصوت ، دار هومة للنشر والتوزيع ، الجزائر ،ط 2، 2008م.
- محمد رشاد الحمزاوي، المصطلحات اللغوية في اللغة العربية، الدار التونسية للنشر ، تونس ط1، 1987.
- محمد سلامة آدم ، توفيق حداد ، علم النفس الطفل، الديوان الوطني المطبوعات المدرسية ، الجزائر ، ط1، 1973.
- محمد صاري ، واقع المحتوى في المقررات المدرسية ، مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية ، جامعة عنابة ، الجزائر، 2002م العدد 4.
- محمد مصطفى زيدان ، عوامل الكفاية الإنتاجية في التربية ، دار مكتبة الأندلس ، ليبيا ، ط1 –1974.
- مصطفى فهمي، في علم النفس، أمراض الكلام ، دار مصر ، ط 5، 2005.
- نادر أحمد جرادات ، الأصوات اللغوية فد ابن سينا ،عيوب النطق وعلاجها، الأكاديميون للنشر والتوزيع ، عمان ،الأردن ،ط 1، 2009.
- نايف القيسي، المعجم التربوي وعلم النفس ، دار أسامة للنشر ، عمان الأردن ، 2002.

- نواف أحمد سارة ، عبد السلام موسى العديلي، مفاهيم ومصطلحات في العلوم التربوية ، دار السيرة ، عمان ، الأردن ، ط 1، 2008م.
- هبة محمد عبيد ، معجم مصطلحات التربية وعلم النفس ، دار الرسالة بيروت، لبنان، ط2، 1986م.

الفهرس

الفهرس

عنوان	الصفحة
مقدمة	ا- ب
الفصل الأول :أمراض الكلام	
مفهوم الكلام	05
مفهوم أمراض الكلام	05
أنواع اضطرابات الكلام و اللغة	07-06
أنواع أمراض الكلام	14-07
أسباب أمراض الكلام	17-15
علاج أمراض الكلام	20-17
الفصل الثاني:آثار أمراض الكلام على تعليمية اللغة العربية	
مفهوم التعليمية	24-23
عناصر العملية التعليمية	29-25
مفهوم المهارة	29
مفهوم مهارات التعلم	30
من مهارات التعلم	31-30
مفهوم صعوبات التعلم	32
أنواع صعوبات التعلم	33-32
آثار أمراض الكلام على تعليمية اللغة العربية	*34*
الفصل الثالث: دراسة ميدانية	
تمهيد	*36*
منهجية البحث	*39-37*
بطاقات تعريف لأماكن البحث	*41-40*
دراسة المرض الأكثر إنتشارا وسط التلاميذ	*66-42*
خاتمة	
الملخص	

قائمة المصادر و المراجع	
الفهرس	