الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
Université Abou Bekr Belkaid Tlemcen Algérie
جامعة ابي بكر بلقايد
تلمسان الجزائر

كلية الآداب واللغات

قسم اللغة والأدب العربي

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر و الموسومة بـ:

الاضطرابات اللغوية وقضية التواصل لدى الطفل

(الطور الابتدائي)

التخصص: لسانيات

إعداد الطالب(ة): علو فاطمة

لجنة المناقشة

الأستاذ الدكتور: عمر ديدوح	**رئيسا**
الأستاذ الدكتور: الهادي الشريف	**ممتحنا**
الأستاذ الدكتورة: رسطان رشيدة	**مشرفا (مقررا)**

العام الجامعي: 1437/1436هـ -2016/2015

كلمة شكر وعرفان

الحمد لله والشكر له على ما أنعمه علينا وكبير فضله على عباده وإني في هذا المقام أشكر أولاً الله ونحمده على نعمة التوفيق فلولا توفيقه عز وجل لما أنجزت هذا العمل وما بلغت هذا المقام.

وشكراً إلى أستاذتي المشرفة كل الشكر وفائق التقدير والاحترام لها والتي أولت هذا البحث عناية ورعاية

وشكراً لها على نصائحها القيمة....

وشكراً لها على تواضعها ولطفها....

شكراً لها على مجهودها الكبير في سبيل إنجاز هذا البحث.

كما أشكر كل من مدني يد العون بالمراجع والتوجيهات أو حتى بالكلمة الطيبة وشجعني على المضي قدماً لإتمام مسيرة هذا البحث.

شكراً وعرفاناً من القلب إلى هؤلاء جميعاً....

إهداء

إلى ينبوع العطاء الذي زرع في نفسي الطموح والمثابرة أبي العزيز

إلى نبع الحنان الذي لا ينضب أمي الغالية

إلى زوجي الغالي الذي كان سنداً وعوناُ لي وتحمل معي أعباء هذه المذكرة بالصبر الجميل

إلى عائلة زوجي الكريمة التي ساندتني لإتمام هذا العمل

إلى من يحملون في عيونهم ذكريات طفولتي وشبابي إخوتي الأعزاء

إلى البسمة التي نورت أيامي بمجرد وجودها في هذه الحياة ابنتي الغالية "أماني شهاد"

إلى كل من كان النجاح طريقه والتفوق هدفه والتميز سبيله

إلى هؤلاء جميعاً أهدي هذا العمل المتواضع

مقدمة

يعتبر موضوع الاضطرابات اللغوية من الموضوعات الحديثة في مجال اهتمام التربية الخاصة، إذ ظهر الاهتمام بشكل واضح في بداية الستينات، حيث نال هذا الموضوع اهمام العديد من أصحاب الاختصاص.

وقد اهتم العلماء بالبحث عن هذه الاضطرابات وعن أنواعها، وعن أسباب حدوثها سواء كانت أسباباً فسيولوجية أو كانت اجتماعية أو نفسية، وعن كيفية علاجها، خاصة وأن هذه الاضطرابات تؤثر سلباً على حياة الطفل وخاصة على مستواه الدراسي والتواصل مع مجتمعه.

واللغة عملية معقدة، ولكنها طبيعية وإنسانية تتطور مع التواصل غير اللغوي للطفل من خلال البكاء، الابتسامة والايماءات وغيرها...كما تتضمن جوانب معرفية وسمعية، وتعني ارسال واستقبال المعلومات، بالإضافة الى انها قدرة مكتسبة يتعلمها الطفل من الاسرة والمدرسة والمجتمع بمؤسساته المختلفة، والتي قد يتقنها بعض الأطفال ولكن بعضهم الاخر قد يواجه مصاعب مختلفة في تعلمها، وهذا ما يسمى "بالاضطرابات اللغوية لدى الطفل".

كما أن التواصل عملية حية ومستمرة فهي تبدأ من المرسل وتسير في خطوات منتظمة مرورا بعناصر التواصل لتنتهي عند المستقبل. ولإنجاح هذه العملية يجب أن تتوفر شروط لكل عنصر من عناصر التواصل، فأي خلل في هذه العناصر يؤدي إلى اضطراب في عملية التواصل اللغوي، أو عدم إنجاحها.

اذن فالاضطراب اللغوي مفهوم يشير الى عجز الفرد عن جعل كلامه مفهوماً، والعجز عن التعبير عن أفكاره بكلمات مناسبة، وهناك تفاوت واختلاف في الاضطراب كل على حسب العنصر الذي تم فيه الخلل.

فالأطفال قد يتعرضون إلى خلل في مرحلة من مراحل حياتهم، مما يشير الى مشكلة لغوية ترافق الطفل في مراحل حياته اللاحقة، ومن هذه المشكلات ما يلاحظ على الطفل في عدم فهم اللغة، أو معنى من معانيها أو طريقة نطق حروفها، أو أسلوب عرضه لها. فالاضطرابات اللغوية قد تتعدد عند

الأطفال، وتتنوع في شدتها حسب إصابة الطفل ومدى تأثره بها. وتأثرت كثيرا من هذا المنطلق الذي دفعني ان ابحث في هذا المجال واسباب اخرى الزمتني ان اختار هذا الموضوع رغبة مني في الإحاطة بالاضطرابات اللغوية التي يعاني منها الأطفال وخاصة في الدراسة.

ـ نقص الاهتمام بهذا الجانب من الدراسات اللسانية وإهماله.

ـ تصنيف الاضطرابات اللغوية وتشخيصها والكشف عن مكان الخلل.

ـ اختيار فئة من الطور الابتدائي، وذلك لما تعانيه هذه الفئة من اضطرابات لغوية تأثر على مستواهم الدراسي، وعجزهم عن التواصل وحتى الكتابة.

ـ معرفة شدة الاضطرابات اللغوية لدى الطفل، والعمل على تحقيق حلول للتخفيف أو علاج هذه الاضطرابات.

وطرح الاشكال:

ولكي نتمكن من تشخيص الاضطرابات اللغوية يجب أن نتعرف على الخلل الذي يؤدي إلى هذه الاضطرابات، وعليه فإن اختيار الموضوع قد دفعني إلى طرح الاشكال التالي:

فما هي الاضطرابات اللغوية؟ وماهي أسبابها؟ وما مدى تأثيرها على التواصل اللغوي لدى الطفل؟ وهل يمكن تشخيص الاضطرابات اللغوية وإيجاد حلول للعلاج؟

وهل يمكن دمج الطفل بالتواصل اللغوي في المدرسة مع التلاميذ والمعلم، وفي البيت، وادماجه بالمحيط العلمي والمعرفي؟

المنهج المتبع:

اعتمدت في بحثي هذا على استقصاء دراسة ظاهرة الاضطرابات اللغوية وتأثيرها على التواصل، واقتربت من المقاربة التاريخية لمعرفة أصل الاضطرابات اللغوية، والمقاربة الوصفية لرصد هذه الاضطرابات كانتا المحرك الاساسي لتحليل وتشخيص الاضطرابات اللغوية لدى الطفل.

واشتمل بحثي على مقدمة وثلاثة فصول، لكل فصل مبحثين، وخاتمة ثم ذيلته بقائمة المصادر والمراجع.

فتحدثت في الفصل عن الاضطرابات اللغوية، فخصصت المبحث الأول منه للتعريف بالاضطرابات اللغوية وتصنيفها وأسبابها، والفرضية حول النقص أو العجز في إدراك المعنى اللغوي، أما المبحث الثاني تناولته من الجانب الخاص بالفرضيات حول عجز ونقص في التعامل مع التواصل، فتناولت التلعثم والحبسة والتأتأة، مع دراسة حالة لكل اضطراب.

أما الفصل الثاني الذي يندرج تحت عنوان التواصل اللغوي والتداولية، فتضمن المبحث الأول منه التعريف بالتداولية ومهامها وفروعها، وعلاقتها بالعلوم الأخرى، والمبحث الثاني تناولت فيه التعريف بالتواصل والتواصل مع الأطفال، بالإضافة إلى التواصل التربوي اللفظي وغير اللفظي.

أما الفصل الثالث فهو عبارة عن اقتراحات وحلول وتحصين وتنبؤ، فقدمت فيه بعض الحلول والاقتراحات لظاهرة التلعثم والحبسة والتأتأة، مع تقديم بعض البرامج العلاجية للتخلص من الاضطرابات اللغوية كالموسيقى والمسرح وغيرها.

وأنهيت البحث بخاتمة لاستعراض أهم النتائج التي توصلت إليها في هذا البحث، وقائمة المصادر والمراجع.

وقد اعتمدت في البحث على مجموعة من المصادر والمراجع أهمها:

"اضطرابات اللغة والكلام" لعبد الله فرج الزريقات

"أمراض الكلام" لمصطفى فهمي

وككل بحث لم يخل من صعوبات خاصة في تشخيص الاضطرابات اللغوية والحصول على طرق علاجية لهذه الاضطرابات.

ويضل الفضل الأول في إنجاز هذا البحث لله عز وجل، ثم لأستاذتي المشرفة التي تركة بصمة بارزة هذا العمل، فلها كل التقدير والاحترام وشكراً.

تلمسان في: 23 شعبان 1437 هـ الموافق لـ: 30 ماي 2016م

الطالبة: فاطمة علو

الفصل الأول: الاضطرابات اللغوية وأشكالها.

المبحث الأول: اضطرابات اللغة.

تعتبر اللغة من الأنظمة المعقدة التي نستخدمها في التواصل ونقل أفكارنا إلى الآخرين من حولنا، ويعبر عن اللغة الفمية من خلال الأصوات الكلامية أو اللغوية التي تتوحد مع بعضها لإنتاج وتكوين الكلمات والجمل، كما تعد اللغة عامل أساسي من عوامل التكيف مع المجتمع ووسيلة من وسائل التواصل اللغوي، فقد تعددت تعريفاتها وتداخلت لتعدد المدارس اللغوية والفكرية والنفسية، ولعل القاسم المشترك بينها هو تعريف ابني جني: "اللغة أصوات يعبر بها كل قوم عن أغراضهم"[1].

أولا: المصطلح والتعريف.

1) تعريفها:

يعرف كل من نيكولوسي وهاريمان وكريش، كل من اللغة واضطراب اللغة على النحو التالي:

* **اللغة Lagunage**: "أي رمزي أو مقبول أو منظم في التواصل ينظم الأصوات في سلسلة منظمة لإنتاج أو تكوين كلمات منظمة قواعديا، تعبر عن أفكارنا ومشاعرنا، وتتألف من عناصر صرفية وحرفية ودلالية لفظية.

- تكوين للرموز وللأصوات والأفكار وفقا لقواعد نحوية صرفية ودلالية وذلك بهدف توصيل الأفكار والمشاعر.

- مجموعة منظمة من الرموز المستعملة في التواصل واستقبال ودمج والتعبير عن المعلومات"[2].

[1]- ابن جني، الخصائص، تحقيق محمد علي النجار، دار الهدى للطباعة والنشر، لبنان، ط2، د.ت، ص 33.

[2]- د. إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، اضطرابات الكلام واللغة التشخيص والعلاج، ص 109.

اضطراب اللغة Language disorder:

"هي أي صعوبة في إنتاج أو استقبال الوحدات اللغوية بغض النظر عن البيئة التي قد تتراوح في هذا ما من الغياب الكلي للكلام إلى الوجود المتباين في إنتاج النحو واللغة المفيدة، ولكن بمحتوى قليل ومفردات قليلة وتكوين لفظي محدد وحذف الأدوات، وأحرف الجر وإشارات الجمع والظروف.

– عدم القدرة أو القدرة المحددة لاستعمال الرموز اللغوية في التواصل أي تداخل في القدرة على التواصل بفاعلية في أي مجتمع وفقا لمعايير ذلك المجتمع"[1].

واختلف العلماء في تسمية المشكلات اللغوية التي قد يعاني منها بعض الأطفال، فقد سماها الجاحظ قديما بعيوب الكلام، وحديثا سميت بتسميات متعددة منها: القصور أو العجز اللغوي language dificit ، أو التأخر اللغوي language delaly، أو الإعاقة الغوية handicapped langauge، ولكننا نرى أن التسمية المناسبة هي الاضطرابات اللغوية Language disorder لأسباب منها:

– أن اللغة الإنسانية كائن حي، لذا فإنها قد تصاب باضطراب أو خلل شأنها في ذلك شأن بقية أعضاء الجسم، وقد يكون هذا الاضطراب فسيولوجيا أو تطوريا.

"كما القانون الأمريكي الخاص بذوي الاحتياجات الخاصة قد ابتعد عن وصف الاضطرابات اللغوية أو تسميتها بالعجز أو الإعاقة اللغوية، لأنه يرى أن هؤلاء المصابين بشر يتمتعون بقيمة إنسانية ونفسية واجتماعية ولهم حقوقهم البشرية، فمن الخطأ أن نسميهم الأطفال المعوقين لغويا، بل من الأفضل أن نسميهم الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية للابتعاد

[1]– د. إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، المرجع السابق، ص 109.

عن وصفهم بصفة العجز والإعاقة، والانصراف إلى علاجهم وتخليصهم من هذه المشكلات اللغوية التي قد تختلف أثرا سيئا على مستقبل حياتهم"[1].

وقد عرف آرام Aram كما ذكر السرطاوي الاضطرابات اللغوية بأنها: "الاضطرابات التي تتضمن الأطفال الذين يعانون من سلوكيات لغوية مضطربة تعود إلى نقص في وظيفة معالجة اللغة التي قد تظهر على شكل أنماط مختلفة من الأداء، وتتشكل بواسطة الظروف المحيطة في المكان التي تظهر فيه.

والاضطرابات اللغوية تتعلق بمدلول الكلام وسياقه ومعناه وشكله وترابطه مع الأفكار، ومدى فهمه من الآخرين، واعوجاجه من حيث الحذف أو الإضافة إلى بعض الأصوات والألفاظ المستعملة، وسرعة الكلام وبطئه، فهي تدور حول محتوى الكلام ومعناه، وانسجام ذلك مع الوضع الاجتماعي والنفسي والعقلي للفرد المتكلم.

ويرى فان رايبر أن اضطرابات النطق والكلام هي اضطرابات تواصل أو مشكلات تواصل، وهي عبارة عن اختلاف الفرد في نوعية كلامه بحيث إن هذه المشكلات تكون من النوع الذي يلفت الانتباه، ويؤثر في طبيعة الرسالة المطلوب ايصالها أو أنها تزعج السامع والمتكلم"[2].

ويرى حامد زهران ان ثمة ترابط بين اضطرابات النطق والكلام أو مشكلات اللغة، إلا أنهما ليس الشيء نفسه، فالمشكلات في الكلام هي: المشكلات التي تربط بإنتاج الرموز الشفوية، بينما المشكلات اللغوية هي صعوبات بالترميزات اللغوية أو القوانين والأنظمة، التي تستخدم وتحدد تتابعها[3].

[1]- د. صادق يوسف الدباس: الاضطرابات اللغوية وعلاجها، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات، العدد 29، شباط 2013، ص 297.

[2]- د. صادق يوسف الدباس: المرجع السابق، ص 297.

[3]- المرجع نفسه، ص 298.

الأسرة والمجتمع ودورهما في الاضطرابات اللغوية:

إن وظيفة اللغة هي التعبير عن أفكار الفرد ومشاعره وأحاسيسه، وهي التي تظهر القدرة الكامنة لدى الفرد، وتبرزها للآخرين، فتتم عملية الاتصال الاجتماعي بين الأفراد والجماعات، وتتضمن اللغة جانبين أساسيين هما: الجانب المادي وهو الأصوات المنطوقة، وجانب آخر عقلي هو المعنى، والطفل يلتفت أحيانا إلى الجانب الشكلي من اللغة وأحيانا إلى الجانب المعنوي، ويحدث العكس أحيانا، فيعجز عن ايجاد كثير من الألفاظ وصور التشكيلات لكي يعبر عما عنده.

"كما أن اللغة وسيلة مهمة يعبر بها الطفل لأمه عن مطالبه ومشاعره، ويتلقى منها شتى التوجيهات أو الاستجابات، ذلك أن تأثير الأم والأسرة في الأشهر الأولى من عمر الطفل يكون بالغ الأهمية والأثر.

ولا شك أن هناك علاقة بين قلة المفردات عند الطفل، والمستوى الثقافي الذي تعيشه الأسرة، وان الاطفال المتأخرين في كلامهم هم أطفال منعزلون ويلعبون على انفراد ويلجؤون إلى البكاء بسهولة، ولا يجدون انتباها أو رعاية، لذا فإنهم يكونون على درجة بطيئة في تعلم الكلام، وقد يستمر تأخرهم اللغوي إلى فترة طويلة.

ولما كانت الأم المخاطب الأول للطفل، فإن سلوكياتها تؤثر على ظهور الاضطرابات اللغوية عنده، فتؤثر سلوكيات الأم بشكل مباشر على الطفل وحاجاته العاطفية والغذائية، فالأم القلقة على تشبع هذه الحاجات عند طفلها، لذلك وجد أطفال هؤلاء الأمهات يميلون إلى عض الأشياء، كأن يعض الطفل القلم أو يمضغ أطراف أصابعه أو يحرك فمه أثناء نومه، لذا فإن هذه الأعراض تساعد في حصول الاضطرابات اللغوية عند الطفل"[1].

[1]- د. صادق يوسف الدباس: الاضطرابات اللغوية وعلاجها، ص 299-300.

ثانيا: تصنيف الاضطرابات اللغوية.

تصنف الاضطرابات اللغوية وفقا لمعايير متعددة، وقد قدمت الجمعية الامريكية للكلام واللغة والسمع ASHA نظام تصنيفي يشمل على خمس أنواع للغة هي:

- "الفونولوجي (الصوتي) phonologie.

- المورفولوجي (الصرفي) morphologie.

- النحوي (ترتيب الكلمة وبناء الجملة).

- الدلالي اللفظي (معاني الكلمات والجمل) sémantiques.

- البراجماتي (الاستعمال الاجتماعي للغة) pragmatique.

ومن الطرق الأخرى في تصنيف الاضطرابات اللغوية تلك التي تعتمد على الأسباب والظروف الصحية المرتبطة بها مثل التوحد، وإصابات الدماغ والتخلف العقلي والشلل الدماغي"[1].

كما تصنف الإعاقات اللغوية اعتمادا على الصعوبات المحددة في المجالات التالية:

1- الإدراك.

2- الانتباه.

3-استعمال الرموز.

4-استعمال قواعد اللغة.

5- القدرة العقلية العامة.

[1]- د. إبراهيم عبد الله فرج الزريقات: اضطرابات اللغة والكلام، ص 109.

6- التفاعل الاجتماعي المرتبط بالتواصل.

"ويمتاز كل نظام تشخيصي بمشكلات محددة في النظام المقدم من قبل ASHA، بإعاقات اللغة المحددة تعود إلى اضطرابات اللغة غير محددة الأسباب، وهذه الاضطرابات ليست ناتجة عن التخلف العقلي، أو المشكلات الإدراكية.

وعلى الرغم من تطور الانظمة التصنيفية للاضطرابات اللغوية إلا أنه من الصعب تصنيف اللغة، فكل الأنظمة التصنيفية يوجد فيها الغموض ولا يمكن اعتماد محدد لكل الحالات"[1].

أنماط اللغة لدى الطفل المضطرب لغويا وذوي النمو الطبيعي:

الطفل المضطرب لغويا			الطفل العادي		
العمر	الانجاز	مثال	العمر	الانجاز	مثال
27 شهرا	الكلمات الأولى	هذا، مام، باي	13 شهرا	الكلمات الأولى	هنا، ماما، باي باي
38 شهرا	50 كلمة مفردة		17 شهرا	50 كلمة مفردة	
40 شهرا	أول كلمتين متوحدتين	أكثر تفاح، هذه ماما، لعب أكثر	18 شهرا	أول توحيد لكلمتين	مفاتيح الكرسي
48 شهرا	توحيد للكلمتين التاليتين	محفظة مريم، جاكيت خالتو، قفل الكرسي	22 شهرا	توحيد للكلمتين التاليتين	حذاء سوزان مفاتيح الكرسي
52 شهرا	متوسط طول الجملة 2:00		24 شهرا	متوسط طول الكلمة 2:00 كلمات وبداية	مريم نائمة

[1]- المرجع السابق، ص 122

63 شهرا	متوسط طول الكلمة 3:10 كلمة		30 شهرا	ظهور ing وسط طول الكلمة 3:10 كلمات وبداية	لقد ذهبت سيارتي
66 شهرا	مذ أول ظهور			ظهور is	
79 شهرا	متوسط طول الجملة 4:50 وبداية ظهور الطلب غير المباشر	يمكن أحصل على الطابة	37 شهرا	متوسط طول الجملة 4.10 كلمات وبداية	
			40 شهرا	لطالب غير المباشر متوسط طول الجملة 4.50 كلمات	

يلاحظ من الجدول أن التسلسل النمائي بشكل عام متشابه لكلا الطفلين (المضطرب والعادي) إلا أن الطفل المضطرب لغويا يصل إلى المعالم النهائية في أعمال متأخرة، كما هناك نوع آخر من اضطرابات اللغة هو التأخر اللغوي[1].

ثالثا: اضطرابات اكتساب اللغة.

تنقسم اضطرابات اكتساب اللغة إلى قسمين هما: الاضطرابات المألوفة والاضطرابات الخطيرة:

1) الاضطرابات المألوفة:

"هذه الاضطرابات هي تلك التي نميزها عفويا إلى حد ما، من الاضطرابات الخطيرة، تلك التي توجد أوجدت فيها بدايات لغة قبل السنة الخامسة من العمر، إن الملاحظة على مدى

[1]– د. إبراهيم عبد الله فرج الزريقات: المرجع السابق، ص 122.

طويل هي وحدها تتيح الحصول على استنتاجات على المستوى التشخيصي، وكذلك نميز مستوى طويل الأمد مع كيلمون لوناي:

1-تشوها لغويا في الطفولة الأولى (من سنتين إلى خمس).

إذا كان من تردده البيئة المحاورة بالنسبة إلى ظهور الثغثغة عند الطفل، وظهور الكلمات الأولى يرقى إلى الشك دائما، فالأمر الأكيد هو أن تقدم اللغة الشفهية الذي يلاحظ عادة بين السنة الأولى والسنة الثانية ويؤدي إلى الجمل الأولى المؤلفة من كلمتين أو ثلاث لا يظهر أبدا، فالولد في الثانية أو الثالثة من عمره لا يزال عاجزا عن الكلام.

غير أن ثمة لغة إشارية تصحبها أصوات ذات مظهر فونيمي، لغة موسعة تتقلص مع ظهور اللغة الشفهية، يؤدي وجودها العابر سريعا إلى اضطرابات انفعالية، ويجعل اللغة الشفهية تظهر في حدود السنة الرابعة من العمر"[1].

وقد تتكون لغة خاصة خالية من المعنى، ولكنها مزودة بتغيرات نغمية، وهي تفسح في المجال كذلك مع الزمن للغة سوية.

"إن طريقة التعبير الشفهي لدى المشوه الكلام، تخضع لقواعد التبسيط والتسهيل، وبالمقابل يكون الفهم رائعا واكتساب اللغة الداخلية الذي يجب أن يسبق التعبير الشفهي يكون قد حصل.

إذ جدولا كهذا يفرض على الأقل القضاء على التأخر العقلي، وعلى ضعف السمع مستعينا بالمراقبة العيادية، وبالرائز وبالفحوصات الخاصة"[2].

[1]- ديدييه يورو، اضطرابات اللغة، ص 87.

[2]- المرجع السابق، ص 88.

2 ـ التأخر البسيط:

"لقد رأينا التطور الناجح للعديد من حالات العجز خلال الطفولة الأولى، وتمر كذلك بعض الحالات خفية ولا يعثر لها على أثر، إلا في بداية المرحلة المدرسية، ويكشف الفحص حينذاك في حدود السنة الخامسة من العمر صعوبات، من تمييز الفونيميات وتنظيم الكلام، وتكون الحد الفاصل مع حالات عسر الكلام.

3 ـ حالات عسر الكلام:

استعمل لوناي هذه الكلمة كما استعمل آجوريا غير الحالات تكون اللغة المتأخر والناقص، دون أي أساس لعاهة عضوية تكتشف سريريا، وهنا أيضا يكون التطور متغيرا، ومن المناسب مرحليا أن نقيم تطور الأشياء وخاصة تطور اللغة في وجهها الكلامي عن حالات عسر الكلام الوظيفي إلا بين السنة السادسة والسنة الثامنة عندما يسمح مستوى لغوي معين كاف بتبادل الكلام.

فهذا النوع من الاضطراب يدعوه المؤلفون الألمان "شتالمان Stalmenn" ويتحدثون عن مظهرين منه أو عن شكلين:

- الشكل المحرك الاكثر تكرارا ويرافقه نقص في النمو الحركي.
- الشكل الحواسي الذي يعزونه إلى عدم نضج في الجهاز السمعي"[1].

هذا التمييز لا يأخذ به لوناي الذي يفضل القول أن الأمر لا يتعلق باضطراب شامل في التعبير الكلامي المكون من تعابير مؤقتة، ومن فقر في المفردات ومن كلمات بسيطة، وتظهر الأخطاء على مراحل قصيرة في تكرار الكلمات الأقل انتشارا.

[1]- ديدييه يورو، المرجع السابق، ص 88-89.

"ومن الواضح أن لهذا الأمر نتائج مأساوية على التدريب المدرسي ويبدو أن هؤلاء الأولاد في حدود العاشرة من العمر، لا يبلغون درجة تقبل العمل الجراحي الذي يقول به بياجيه، ولا يحقق الوصول إلى معلومات تجريدية ويكون المستقبل قائما.

كما تؤدي إلى صعوبات عظيمة تعرقل اللغة المكتوبة ويصبح البعض عاجزين عن القراءة بشكل دائم"[1].

4 ـ عوامل مرضية:

هي الاضطرابات التي تنجم عن مجموعة من العوامل المختلفة أكثر مما تنجم عن أسباب، "وهذه العوامل هي إلى حد ما واضحة وتحتاج إلى ان يبحث عنها وتقيم نظرا لأهميتها، وذلك دون ان تستثني بشكل منهجي عوامل أخرى لأسباب مدرسية.

1: عوامل عاطفية وانفعالية:

إنه لمن الصعوبة بمكان غالبا التدقيق فيما إذا كانت هذه العوامل هي سبب اضطراب او نتيجة له، يمكن الحديث عفويا عن كل من بعض هذه العناصر على انفراد:

– **الحماية الأموية المفرطة:** أي عندما تحول الأم استجابة لرغبة لا واعية في إبقاء ابقاء ابنها صغيرا، دون كل مبادرة منه وكل تطور أن وضع الأم هو اكثر الاحيان متناقض إذ تحدوها بالمقابل رغبة معاكسة وهي ان ترى ابنها يتقدم وينمو وأنه يجب عليها توجيهه وتشجيعه.

– **المسلك الرافض:** وبالمقابل إذا كان المسلك الرافض نادرا ظاهريا، إلا انه موجود مقتنعا بمظاهر المسلك السابق، ففي الحالة الأولى لا تتم العلاقة بين الأم والطفل إلا بطريقة عدوانية تتكرر مع الغرباء"[1].

[1]– المرجع السابق، ص 90.

يظهر العجز على مستوى اللغة في جدول أغنى، حيث يوجد الغضب، واضطراب النوم واضطرابات السلوكات العاصرية أو الغذائية، "يبرز القلق على مستوى اللغة ويترجم بكبتها، كما عبر عن ذلك ب. مال، وفي الحالة القصوى توجد ظاهرات ذهانية حقيقية.

وقد يقترب أحيانا الإهمال المسؤول عن الاضطرابات من الرفض (اختلال التوازن العقلي، ظروف اجتماعية اقتصادية سيئة، تفكك العائلة)، يجب أن تكون كل من هذه الحالات موضوع دراسة خاصة لأن الإجراءات التي يفرضها هذا الأمر من الخطورة أكثر مما يمكن أن يظهر، فقد تكون بحد ذاتها من مسببات المرض.

ويمكننا ان نميز في هذا التعداد مفاهيم مهيمنة:

– ففي السنتين الثانية والثالثة تكون الام هي المحور الذي تدور حوله ولادة اللغة.

– يمكننا ان نذكر بشكل مبسط بين السنتين الثانية والثالثة والخامسة ثلاثة أوجه عيادية لدى الطفل:

* قصور لغوي معزول وموجود إلى جانب نمو عاطفي نفسي عادي.

* قصور لغوي مشترك مع اضطرابات في مجالات أخرى.

* قصورات قريبة من ذهان الأطفال"[2].

2: عوامل بيئية: يلعب الوسط المحيط دورا عظيما في اكتساب اللغة واكتمالها عند الطفل، "إذا كانت البيئة العائلية المشجعة تفضل عادة على أوساط أخرى مثل دور الحضانة فإن اللجوء إلى هذه الدور بسبب الضرورات الملحة، لا يمكن تفاديه، ومن دراسات بورلنغام وأنا فرويد تولدت مواقف مختلفة، ويبدو من المحتم أن تقديم المشورة إلى الذين يقومون على دار الحضانة

[1]– ديدييه يورو، المرجع السابق، ص 90-91.

[2]– المرجع السابق، ص 92.

على صعيد علم النفس، فهذه الجهود التي بذلت أتاحت الحصول على تطورات عظيمة في اتقاء اضطرابات اللغة"[1].

كما يرى ديدييه يورو: "ان تعلم لغتين دفعة واحدة الذي يختلف عن تعلم لغة بعد أخرى يضع الطفل أمام نموذج ألسني مزدوج قبل بلوغ العمر المدرسي، وفي بعض الحالات يكون ازدواج اللغة داخل بلوغ العمر المدرسي، وفي بعض الحالات يكون ازدواج اللغة داخل العائلة مع فارق بين الوالدين وأيضا بين الجدين وبين المناطق مع وجود محتمل للغة أو للهجة إقليمية منفصلتين أو لغة هجرة، أكثر الحالات حدوثا في الوقت الحاضر، وقد قيم المؤلفون تأثير هذا العامل بطرق مختلفة جدا لأنه بالنسبة إلى ليويولد عامل سيء وأكثر ضررا إذا كنت الام هي التي تتكلم لغتين على التوالي فيختار الولد اللغة التي اختارتها أمه، وضمة حالات كثيرة يذكرها لوناي لا يؤدي فيها هذا الوضع إلى ظاهرة سيئة ولم تسجل فيها ازدواجية لغوية، بنقل بسيط لأجزاء من لغة إلى أخرى، لم تذكر السيدة زيلر في مولهاوس نتائج ذات شان لازدواجية اللغة على اللغة، ولكنها ذكرت بعض النتائج على الكلمة كالتأتأة".

1: عوامل دماغية عضوية: من الممكن اتجاه حالات كهذه ان نعتبر العامل المسؤول أيضا هو وجود عاهة عضوية، لكن يندر اكتشاف هذه العاهة ولا يمكن العثور عليها، أحيانا كثيرة إلا على سبيل التخمين، وما تتذكره العائلة مما سبق من تاريخ المريض هو نقص في الأوكسجين بعد الولادة مباشرة أو حادث التهابي أو ندوبي بعد الولادة، ولكن يجب ألا تذكر هذه الأحداث إلا على سبيل التحفظ إلا أن بعض الأبحاث التي أجريت بشكل دقيق تميل إلى تأكيد ما دعاه المؤلفون الامريكيون اولا تلفا دماغيا طفيفا، ومن الاوفق بالنسبة إلى لوناي الأخذ قبل اضطراب تكون بمعطيات واقعية:

- إجراء فحص منهجي للأعصاب مع دراسة معمقة للنمو الحركي.

[1]- ديدييه يورو: المرجع السابق، ص 92.

– سوابق المريض في سبيل البحث عن عناصر مشتبه بها لمصلحة الكشف عن أسباب المرض العضوي الدماغي.

– البحث عن تشوهات الروائز الحركية النفسية وتأثير هذه التشوهات مع مرور الزمن[1].

4: عامل بنيوي: "عملت أبحاث مختلفة على تأكيد وجود هذا العامل في اضطرابات تكون اللغة، وقد برهنت أسبقية هيمنة الاضطراب لدى الذكور وكشفت بعض الظواهر المشابهة عند الأهل والأقارب.

واكب بعض المؤلفين في الاتجاه الفكري نفسه، على دراسة الهيمنة الجانبية ويعتقد لوناي أنه يلاحظ في الأبحاث التي تهتم بعسر القراءة، سوء تنظيم في قيام كل من نصفي الكرة الدماغية بوظائفه القرائية وسواها، أو تنظيم يكتسب لاحقا.

2) الاضطرابات الخطيرة:

وصف لوناي تحت هذا العنوان جميع الحالات التي تتكون فيها وقائع اللغة متأخرة جدا، تظهر أولى التعابير الكلامية المفهومة بعد السنة الخامسة والتطور اللاحق باللغة لا يحدث إلا ببطء وبشكل ناقص وهكذا يميز:

2–1: الحالات التي تتضمن اضطرابا في التعبير الشفهي:

وهي البكم الخلقي وحبسة التعبير الخلقية، تظهر اللغة في حدود السنة الخامسة مكونة من كلمات مشوهة، تختصر المفردات إلى بعض كلمات، تظل غير مفهومة وتصبح عادية بتحولها إلى كلام خارج عن قواعد التركيب وغير منظم، إذا كان الكلام المكرر في غاية الرداءة يبدو فهم الكلام أفضل ولكنه أقل جودة مما عند الأولاد الذين هم من العمر نفسه.

[1]–ينظر: ديدييه يورو: المرجع السابق، ص 93.

لا شك أن الذكاء شيء أكيد وهذا الأمر يتناقض مع وجود اضطرابات، وحوالي السنة السادسة او السنة السابعة يكون المستوى المحصل بواسطة الروائز أدنى بنسبة سنة او سنتين يكون السمع طبيعيا لكن المنحنيات البيانية لا تعني شيئا إلا عندما تجرى التجارب على ولد يتمتع بانتباه وملاحظة كافيين"[1].

وكثيرا ما يعتري النمو الحركي نقص خطير "ويعتبر لوناي هذه الحالة اضطرابا أساسيا ويدعوه بكما خلقيا ذاتيا ناشئا عن تأخر الوظائف الحركية، ويستنتج من سوابق المريض تأخرا في نمو الحركية الشاملة وبالأحرى الحركية الدقيقة، ويشير الفحص إلى عجز في التناسق مع التجارب وثبات اتحاد الحركة بعد السنة الثامنة، واستحالة تنظيم حركة مركبة، يكون الرسم هزيلا ويسيطر عسر الانسجام الحركي على الوجه وأعضاء النطق.

يميز أجوريا غيرا بين:

- البكم الخلقي الناشئ عن اضطراب حركي نفسي.

- البكم الخلقي مع اضطرابات تتحكم بالتنظيم المؤقت.

ويعدل لوناي من هذا التمييز الذي هو في رأيه جذري أكثر من اللزوم ويعتقد أنه توجد درجات كثيرة الاختلاف في العاهات الملحوظة عند البكم الخلقيين غير الصم.

تتطور هذه الحالات باتجاه استخدام لغة ملحونة خاطئة التركيب مليئة بأخطاء النطق، فينتج عن ذلك صعوبات كبيرة في الاتصال وصعوبات خطيرة أيضا في اكتساب القراءة والكتابة.

2-2: الحالات التي تشمل اضطرابا في الإدراك السمعي: إنها حالات الصمم الكلامي وحبسة الاستقبال والعمه السمعي.

[1] ديدية يورو، المرجع السابق، ص95

والإعاقة هي أشد وطأة مما هي في الحالة السابقة، الفهم الكلامي معدوم والولد لا يكتسب سوى لغة مصطنعة يكتسبها وكأنها لغة اجنبية، في حين أن رهافة سمعه لا يرقى إليها الشك.

كثيرا ما يحل محل الكلمة العفوية المتأخرة رطانة مضطربة النغم، لا وجود تقريبا للكلمة المكررة واستذكار المقاطع أو الكلمات الجديدة، وفهم اللغة معدوم تماما مع فقدان مواز للصوت وإن كان زهيدا.

ويجب على عملية إعادة التربية ذات الصعوبة القصوى، وقبل أن تبدأ تقصي تشخيص انطواء الطفولة، الأمر الذي يعتبر ممكنا بملاحظة التصرف الذي هو تصرف صغير أصم اتجاه من يوجه إليه الكلام"[1].

وإذا ساد الاعتقاد لمدة طويلة بان السمع كان عاديا تماما وبان الاضطراب يستقر على مستوى الاندماج المركزي، "غير أن السيدة بوريل ميزوني قد اوضحت وجها خاصا لاضطرابات القياسات السمعية، مع فقدان للسمع أشد خطورة في المناطق المدعوة بمناطق المجاورة منها في مناطق الأصوات الخفيفة أو الحادة، وهكذا يعتبر الفرد سامعا لأنه يدرك الأصوات والضجيج ولكنه يسمعها ضبابية مضطربة، يميز الصوامت أفضل مما يميز الصوائت ذات الرنات الشديدة التقارب، تتجاوز صعوبات الإدراك هذه مجال الكلمة وهي موجودة كذلك بالنسبة إلى الأصوات والنبرات والايقاعات والأنغام، الأمر الذي حداور ستردروت وألن إلى تسمية الاضطراب "بالإدراك السمعي الوراثي".

2-3: التشخيص: يعتبر التشخيص في غاية الصعوبة بين السنتين الثالثة والسادسة، إنه تشخيص غياب اللغة، تشخيص سريري اكثر مما هو أدائي، وهكذا يجب القضاء على:

- التخلف البالغ في الروائز غير الكلامية.

[1]- ديدييه يورو: المرجع السابق، ص 96.

- الصمم يستمر الشك طويلا عند البكم الخلقيين.

- ذهان الأطفال الذي يظل الأصعب تشخيصا.

ليس الانطواء المبكر ولكن الأشكال الذهانية العارضة المتصفة بعدم التناسق أو بما قبل الذهاني هي التي تحدث أكثر من البكم الخلقي.

ولدى مراقبة الطفل قبل إصابته بالذهان يبدو قليل الحضور حاملا مع ثورات مفاجئة من الحركة أو الغضب غير المبرر، أنه يعاني عاهة حركية متبدلة ومستوى ذهنيا منخفضا وفقدان اللغة يشكل في نهاية المطاف جزءا من الكل"[1].

2-4: أسباب نشوء الأمراض: يجب التحدث بخصوص هذه الاضطرابات اللغوية الخطيرة عن ثلاث مسائل:

"النقص الحقيقي في السمع، يوجد من هذا النقص نموذجان نميزهما بواسطة المنحنيات البيانية لقياس السمع، النموذج الأول حيث يستقر النقص في منطقة التحادث والثاني في منطقة الأصوات الحادثة في حين تكون الأصوات الخفيفة متوفرة نسبيا، يرى لوناي ان ليس ثمة من علاقة بين العجز عن الكلام واضطراب السمع، ولكن ذلك هو اضطراب مركب يعتري في الوقت نفسه احساسات وتميزات سمعية، واكتساب إدراكات حسية في مجملها"[2].

موضع البكم الخلقي مع اضطراب حركي نفسي لأنه هل يكفي العجز عن اكتساب تنسيق الحركات الفموية الصوتية لتفسير عدم اكتساب اللغة؟

الواقع ان ثمة حالات لا يتمكن فيها كل من العاملين السابقين من تفسير الاضطرابات، يرى لوناي الذي فضل إلغاء التمايزات الكلاسيكية في تصنيف الأمراض ليدرجها تحت عبارة

[1]- المرجع السابق، ص 97.

[2]- ديدييه يورو: المرجع السابق، ص 98.

"حالات تتضمن اضطراب التعبير الكلامي أو اضطراب الإدراك السمعي" إن المسؤول كمخرج مشترك هو "مسألة تنظيم اللغة"، وهناك بالنسبة إليه "صعوبة اولية لاكتساب رمزية اللغة، الوحدات أولا وأبسط المجموعات الصوتية ثم الكلمات أو أجزاء الجمل، وبعد ذلك نظام التركيب البدائي، ويمكن بعد ذلك أن تشمل الصعوبة المعطيات الإدراكية الأخرى ولكن حجر العثرة هو اكتساب اللغة.

ولاضطراب اكتساب اللغة عند الطفل ميزة خاصة تجعلها تتميز عن الحبسة وعن مركباتها.

وتبقى مسألة القرابة بين أبسط اضطرابات اللغة وأخطرها عند الطفل، كما يجب القيام بتمييزات تبعا لعامل إضافي مسبب للخطورة التي هي كما يعتقد هيكاين وانجيلبيرغ خلل دماغي أو نوع من هشاشة اللغة البنيوية كما يدعم هذا الرأي المؤلفون الألمان"[1].

اضطرابات اللغة المكتوبة:

إن اللغة المكتوبة هي مجموعة إشارات من الدرجة الثانية، وهي تتألف من مصطلح هو عبارة عن أحرف مخطوطة أو مطبوعة تستعمل متصلة أو منفصلة، كما أن اضطرابات العبارة المكتوبة تسمى عجزا كتابيا مختلف المظاهر التي تتمثل بتشوش الكتابة، وهناك عجز كتابي حبسي وعجز كتابي حركي تبعا لطبيعة الاضطراب:

أ- العجز الكتابي الحبسي: "ينشأ عن خلل يصيب الأوليات الخاصة باللغة، كما يلاحظ في العجز الكتابي الحبسي أن ميزات الشكل الخطي قد روعيت ولكن استخدام الرموز مشوش، الأمر الذي يؤدي إلى الخلل هو خلل اللغة المحكية نفسه.

كما أن اللغة المكتوبة هي بشكل عام أكثر تعرضا للخلل من اللغة الشفهية، عندما يتعلق الأمر بنشاط أكثر تعقيدا لتدريب متأخر، وتنظيم سريع العطب، وهي تخضع لمبدأ التفكيك

[1]- المرجع نفسه، ص 98.

الآلي الإرادي في كونها تزداد تشوشا كلما ازدادت افتراضية، وبمقابل ذلك فإن خللا يصيب اللغة الشفهية على المستوى النطقي يجعل الشخص يستخدم اللغة المكتوبة البليغة سعيا وراء لفت الانتباه إليه.

ب–حبسات ذات مظهر لا حركي: إنها ناشئة عن خلل في ظروف التنفيذ الحركي للكتابة، ولكن دون ذكر الاضطرابات المحركة البدائية، وهي على صلة بالمعاطب الجدارية في نصف الكرة الأكبر، يصيب الخلل الخط ويترجم بخط سقيم أو خط أنشوطي (خربشة)، ويظهر الاضطراب عدا ذلك في تشوش تنسيق السطور والكلمات والأحرف"[1].

رابعا: الأسباب والمسببات:

تختلف أسابا الاضطرابات اللغوية، فهناك أسباب فسيولوجية عضوية نتيجة الإصابة الدماغية او إصابة أحد أعضاء النطق باضطراب ما، وأسباب عصبية ناتجة عن خلل في الدماغ، أو الأعصاب وأسباب نفسية متأصلة عند صاحبها، وأسباب بيئية متمثلة في الأسرة والمجتمع وما يدور داخل الأسرة من أساليب تربوية خاطئة، تؤدي إلى الإصابة بتلك الاضطرابات وسنتناول كلا منها على حدى:

1) الأسباب الفسيولوجية:

"إن الاضطرابات اللغوية تحدث نتيجة اضطرابات في التكوين البنيوي او نتيجة إصابة الأعضاء الدماغية أو القشرة الدماغية أو نتيجة إصابة الحلق، أو الحنجرة أو نتيجة إصابة الأنف أو الأذن أو الرئتين بإصابات والتهابات أو نتيجة تشوه انتظام الأسنان أو الالتهابات السحائية، أو تلف الخلايا العصبية، بالإضافة إلى الضعف الجسمي الشديد، وضعف الحواس

[1]– ديدييه يورو: اضطرابات اللغة، ص 50–51.

والضعف العقلي أو نتيجة إصابة الشفة او الحلق، أو عدم تناسق الفكين، او عدم سلامة الغدد، أو نتيجة الأمراض التي تؤثر في الصدر والرئتين"[1].

2-الأسباب النفسية والاجتماعية:

"تؤثر العوامل النفسية التي قد يتعرض لها الطفل تأثيرا سلبيا على الاضطرابات اللغوية، إذ يرى سبين أن القلق الناتج عن التوتر والصراع والخوف المكبوت والصدمات الانفعالية، والإنطواء والعصبية، وضعف الثقة بالنفس والعدوان المكبوت، والحرمان العاطفي والافتقار للحنان والعطف، من أهم الأسباب التي قد تؤدي للإصابة باضطرابات النطق والكلام، ويرى ميلر أن هناك علاقة واضحة بين التمتمة والقلق الذي يصيب الطفل، وهناك علاقة أيضا بين التمتمة والاكتئاب.

كما أن شعور الطفل بالنقص والحرمان العاطفي، والإهمال وعدم إشباع الحاجات النفسية والعاطفية، وعدم معرفة الصواب من الخطأ، وتعلم السلوك غير المقبول يؤدي إلى تأثر الطفل تأثرا كبيرا من الناحية النفسية"[2].

يضاف إلى ذلك انفصال الوالدين عن بعضهما، مما يؤدي إلى نقص الرعاية العاطفية والنفسية للطفل، "وتكون العلاقة بين الانفصال المبكر والتأثير النفسي على الطفل، علاقة طردية فكلما كان الانفصال مبكرا كان التأثير النفسي على الطفل أقوى وأشد، ومن الأسباب التي قد تؤثر على نفسية الطفل تعدد اللهجات او اللغات التي يسمعها الطفل وقت اكتسابه للغة، ويؤثر المستوى الثقافي على نفسية الطفل، فالأسرة المثقفة تكسب طفلها لغة سليمة

[1]- د. صادق يوسف الدباس: الاضطرابات اللغوية وعلاجها، ص 298.

[2]- د. صادق يوسف الدباس: الاضطرابات اللغوية وعلاجها، ص 299.

خالية من الأخطاء، أما الأسرة غير المثقفة فإنها لا تستطيع أن تكسب طفلها ثقافة إلا بمستوى ثقافتها أو محصولها العلمي"[1].

خامسا: الفرضية حول نقص أو العجز في إدراك المعنى اللغوي.

"من المعروف في العلم الحديث أن المخ يعتبر أساس العمليات المعرفية، والسلوك من قبيل التخاطب مع الآخرين، أو الإدراك أو التذكر أو التفكير، ويتم كله من خلال الوظيفة الحركية مكتملة التنظيم التي يقوم بها اثنا عشر بليونا من الخلايا العصبية التي تشكل في مجموعها ما يسمى بالمخ البشري"[2].

"وتعد مشكلة العلاقة بين العقل والجسم واحدة من أصعب المشكلات العلمية التي يلتقي فيها العلم المعرفي بالعلم العصبي، فعلى مدى تاريخ العلم كانت هناك مجموعة من المناهج المختلفة للربط بين المعرفة ونشاط المخ، وأكد بعض العلماء أن العمليات المعرفية والمخية عمليات متوازية ومستقلة واعتقد آخرون بها شيء واحد"[3].

"وينقسم المخ البشري إلى نصفين أو شقين، الشق الأيمن (right hemisphere) والشق الأيسر (left hemisphere)، وكان من المعتقد أن هذين الشقين متماثلان أحدهما صورة طبق الأصل من الآخر"[4].

ومن الثابت أن الدماغ هو مركز اللغة، وان النصف الأيسر للمخ left hemisphere له قدرات لا توجد في النصف الأيمن، والعكس صحيح فالنصف الأيمن مثلا له مواهب للموسيقى ولمعرفة النماذج المرئية المعقدة، أما النصف الأيسر فله قدرة تحليلية شاملة لقدرات

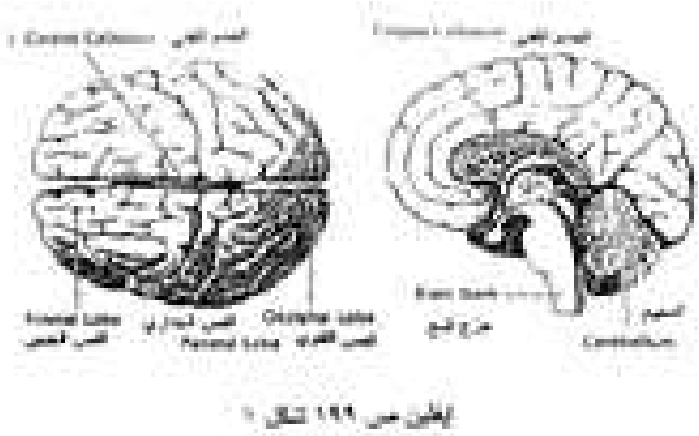
[1]- المرجع السابق، ص 299.

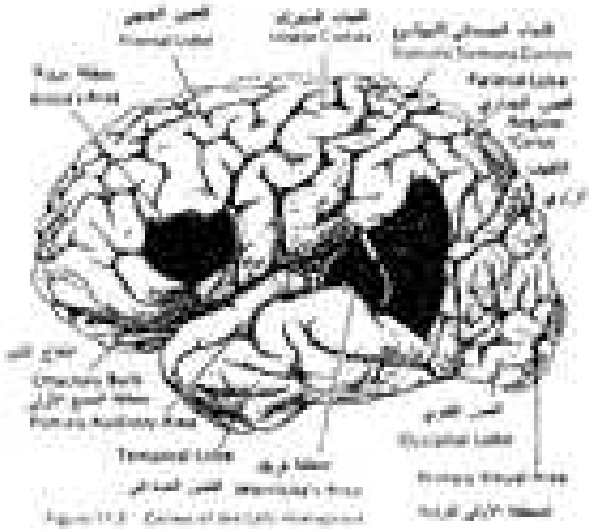
[2]- د. جمعة سيد يوسف: سيكولوجية اللغة والمرض العقلي، ص 165.

[3]- المرجع السابق، ص 165.

[4]- د. جمعة سيد يوسف: سيكولوجية اللغة والمرض العقلي، ص 165.

لغوية خاصة، "أما الأبنية المخية التي تحتوي على مراكز لغوية فأولها اللحاء cortex، ويحتوي اللحاء على المراكز التي تسيطر على الحركة الإرادية للسان والفك والبلع، وهي جميعا مراكز هامة لإنتاج اللغة.





ويبين هذا الشكل أن المدخل اللغوي المسموع يذهب أساسا إلى لحاء السمع الأول primary auditory، حيث تقوم الأعصاب بتوصيل هذه المعلومات إلى الجوانب التحتية للفصين الأماميين، يلي المساحة الوجهية الخاصة بتشريح الحركة motor strip، توجد مساحة باللحاء

تسمى منطقة بروكا broca's sarea وهو اسم مكتشفها بالنصف الأيسر من المخ، وعندما تصاب هذه المنطقة وتنغلق أوعيتها الدموية وتصاب بشلل جزئي، تبدا المشاكل اللغوية حيث يصبح الكلام على هيئة جمل قصيرة، وتختفي القدرة على النظم syntax ولكن إذا حدث التلف في النصف الأيمن فإنه لا يحدث ارتباك مماثل، ومنها نستنتج أن منطقة بروكا تقع في النصف الأيسر فقط، هذا ورغم أن تلف منطقة بروكا يحدث ارتباكا في إنتاج الكلام، فإن الفهم قد يستمر جيدا إلى حد ما، فمنطقة بروكا هامة إذن لإنتاج الكلام ووضع الخطط النظمية والمورفولوجية"[1].

"أما المنطقة الثانية الهامة لإنتاج الكلام في النصف الأيسر فهي منطقة فرنك wornit وهو اسم مكتشفها، وهي تالية لمنطقة السمع الأولي، ومثل منطقة بروكا فإن جرحا lesion في هذه المنطقة يسبب ارتباكا لغويا معينا، فالمصابون ما يزالون زلق الألسنة وكلامهم مرتب نحويا، ولكن من الصعب فهم كلامهم، فقد يستخدمون كلمات لا معنى لها أو غير مناسبة، وحتى إذا كان الاختيار مناسبا فإن المعاني تبدو غير دقيقة، وعلى ذلك فإن النظم يعالج في منطقة بروكا، أما الفهم فيعالج في منطقة فرنك"[2].

وهذا الجدول يوضح وظائف المخ الأيسر والأيمن[3]:

المخ الأيسر	المخ الأيمن
مهارات اللغة المنطوقة والمكتوبة	إدراك وفهم المثيرات اللغوية والبصرية والمكانية والفراغية

[1]- د. جلال شمس الدين: علم الغة النفسي مناهجه ونظرياته وقضاياه، ج2، توزيع مؤسسة الثقافة الجامعية الاسكندرية، ص 11.

[2]- جلال شمس الدين: علم اللغة النفسي مناهجه ونظرياته، ص 15.

[3]- د. عدنان يوسف العتوم: علم النفس المعرفي، ص 62.

معالجة معلومات الأطراف اليمنى من الجسم	معالجة معلومات الأطراف اليسرى من الجسم
تجهيز ومعالجة المعلومات بالطريقة التحليلية التعاقبية	تجهيز ومعالجة المعلومات بالطريقة الكلية
	إدراك المرح والعواطف

وهذان النوعان من الاختلال هما مظهران من مظاهر الحبسة أو الأفازيا التي سنفصل الحديث عنها، وبذلك يتضح أن للإنسان صفة بيولوجية عصبية تميزه عن الحيوان وتخلق لديه الاستعداد لاكتساب اللغة، وهذه الخاصية تكمن في منطقتي المخ، حيث لوحظ أن معظم الذين يستعملون أيديهم اليمنى في الكتابة تكون القدرة اللغوية عندهم متمركزة في المنطقة اليسرى من المخ.

"ومما يجدر ذكره ان هذه الصفة لا تكون موجودة في الطفل الذي يقل عمره عن السنتين، بل تبدأ بالتكوين بين سن الثانية والرابعة عشر، فإذا أصيبت المنطقة اليسرى من مخ الطفل بين هذين العمرين بخلل ما في القدرة الكلامية بإمكانها الانتقال إلى المنطقة الأخرى، اما إذا حدث ذلك بعد سن الرابعة عشرة فإن القدرة اللغوية تتعطل كليا أو جزئيا بحسب شدة الإصابة"[1].

[1]– د. نايف خرما: أضواء على الدراسات اللغوية المعاصرة، ص 173.

المبحث الثاني: أشكال الاضطرابات اللغوية.

إن الاضطرابات اللغوية ما هي إلا تباينات صوتية، أو بالأحرى عيوب بيانية صوتية، والتراث العربي زاخر منذ العصر الجاهلي بمثل هذه المسائل التي تصف اللغة البشرية وفقا لمستوياتها اللسانية، وبخاصة الجانب الصوتي، فإذا كانت اللغة أصوات كما قال ابن جني، فالأمراض اللغوية منبعها الصوت، والخلل في نطق الأصوات وتوظيفها، وعكسه البيان اللغوي من الإفصاح والإظهار عما يريد المتكلم قوله أو تبليغه إلى طرف المستقبل.

"كما انه من الصعب تحديد نسب انتشار الاضطرابات اللغوية بسبب تنوعها وصعوبة تحديدها وظهورها أحيانا كجزء من الإعاقات كما هو في التخلف العقلي وإصابات الدماغ وصعوبات التعلم والإعاقات السمعية وذوي الاحتياجات الخاصة يتلقون خدمات علاجية في الكلام واللغة"[1].

أولا: الحبسة.

1) تعريفها:

لغة: "الحبسة والاحتباس في الكلام: التوقف، وتحبس في الكلام: توقف، قال المبرد في باب علل اللسان: الحبسة تعذر الكلام عن إرادته"[2].

"ويقال في لسانه حبسة إذا كان الكلام يثقل عليه ولم يبلغ الفأفاء والتمتام، ويقال في لسانه لكنه إذا أدخل بعض حروف المعجم في حروف العرب"[3].

[1]- إبراهيم عبد الله فرج الزريقات: اضطرابات الكلام واللغة، ص 23.

[2]- ابن منظور: لسان العرب، دار بيروت، د.ط، د.ت، المجلد الرابع، ص 14.

[3]- الجاحظ: البيان والتبيين، علي أبو ملحم، دار مكتبة الهلال، بيروت، ط1، 1408هـ/1988م، ج1، ص 56.

اصطلاحا:

تعددت التعريفات وتنوعت الأسماء بتعدد وجهات النظر والاهتمامات لأن موضوع الحبسة أو الأفازيا مشترك بين جل الاختصاصات منها: اللسانيات، الطب، علم النفس العام وعلم النفس اللغوي.

"فكلمة أفازيا (Aphasia) اصطلاح يوناني الأصل، يتضمن مجموعة العيوب التي تتصل بفقد القدرة على التعبير بالكلام تاو 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"[1].

"وقد اصطلح على إطلاق لفظ "أفازيا" على هذه العوارض المرضية الكلامية، رغم التفاوت بينها في المظهر الخارجي، فهناك عامل مشترك يربط بينها، ينحصر في أن مصدر العلة في كل منها يتصل بالجهاز العصبي المركزي، ويرجع الاختلاف في ظهور إحداها دون الأخرى، في مصاب دون الآخر إلى نوع وموضع الإصابة من هذا الجهاز"[2].

"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، والحبسة مصطلح عام يشير إلى خلل واضطراب أو ضعف في أحد جانبي اللغة أو كلاهما وجانبا اللغة هما: الاستيعاب والإنتاج، وينتج هذا الاضطراب عن خلل يصيب مراكز اللغة في الدماغ"[3].

[1]- د. مصطفى فهمي: أمراض الكلام، دار مصر للطباعة، ط5، ص 65.

[2]- المرجع السابق، ص 65.

[3]- نادر أحمد جرادات: الأصوات اللغوية عند ابن سينا عيوب النطق وعلاجه، الأكاديميون للنشر والتوزيع، عمان 1430هـ/2009م، ص 171.

ويعرفها كمال سي سالم "الحبسة الكلامية بأنه فقدان القدرة على الكلام في الوقت المناسب على الرغم من معرفة الفرد بما يريد أن يقوله"[1].

كما يعرفها حنفي بن عيسى هي: نسيان الإشارات التي يتمكن بواسطتها الإنسان المتمدن من مبادلة آرائه وأفكاره بأفكار بني جنسه، فالحبسة إذن ناتجة عن النسيان عندما يتخذ شكلا مرضيا، فهي بهذا الاعتبار نوع من أنواع فقدان الذاكرة[2].

"وتعرف الحبسة بأنها خلل في وظائف اللغة، بسبب عطب موضعي بالدماغ يؤدي إلى صعوبة في الفهم، أو إنتاج الصيغ اللغوية أو الأمرين معا، والسبب الرئيسي للحبسة هو السكتة الدماغية بالرغم من أن إصابات الرأس الناتجة عن عنف أو حوادث لها التأثير نفسه، ولذلك فالشخص الذي به حبسة يعاني من عيوب تتصل باللغة كصعوبات الفهم التي تؤدي إلى صعوبات في الإنتاج"[3].

2) أسبابها:

إن الإصابات التي تحدث في نصف الكرة المخية بالنسبة للدماغ تختلف أسبابها، فعند تحليل أهم الأسباب نجد أن العوامل المؤدية إلى الحبسة تتمثل فيما يلي:

"- الأورام الخبيثة.

- الجلطات الدماغية.

[1]- المرجع السابق، ص 171.

[2]-ينظر: حنفي بن عيسى: محاضرات في علم النفس اللغوي، ص 274.

[3]- جورج بول: معرفة اللغة، ترجمة محمد فراج عبد الحافظ، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الاسكندرية 1995، ص 174.

- تعرض المريض إلى حوادث أثرت على الدماغ أو الأعصاب"[1].

3) أنواع الحبسة أو الأفازيا:

كل من نتائج الأبحاث التشريحية الدماغية التي قام بها كل من بروكا، فرنك، بيبر ماري، هنري هد، جاكبسون، جولد شتين، رسل برين، كرتشلي وغيرهم، أن هناك أنواعا مختلفة من الحبسة (الأفازيا) يمكن تلخيصها فيما يلي:

3-1: أفازيا حركية أو لفظية (verbal aphasia).

"حيث يجد المصاب نفسه عاجزا عن استحضار الكلمات نطقا وكتابة"[2]، ويرجع الفضل إلى اكتشاف هذا النوع من العيوب الأفازية إلى الجراح المشهور "بروكا broca"، إذ وجد في أحد مرضاه الذين يعانون احتباسا في كلامهم، خللا في الجزء الخارجي من التلفيف الجبهي الثالث بالمخ، والقريب من مراكز الحركة لأعضاء الجهاز الكلامي، ولقد كانت علة مريض "بروكا" السابقة الإشارة إليها، مقصورة على فقدان التعبير الحركي الكلامي، دون وجود أية ظاهرة كلامية مرضية أخرى، ومنذ ذلك الوقت أطلق على هذا النوع من العيوب الكلامية الذي اكتشفه "بروكا" الاصطلاح "أفازيا حركية" أو لفظية وهي نوع من احتباس الكلام.

وفي الحالات الشديدة من هذه الحبسة الكلامية، يفقد المصاب القدرة على التعبير، لدرجة لا يتعدى فيها محصوله اللغوي كلمة "نعم أو لا"، وقد يكون حديثه كله مقصورا على لفظ واحد لا يغيره مهما تنوعت الأسئلة أو الأحاديث الموجهة إليه، كأن يقول مثلا: "محمد" أو "ولد" كلما حدثه أحد، وقد يحدث أحيانا عندما يكون المصاب واقفا تحت تأثير حالة انفعالية عنيفة، ان يتمتم ببعض العبارات غير المألوفة قصدا إلى السباب والعدوان.

[1]- صادق يوسف الدباس: المرجع السابق، ص 204.

[2]- حنفي بن عيسى: المرجع السابق، ص 274.

وعلى الرغم من احتباس الكلام في حالات الأفازيا الحركية فغن المريض لا يشكو اضطرابا أو عجزا في قدرته على فهم مدلول الكلمات المنطوقة او المكتوبة، بمعنى انه يستطيع أن يفهم ما يقرأ في الصحف أو الكتب أو المجلات، كما يستطيع أن يدلل على إدراكه لما يدور حوله من حديث، او لما يوجه إليه من أسئلة، أما بالكتابة أو بتنفيذ ما يطلب منه.

كما أن عدد المصابين باحتباس الكلام، من بين الذين يتعرضون للعيوب الأفازية، يكونون بنسبة ضئيلة ذلك انه قلما تكون الإصابة قاصرة على مركز الحركة لأعضاء الجهاز الكلامي (broca's sarea) وفي هذه الفئة الضئيلة تنشا الإصابة عن سبب أو أكثر من الأسباب الآتية:

- إصابة نتيجة الحوادث.
- الإصابات التي تحدث بسبب الولادة العسرة أو الآلات.
- وأحيانا تولد الإصابة مع الطفل بسبب إصابة أثناء الحمل.
- تعرض الجنود لحوادث الحرب وخاصة ما يصيب الرأس[1].

2 أفازيا حسية أو فهمية sensory:

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

[1]-ينظر: د. مصطفى فهمي: أمراض الكلام، ص 64-65.

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

والمشكلة كما تبدو في مثل هذه الحالات لا تتصل بالقدرة السمعية لدى الفرد، بل تنشا عن اضطراب في القدرة الإدراكية السمعية (auditory imperception).

"ومن الامثلة التي توضح ذلك، أننا عندما نتفوه أمام طفل يعاني هذا النقص بحرف الباء مثلا ونطلب منه تكرار ما سمع نجده يقول فاء، وما يقال عن هذا الإبدال السمعي الذي ينصب على حرفي الباء والفاء، يقال كذلك على الحروف الحلقية (الجيم والخاء)، يبدو أنك إذا كتبت للطفل حرف الباء وطلبت منه قراءته فإنه يقرأه صحيحا، فكأن العيب كما أوضحنا يتصل بالإدراك السمعي وليس بالإدراك البصري.

وهذا النوع من الأفازيا الحسية إما أن يكون جزئيا أي قاصرا على بعض الحروف دون الأخرى، أو كليا يشمل معظم الحروف الهجائية، فكلام المصاب بمثل هذه الحالات لا يسير على قاعدة معينة، وإنما يشتق الفرد لغته على حسب إمكانياته العقلية والحسية لا يفهمها إلا الأشخاص المتصلون اتصالا مباشرا بهم، كالأم مثلا أو الإخوة، بينما يتعذر على الأشخاص الغرباء متابعة كلامهم.

وهذه بعض الأمثلة لنرى إلى أي حد تبعد تلك اللغة الخاصة عما هو مألوف:

وجهت سؤالا لطفل يبلغ من العمر حوالي العشرة: ماذا أكلت اليوم في الغذاء؟ وقد كان نطق الطفل بهذه العبارة (مم بمب) بشكل مذموم يتعذر معه فهم المقصود من إجابته، فتدخلت والدة الطفل قائلة: إن ولدها يقصد أنه اليوم أكل (كرنبا) في طعام الغذاء.

[1]- صادق يوسف الدباس: المرجع السابق، ص 204-205.

كما أن هناك نوع آخر يتعلق بالمرض الكلامي وهو استعمال كلمة في غير موضعها، أو استعمال كلمة غريبة لا معنى لها ولا صلة لها باللغة وهذه بعض الأمثلة:

وجهت سؤال لطفلة: أين تسكنين؟

فأجابت حطاما (تقصد حارة الرماح).

والتفسير العلمي لهذه الظاهرة أن الأطفال تعلموا تلك النماذج الكلامية الخاطئة بسبب الخلل السمعي الموجود منذ الميلاد، فحدث بسبب هذا الخلل اضطراب في تكوين الصورة السمعية للكلمات"[1].

وللأفازيا الحسية أنواع عدة منها:

– العمى اللفظي Alexia:

"حيث يستطيع المصاب قراءة الكلمة المكتوبة، ولكنه لا يفهم ما يقرأ، ويعمل على إبدال الأصوات، وقد يكون الإبدال مقتصرا على أنواع معينة من الأصوات التي تتشابه في الشكل مثل صوتي (السين والشين) و(الجيم والحاء والخاء).

– الأفازيا مضادة الألفاظ وترديدها Echolalia:

وهي عبارة عن تكرار الكلمات التي يتضمنها السؤال أو الحديث، حيث يردد المصاب الكلمات التي يسمعها من المتحدث نفسه.

– الأفازيا الفهمية:

ويقصد بها عدم القدرة على فهم الكلمات المنطوقة وقد يكون عدم الفهم كليا أو جزئيا، فالمصاب يستطيع ان يتمتم بكلمات صحيحة النطق، وسليمة من حيث مخارج الأصوات،

[1]– مصطفى فهمي: أمراض الكلام، ص 66-67.

ولكن لا يوجد بينها أي ارتباط، ولا تدل على أي معنى عند اقترانها ببعض، وقد يحذف كثيرا من الكلمات التي تقوم بوظائف لغوية معينة كأدوات الربط والضمائر، وحروف الجر وأدوات التعريف وأسماء الإشارة"[1].

– أفازيا paragrammatisme:

"وهو يأخذ أحد الشكلين الأول يتعلق بالأخطاء التي تتصل بقواعد اللغة، والشكل الثاني يتعلق بالأخطاء التي تتصل بأسلوبها من حيث وضع الألفاظ في أماكنها الصحيحة، فالمصاب هناك لا يراعي القواعد النحوية او قواعد الأسلوب التي تستعمل بالكتابة أو بالحديث"[2].

3: أفازيا كلية:

"أثبت بعض الحوادث الإكلينيكية أن هناك من المرضى من يشكوا من احتباس في إخراج الكلام (حبسة حركية)، واضطرابا في مقدرته على فهم مدلول الكلمات المنطوقة او المكتوبة (الحبسة الحسية)، بالإضافة إلى عجز جزئي في الكتابة، وقد وجد ان هذه الاضطرابات مجتمعة ترجع العلة فيها إلى أحد الأمرين:

أ– الإصابة بجلطة دموية (cérébral embolisme):

يتسبب عنها انسداد الشريان الذي يغذي الجزء الذي تتجمع فيه الألياف الواردة من المراكز العليا للحركة بالفص الجبهي والمتجهة إلى الذراع والساق والاطراف وأعضاء النطق...إلخ.

[1]– صادق يوسف الدباس: المرجع السابق، ص 205.

[2]– مصطفى فهمي: أمراض الكلام، ص 69.

ب–الإصابة بنزيف مخي (cérébral hémorragie):

وينتج من النزيف حرمان المنطقة المصابة من إمدادها الدموي، كما ينتج منها سيلان الدماء في المخ فيحدث تورم وضغط على بعض الألياف والأنسجة"[1].

4–أفازيا نسيانية:

"يظهر على المصاب النسيان وعدم القدرة على تسمية الأشياء والمرئيات التي تقع في مجال إدراكه، وفي الحالات الشديدة يلوذ المصاب بالصمت عند سؤاله عن شيء ما، ويتعذر عليه ايجاد الاسم المناسب لمسمى معين، وفي الحالات البسيطة يستطيع ايجاد أسماء الأشياء المألوفة لديه، بينما يعجز عن ذكر الأشياء غير المألوفة، ويشعر المصاب بالإحباط لعدم قدرته على الكلام بشكل طبيعي وسلس، وعندما لا يستطيع لفظ الكلمة فقد يلجا إلى استعمال لفظة مشابهة لها مثل كلمة (لاح) بدل (راح)، أو ان يستعمل كلمة مشابهة في المعنى مثل (ورقة) بدل (قلم)"[2].

5–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 اليمنى، إلا انه بالرغم من سلامة الذراع اليسرى، فغن المصاب يتعذر عليه ان يكتب بها، وترجع العلة في هذه الحالات إلى وجود إصابة أو تلف في مركز حركة اليدين الموجودة في التلفيف الجبهي الثاني بالدماغ"[3].

[1]– د. جمعة سيد يوسف: سيكولوجية اللغة والمرض العقلي، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، يناير 1990، ص 176.

[2]– صادق يوسف الدباس: المرجع السابق، ص 205.

[3]– د. مصطفى فهمي: أمراض الكلام، ص 72.

وهناك بجانب النوع السابق من هذا النوع من العيوب (الأفازية) نوع آخر معروف باسم parietal dysgraphia، "وهي مجموعة عيوب الكتابة المتصلة بالفص الجداري في المخ.

ويمتاز هذا العيب بخصائص معينة من أهمها: عدم التنظيم عند التعبير بالكلمات على الورق، لدرجة ان يخيل للناظر لما يكتبه المريض من كلمات على أنها كتبت وعيناه مغلقتان، ويأخذ عند التنظيم والترتيب السابق الإشارة إليه مظاهر وأشكالا متنوعة نذكر منها على سبيل المثال ما يلي:

- ميل الأسطر إلى الأسفل.

- ترك هوامش واسعة وغير مناسبة على جانبي الصحيفة.

- اخطاء في الإملاء.

- كتابة الحروف بطريقة مشوشة.

- سرعة الكتابة مما يؤدي إلى حذف الحروف والكلمات.

- الكتابة ببطء لدرجة أن المصاب لا يرفع القلم على الورقة.

- كثرة الشطب وإعادة كتابة الكلمات أو إعادة بعض المقاطع"[1].

[1]- المرجع السابق، ص 73.

*** دراسة حالة عن الأفازيا:**

اسم المدرسة: حاج عبد القادر قويدر

الجنس: ذكر.

الصف الدراسي: أولى ابتدائي.

العمر: 6سنوات.

سبب ظهور الحالة: إصابته بالحمى الشوكية.

طفل في السادسة من عمره تلميذ في المدرسة الابتدائية، يعاني من الحبسة الكلية أخبرتني والدته أنه أصيب بالحمى الشوكية، ودخل المستشفى لمدة شهر ولما شفي من آثار الحمى لم يكن بأطرافه أي شلل إلا أنه فقد القدرة على الكلام بشكل طبيعي، إذ أصبحت قدرته التعبيرية لا تتعدى إلا إخراج أصوات لا معنى لها، ونسى فوق ذلك الكتابة والقراءة وعندما يمسك بالقلم لا يستطيع إلا كتابة خطوط لا معنى لها وهذا ما أثر على مستواه الدراسي.

ثانيا: التأتأة Stutterring.

"وهي اضطراب في الطلاقة الطبيعية للكلام، وتمتاز بتكرارات وإطالات وترددات أو حيرة ووقفات أثناء الكلام.

وينظر إلى التأتأة على أنها مشكلة تواصلية متعددة الأبعاد ومعقدة، فهي مشكلة يمكن ملاحظتها بسهولة وسماعها، كما ان الشخص الذي يعاني من التأتأة يعاني من مشاعر القلق والخجل والارتباك وسوء التكيف النفسي"[1].

أول ما يلاحظ بالنسبة إلى التأتأة انها عيب من 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 أن المصاب بها يقوم بحركات زائدة عما يتطلبه التلفظ، وتظهر في اللسان والشفتين والوجه، ويعاني اضطرابات نفسية تنم عن قابلية خاصة للتأثر والانفصال، فالتأتأة وإن تكن عيبا من عيوب اللسان إلا انها على كل حال لا تبلغ حد الخرس، وتتخذ عدة وجوه بعضها أهون من بعض"[2].

ويظهر أداء المصابين بالتأتأة مدى واسعا من الأعراض الظاهرة وغير الظاهرة، تشتمل الأعراض المرئية الظاهرة على:

أ- السلوكات الأولية: وتشتمل على:

"- تكرار الأصوات اللغوية أو الكلمات.

- منع الأوتار الصوتية من الاهتزاز ليحدث بذلك التوقف في الكلام او غياب الأصوات.

[1]- د. إبراهيم عبد الله فرج الزريقات: اضطرابات الكلام واللغة، ص 223.

[2]- حنفي بن عيسى: محاضرات في علم النفس اللغوي، ص 277.

– اطالة غير طبيعية للأصوات.

ب– السلوكات الثانوية المرئية: وتشتمل على:

– غمز الأعين.

– اهتزاز الرأس وترقصه.

–عبوس الوجه وكشرته.

– التوتر العضلي.

– بذل مجهود عال عند محاولة الكلام.

أما الأعراض غير الظاهرة تشتمل على:

– إبدال الكلمات.

– الحديث غير المباشر حول الموضوع.

– الرد بمعلومات غير صحيحة لتجنب كلمات محددة.

– إعطاء أسماء غير صحيحة عندما يطلب شيئا ما"[1].

على الرغم من أن التأتأة من أكثر اضطرابات الطلاقة شيوعا إلا أنه لا يوجد حتى الآن تعريف دقيق كمي لها، فالتأتأة ظاهرة متعددة الأبعاد وأفضل وصف للتأتأة هو انها مجموعة من السلوكات الكلامية والمشاعر والمعتقدات ومفاهيم الذات والتفاعلات الاجتماعية، وتؤثر على الطلاقة وجهود تدفق الكلمات المنتجة من قبل المتكلم، فالتأتأة مشكلة معقدة واضطراب غير

[1]– د. إبراهيم عبد الله فرج الزريقات: اضطرابات اللغة والكلام، ص 229.

اعتيادي تصيب الفرد وعلى الرغم من كثرة الأبحاث التي أجريت فلا زالت أسبابها غير محددة بدقة.

2) مراحل تطور التأتأة:

تبدأ التأتأة في الطفولة المبكرة وتسوء أعراضها وصفاتها مع مرور الزمن، ويمكن تقسيم مراحل التأتأة إلى ثلاث مراحل وسنعرض فيما يلي لأهم الملامح لكل مرحلة:

* مرحلة التأتأة التطورية:

"تظهر ملامح التأتأة في عمر الثانية والراعبة وتستمر لفترات قصيرة حيث تختفي بعد أشهر قليلة.

* مرحلة التأتأة المعتدلة:

وتخص الاطفال من سن السادسة إلى الثامنة من العمر، حيث يختفي هذا الشكل بعد سنتين أو ثلاث.

* مرحلة التأتأة الدائمة:

وتظهر التأتأة بين سن الثالثة والنصف وسن الثامنة والنصف، وغالبا ما تبدأ في سن الخامسة وبعدها وهذا النوع من أكثر الأنواع خطورة.

وبغض النظر عن العمر الذي تظهر فيه ظاهرة التأتأة في الكلام فإن هناك عوامل تساعد في تطورها ومن هذه العوامل:

- ردود فعل الآباء والمستمعين لكلام الطفل.
- مدى حساسية الطفل لاختلال الطلاقة في كلامه.

- درجة اختلال الطلاقة في الكلام.

- التوتر والقلق والضغط النفسي والخبرات الجديدة.

- فكرة الفرد عن نفسه في تعامله مع الخبرات أو العالم الجديد.

كما وصف بلود ستين (Blood Stein) أربع مراحل لتطور التأتأة، بينما وصف فان رابير (van riper) ثلاث مراحل لتطورها"[1].

3) أنواع التأتأة:

هناك أربعة أنواع أكثر شيوعا للتأتأة تتمثل فيما يلي:

– التأتأة التكرارية bégaiement cloique:

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

– التأتأة الاختلاجية bégaiement clonique:

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

– التأتأة التكرارية الاختلاجية bégaiement tonic clonique:

"تتمثل في تواجد كلا النوعين السابقين عند شخص واحد، فنلاحظ توقف تام متبوع بتكرارات أو مقاطع صوتية.

[1]– د. إبراهيم عبد الله فرج الزريقات: اضطرابات الكلام واللغة، ص 241.

[2]– محمد حولة: الأرطوفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، دار هومة للنشر والتوزيع الجزائر، ط2، 2008م، ص 43.

– التأتأة بالكف bégaiement per inhibition:

يتميز المصاب بهذا النوع من التأتأة بتوقف نهائي عن الحركة قبل التكلم ثم بعد مدة زمنية يتمكن من النطق ليتوقف مرة أخرى سواء في وسط الجملة أو في بداية الجملة"[1].

4) تفسير التأتأة:

التأتأة مثلها مثل اضطرابات الكلام الأخرى، كما يمكن تصنيف عدد من النظريات المفسرة لها وذلك اعتمادا على اهتماماتها، وتنحصر هذه النظريات في الوراثة وتطور الطفل والعصاب والاشراط، وفيما يلي عرض لهذه النظريات:

"ترى نظرية السيطرة المخية بأن التأتأة عرض لاضطراب حيوي (بيولوجي) أو لاضطراب عصبي فسيولوجي داخلي معقد، ومن أكثر النظريات شيوعا في هذا المجال نظرية أورتون ترافيس للسيطرة المخية، وتقول هذه النظرية بان الطفل يميل إلى التأتأة في كلامه بسبب غياب سيطرة جانب الدماغ في ضبط الانشطة الحركية المستخدمة في الكلام، وقد جذبت هذه النظرية اهتمام الباحثين لسنوات عديدة وانتهت بنتائج متضاربة حول صحتها.

– النظرية البيوكيميائية والفسيولوجية:

يرى ويست West بأن التأتأة هي نتيجة لاستعداد وراثي، وقد أكد ويست عام 1958 على حالة عدم اتزان الدم – السكر لدى الشخص المتأتي خلال التأتأة وترتبط هذه النظرية في أبحاث الأيض الأساسي وكيمياء الدم وأمواج الدماغ، والتوائم والعوامل الفيسيولوجية العصبية.

[1]- المرجع السابق، ص 44.

– النظرية الجينية:

لقد أشارت دراسات الأسر التي تعاني من التأتأة إلى احتمالية أن يكون للتأتأة أساس جيني مسؤول عن استمرارها أو ظهورها لدى بعض الأفراد المتأتئون، أن الأساس الجيني للتأتأة يأتي مع الحقيقة التي تؤكد عدم تحديد أي عيوب بيولوجية تسبب التأتأة، وحتى في حالة تحديدها فغن العوامل البيئية أيضا تؤثر على تطورها ومع هذا الأساس الجيني للتأتأة فإنه لا تزال الحاجة ملحة لإجراء المزيد من الأبحاث لتحديد الآلية التي تؤثر فيها الوراثة لنتمكن من فهم أفضل للتأتأة"[1].

– النظرية العصبية النفسية اللغوية:

"طور هذه النظرية كل من بيركنز وكيتت وكورلي (Perkin, Kent and Corlee) عام 1991، وتفسر هذه النظرية إنتاج الكلام الطلق والكلام المتأتأ والتشوه غير المتأتأ في الكلام، من خلال منظور عصبي نفسي لغوي فالكلام الطلق يتطلب عنصرين هامين هما: النظام اللغوي أو النظام الرمزي linguistic or symbol system والنظام ما وراء اللغوي أو الإرشادي paralinguistic or singnal system ويتحكم بهاذين النظامين من خلال وحدات عصبية مستقلة تنتهي بنظام مخرجات مشترك، ويتطلب الكلام الطلق اتساق زمني ودمجي دقيق حتى يتحقق النظام المشترك، وإذا لم يحدث الاتساق الدقيق بين العنصرين فإن النتيجة تكون خلل في الطلاقة ويدرك المستمع فقدان السيطرة أو اضطراب يسمى التأتأة، وقد أضاف أصحاب هذه النظرية عامل ضغط الزمن"[2].

[1]– د. إبراهيم عبد الله فرج الزريقات: اضطرابات الكلام واللغة، ص 236.

[2]– المرجع السابق، ص 236.

– نظرية الفشل العصبي الفسيولوجي:

"على الرغم من تعدد النظريات المفسرة للتأتأة، فهي في الحقيقة لم تقدم تفسيرا واضحا محددا لأصول هذه النظرية الكلامية، وتعتبر نظرية الفشل العصبي الفسيولوجي واحدة من النظريات المعاصرة التي تحاول تفسير التأتأة، فقد تمكن كل من واتسون وغريمان من الوصول إلى استنتاج مفاده أن التأتأة تحدث بسبب فشل عمليات الجهاز العصبي الفسيولوجي التي تدمج العمليات الحركية واللغوية والمعرفية، وهذا الاستنتاج يلقي بالضوء على القدرات الوظيفية للدماغ لدى الشخص المتأتئ، وقد أكد أيضا انجهام وزملاؤه وجود علاقة بين التأتأة والنشاط العصبي غير الطبيعي بالمقارنة مع الأشخاص العاديين.

– النظرية الشخصية الجينية – الدلالية الجينية:

طور هذه النظرية ويندل جونسون Wendel Johnson كما سميت بالنظرية النمائية developmental theoty ونظرية مقاومة التوقع Anticipatory struggle theory يرى جونسون أن تشخيص التأتأة من قبل الآباء يوفر بيئة الفرق والإعاقة حيث يبدأ الطفل بالكلام غير الطبيعي كاستجابة للقلق وللضغوطات ولانتقادات الآباء، حيث يستجيب كل من الآباء والطفل لفكرة الإعاقة أكثر من سلوك كلام الطفل، ويقول جونسون أن التأتأة تبدا في أذن الآباء قبل فم الطفل"[1].

– نظريات العصاب:

"تركز هذه النظريات على السمات الشخصية والعوامل النفسية في تفسير التأتأة، فمن خلال المقابلات والاختبارات الاسقاطية، واختبارات الورقة والقلم فإنه يمكن فهم الشخصية والدينامية النفسية والتكيف الاجتماعي والحاجات اللاشعورية للشخص الذي يتأتئ، فتأتأة

[1]– إبراهيم عبد الله فرج الزريقات: المرجع السابق، ص 238.

ينظر لها على أنها حاجة إلى الاشباع الفمي والتشريحي والتعبير الكامن عن العداء، وقمع مشاعر التهديد والخوف من الخصاء Castration والعدوان والعداء المكبوت، فمن وجهة نظر التحليل النفسي فإن التأتأة ميكانيزمية دفاعية لمشاعر التهديد والكبت"[1].

– نظريات الاشراط:

"تشير نظريات الاشراط الكلاسيكي classicconditioning théories، إلى أن التأتأة هي نتيجة للفشل غير المشروط في الكلام الطلق بسبب قلق المتكلم حول كلامه، وإذا حدث ذلك فإن الشخص سوف يتأتئ في أي موقف مثير للقلق، وينظر ويلب (Walpe) إلى التأتأة على أنها نتيجة لحالة وظيفية للجهاز الصوتي، فهي تتميز بالتوتر الذي يحدث للجهاز الصوتي"[2].كما وتعمل التوترات الانفعالية والقلق الاجتماعي على إحداثها، وتبين الأشكال التالية التسلسل الذي تتطور من خلاله التأتأة، وقبل عرضها نوضح الاختصارات التي تستخدم على النحو التالي:

– SsD= مثير يتطلب الكلام.

– SAN= مثير القلق غير المحدد.

– SAAP= الشخص القلق المثار.

SsD ⟵جهاز صوتي في حالة الاسترخاء ⟵استجابة كلام طبيعية

شكل (7-1) سلسلة مثير (S) واستجابة (R) في الكلام الطبيعي

SsD ⟵جهاز صوتي في حالة توتر ⟵استجابة تأتأة

[1]– المرجع السابق، ص 238.

[2]– إبراهيم عبد الله فرج الزريقات: المرجع السابق، ص 238.

SAN ⟵ استجابات قلق أخرى

شكل (7-2): التأتأة ناتجة عن قلق شديد يؤثر على كلام الشخص غير المتأتئ

SsD ⟵ جهاز صوتي في حالة توتر ⟵ استجابة تأتأة

SAAP ⟵ استجابات قلق أخرى

شكل (7-3): التأتأة نتيجة القلق من شخص محدد.

SsD+SAAP ⟵ استجابة توتر ظرفية للجهاز الصوتي بدون القلق ⟵ استجابة تأتأة.

الشكل (7-4):التأتأة كاشراط إجرائي كاستجابة لمثيرين ولا تثير قلق عام لدى الشخص القلق

SsD ⟵ توتر ظرفي مشروط للجهاز الصوتي بدون قلق ⟵ استجابة تأتأة

شكل (7-5): الحاجة إلى الكلام تثير توتر الجهاز الصوتي ويتأتئ الشخص حتى إن كان وحيدا [1]

[1]- المرجع السابق، ص 239.

*** دراسة حالة عن التأتأة:**

اسم المدرسة:حاج عبد القادر قويدر

الجنس: ذكر.

الصف الدراسي: أولى ابتدائي.

العمر: 6 سنوات.

سبب وتاريخ ظهور الحالة: بسبب تعرضه لموقف عقابي من والده.

أخذت البيانات العامة عن الطفل من والدته ومعلمته، فقالت معلمته أنه يعاني من تأتأة في الكلام، لا سيما إذا طلب منه الحديث أو طرح عليه سؤالا أصيب بحرج كبير وتوتر يحد من تفاعله الاجتماعي في المدرسة لأنه يعاني من اضطراب في الطلاقة الطبيعية للكلام، ويتميز باطالات وترددات وعثرات في الكلام، وهذا ما يصيب له حرجا كبيرا، ويؤثر على نفسيته، مما يؤدي إلى انطوائه عن المحيط المدرسي وحتى على أصدقائه.

وقالت أنه أن ابنها تعرض عندما كان في الخامسة من عمره لموقف عقابي من والده سبب له هذه المشكلة، واستمرت معه منذ ذالك الحين، وقد تم عرضه على الأطباء وتبين من خلال التقارير أنه لا يعاني من أي مشكلة في الحبال الصوتية ولا يعاني من أي عيوب خلقية.

ثالثا: التلعثم.

1- تعريفه:

التلعثم كأحد عيوب الكلام، يتصف بعدم وجود سيولة في خروج المقاطع الأولى من الجمل، مما قد يظهر على شكل وقفات أو تكرار لمقاطع مفهومة أو أصوات غير مفهومة، وغالبا ما يتزامن مع هذه الوقفات أو التكرار حركات شبه إرادية لبعض أجزاء الجسم.

كما يعرفه البعض على أنه: "هو اضطراب في الطلاقة اللفظية ومعدل سرعة يصحبه أسلوب تنفس غير صحيح يؤدي إلى عدم انسجام أعضاء الكلام، يظهر في صورة توقف أو تطويل، أو تكرار للصوت أو المقطع أو الكلمة، وله أصل نفسي يؤدي إلى الخوف من الكلام وتحاشيه في مواقف معينة"[1].

"والتلعثم في تعريف الجمعية العالمية للتلعثم National stuttering Association هو: اضطراب السيولة الإيقاعية للكلام، وتفكك لتنظيم إيقاعه، ونقص في الطلاقة اللفظية أو التعبيرية، كما أنه اضطراب نفسي يظهر لدى الطفل حينما تتقدم أفكاره بسرعة أكبر من قدرته على التعبير عنها، في شكل توقفات مفاجئة واحتباسات حادة في النطق وتبادل مع لحظات الصمت، أو تطويل في نطق بعض الكلمات بحيث تأتي نهاية الكلمة متأخرة عن بدايتها ومنفصلة عنها، أو في تكرار لأصوات ومقاطع وأجزاء من الكلمة، وقد يصاحب ذلك توترا في الحنجرة، وتشنجات في عضلات التنفس، واضطراب في حركة الشهيق والزفير وبعض العلامات الأخرى كاهتزاز الرأس وارتعاش رموش وجفون العينين، وإخراج اللسان ويشتد التلعثم في مواقف التوتر والضغط التي تتطلب تواصلا، ولا يعتبر اضطرابا إلا إذا كان متكررا، ويكون

[1]- د. محمد محمود النحاس: الباحث سليمان رجب سيد أحمد: العلاج النفسي التخاطبي لصور التلعثم لدى ذوي صعوبات التعلم، جمعية أولياء أمور المعاقين، الجمعية الخليجية للإعاقة، المركز الدولي للاستشارات والتخاطب والتدريب، القاهرة، دبي 18-20 مارس 2008، ص 167.

الذكور أكثر عرضة لهذا الاضطراب من الإناث في نفس العمر الزمني، ويرتبط هذا الاضطراب بالتنشئة الاجتماعية والمناخ الأسري والحالة الانفعالية للفرد"[1].

"فاللعثمة وهي النطق الخاطئ لبعض الحروف الساكنة التي يصعب استخدامها، وبالتالي تصبح في مؤخرة الحروف التي يتعلمها الطفل بإتقان، قد تكون ناتجة عن عيوب بالجهاز الصوتي أو لأسباب عاطفية (مغالاة الأم في رعاية الطفل او رغبة الطفل في أن يظل صغيرا) وأحيانا يكون الطفل قادرا على نطق الأصوات البسيطة بصورة صحيحة، ولكنه ينطق بصورة سيئة بعض الكلمات، ويرجع هذا إما لاستعجاله الشديد أو عدم القدرة على التمييز والتحكم في إصدار الأصوات"[2].

كما يعرفه فيصل العفيف: التلعثم هو نقص الطاقة اللفظية او التعبيرية ويظهر في درجات متفاوتة من الاضطرابات غي 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، وعادة ما يصاحب بحالة من المعاناة والمجاهدة الشديدتين، أي أن التلعثم هو اضطراب يصيب طلاقة الكلام المرسل وتكون العثرات في صورة تكرار أو إطالة أو وقفة (صمت)، أو أدخال بعض المقاطع او اللكمات التي لا تحمل علاقة بالنص الموجود، فمثلا يقول الشخص –أنا أنا أنا اسمي محمد– او يقول –أنا اس اس اس اسمي محمد–، وغالبا ما يصاحب هذا التلعثم تغيرات على وجه المتكلم تدل على خجله أو تألمه تارة أخرى أو الجهد المبذول لإخراج اللكمات تارة أخرى[3].

[1]–المرجع السابق، ص 168.

[2]– سرجيو سبيني: ترجمة فوزي عيسى وعبد الفتاح حسن: مراجعة وتقديم د. كاميليا عبد الفتاح: التربية اللغوية للطفل، دار الفكر العربي، القاهرة، ص 64.

[3]–ينظر: د. فيصل العفيف: اضطرابات النطق واللغة، تصميم وتنفيذ مكتبة الكتاب العربي، ص 34.

يرى الزريقات بأن التلعثم شكل من أشكال التأتأة والذي يمتاز بانقطاع في التيار الهوائي او الصوت أثناء الكلام، وبذلك فإن مفهوم التأتأة يختلف عن مفهوم التلعثم من حيث أنه شكل من أشكال التأتأة، وليس هذين المفهومين مترادفين في المعنى ويميز المثال التالي التلعثم عن التأتأة نطق كلمة سالم:

في حالة التأتأة: س س س سالم نطق حرف (س) أكثر من مرة، سالم (اطالة حرف س).

في حالة التلعثم: س (توقف) سالم نطق حرف (س) ثم توقف ثم اكتمال بقية الاسم او توقف ملحوظ ثم نطق سالم (توقف ملحوظ غير طبيعي وغير مألوف قبل نطق كلمة سالم)[1].

والتلعثم يعتبر اضطرابا ديناميكيا غير مستقر مما يجعل ملاحظته وقياسه أمرا جد صعب على المشتغلين في ميدان اضطراب النطق والكلام، وإذا كانت اللعثمة معروفة في كل العالم إلا أن أسبابها مجهولة إلى حد كبير.

2) أعراض التلعثم:

– التكرار Répétition: يعد التكرار من أهم خصائص التلعثم والصورة الأكثر شيوعا والخاصية الأساسية للتلعثم، فالطفل عندما يكرر الفونيم، أو المقطع او الكلمة قد يعد ذلك شيئا عاديا شائعا بالنسبة للأطفال الصغار في مرحلة تكوين الكلمات، ولكن عندما تكتمل لغة الطفل ببلوغه مرحلة البلاغة، أي خمس سنوات ويكون هناك تكرارا للفونيم أو المقطع أو الكلمة في نطقه يكون ذلك بمثابة مؤشرا لوجود التلعثم.

ويتم تشخيص تكرار نطق الأصوات على أنها تلعثم عند نطق الأصوات بصورة تلفت انتباه السامع مثل:

تكرار نطق صوت محدد مثل صوت (ش) في كلمة شكرا كالتالي: ش ش ش شكرا.

[1]–ينظر: د. إبراهيم عبد الله فرج الزريقات: اضطرابات الكلام واللغة، ص 233.

تكرار نطق مقطع في كلمة مثل: شك شك شك شكرا.

تكرار نطق كلمة في عبارة مثل: عايز عايز عايز أشرب[1].

– **الإطالة: prolongation** :"من الطبيعي أن يكون لكل صوت زمن نطق محدد، عندما يطول نطق الصوت لفترة أطول من الزمن الطبيعي لنطقه تظهر صورة تشخيصية أخرى من صور التلعثم هي الإطالة الصوتية prolongation of sounds، وهي الصورة المرحلية الثانية للتلعثم تشير إلى زيادة معدل اضطراب النطق لدى الطفل.

ويتم تشخيص تطويا نطق الأصوات على أنه تلعثم عند نطق الأصوات بصورة تلفت انتباه السامع مثل: تطويل نطق صوت محدد مثل صوت (ش) في كلمة (شكرا) كالتالي مثل: شـــــــكرا.

– **الوقفات Blocks**: هناك صورة أخرى للتلعثم وهي وقفات التلعثم وتحدث كنتيجة للانسداد الوقتي الموقفي في مجرى الهواء عند الحنجرة حينما تكون الثنايا الصوتية vocal folds مقتربة اقترابا شديدا من بعضها فيحاول المتلعثم النطق فلا يستطيع فيضغط البطن بشدة، فينقبض القفص الصدري كي يدفع الهواء بقوة محاولا التغلب على هذه الوقفة، ويتم تشخيص التوقف في نطق الأصوات على أنه تلعثم عند نطق الأصوات بصورة تلفت انتباه السامع مثل: التوقف في نطق صوت محدد مثل: صوت (ش) في كلمة (شكرا) كالتالي: مثل ش (توقف) كراً"[2].

– **اضطرابات في التنفس**: وتتمثل في اختلال عملية التنفس مثل استنشاق الهواء بصورة مفاجئة وإخراج كل هواء الزفير، ثم محالو استخدام الكمية المتبقية منه في إصدار الأصوات.

[1]–ينظر: د. محمد محمود النحاس: العلاج النفسي التخاطبي لصور التلعثم لدى ذوي صعوبات التعلم، ص 171.
[2]– المرجع السابق، ص 171.

– **نشاط حركي زائد:** "وهي مظاهر ثانوية مصاحبة للتلعثم نجدها في حركات غير منتظمة للرأس ورموش العين وحركات الفم البالغ فيها، وأصوات معوقة مثل: آه ...أه وارتفاع حدة الصوت او جزء منه بطريقة شاذة وغير منتظمة، وارتعاشات حول الشفاه كما يحدث حركات فجائية لاإرادية لليدين أو الرجلين أو جزء من أجزاء الجسم وخاصة في الرقبة.

– **السلوك التجنبي:** ويعكس هذا السلوك رغبة المتلعثم في تجنب ما يترتب على تلعثمه من نتائج غير سارة ويأخذ أشكالا مختلفة مثل: مثير معين كحروف معينة أو كلمات بعينها، وكذلك لتجنب المواقف التي ترتبط بها اللعثمة[1]، "ورفض نطق الكلمات التي يستطيع أن يعبر عنها بحركات إشارية مثل هز الرأس تعبيرا عن الموافقة والإشارة بالسبابة تعبيرا عن الرفض، ولا يقوم بالرد على التليفون أو الإجابة على الأسئلة في الفصل"[2].

– ردود الأفعال الانفعالية: كالقلق والتوتر والخوف والعدوانية والشعور بعد الكفاءة، وأحاسيس من العجز واليأس والخجل، وقد تزداد هذه الأعراض بدرجة تعوق المتلعثم عن التواصل مع البيئة المحيطة.

3) أسباب التلعثم:

هناك العديد من النظريات التي حاولت تفسير أو تقديم تفسيرات يكمن وراءها حدوث حالة التلعثم وهذه النظريات تنتظم فيما يلي:

–نظريات العوامل العضوية الوراثية Genognic:

منذ عهد أرسطو يسود اعتقاد بأن أسباب حدوث التلعثم تعود إلى بعض العوامل الجسمية أو التكوينية مثل الخطأ التكويني في اللسان او التلف الذي قد يصيب وظائف المخ مما ينتج عنه

[1]– د. فيصل العفيف: اضطرابات النطق واللغة، ص 35.

[2]– د. محمد محمود النحاس: العلاج النفسي التخاطبي لصور التلعثم لدى ذوي صعوبات التعلم، ص 172.

عدم القدرة على التنسيق الحركي، ولقد عرف أرسطو التلعثم بانه يرجع إلى التفكير بطريقة أسرع في الكلام، ووصفه بأنه عدم قدرة اللسان على الاستمرار في الحديث دون توقف وفيما يلي سنعرض أبرز النظريات التي تناولت ظاهرة التلعثم في الكلام من منطلق وجهة النظر العضوية الوراثية:

-نظرية الهيمنة المخية:

"ويتخذ أصحاب هذه النظرية من الحقائق التالية تأييدا لنظريتهم، حيث لوحظ أن كثيرا من المتلعثمين كانوا من أصحاب اليد اليسرى، وبدأت مظاهر التلعثم عند الغالبية منهم في الوقت الذي دفعوا فيه دفعا إلى استخدام اليد اليمنى في تناول الطعام والكتابة وما إلى ذلك، وكثيرون تحسنوا بمجرد عودتهم إلى استخدام اليد اليسرى مرة أخرى.

-النظرية البيوكيميائية:

وترجع التلعثم إلى اضطرابات في عملية الأيض (الهدم والبناء) Metabalisme وفي التركيب الكيميائي للدم.

- النظريات النيور فسيولوجية:

والتلعثم وفق هذه النظرية ينشا نتيجة مرض عصبي عضلي، حيث لوحظ أن المتلعثمين يكون لديهم التوصيل العصبي في أحد الجانبين أبطأ من التوصيل في الجانب الآخر، وبذلك لا تستخدم عضلات النطق كلها بكفاءة او في تناسق، أي أن التلعثم ينشأ من التأخير في الانفية العصبية.

هذا ومن ناحية أخرى هناك وجهة نظر يرى أن التلعثم هو نوع من الخلل في ضبط التوقيت ينتج عن تأخر "التغذية المرتدة السمعية"، مما يؤدي إلى اضطراب في تتابع العمليات اللازمة لإنتاج الصوت، كما أن هناك نظرية أخرى ترى أن محور التلعثم يكمن في خلل يصيب الأداء

الوظيفي للحنجرة في المواقف التي تسبب التوتر وتقرر هذه النظرية أن الثنايا الصوتية تظل مفتوحة، ومن ثم تعوق اصدار الأصوات اللازمة للكلام"[1].

-النظريات النفسية:

"تشير أغلب مظاهر التلعثم إلى ضرورة ارجاعها إلى عوامل نفسية، فالمتلعثم يتحدث عادة ويقرأ بطلاقة عندما يكون بمفرده، ولكنه يتلعثم إذا كان أمام الآخرون، أو إذا تخيل نفسه يتحدث معهم، وكثيرون من المتلعثمين ينطقون الكلام صحيحا واضحا إذا كانوا يغنون، والجدير بالذكر أن الباحثين الذين ارجعوا حدوث التلعثم إلى عوامل نفسية قد ذهبوا في هذا إلى مذاهب شتى حيث نجد أن:

1-التلعثم نتاج لسوء التوافق:

وفيه نجد أن التلعثم صورة من صور ميكانيزم الانسحاب الراجع إلى الإحساس بالدونية، فإن المرء إذا أحس أنه دون غيره قد يحجم أو يتردد في أن يتكلم كما لو كان متوقعا من المستمعين ان يردوه عن الكلام، ومن هذا ينشأ الكف الذي يتسرب إلى عمليات النطق"[2].

2-التلعثم فوق نظرية التحليل النفسي:

هو اضطراب عصابي يرجع إلى تثبيت الليبيدو على مراحل من التكوين القبل تناسلي، فالتلعثم هو التعبير عن الميول العدوانية والتي يخشى الفرد التعبير عنها، او عن رغبات لا شعورية مكبوتة تتسم بقدر كبير من العدوان.

[1]- فيصل العفيف: اضطرابات النطق واللغة، ص 38.

[2]- د. فيصل العفيف: اضطرابات النطق واللغة، ص 39.

-التلعثم ما هو إلى سلوك متعلم:

"التلعثم من وجهة نظر السلوكية هو سلوك متعلم، كما أن الكلام نفسه سلوك متعلم، فالتلعثم سلوك تجنبي آلي، الهدف منه الحد من أحاسيس القلق المرتبطة بمواقف عدم الطلاقة، والقلق قد يكون أحد نوعين، إما قلق ينشأ عن الخوف من الكلام في مواقف كلامية معينة، أو قلق مرتبط بالكلمة ومثيرات لفظية في طبيعتها، كما يرى البعض أن التلعثم هو نتائج للصراع بين رغبتين متعارضتين الكلام ونقيضه الصمت، وهناك من يرى أن التلعثم هو الفشل أو الاضطراب في الطلاقة اللفظية نتيجة اقتران حالة انفعالية لبعض المواقف الكلامية والتي عمت بعد ذلك فأصبح الكلام بوجه عام عملية غير مأمونة العواقب تماما"[1].

-النظريات الاجتماعية:

النظرية التشخيصية "نظرية جونسون":

"هناك بعض العوامل التي تكمن في البيئة الأسرية تسهم بصورة مباشرة في ظهور التلعثم لدى صغار الأطفال، وتتمثل في العقاب واللوم من قبل الوالدين تجاه الطفل او وضع معايير قياسية ينبغي أن يصل إليها في الطلاقة اللفظية، فالتلعثم وفق هذه النظرية "يبدأ من أذن الأم لا في فم الطفل"، وتقوم تلك النظرية على ثلاثة افتراضات منفصلة كالآتي:

أ-إن الوالدين هم أول من يشخص التلعثم وينتبه إليه لدى الطفل.

ب- ما شخصه الوالدين على انه تلعثم في الكلام إنما هو لعثمة عادية، وخاصية للكلام لدى غالبية صغار الأطفال.

[1]- المرجع السابق، ص 41.

ج- ظهور التلعثم عند الأطفال ونموه لديهم غالبا ما يكون بعد تشخيص الوالدين وليس قبله، وكنتيجة لهذا فغن تبني الطفل وتوجيهات والديه بشان كلامه المتعثر تكونت لديه مشاعر من القلق والتوتر والخوف من الفشل في نطق الكلمات ومن ثم بات متلعثما.

نظرية صراع الدوار:

ترى هذه النظرية أن التلعثم هو اضطراب في التقديم الاجتماعي للذات، فالتلعثم ليس اضطرابات كلاميا بقدر ما هو صراع يدور بين الذات والأدوار التي تلعبها، ويدلل أصحاب هذه النظرية على هذا بأن معظم المتلعثمين يتحدثون بطلاقة معظم الوقت، كما أن التلعثم يختلف في طبيعته عن اضطرابات الكلام الأخرى"[1].

"ويمكننا القول أن العوامل البيئية تجعل من تكوين مشاعر القلق، وانعدام الأمن في نفوس الأطفال، وتتمثل في إفراط الأبوين في رعاية طفلهما تدليله، محاباة الطفل وايثاره عن الآخرين، التعاسة والشقاء العائلي وهذه العوامل وأخرى تؤدي ببعض الأطفال إلى التلعثم في الكلام"[2].

وعلى الرغم من تعدد النظريات التي حاولت تفسير أسباب حدوث التلعثم في الكلام، فإنه يمكننا القول إن ظاهرة التلعثم في الكلام تحدث نتيجة عوامل متداخلة ومتشابكة وهي تمثل وحدة دينامية مسؤولة عن حدوث التلعثم وليس عامل بمفرده.

[1]- د. فيصل العفيف: اضطرابات النطق واللغة، ص 42.

[2]- المرجع السابق، ص 43.

*** دراسة حالة عن التلعثم:**

اسم المدرسة: حاج عبد القادر قويدر

الجنس: أنثى.

الصف الدراسي: الأولى ابتدائي.

العمر: 7 سنوات.

سبب وتاريخ ظهور الحالة: منذ البدء في التكلم ويرجع إلى العمل الوراثي.

قمت بأخذ البيانات العامة عن الطفلة من والدتها، وأشارت والدتها بأن بناتها الثلاث بما فيهم والدهم يعانين من نفس المشكلة، وأشارت المعلمة بأن التلميذة تعاني من عدم القدرة على القراءة، فقد قمت باختبار شدة التلعثم بإعطائها قصص مصورة وصور مألوفة لها، ثم قمت بملاحظة الأخطاء وتسجيلها وتصنيفها ووصفها بشكل دقيق وعلمي كالتالي:

فكانت شدة التلعثم لديها شديدة ومصحوبة بأصوات ملفتة للانتباه، كالنفس المسموع، أما بالنسبة لحركات الوجه فكانت غير ملحوظة إلا بالبحث عنها، مثل تطليع اللسان، وتغميض العين، كما كانت تصاحبها بعض الحركات ملفتة للانتباه كالنظر للأرض أو أي مكان آخر عند التحدث، وضعف التواصل البصري، أما بالنسبة لحركات الأطراف لاحظت بأنها ملفتة للانتباه، كتغير وضعها في المقعد ونقر رجليها بالأرض والتأرجح بهما وحركة اليدين والذراعين.

المبحث الأول: التداولية

أولا: تعريف التداولية

1. لغة
2. اصطلاحا

ثانيا: التداولية مهامها فروعها.

1. مهامها ومميزاتها
2. فروع التداولية

ثالثا: التداولية وعلاقتها بالعلوم الأخرى

المبحث الثاني: التواصل

أولا: مفهوم التواصل

1. لغة
2. اصطلاحا

ثانيا: عناصر التواصل

ثالثا: التواصل مع الأطفال

1. التواصل مع الأطفال
2. التواصل التربوي اللفظي وغير لفظي.

المبحث الأول: التداولية

نشأت التداولية كمقاربة لدراسة اللغة في أحضان الركام المعرفي الذي اتخذ السياق دعامة فهم الدلالة ومقتضيات الخطاب، ويعد الأستاذ طه عبد الرحمن أول من ترجم مصطلح pragmatique إلى اللغة العربية ، والتداولية تشكل مجموعة من النظريات ، تتفق على أن اللغة هي نشاط يمارس ضمن سياق متعدد الأبعاد ، فقد نشأت كرد فعل للتوجهات البنيوية فيها أفرزته من تصورات صورية مبالغ فيها وانطلاقا من هذا نجد تعريفات متعددة خاصة بالتداولية .

أولا: تعريف التداولية:

1. **لغة:** لقد أجمعت جل المعاجم العربية على أن الجذر اللغوي لمصطلح التداولية هو الفعل الثلاثي "دول"، فقد وردت مثلا في معجم "مقاييس اللغة لابن فارس" دول الدال والواو وألام أصلان أحدهما يدل على تحول شيء من مكان إلى مكان والآخر يدل على ضعف واسترخاء، فأما الأول فقال أهل اللغة: اندال القوم إذا تحولوا من مكان إلى مكان، ومن هذا الباب تداول القوم الشيء بينهم إذا صار من بعضهم إلى بعض. والدَولة والدُولة لغتان ويقال بل الدُولة في المال والدَولة في الحرب، وإنما سُميا بذلك من قياس الباب لأنه أمر يتداولونه فيتحول من هذا إلى ذاك، ومن ذاك إلى هذا"[1].

كما جاء في "تاج اللغة وصحاح العربية للجوهري "الدولة لغة في التُولَةِ، يقال: جاء بذُولاَتِهِ أي بدواهية"[2].

[1] ابن فارس، معجم مقاييس اللغة، تحقيق وضبط عبد السلام محمد هارون دار، 1979، ج2، ص 314.

[2] إسماعيل بن حماد الجوهري، تاج اللغة وصحاح العربية، أحمد عبد الغفور عطار، دار الملايين ط4 1990، المجلد الثاني ص 1701.

"والإدالة: الغلبة، يقال: اللهم أدلني على فلان وانصرني عليه، ودالت الأيام، أي دارت، والله يداولها بين الناس، وتداولته الأيدي أي أخذته هذه مرة وهذه مرة وقولهم دواليك، أي تداولٌ بعد تداولٍ قال عبد بني الحساس:

إذَا شُقَ بُرْدٌ شُقَ بِالبُرْدِ مِثلُهُ دَولَيْكَ حَتى لَيْسَ للبُرْدِ لاَبِسُ"[1]

وقد ورد في أساس البلاغة للزمخشري" دالت له الدولة، ودالت الأيام بكذا وأدال الله بني فلان من عدوهم، جعل الكرة لهم عليه، وفي مثل "يُدال من البقاع كما يدال من الرجال " وأديل المؤمنين على المشركين يوم بدر، وأديل المشركون على المسلمين يوم أحد، واستدلت من فلان لأدال منه.

واستدل الأيام فالدهر دُولْ، والله يداول الأيام بين الناس مرة لهم ومرة عليهم. والدهر دُوَلْ وعُقَبٌ ونُوَبٌ، وتداولوا الشيء بينهم. والماشي يداول بين قدميه: يراوح بينهما، وتقول دولينك أي دالت لك الدولة كرة بعد كرة. وفعلنا ذلك دواليك أي كرات بعضها في أثر بعض"[2].

و الدُولةُ والدَولةُ لغتان، ومنه الإدالة قال الحجاج :"إن الأرض ستدال منا كما أدلنا منها أي نكون في بطنها كما كنا على ظهرها"[3].

ومن المعروف أن الفعل تداول في قولنا: "تداول الناس كذا بينهم" يفيد معنى "تناقله الناس وأداروه فيما بينهم. حيث جعل بذلك مرادفا للفعل (دار). ويقال "دار على الألسن" بمعنى جرى عليها كما يقال "دار على الشيء "بمعنى طاف حوله. ف "النقل" و"الدوران" يدلان بذلك في استخدامها اللغوي على معنى النقلة بين الناطقين، وأقل معنى " التواصل "ويدلا في

[1] المرجع نفسه، ص 1700.

[2] الزمخشري، أساس البلاغة، تحقيق محمد باسل عيون السود، منشورات محمد علي بيضون، دار الكتب العلمية ط1988، ج،1 ص 301-303.

[3] الخليل بن أحمد الفر اهدي، كتاب العين تحقيق، عبد الحميد هنداوي، منشورات محمد علي بيضون، دار الكتب العلمية بيروت لبنان ط1 2002، ج2، ص 60.

استخدامها التجريبي على معنى الحركة بين الفاعلين، وأقل على المعنى "التفاعل" فيكون التداول جامعا بين جانبين اثنين هما التواصل والتفاعل"[1].

2. اصطلاحا:

"يعود مصطلح التداولية pragmatics بمفهومه الحديث إلى الفيلسوف الأمريكي تشارلز موريس Charles Morris الذي استخدمه سنة 1938 دالا على فرع من الفروع الثلاثة يشتمل عليها علم العلامات أو السيمية simiotics وهذه الفروع هي :

أ. علم التراكيبsyntactic أو syntax:وهو يعنى بدراسة العلاقات الشكلية بين العلامات بعضها من بعض.

ب.علم الدلالة semanties: وهو يدرس علاقة العلامات بالأشياء التي تدل عليها، أو تحيل إليها.

ت.التداولية pragmatics : وتهتم بدراسة علاقة العلامات بمفسريها "[2].كما أن التداولية هي الترجمة العربية للمصطلحين :"المصطلح الإنجليزي pragmatics بمعنى المذهب اللغوي التواصلي الجديد،vوالمصطلح الفرنسي la pragmatique بنفس المعنى، وليس ترجمة لمصطلح le pragmatisme الفرنسي ،لأن هذا الأخير يعني الفلسفة النفعية الذرائعية ،أما الأول فيراد به هذا العلم التواصلي الجديد الذي يفسر كثيرا من الظواهر اللغوية"[3] .

وقد عرفها ماري دبير، وفرانسواز ريكاناتي بقولهما:

[1] د.طه عبد الرحمن، تجديد المنهج في تقويم التراث، المركز الثقافي العربي، الرباط المغرب، ط2، 1993، ص 244.

[2] د محمود أحمد نحلة، أفاق جديدة في البحث اللغوي المعاصر، دار المعرفة الجامعية 2002، ص 09.

[3] د مسعود صحراوي، التداولية عند العلماء العرب، دار الطليعة بيروت ص 15.

"التداولية هي دراسة استعمال اللغة في الخطاب "، شاهدة في ذلك على مقدرتها الخطابية، فهي إذن تهتم بالمعنى كالدلالية وبمعنى الأشكال اللسانية التي لا يتحدد معناها إلا من خلال استعمالها"[1].

كما أن التداولية هي مجموعة من البحوث المنطقية اللسانية، وهي كذلك الدراسة التي تعني باستعمال اللغة، وتهتم بقضية التلاؤم بين التعابير الرمزية والسياقات المرجعية والمقامية والحديثة والبشرية.

وقد رصد لتداولية تعريف آخر، وهو "أنها تمثل دراسة تهتم بالغة في الخطاب وتنظر في الرسميات الخاصة به، قصد تأكيد طالعة ألتخاطبي"[2].

وقد عرفها "الجيلالي دلاش":بكونها تخصص لساني يدرس كيفية استخدام الناس للأدلة اللغوية في صلب أحاديثهم وخطاباتهم، كما يُعني من جهة أخرى بكيفية تأويلهم لتلك الخطابات والأحاديث، ثم يردف كلامه بإجمال تعريف التداولية، في قوله :"هي لسانيات الحوار أو الملكة التبليغية"، لأنها في إطار عنايتها بدراسة اللغة أثناء الاستعمال تهتم بعناصر التخاطب والتحاور، فتراعي قصد المتكلم ونواياه، وحال السامع وظروفه، وتبحث في شروط نجاعة الرسالة وسلامة الحوار بين المخاطبين وكل ما يحيط بهم"[3]،كما تعد التداولية بكونها دراسة اللغة بوصفها ظاهرة خطابية وتواصلية واجتماعية في نفس الوقت .

وعرفها فيليب بلا نشيه:" هي الدراسة أو التخصص الذي يندرج ضمن اللسانيات، ويهتم أكثر باستعمال اللغة في التواصل "[4].

---

[1] د فرانسواز أرمينكو، المقاربة التداولية، ترجمة د.سعيد علوش، مركز الإنماء القومي (د ت) ص 4.

[2] فيليب بلا نشيه، التداولية من أو ستين إلى غوفمان، ترجمة صابر الحباشة، دار الحوار، سورية اللاذقية، ط1 2007، ص 15-16.

[3] باديس لهويمل، التداولية والبلاغة العربية، مجلة المخبر أبحاث في اللغة و الأدب الجزائري، جامعة محمد خيضر بسكرة الجزائر، العدد السابع، 2011، ص 159-159.

[4] فيليب بلا نشيه ، التداولية من أوستين إلى غوفمان، ص 16.

كما عدت التداولية بأنها حقل واسع من اللغة يشمل أعراض، الكلام، مقاصد المتكلمين، قواعد التخاطب والخطاب ومناحيه النصية"[1].

"وأقرب حقل معرفي إلى التداولية la pragmatique في منظورنا هو اللسانيات" [2]

فالتداولية ليست علما لغويا محضا، بالمعنى التقليدي، علما يكتفي بوصف وتفسير البنى اللغوية ويتوقف عند حدودها وأشكالها الظاهرة، ولكنها علم جديد للتواصل يدرس الظواهر اللغوية في مجال الاستعمال، ويدمج من ثم مشاريع معرفية متعددة في دراسة ظاهرة التواصل اللغوي وتفسيره.

"وعليه فإن الحديث عن التداولية وعن شبكتها المفاهمية يقتضي الإشارة إلى العلاقات القائمة بينها وبين الحقول المختلفة، لأنها تسيء بانتمائها إلى حقول مفاهمية تضم مستويات متداخلة، كالبنية اللغوية، وقواعد التخاطب، والاستدلالات التداولية، والعمليات الذهنية المتحكمة في الإنتاج والفهم اللغويين، وعلاقة البنية اللغوية بظروف الاستعمال"[3].

فالتداولية هي حلقة وصل هامة بين حقول معرفية عديدة منها، الفلسفة التحليلية، ممثلة في فلسفة اللغة العادية، وعلم النفس المعرفي المتمثل في نظرية الملائمة ،théorie de pertinence على الخصوص، بالإضافة إلى علوم التواصل واللسانيات[4]. وعرفها فرانسيس جاك بقوله: "تتطرق التداولية إلى اللغة، خطابية وتواصلية واجتماعية "، والتداولية هي الفرع العلمي من مجموعة العلوم اللغوية التي تختص بتحليل عمليات الكلام بصفة خاصة، ووظائف الأقوال اللغوية وخصائصها خلال إجراءات التواصل بشكل عام.

---

[1] محمد مدور، نظرية الأفعال الكلامية بين التراث العربي والمناهج الحديثة دراسة تداولية، مجلة الواحات للبحوث والدراسات، قسم اللغة العربية وآدابها، المركز الجامعي غرداية، العدد 16، 2012، ص 47

[2] د، مسعود صحراوي، التداولية عند العلماء العرب، ص 15.

[3] المرجع نفسه، ص 16

[4] ينظر: مسعود صحراوي التداولية عند علماء العرب، ص 16.

"كما أن اللسانيات التداولية هي التي تخص لساني يدرس العلاقة بين مستخدمي الأدلة اللغوية (المرسل، المرسل إليه) وعلاقات التأثر والتأثير"[1].

"فالتداولية لا تقتصر على دراسة جانب محدد من جوانب اللغة، بل من الممكن أن تستوعبها جميعا، وليس لها أنماط تجريدية ولا وحدات تحليل"[2].

ومع اتساع مجالات التداولية وتنوعها، فإن أوجز تعريف للتداولية و أقربه إلى القبول هو دراسة اللغة في الاستعمال use أو في التواصل in interaction لأنه يشير إلى أن المعنى ليس شيئا مناصلا في الكلمات وحدها، ولا يرتبط بالمتكلم وحده ولا السامع وحده، فصناعة المعنى تتمثل في تداول negotiation اللغة بين المتكلم والسامع في سياق محدد (مادي واجتماعي، ولغوي) وصولاً إلى المعنى الكامن في كلام ما[3].

ثانيا: التداولية مهامها، فروعها وعلاقتها بالعلوم الأخرى:

1-مهامها ومميزاتها:

بعد سرد مجموعة من التعاريف المتصلة بالتداولية فقد حدد بعض الباحثين مميزات ومهام خاصة بالتداولية، تبرزها وتميزها عن غيرها من مجالات البحث اللغوي وهي:

-"دراسة استعمال اللغة التي لا تدرس البنية اللغوية ذاتها، ولكن تدرس اللغة عند استعمالها في الطبقات المقامية المختلفة، أي باعتبارها كلاما محددا صادرا من متكلم محدد، وموجه إلى مخاطب محدد، بلفظ محدد في مقام تواصلي محدد، لتحقيق غرض تواصلي محدد.

[1] د نعمان بوقرة، المدارس اللسانية المعاصرة، مكتبة الآداب، ميدان الأوبر القاهرة، ص 166.
[2] محمود أحمد نخلة، المرجع السابق، ص10.
[3] ينظر محمود أحمد نخلة، ص12.

-شرح كيفية جريان العمليات الاستدلالية في معالجة الملفوظات"[1].

فالتداولية تتيح للمتكلم، وتضمن له نجاح إنجاز العبارات اللغوية، "حيث تعالج أسباب فشل الدراسات البنيوية الصرف للملفوظات، بمراعاة سياقات ورود العبارات اللغوية واستعمالها، والانفتاح على كل ما يحيط بها ومراعاته، كما تتجاوز ذلك لدراسة كيفية انجاز الأفعال من خلال القول، وبيان انجاز الفعل تتداخل فيه جهات مخصوصة وعديدة (اجتماعية، نفسية، ثقافية، سياسية)، كما تهتم التداولية بشروط ملائمة الفعل اللغوي ومناسبته، لتراكيب الكلام المنجز وسياقاته، وهدى مطابقة كل ذلك لبنية الخطاب العامة"[2].

"وتعد التداولية نقطة التقاء point ofcanvergence مجالات العلوم ذات الصلة باللغة بوصفها وصلة بينها وبين لسانيات الثروة اللغوية"[3].

"كما تعتبر التداولية بحر يصيب منه مجالات عديدة من العلوم متصلة باللغة، كعلم الدلالة، وعلم اللغة الاجتماعي، وعلم اللغة النفسي، وتحليل الخطاب، وعلم التراكيب، والصيغ المتصلة بالسياق"[4].

فالتداولية عند "فان دايك" تقوم بمهمة دراسة الشروط التي تضمن النجاح والفعالية المناسبة لكل استخدام لغوي، وفقا ما يقتضيه ويتطلبه كل موقف تواصلي وتسعى لبيان كيف يمكن التواصل الضمني غير الحرفي، أفضل على التواصل الحرفي المباشر"[5].

---

[1] د مسعود صحراوي "التداولية عند العلماء العرب" ص 26.

[2] باديس لهويمل "التداولية والبلاغة العربية" ص 163.

[3] د محمود أحمد نحلة "أفاق جديدة في البحث اللغوي المعاصر، ص14

[4] سحالية عبد الحكيم "مجلة مخبر أبحاث في اللغة و الأدب الجزائري ،قسم الأدب العربي ،العدد الخامس،مارس2009 ،جامعة بسكرة ص 95.

[5] ينظر: باديس لهويمل: المرجع السابق، ص 163.

"–ليس للتداولية وحدات تحليل units ofanalysis خاصة بها، ولا موضوعات مترابطة corrélationnel topics.

التداولية تدرس اللغة من وجهة وظيفية عامة، معرفية cognitine، اجتماعية social، وثقافية cultural"[1].

"والفكرة الأساسية في التداولية هي أننا عندما نكون في حالة التكلم في بعض السياقات فنحن نقوم أيضا بإنجاز بعض الأفعال اجتمعية، وأغراضنا ومقاصدنا من هذه الأفعال"[2].

شرح أسباب فشل المعالجة اللسانية البنيوية الصرف في معالجة الملفوظات وعليه فإن بعض الدارسين يقولون على التداولية في تحقيق مجموعة من الرهانات تعبر عنها الأسئلة التالية:

- "كيف نصف الاستدلالات في عملية التواصل، علما بأن الاستدلالات التداولية غير معقلنة، وربما كانت غير مقنعة في الكثير من الأحيان؟
- ما هو نموذج التواصل الأمثل، أهو الترميز أو الاستدلال؟
- ماهي العلاقة بين الأنشطة الإنسانية الآتية: اللغة والتواصل والإدراك؟ وما هي الفروع المعرفية المستغلة بهذه الأنشطة أي علم اللغة، وعلم التواصل، وعلم النفس المعرفي؟"[3].

2 –فروع التداولية :

ولما كان مجال البحث في التداولية شديد الاتساع، فقد أخذت تظهر لها فروع يتميز كل منها عن الآخر، وتتمثل هذه الفروع فيما يلي:

[1] د محمود أحمد نخلة المرجع السابق، ص14.

[2] باديس لهويمل "المرجع السابق"ص162.

[3] د مسعود صحراوي "التداولية عند العلماء العرب، ص27.

2-1 التداولية الاجتماعية sociopragmatics:

التي تهتم بدراسة شرائط الاستعمال اللغوي المستنبطة من السياق الاجتماعي.

2-2التداولية اللغوية linguistic pragmatics :

تدرس الاستعمال اللغوي من وجهة نظر تركيبية structural، وهي بذلك تنطلق من اتجاه مقابل للتداولية الاجتماعية، فإذا كانت هذه تنطلق من السياق الاجتماعي إلى التركيب اللغوي، فإن تلك تنطلق من التركيب اللغوي إلى السياق الاجتماعي الذي تستخدم فيه.

2-3التداولية التطبيقيةpragmatics applied :

وهي تعني بمشكلات التواصل في المواقف المختلفة، وبخاصة حين يكون للاتصال في موقف بعينة نتائج خطيرة، كالاستشارة الطبية، وجلسات المحاكمة.

2-4التداولية العامة generalpragmatics :

وهي التي تعنى بدراسة الأسس التي تقوم عليها استعمال اللغة استعمالا اتصالياً[1].

3-التداولية وعلاقتها بالعلوم الأخرى:

علاقتها باللسانيات البنيوية:

قسم دي سوسور الظاهرة اللغوية إلى ثلاثة أقسام لسان ،لغة،كلام، وانتشار إلى أن جل الباحثين و الدارسين في حديثهم عن العلاقة بين التداولية واللسانيات البنيوية، يشتركون في قولهم أن التداولية مكملة للبنيوية ،لأنها تهتم بالكلام الذي هو غير اللسان المبعد من مجال دراسة علم اللسان نظر دي سويسر وذلك حسب قوله: "اللغة تختلف عن الكلام في أنها شيء يمكن دراسته بصورة مستقلة فاللغات البادئة (الهيئة) مع أنها لم تعد تستخدم في الكلام،

[1] ينظر د. محمد أحمد نخلة "أفاق جديدة في البحث اللغوي المعاصر"، ص 15

نستطيع بسهولة أن نتعلم أنظمتها اللغوية فتتخلص من بقية عناصر اللسان الأخرى ،بل أن علم اللغة لا يوجد له إلا إذا أقصيت العناصر الأخرى"[1].

بالإضافة أن اللغة شيء ملموس، كما أن الكلام ملموس، وهذا صفة تساعدنا في دراسة اللغة.

"وتوصف اللسانيات البنيوية بوصف "الشكلانية والصورية " أي التبعد عن الأحداث الكلامية الحقيقية في الواقع المجسد"[2].

ومعنى هذا أن اللسانيات البنيوية تهتم أساسا بدراسة نظام اللغة دون الاهتمام بالمتكلم، ولا بسياق الكلام .

"واللغة في نظر دي سويسر واقعة اجتماعية، وخصوصياتها ليست مجردة بل متواجدة بالفعل في عقول الناس، وبعبارة أخرى، فهي مجموع كلي متكامل ليس في عقل واحد بل في عقول جميع الأفراد الناطقين بلسان معين"[3].

كما أنه يشبه اللغة بالقاموس الذي يمثل في الأصل الذاكرة الجامعية، لما يحتويه من علامات لا يطيق الفرد الواحد أن يخزنها في دماغه وذلك بقوله "إن اللغة توجد على شكل مجموعة من البصمات المستودعة في دماغ كل عضو من أعضاء الجامعة على شكل معجم تقريبا، حيث تكون النسخ المتماثلة موزعة بين جميع الأفراد .... وهي لا تتأثر بالإرادة المودعين، ويمكن صياغة نمط وجودها بهذا الشكل :1+1+1+1....= (نموذج جمعي)[4].

---

[1] فرديان دي سوسور، "علم اللغة العام"، ترجمة يوئيل يوسف عزيز، مراجعة النص العربي، د. مالك يوسف المطلبي دار أفاق عربية بغداد، 1985، ص33

[2] د مسعود صحراوي "التداولية عند العلماء العرب"، ص29.

[3] أحمد مومن "اللسانيات النشأة والتطور" ،ديوان المطبوعات الجامعة بن عكنون، الجزائر الطبعة الثانية 2005،ص123.

[4] ينظر أحمد مومن،ص124.

"فاللغة إذن كنز اجتماعي من الوحدات، والقوانين التي تمثل نظاما عاما لا يمكن للفرد أن يحيد عنها، وأما التغيرات التي تطرأ عليها تنطلق من التغيرات التي يحدثها الأفراد في الكلام"[1].

علاقتها بعلم الدلالة:

عرف الشريف الجرجاني الدلالة بقوله :"الدلالة هي كون الشيء بحالة يلزم من العلم به العلم بشيء آخر، والشيء الأول هو الدال والثاني هو المدلول"[2].

"ويسمى بيرس توليدا دلاليا (semiosis) العملية المتمثلة في وضع الكون في علامات في فكرة فتوليد الدلالة ثلاثي (مرجع، مدلول، دال). ولكن أقطاب التالوت عند بيرس مي، المادة الدالة مكونة من حامل ومحمول (support/véhicule) والمدلول الذي يمثله الدال، والمؤول (l'interprétant) وهو الذي إلى المرجع"[3].

فعلم الدلالة تشارك التداولية في دراسة المعنى على خلاف في العناية ببعض مستوياته، ونتيجة لتنامي الاهتمام بالتفاعل بين المعنى والاستعمال، ظهرت اتجاهات حديثة تحاول أن تؤلف بينهما.

علاقتها بعلم اللغة الاجتماعي: socialinguistics:

"وهو يشارك التداولية في تبين أثر العلاقة الاجتماعية بين المشاركين في الحديث، والموضوع الذي يدور حوله الكلام ،ومرتبة كل من المتكلم والسامع وجنسه، وأثر السياق غير اللغوي في اختيار السمات اللغوية وتنوعها"[4].

[1] الشريف الجرجاني، "التعريفات" مكتبة لبنان ساحة رياض الصلح بيروت، طبعة جديدة 1985، ص109.

[2] فيليب بلانشيه، "التداولية من أوستين إلى غوفمان ، ص41.

[3] فيليب بلانشيه، "التداولية من اوستين إلى غوفمان "، ص41

[4] د.محمود أحمد نخلة، "أفاق جديدة في البحث اللغوي المعاصر"ص10

علاقتها بعلم اللغة النفسي psycholinguistics:

"وهو يشترك مع التداولية في الاهتمام بقدرات المشاركين التي لها أثر كبير في آدائهم مثل: الانتباه، والذاكرة، والشخصية"[1].

علاقتها بتحليل الخطاب واللسانيات النصية:

"يعتقد الكثير أن الخطاب هو النص، والنص هو الخطاب، إلا أن النص هو كل ما يطلق على كل متتالية من الجمل ترتبط فيما بينها بعلاقة، أو على وجه التحديد تكون بين عناصر هذه الجمل علاقات كأن يرتبط عنصر من الجملة بعنصر وارد في جملة سابقة أو لاحقة لها، أو بين عنصر ومتتالية كاملة سابقة أو لاحقة.

بالإضافة إلى أن النص وحدة دلالية وليست الجمل إلا الوسيلة التي يتحقق بها كل نص، وكل نص يتوفر على خاصية كونه نصا يمكن أن يطلق عليها "النصية"[2].

أما الخطاب فهو سلسلة لفضية (عبارة أو مجموعة من العبارات)، أو هو الكلام المنطوق تحكمه قوانين الاتساق الداخلي (الصوتية والتركيبية والدلالية الصرف)، بل كل إنتاج لغوي يربط فيه ربط تبعية بين الداخلية وظروفه المقامية[3].

"كما يدل الخطاب على الاستعمال الفعلي للكلام، وعلى الحدث اللغوي، ولا يمكننا اعتباره مجرد إنجاز بديهي للغة"[4] .

[1] المرجع نفسه، ص11.

[2] د.محمد خطابي، "لسانيات النص مدخل إلى انسجام الخطاب"، المركز الثقافي العربي، بيروت، ط1، 1991، ص 13

[3] ينظر: د.أحمد المتوكل "قضايا اللغة العربية في اللسانيات الوظيفية "، بنية الخطاب من الجملة إلى النص، دار الأمان، الرباط، مطبعة الكرامة، ط1، 2001، ص 16

[4] بيار أشار "سوسيولوجيا اللغة "تعريب عبد الوهاب، منشورات عويدات، بيروت لبنان، 1995، ص 20.

ويشترك تحليل الخطاب مع التداولية "في الاهتمام أساسا بتحليل الحوار، ويقسمان عددا من المفهومات الفلسفية واللغوية، كالطريقة التي توزع بها المعلومات في جمل أو نصوص، وعناصر الإشارة deictics والمبادئ الحوارية conversational maxims "[1]

علاقتها بالنحو الوظيفي:

"يعتبر النحو الوظيفيfonctionnel grammaire الذي اقترحه سيمون ديك، النظرية الوظيفية التداولية الأكثر استجابة لشروط التنظير من جهة، ولمقتضيات "النمذجة "للظواهر اللغوية من جهة أخرى.

كما يمتاز النحو الوظيفي على غيره من النظريات التداولية بنوعية مصادر، فهو محاولة لصهر بعض من مقترحات نظريات لغوية"[2].

وتطمح نظرية النحو الوظيفي إلى الربط بين بنية اللسان الطبيعي ووظيفته الأساسية، وظيفة إتاحة التواصل داخل المجتمعات البشرية.

وهذا النحو الذي أسسه "سيمون ديك "وطوره "أحمد المتوكل" بالشرح والتفسير يجمع بين المقولات النحوية وبين ما عرضته نظرية أفعال الكلام[3].

ولذلك يمكننا القول أن النحو الوظيفي بمثابة نظرية موسعة تكامل فيها النحو واللسانيات التداولية.

[1] د. محمود نحلة " المرجع السابق"، ص 11

[2] أحمد المتوكل "الوظائف التداولية في اللغة العربية "، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الدار البيضاء، المغرب، ط1 ،1985 ص8

[3] ينظر: أحمد المتوكل،"قضايا اللغة العربية في اللسانيات الوظيفية"، ص15.

يقضي الأفراد معظم وقتهم في التواصل مع بعضهم البعض فهم يتحدثون في بيوتهم وفي لقاءاتهم الاجتماعية بغرض تبادل المعلومات (في الواصل تبادل علي وزن ''تفاعل'') والأفكار والمشاعر أحيانا، ولمحرد (القضية فطرية ككل الاحتياجات البيولوجية:الجوع،العطش...) الاجتماعي في أحيان أخرى .وتتم عملية التواصل بصورة آلية دون تفكير ولو للحظة واحدة في طبيعة هذا التواصل و أشكاله المختلفة، "وقد يتم التواصل بين المتكلم والمستمع مشافهة، أو عن طريق الكتابة أو حتى بواسطة الإيماءات وتعابير الوجه، ولا يمكن لإنسان أن يعيش بشكل طبيعي دون أن يتواصل مع الآخرين، ولا يدرك أهمية التواصل إلا من حرم منه بصورة مؤقتة أو دائمة، إذ أن فقدان القدرة على التواصل يؤثر على مختلف جوانب **الحياة لدى الفرد** وبخاصة النفسية والاجتماعية"[1].

أولا: مفهوم التواصل:

1. **لغة:** جاء في لسان العرب لابن منظور مادة اتصل وتواصل بقول: "وصل الشيء بالشيء وصولا، ونقول وصل إليه انتهى إليه وبلغه، والوصل ضد الهجران والتواصل ضد التصادم"[2].

2. "وواصل وصالا ومواصلة الشيء وفي الشيء: دوامة، وواظب عليه من غير انقطاع وتواصل الرجلان ضد تهاجر، اتصل بالشيء: التأم واليه بلغ وانتهى"[3].

كما تعني كلمة تواصل "إقامة علاقة ما بين شخص وآخر، أو مع شيء مادي أو معنوي، أو مؤسسة مع مؤسسة أخرى، أو جماعة مع جماعة أخرى، أو علم مع علم آخر، وهذا

[1] د. إسماعيل محمد عمايرة، د. ياسر سعيد الناطور، "مقدمة في اضطرابات التواصل"، ص 21.

[2] ابن منظور "لسان العرب"، دار صادر بيروت، المجلد 11، دت ، ص728.

[3] المنجد في اللغة والإعلام، طبعة جديدة منفتحة، دار المشرق، بيروت، ص 903.

يتضمن كل الوسائل والقنوات والاستراتيجيات، ويعني أيضا الآلية التي يحدث بها التفاعل والعلاقات الإنسانية، وتشمل كل رموز الذهن والحركات وكل متغيرات الجسم"[1].

2-اصطلاحا:

التواصل communication "هو العملية التي يتم من خلالها تبادل المعلومات والأفكار والحاجات والرغبات بين المشاركين، وهو غاية اللغة ووظيفتها، ولا يقتصر التواصل على الإنسان وحده، فالكائنات الحية تتواصل فيما بينها ،فمثلا يتواصل النمل فيما بينه" [2]،كما ورد في القرآن الكريم قوله تعالى: "حتى إذا اتو على واد النمل ،فقالت نملة يا أيها النمل ادخلوا مساكنكم لا يحطمكم سليمان وجنوده وهم لا يشعرون" النمل 18[3]، ويختلف استخدام الإنسان لتواصل على استخدام الحيوان له، "فالحيوان مثلا يستخدم التواصل لتحقيق غرائزه الأساسية كدرء الخطر أو جلب منفعة ،وفي حين يستخدم الإنسان التواصل لأغراض شتى منها التعبير عن حاجاته الأساسية كما هو الحال عند الحيوان ،ونقل المعلومات والتعبير عن المشاعر و الأحاسيس و التفاعل مع أفراد المجتمع الذي يعيش فيه"[4].

والتواصل عملية اتصال تسير في اتجاهين، "وهي تشمل محاولة فهم الأفكار والمشاعر التي يعبر عنها الآخرون، والاستجابة أو الرد بطريقة نافعة ومساعدة والتواصل الجيد يحتاج إلى مهارات الإصغاء إلى الآخرين ومراقبتهم وفهم الرسالة التي يعبرون عنها"[5].

[1] د.أسامة محمد سيد، "الاتصال التربوي رؤية معاصرة"، دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع، ط1، ص12.

[2] د.أسامة محمد سيد، "الاتصال التربوي رؤية معاصرة "، دار العلم والإيمان والنشر والتوزيع، ط1، ص12.

[3] د.إسماعيل محمد عمايرة، د.ياسر سعيد الناطور "مقدمة في اضطرابات التواصل، دار الفكر، ط2، 2014، ص 21.

[4] سورة النمل الآية 18.

[5] إسماعيل محمد عمايرة، د.ياسر سعيد الناطور، "مقدمة في اضطرابات التواصل "ص22.

كما هو عبارة عن عملية "تفاعل اجتماعي، ومشاركة إنسانية تهدف إلى تقوية العلاقات بين أفراد الأسرة أو المجتمع أو الدول، عن طريق تبادل المعلومات والأفكار والمشاعر التي تؤدي إلى التفاهم والتعاطف والتحاب"[1].

والحال أن مفهوم التواصل "يتوافق مع وجهة النظر الأخلاقية، غير أنه ينسجم مع سوسيولوجيا الكلام، ويفترض بالفعل فصل بين عالم الأشخاص المتكلمين وعالم المرسلة، وباختصار إنه يعبر عن توظيف عالمي للأداء الكلامي غير مرتبط بحالة خاصة"[2].

التواصل يعني بالنسبة لموضوعنا هذا: نقل الرسالة، نقل حركة صوتية (صوائت وصوامت) والتأثير على ادراك معنى الكلام.

والتواصل لا يحدث بدون مرسل للمعلومات ومستقبل لها، "وقد يكون التواصل لفضيا أو غير لفظي من خلال الإيماءات أو الصور أو اللغة المكتوبة، أو لغة الإشارة أو أية طرق أخرى وهكذا فالتواصل لا يتطلب بالضرورة استخدام الكلمات المنطوقة، فالطفل يبكي فتستجيب أمه له وتلبي حاجته، ويبتسم الأب لطفله عندما يفعل سلوكا حسنا فيدرك الطفل أن سلوكه يحظى بالقبول"[3].

ويعرف تشارل كولي التواصل قائلا، "التواصل هو الميكانيزم الذي بواسطته توجد العلاقات الإنسانية وتتطور، وانه يتضمن كل رموز الذهن، مع وسائل تبليغها عبر المجال وتعزيزها في الزمان، ويتضمن أيضا تعابير الوجه وهيئات الجسم والحركات ونبرة الصوت، والكلمات

[1] نعومي ريتشمان، "التواصل مع الأطفال"، ترجمة عفيف الزراز، ورشة المواد العربية نيقوسيا قبرص، غوث الأطفال البريطاني بالاشتراك مع بيسان للنشر والتوزيع لبنان ط1 ،1999 ص 8.

[2] د.خالد بن سعود الحليبي "مهارات التواصل مع الأولاد كيف تكسب ولدك؟"، فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر، الرياض، ط1، 1431هـ - 2009، ص11.

[3] بيار أشار، "سوسيولوجيا اللغة "، ص113

والكتابات والمطبوعات والقطارات والتلغراف والتلفون، وكل ما يشمله آخر ما تم في اكتشافات في المكان والزمان"[1].

"كما أن التواصل الفعلي، لا يتم إلا إذا كان متفقا عليه من قبل طرفي التواصل"[2].

ويعرف عبد الله فرح الزريقات التواصل قائلا:" هو عملية تبادل المعارف والأفكار والآراء والمشاعر من خلال اللغة اللفظية أو الغير لفظية"[3].

ويعرف التواصل أيضا بأنه:" تبادل المعلومات والرسائل اللغوية وغير اللغوية، سواء أكان هذا التبادل قصديا أو غير قصدي، بين الأفراد والجماعات، ومن تم لا يقتصر التواصل على ما هو ذهني ومعرفي فحسب، بل يتعداه إلى ما هو وجداني، وما هو حسي حركي وآلي أي: ليس التواصل مجرد تبليغ المعلومات بطريقة الخطية أحادية الاتجاه، ولكنه تبادل للأفكار والأحاسيس والرسائل التي قد تفهم وقد لا تفهم بالطريقة نفسها من طرف كل الأفراد المتواجدين في وضعية تواصلية"[4].

فعملية التواصل تتطلب إرسال رسالة واضحة واستقبال سليم، فهي عملية تفاعل بين فرد وآخر أو مجموعة، أو بين مجموعتين وإذا حدث خلل في ذلك فسيؤول إلى عدم وضوح الرسالة، وقد يجد المتلقي عناء في فهم المقصود، وقد لا تستلم كما هي بشكل كامل.....جيد!

[1] د.جمال محمد الخطيب، د.منى صبحي الحديدي "المدخل إلى التربية الخاصة "دار الفكر، ط1، 1430/2009 ص224.

[2] د.جميل حمداوي، "التواصل اللساني والسينمائي والتربوي "، الطبعة الأولى، 2015م، ص 6.

[3] فاطمة الطبال بركة،" النظرية الألسنية عند رومان جاكبسون"، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع بيروت، ط1، 1431هـ، 1993م، ص 70.

[4] د.جميل حمداوي، "المرجع السابق"، ص7.

وقد يحدث التواصل "بلا لغة منطوقة كالإشارات والإيماءات والحركات والعيون ولغة الإشارة، أما التواصل بالغة المنطوقة فيفترض أن تكون الرسالة، مفهومة من خلال إرسالها بلغة سليمة"[1].

فالتواصل يمثل أحد المهام الأساسية للعاملين في المجال التربوي، "وهو عملية لازمة لكل عمليات التوافق والفهم التي يتوجب على التربويين القيام بها لتحقيق الأهداف المنشودة والمتوقعة من المؤسسة التربوية وهو عملية اجتماعية تفاعلية تقوم وتعتمد في حدوثها على المشاركة في المعاني بين المرسل والمستقبل"[2]، والأساس الذي تقوم عليه طرق الانتماء إلى ثقافة ما فإننا لا يمكن أن نفعل أي شيء لا يتضمن جزئية تواصلية، فغياب التواصل يفترض انعدام السلوك الإنساني"[3].

ثانيا: عناصر عملية التواصل:

تتكون عملية التواصل من عناصر تترابط وتتكامل مع بعضها البعض، وتتمثل هذه العناصر فيما يلي:

أ. **المصدر أو المرسل the source or the Sender**: "يعد المرسل العنصر الأول والأساسي في عملية التواصل، وهو الفرد (الأفراد) الذي يؤثر في الآخرين بشكل معين، وهذا التأثير ينصب على معلومات أو اتجاهات أو سلوك الآخرين"[4]، فهو الطرف الذي يقوم بإرسال الرسالة ليؤثر في المستقبل، "مما يتوقع منه أن يتصف بمهارات **اتصالية عالية،**

[1] د.قحطان أحمد الظاهر، "مدخل إلى التربية الخاصة"، دار وائل للنشر عمان، ط2، 2008، ص 344.

[2] د.أسامة محمد سيد، "الاتصال التربوي رؤية معاصرة"، ص13.

[3] سعيد بن كراد، "استراتيجيات التواصل من اللفظ إلى الإماءة "، مجلة علامات العدد 21، ص5.

[4] د.أسامة محمد سيد، "الاتصال التربوي رؤية معاصرة "، ص47.

كصياغة عبارات وانتقاء الكلمات المناسبة والانتباه لنبرة الصوت مع التعبيرات غير أللفضية المصاحبة في حال كانت الرسالة لفظية"[1].

ومن عناصر نجاح المرسل أو المصدر هي:

- "أن يكون مستعدا للتنازل.
- أن يكون متفتحا ذهنيا.
- أن يجعل حواره قصيرا ومفهوما.
- أن يكون مستعدا نفسيا ومتزنا انفعاليا.
- أن يثبت على أصل الموضوع.
- أن يؤكد نقاط الاتفاق والختام الإيجابي"[2].

ب-المستقبلthe receiver: "يقابل المرسل داخل الدارة التواصلية اللفظية أثناء التخاطب وقد أطلق عليه مجازا المصطلح الفيزيائي (المستقبل le récepteur) ويقوم المرسل إليه بعملية التفكيك décodageلكل أجزاء الرسالة سواء كانت كلمة، أم جملة أم نصا..."[3].

ج-الرسالة The message:"تحتوي على الرموز لغوية، لفضية، أو غير لغوية، أو غير لفضية، التي تعبر المعلومات أو الأفكار أو الآراء أو المعاني"[4].

[1] إبراهيم علي رباعية، "مهارة الاتصال"، ص4.

[2] د.خالد بن مسعود الحليبي، "مهارات التواصل مع الأولاد"، ص13.

[3] الطاهر بن حسين بومزبر، "التواصل اللساني والشعرية مقارنة تحليلية لنظرية رومان جاكسون"، الدار العربية للعلوم، منشورات الاختلاف، ط1، 1428هـ ـ 2007م، ص 13.

[4] د.منال طلعت محمود، "مدخل إلى علم الاتصال"2002،2001 ،ص73.

وهي الجانب الملموس في العملية التخاطبية حيث تتجسد عندها أفكار المرسل في صورة سمعية لما يكون التخاطب شفهيا، وتبدو علامات خطية عندما تكون الرسالة مكتوبة. وقد وردت في قاموس اللسانيات بمعناها العام "أنها وحدة الإشارات المتعلقة بقواعد تركيبات محدودة(مضبوطة) يبعثها جهاز البحث جهاز البث (الإرسال)إلى جهاز الاستقبال عن طريق قناة حيث تستعمل كوسيلة مادية للاتصال"[1]، ولكي تؤدى الرسالة بصورة ايجابية وتصل بصورة ناجحة لابد أن تكون:

- "واضحة تناسب المرحلة السنية.
- ذات معلومات صحيحة و موثوقة وواقعية مدعمة بالدليل.
- تحمل مقاصد تعود بالفائدة والنفع على المرسل والمستقبل.
- مصحوبة بتعابير صوتية وحركية تناسب مرحلة المحاورين السنية .
- مدعمة بوسائل إيضاح مسموعة أو مرئية أو مكتوبة ...إلخ.
- تحافظ على الحوار الإيجابي باستخدام بعض الأسئلة والتنبيهات.
- تلخص النقاط التي تم التحاور عليها في كل موضوع.
- تشجيع على سرعة التطبيق بعد انتهاء الحوار"[2].

د-القناة the Channel:"وهي الوسيلة التي تتم من خلالها إرسال الرسالة وقد تكون قنوات سمعية أو بصرية أو سمعية بصرية"[3]، ويشترط أن يختارها المرسل بعناية فائقة، "لتناسب

[1] الطاهر حسين بومزبر، "التواصل اللساني والشعرية، ص27.
[2] د.خالد بن سعود الحليبي، "مهارات التواصل مع الأولاد"، ص14.
[3] إبراهيم علي رباعية،"مهارة الاتصال"، ص4

حال المتلقي المستقبل، بحسب سنه وبيئته وظرفه ونفسيته، واحتياجاته الشخصية، أو الخاصة بنوع جنسه"[1].

هـ–التغذية الراجعة: "هي الأثر الذي يتركه رد فعل مستقبل الرسالة على المرسل"[2]، ويمكن أن تكون " ردود سمعية أو مكتوبة أو حركات غير لفضية كتعبيرات الوجه أو الإشارات والإيماءات"[3].

"والاستجابة الناجحة هي النابعة عن فهم جيد لمحتوى الرسالة، وهدف المرسل منها"[4].

ثالثا: التواصل مع الأطفال:

1–التواصل مع الأطفال: إن حياة الأطفال تدور حول محور العائلة والأشخاص الذين يعتنون بهم، ويعتمد تطور الأطفال، ذكرا كان أم أنثى، على مقدار الاهتمام ة الرعاية الذي يوفره له هؤلاء الأشخاص، وينمو الطفل ويتطور جسديا وعاطفيا من خلال التكلم واللعب ومراقبة الآخرين والمشاركة في حياة الأسرة، ومع نمو الطفل ينمو أيضا فهمه للغة وقدرته على التعبير عن أفكاره ومشاعره وادراكه للآخر.

في معظم المجتمعات سرعان ما يقيم الطفل شبكة من العلاقات مع أشخاص من مختلف الأعمار، فضلا عن أفراد العائلة (الأم، الأب، الإخوة) يتعلم الأطفال إقامة التواصل مع أفراد العائلة الكبرى (الأقارب) والأصدقاء والجيران، وهم يحتاجون إلى هذه الفرص الاجتماعية الغنية بقدر حاجتهم إلى إرشاد وتوجيه من الكبار الأقرب إليهم لكي يتطور عاطفيا وفكريا.

[1] د.خالد بن مسعود الحليبي،"مهارات التواصل مع الأولاد"، ص 14.
[2] د.أسامة محمد سيد، "الاتصال التربوي"، ص55.
[3] إبراهيم علي رباعية،"المرجع نفسه"، ص4
[4] د.خالد بن سعود الحليبي، "المرجع نفسه"، ص 14.

ونحن نتوقع التواصل أن يصحب نمو الأطفال نمو في قدراتهم على التواصل وحل المشاكل وتحمل المسؤولية وإنجاز واجباتهم المدرسية ...إلخ كثيرا ما يتوقف هذا التطور عند الأطفال الذين يعيشون حالات الحروب أو الكوارث، بل إن الأطفال قد **يتراجعون في إنجازاتهم.**

"وحتى عندما لا يستطيع الأطفال الصغار التعبير بالكلمات عن مشاعرهم أو أفكارهم فإنهم يعبرون عنها بشكل غير مباشر من خلال سلوكهم وطريقة لعبهم ورسومهم أو من خلال أحلامهم وكوابيسهم، ومساعدة هذه الفئة من الأطفال تتطلب أن نمتلك حساسية مرهفة اتجاه التواصل غير المباشر وأن نوفر الفرص للعب والأنشطة الإبداعية التي يمكن أن يعبر الأطفال من خلالها عن أنفسهم"[1].

2-التواصل التربوي الفظي وغير اللفظي:

أ- التواصل اللفظي: تستند العملية الديداكتيكية الناجحة داخل الفصل الدراسي إلى تفعيل الحوار التربوي الهادف والبناء، وتنشيط الدرس بصياغة أسئلة ووضعيات متدرجة من البساطة نحو الصعوبة، بغية التثبيت من هدى تحقيق الكفايات المسطرة وتنفيذ الأهداف المرسومة من قبل المدرس والمنهاج الدراسي.

"وترتبط عملية التواصل داخل الفصل الدراسي المغلق، بين مرسل وهو المدرس، ومتلقي وهو التلميذ المتعلم، فيقوم المدرس بتقديم المادة الدراسية وفق أهداف وكفايات محددة بدقة، وهذه الأهداف والكفايات قد تكون عامة أو نوعية أو خاصة أو إجرائية، ويقسم المدرس المادة الدراسية التي تعتبر في النموذج التواصلي عبارة عن رسالة تربوية إلى مراحل ووحدات دراسية

[1] نعومي ريتشمان، "التواصل مع الأطفال"، ص8-9.

وأنشطة تربوية، مع احترام وحدة التمهيد، ووحدة العرض، ووحدة الخاتمة، ويكون تقطيع المادة في انسجام كلي مع التقويم القبلي، والتقويم التكويني، وتقويم التشخيصي.

ويوجه المدرس المادة الدراسية التي تكون جزءا من المقرر الدراسي أو منهاج التعليمي إلى المتعلم قد يكون صفحة بيضاء أو أوتار بمجموعة من القدرات الفطرية الذهنية التي تؤهله للتعلم والاكتساب، باستخدام مجموعة من الوسائل الديداكتيكية المادية والمعنوية مثل: توظيف الكتب والوثائق والوسائط السمعية البصرية والشروح المستفيضة، والمذكرات التربوية ...إلخ"[1].

ولا ينجح الدرس الديداكتيكي إلا إذا أخضع التشخيص والتقويم والتغذية الراجعة من أجل دعم العملية التعليمية، وتصحيح الأخطاء المنهجية، بملء الفراغات التي أثرت سلبا في خطوات العلمية الدراسية.

"ومن تم يستهدف التواصل البيداغوجي الديداكتيكي فهم آليات نقل الخبرات والتعليمات وقيم الأنشطة الحركية من المدرس إلى المتعلم، والعمل على إدراكها وتفسيرها، وضبط طرائق التفاعل والتبادل والحوار، ويتخذ التواصل البيداغوجي أنواعا ثلاثة"[2]:

ـ **التواصل المعرفي**: يهدف التواصل المعرفي إلى نقل المعلومات واستقبالها، وهو تواصل يركز على الجوانب المعرفية ومراقبها أو بتعبير آخر إنه يركز على الإنتاجية والمردودية، ويهدف هذا التواصل إلى نقل الخبرات والتجارب إلى المتلقي وتعليمه طرائق التركيب والتطبيق والفهم والتحليل والتقويم بصفة عامة، ويهدف إلى تزويد المتلقي بمعرفة المعلومات الهادفة، ومن تم يقوم هذا التواصل على تبادل الآراء، ونقل المعارف وتجارب السلف إلى الخلف.

ـ **التواصل الوجداني**: يقصد بالتواصل الوجداني في مجال البيداغوجيا، اكتساب الميول والاتجاهات والقيم، وتقدير جهود الآخرين، من خلال تفاعل المتعلم مع المادة المدروسة

[1] د.جميل حمداوي، "التواصل اللساني والسينمائي والتربوي"، ص48.

[2] المرجع السابق، ص48.

واكتسابه الخبرات بأنواعها المباشرة وغير المباشرة، ولقد خصص للمجال الوجداني صنافات بيداغوجية، ومن يبين المهتمين بهذا المجال كراتهول krathwol الذي خصص صنافة تتكون من خمسة مستويات "[1] ذات صلة وثيقة بالمواقف والقيم والاهتمامات والانفعالات والأحاسيس والتوافق والمعتقدات والاتجاهات فكرية كانت أم خلقية، وهذه المستويات هي:

- "التقبل
- الاستجابة
- الحكم القيمي
- التنظيم
- التميز بواسطة قيمة أو بواسطة منظومة من القيم"[2].

الجانب الحسي الحركي:

يتناول التواصل الحركي والحسي ما هو غير معرفي ووجداني، ويظهر هذا التواصل جليا في مجالات تستدعي الحركة مثل: المسرح الميمي والرياضة البدنية ....

ويتضمن هذا التواصل في المجال التربوي مجموعة متسلسلة من الأهداف، تعمل على تنمية المهارات الحركية، واستعمال العضلات والحركات الجسمية.

"ومن أهم صنافات هذا التواصل الحركي نجد صنافة هارو Harrow وتتكون هذه الصنافات من ستة عناصر أساسية هي:

- الحركات الارتكاسية

[1] المرجع السابق، ص51.
[2] المرجع السابق، ص51.

- الحركات الطبيعية الأساسية
- الاستعدادات الإدراكية
- الصفات البدنية
- المهارات الحركية لليد
- التواصل غير اللفظي"[1].

ب- التواصل الغير اللفظي: "تعتبر دراسة التعبير أو التواصل غير اللفظي حديثة نسبيا، حيث ظل الناس يعتقدون لفترة طويلة أن التواصل لا يمكن أن يحدث بغير استخدام للكلمات، وربما يرجع ذلك إلى معظم الثقافات تعلق أهمية كبرى وتأكيدا عظيما على تأثير الكلام وفعاليته، وبرغم وجود بعض الأقوال المأثورة كذلك القول الذي يشير إلى أن "السكوت من ذهب "و أن صورة واحدة خير من ألف كلمة، إلا أن الناس غالبا ما يقدرون قيمة الكلام و يعتبرون الصمت مؤشر ضعف في كثير من المواقف الاجتماعية، وليس أدل على ذلك من أن الأعضاء الصامتين في الجماعة ينظر إليهم عادة باعتبارهم أقل الأعضاء فعالية و تأثير فيها"[2].

لذا على المؤطرين والأساتذة أن يعيروا انتباههم للحركات الوظيفية والسلوكيات غير اللفظية، نظرا لأهميتها التربوية والتكميلية والتوضيحية للسلوكات اللفظية، لأن الحركات المعبرة لم تعد قاصرة على تعويض اللغة الطبيعية فقط، بل هي تكمل مهمتها وتوضحها عن طريق التشخيص والتجسيد.

"ويلاحظ أن المدرس يوظف في قسمه أنواعا من الحركات، وكل حركة لها دلالتها، ولها تأثيرها في عملية التواصل، وكذلك التأثير في المتلقي معرفيا ووجدانيا وحركيا، ومن بين هذه الحركات نستحضر: الحركات التعبيرية، والحركات الشارية، والحركات العلائقية المتمثلة في

[1] المرجع السابق، ص52.

[2] د.منال طلعت محمود،"مدخل إلى علم الاتصال"، ص33

حركات التقويم، وحركات التلويح باليدين، واستخدام خطاب العيون في التأديب أو التعبير أو التشخيص"[1].

"علاوة على الحركات التي تخص تنظيم القسم، دون أن نعقل الحركات التي تتعلق بتنقلات المدرس داخل الفصل الدراسي، وكذلك الحركات الجانبية الزائدة وغير الوظيفية، كنظر إلى ثيابه ولمس لحيته واللعب بشواربه"[2].

ومن هنا صار الخطاب البيداغوجي المعاصر يهتم بالسلوكيات غير اللفظية لكونها ذات أهمية كبرى، لا يمكن الانتقاص من قيمتها في المصار التواصلي معرفيا ووجدانيا، وهي تساعد السلوكيات اللفظية على أداء . أدوارها كاملة، وتوضح إرساليتها الشفوية، حيث تخدمها مباشرة، بتجسيدها وتفسيرها والتركيز عليها.

وفي الأخير ينبغي أن تكون السلوكيات غير اللفظية أفعالا بيداغوجية وظيفية، تخدم العملية الديداكتيكية بمدارسنا التربوية معرفيا، ووجدانيا مثل: حركات التنظيم وحركات التحفيز، وحركات التجسيد، وحركات الديداكتيكية المصاحبة للشرح والتفسير.

[1] د.جميل حمداوي، "المرجع السابق"، ص57.

[2] المرجع السابق،ص62.

الفصل الثالث: اقتراحات وحلل وتحصين وتنبؤ للاضطرابات اللغوية

المبحث الأول: مداخل علاجية لبعض الاضطرابات اللغوية

1 ـ علاج الحبسة

2 ـ علاج التأتأة

3 ـ علاج التلعثم

المبحث الثاني: أساليب وبرامج لتفادي الاضطرابات اللغوية

أهمية اللعب والتعبير

لعبة الادعاء

استخدام القصص

رسم الصور

استخدام الدمى والأقنعة

الموسيقى والرقص

قصائد التسلية والألعاب

الأغاني التعليمية

المسرح

الكتابة عن التجارب

الانشودة الدينية باللغة العامية

صحف الأطفال

الحكاية الشعبية

المبحث الأول: مداخل علاجية لبعض الاضطرابات اللغوية

يقوم تشخيص الاضطرابات اللغوية وعلاجها على تضافر جهود فريق متكامل يتكون من طبيب الأعصاب ، والطبيب الجراح ، والأخصائي النفسي، وأخصائي اللغة والكلام والسمع ، وذلك حسب الحالة وما تعانيه من مشكلات لغوية، "فتعرض الحالة على طبيب متخصص في الأمراض العصبية، حيث يقوم بعلاج المشكلات العصبية والفسيولوجية، ثم يحول المصاب إلى الأخصائي اللغوي الذي قد يشاركه أخصائي نفسي، إذ يقوم بعمل دراسة عن تاريخ الحالة وتطورها، وسبب حدوثها، وعمل الاختبارات اللازمة لها مثل: اختبار الذكاء، الاختبارات النفسية، والاختبارات اللغوية المتنوعة، على أن تكون هذه الاختبارات مناسبة لعمر الطفل ومدركاته، ثم يحدد الأخصائي البرنامج العلاجي الذي يناسب الحالة، وقد يلجأ إلى تصميم وسائل تعتمد على القراءة أو الكلام ويبدأ الأخصائي بتدريب المصاب ومتابعته. ونتناول فيما يلي مداخل علاجية لبعض الاضطرابات اللغوية التي يعاني منها الأطفال" [1].

1 ـ علاج الحبسة:

"تختلف الطرق العلاجية باختلاف نوع الحبسة"[2]، فنشير إلى الأفيزيا الحركية والتي يتلخص علاجها في نقطة واحدة، فهي تقوم على فكرة التعليم الكلامي من جديد speech rehabilitation، ويكون شأن المصاب في ذلك في ذلك شأن الأطفال عندما يتعلمون لغة ما[3]. ويأخذ العلاج الكلامي في هذه الحالات إحدى الطريقتين: إما عن طريق الجزء أو طريق الكل، وأحسن علاج بالطريقة الكلية وهي طريقة أسرع وأثبت، وكل ما يحتاج إليه المصاب في هذه الناحية، هو وضع الشيء أمامه ثم

[1] د. صادق يوسف الدباس، "مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات"، ص311

[2] نفسه، ص 316

[3] ينظر: مصطفى فهمي، "أمراض الكلام"، ص76

النطق باسمه، ونكرر النطق بالاسم مع الإشارة إلى الشيء، وهكذا حتى يستطيع المصاب نتيجة للتكرار المستمر أن يعرف الأصوات المنطوق بها وربطها بمظهر الشيء الخارجي[1].

"ويحتاج المصاب بجانب هذه التمرينات إلى نوع آخر من التدريب يتصل باللسان والشفاه والحلق، وتأخذ هذه التمرينات أشكالاً مختلفة، إما داخل فجوة الفم أو خارجها. أما التمرينات الخاصة بالحلق فتكون أكثر صعوبة من تمرينات اللسان والشفاه، غير أنه رغم يا يحوط تلك التمرينات من صعوبات تتصل بموقع الحلق من الجهاز الكلامي نفسه، فبالإمكان تمرين هذا العضو على العمل بطريق التثاؤب أو نطق بعض المقاطع الصوتية التي يستعملها الأخصائيون في العيادات الكلامية، والغرض من جميع هذه التمرينات على اختلاف مستوياتها هي مساعدة المصاب على التحكم في أعضاء الجهاز الكلامي.

ويمكن أن نضيف إلى كل ما سبق تمرينات خاصة بالحروف المتحركة والساكنة، وفي مثل هذا النوع من العلاج الكلامي يمكن الاستعانة بالمرآة ليتسنى للمريض معرفة حركات لسانه عند إحداث كل صوت على حدة، وعن طريق التكرار يستعيد المصاب نماذج الكلام التي نسيها، وبالتدريج يكتسب عن طريق الخبرة الجديدة كلاماً سليماً خالياً من كل عيب"[2].

ومن الأساليب المتبعة لعلاج الحبسة الكلامية، الاعتماد على مبادئ علم النفس العصبي المعرفي، فتستند إلى مبادئ شول schuel التي تعمل على إعادة التنظيم السمعي باستخدام أنشطة سمعية داخل العياد، فقد يستخدم ما هو موجود من قدرات لغوية سليمة لإثارة المناطق الأخرى غير الموجودة، ولتحسين الذاكرة يعتمد على مبادئ لوريا luria، وتستند هذه المبادئ على طرق تنشيط الذاكرة باستخدام مثيرات حسية مثل: كتابة أرقام ,احرف على الرمل بأصابع اليد، ومبدأ لوريا يقوم على إعادة تنظيم القشرة الدماغية، وتطوير مسارات جديدة للاستقبال والتفاعل مع المثيرات، وقد

[1] نفسه، ص 77

[2] نفسه، ص 77

يدرب المصاب على إنتاج أصوات منغمة ثم الانتقال إلى الأصوات الطبيعية الخالية من التنغيم. وفي علاج الحبسة الكلامية يلجأ الأخصائي إلى إتباع أكثر من أسلوب، ومن أهم الوسائل العلاجية: الإرشاد النفسي للمصاب ومساعدته على التكيف النفسي وزيادة دافعيته في العلاج وتعزيز قدراته[1]. وإلى جانب هذا أشير إلى أنه من المفيد تشجيع المريض على تحريك أطرافه، وتنشيط ذهنه عن طريق الألعاب والألغاز التي يستعملها الأطفال، ومن بين تلك الألعاب تركيب صورة أو شكل من قطع خشب أو الورق المقوى، لأن أمثال هذه التمرينات لها أثر كبير في تنشيط الأطراف والعقل، وتركيز الانتباه والتفكير ومحاولة إدراك العلاقات.

"ولا شك أن البيئة التي يعيش فيها الطفل المريض، والعوامل النفسية المختلفة كالتشجيع وتقوية الروح المعنوية، والسرور والغبطة لها أثر حسن على سرعة إعادة ما فقده، ولذلك تحدث الصدمات النفسية، والاضطرابات الانفعالية بسبب عدم الاستقرار في البيئة المنزلية، وآثارها السيئة التي تعرقل سير العلاج"[2].

2 ـ علاج التأتأة:

لعلاج التأتأة لابد من الاستعانة بالأخصائي النفسي للتعامل مع المشكلات الانفعالية المسببة للتأتأة، ويقوم المعالج بالإرشاد الأسري لأفراد الأسرة في كيفية التعامل مع الطفل المتأتئ[3] .

ولعلاج التأتأة ثلاثة مناهج وهي:

أولا: علاج تشكيل الطلاقة fluemcy shaping therapy:

[1] ينظر: صادق يوسف الدباس، ص 216

[2] مصطفى فهمي أمراض الكلام، ص 77

[3] د. صادق يوسف الدباس، ص 313

"يهدف العلاج إلى تعليم الشخص المتعالج طرق من خلالها يستطيع أن يزيد الكلام الطلق وبالتالي استبدال التأتأة بكلام طبيعي، ومن الطرق المستخدمة في هذا المنهج هي تنظيم العلاج بشكل تسلسلي يمكن من خلاله إنتاج الطلاقة في الكلام في مستوى الكلمة والكلمتين. وهنا يعمل المعالج على تعزيز الطلاقة في الكلام، أو عقاب التأتأة في الكلام، ومع تقدم المتعالج في المحافظة على الطلاقة في الكلام فإن المعالج يسعى إلى زيادة درجة تعقيد الكلام"[1].

ومن الطرق الأخرى "تغيير أنماط كلام المصاب بالبطء في الكلام أو الزيادة تدريجياً في الكلام، وعندما ينجح المعالج في تحقيق طلاقة الكلام عند المصاب في العيادة ينتقل تطبيقه إلى خارجها في بيئة الطفل المحيطة"[2].

ثانيا: علاج تعديل سلوك التأتأة modification therapy:

يهدف هذا العلاج إلى تعديل سلوك التأتأة، وتجنب الكلام والمقاومة، فهذا المنهج يواجه المواقف ويغير في خصائص محددة للتأتأة.

ثالثا: المنهج الدمجي في العلاج integrating thrrapy :

يستخدم في علاج الأفراد الذين يعانون من التأتأة، فإنه يتم اختيار أفضل الطرق التي تحقق حاجاته وتكون فعالة أكثر من غيرها، ومن واجب الأخصائي هنا أن يقدم الأفضل للشخص المتعالج.

"ويشير هذا المنهج إلى أن الأخصائي بإمكانه أن يستخدم طرق علاج تشكيل الطلاقة، وعلاج تعديل سلوك التأتأة في علاج الشخص المتأتئ ليحصل على أفضل مستوى ممكن من الفائدة.

[1] د. إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، ص256

[2] د. صادق يوسف الدباس، ص 313

الاستراتيجيات العلاجية therapeutic stratigies

ـ ضبط البيئة Emvironmental maniplation

يعتبر ضبط البيئة من الاستراتيجيات التي تركز على تغيير أو ضبط المتغيرات الموجودة في بيئة الطفل ومسؤولة عن المحافظة على التأتأة، وتحدد هذه العوامل من الملاحظة المباشرة واللقاءات مع أُسر الأطفال المتأتئون"[1]

ـ العلاج النفسي psychologial therapy

يستعان بالأخصائي النفسي للتعامل مع المشكلات الانفعالية المسببة للتأتأة أو المحافظة عليها. "ويعطي أهمية قليلة لأعراض الكلام بقدر ما يعطي الاهتمام للمشكلات النفسية والضغوطات التي يتعرض لها المتعالج، فيركز المعالج على العمليات النفسية ووسائل الدفاع المستخدمة وتطور الشخصية ومشاعر القلق والخوف، ويرى المؤيدون لهذا العلاج أنه في حالة علاج هذه المشكلات، فإن أعراض التأتأة تنخفض"[2].

ـ علاج تقليل الحساسية التدريجي Desensitization therapy:

وهذا العلاج من الإجراءات المباشرة والمستخدمة مع المتعالج،"فالطفل المتأتئ يستجيب للضغوطات البيئية من حوله، وبذلك فإن هذا العلاج يشترك مع ضبط البيئة. ويركز هذا العلاج على زيادة قدرة تحمل الفرد للضغوطات من حوله، وينفذ هذا الإجراء من خلال أنشطة الفرد التي تخفض التأتأة لأدنى

[1] د. إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، ص 258

[2] نفسه، ص 258

مستوى لها، والمعروف بالمستوى القاعدي لاختلال الطلاقة. ويبدأ هذا العلاج بإزالة الكلام من أفراد المجموعة والتواصل بشكل غير لفظي، ومن ثم الحديث بأدنى مستوى من الإثارة مع المحافظة على سرعة التفاعل، وبعد تقليل الضغط يخطط لتعميم الكلام الطلق، ويشترك أفراد الأسرة في ذلك لتحقيق أفضل مستوى ممكن من التفاعل مع الطفل داخل المنزل"[1].

ـ علاج التفاعل اللفظي بين الآباء ـ الطفل parent child interacton:

يقوم هذا العلاج على مبدأ أن اختلال الطلاقة يحدث في بيئة الطفل، وفي التفاعلات القائمة بين الآباء وأطفالهم، "حيث يعمل الآباء على تعزيزها والمحافظة عليها. وبعد ملاحظة أنماط التفاعل القائمة بين الآباء والأطفال، فإن أخصائي أمراض الكلام واللغة يصمم علاج الطفل، وعندما تنخفض التأتأة ولو بنسبة قليلة فإن الآباء يشتركون في العلاج ليتعلموا أنماط التواصل اللفظي نع الطفل ونقله إلى المنزل.

ـ الإرشاد الأسري Family counseling:

يركز الإرشاد الأسري على مساعدة الأسرة وأعضائها على فهم كيف تؤثر سلوكاتهم ومشاعرهم على الطفل الذي يتأتئ، وبالتالي إدراك هذا التأثير وقبول تغيير العوامل المؤثرة على الطفل المتأتئ. وهذا النوع من التدخلات يتطلب امتلاك مهارات المقابلة واستراتيجيات الإرشاد الأسري"[2].

ـ التحكم بتدفق الهواء Management of airflow:

يشتمل هذا الإجراء على عنصرين هما: الزيادة التدريجية في هواء الشهيق، والثاني الزفير البطيء لإخراج الهواء من خلال الفم قبل البدء بالتصويت. ومن خلال التدريب على الأخصائي التأكد بأن

[1] د. إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، ص 258

[2] نفسه، ص 259

المتعالج لا يبقى هواء في رئتيه حتى الهواء القليل يجب إخراجه قبل البدء بالشهيق، وتناسب هذه الطريقة الأفراد الذين تربط ظاهرة التأتأة لديهم بمشكلات في ضبط تدفق الهواء.

ـ البداية السلسة للتصويت Gentle onest of phonation

وتستند هذه الطريقة إلى استهلال تصويت ناعم سلس بعد زفير ناعم للهواء خلال الفم، ويجب أن يكون التصويت ناعم وفي حالة استرخاء.

ـ خفض سرعة الكلام من خلال إطالة المقاطع اللفظية Syllables prologation

وتستند هذه الطريقة إلى خفض معدل سرعة الكلام إلى المستوى الذي يكون فيه حراً من التأتأة أو خالياً منها. ويختلف تطبيق الإجراء من شخص إلى آخر، فقد يتطلب شخص متأتئ خفض معدل الكلام أكثر من غيره، ولا تنخفض معدلات الكلام من خلال الوقفات بين الكلمات أو أشباه الجمل، ولكن يتم الخفض من خلال إطالة المقاطع اللفظية، وتعلم الجمل وأشباه الجمل بدون وقفات بيت الكلمات[1].

ـ تبيان المعاني بالنبرات اللفظية الطبيعية Normal prosody

ويسعى المعالج هنا إلى إنتاج معاني من خلال النبرات اللفظية القريبة من المعدل والتنغيم والإيقاع الطبيعي.

كما أفاد آزرن azrin ومساعدوه بنتائج مذهلة، حيث وصلت نسبة التحسين إلى 94% بعد جلسة فردية واحدة استمرت ساعتين، إلى 97% بعد شهر من المتابعة، و98% بعد ثلاثة أشهر، وإلى 99% من المتابعة.

وفيما يلي وصف تفصيلي لهذه الطريقة:

[1]ينظر: د. إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، ص 259

مراجعة الإزعاجات والمضايقات Inconvenience revien:

ويكون ذلك عن طريق مراجعة الجوانب السلبية لوجود التأتأة عند الأطفال، فهي غير ملائمة وتبعث على الحرج، وتسبب ألماً نفساً. ويساعد هذا على زيادة الدافعية لوقف التأتأة والانشغال بالتدريب.

التدريب على الوعي Awareness training:

يعتبر التدريب على الوعي من الأساليب التي تعمل على زيادة القدرة على التحكم الإرادي بالعادة، حيث يضع العادة تحت السيطرة الطوعية. ويمكن التدريب على الوعي مع الأشخاص المتأتئين ليصبحوا واعين لأنواع المواقف التي تستجر التأتأة لديهم، ويجعلهم أكثر إستعداداً للتعامل معها، كما ويعمل الوعي على التقليل من الشعور بالقلق نحو ملاحظة الآخرين لهم[1].

ويزيد وعيهم بطبيعة المشكلة لديهم ويتدرب عليه من خلال:

1" ـ وصف الكلمات والمقاطع والحروف التي تظهر فيها التأتأة، والتركيز عليها من خلال تزويدهم بتعريف إجرائي للتأتأة يشتمل على التكرار للحروف والمقاطع والكلمات، والإطالة للحروف والمقطع والحيرة أو التردد قبل إكمال المقطع أو الكلمة والتوقف أثناء الكلام.

2 ـ وصف المواقف والأشخاص الذين يستثيرون التأتأة، فكثيراً ما يتضح ظهور التأتأة عند الأفراد عندما يكونون مع أشخاص معينين أو في مواقف محددة، حيث يتوقع منهم سلوك محدد كما في الامتحانات والتفاعل الاجتماعي والقيام بآداء ما "[2].

[1] د. إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، ص 260

[2] د. إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، ص 260

3 ـ وصف الحركات المرتبطة بالتأتأة، مثل إغلاق العيون وحركات الوجه والأيدي.

4 ـ التدريب على الوعي المتوقع، وهذا يتطلب الانتباه إلى المقاطع اللفظية والكلمات والحروف الأكثر احتمالاً للتأتأة، وإلى الحركات المرتبطة بالتأتأة، ويساعد المعالج المتعالجون في ذلك

التدريب على الاسترخاء Relaxation training

يعمل الاسترخاء على التقليل من القلق الذي يرافق عملية التأتأة،" حيث يرتبط التنفس غير المنتظم بالقلق والتأتأة، ويتم التدريب على الاسترخاء بإحدى الإجراءات التالية:

ـ إجراء الاسترخاء بالتنفس

ويتم التدريب عليه من خلال أخذ شهيق عميق ببطء وانتظام، وإخراجه ببطء وانتظام

ـ الاسترخاء الذاتي

ويمارس الاسترخاء من خلال حديث الشخص لنفسه بإرخاء عضلات الحنجرة وعضلات الصدر وعضلات البطن، وذلك أثناء أخذه للشهيق ببطء وانتظام، وإخراج هواء الزفير ببطء وانتظام بدون الوقوف عند النهايات العليا أو الدنيا لعملية التنفس"[1].

تنظيم التنفس Regulated breathing:

"من الدلائل عند الطفل المتأتئ أنه يفقد الجزء الأكبر من الهواء أثناء الزفير، ويحاول بالباقي أن يتكلم، وقد أشارت الدراسات التي قام بها بيك beech وفرانسلا fransella إلى وجود ارتباط بين التأتأة والتنفس غير المنتظم. ويهدف هذا الإجراء إلى تسهيل عملية الكلام بطلاقة، حيث يؤدي التنفس إلى إبقاء الأوتار الصوتية مفتوحة، ويتم تنظيم التنفس من خلال عملية الشهيق والزفير" [2].

[1] نفسه، ص 261

[2] د. إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، ص 261

3 ـ علاج التلعثم:

يوجد من المداخل العلاجية لاضطراب التلعثم بقدر ما يوجد من نظريات في تفسير هذا الاضطراب، ورغم هذا التباين الواسع في الأساليب العلاجية، فإن معظم برامج العلاج توجه لجميع الحالات.

ويتركز العلاج على تخفيف الإثارة المصاحبة لعدم طلاقة الكلام، وهو ما يشعر به المريض إزاء المواقف التخاطبية من خوف وكبت وتوتر وشعور بالإثم والعدوانية، وهذه الطريقة من العلاج لا توجه اهتماماً أساسياً إلى العرض وقتياً، وإنما المبدأ الأساسي للعلاج هو عدم التلعثم وقبوله مع التركيز على تنميته بربطه بالأفكار السلوكية الغير مرئية والشخصية لدى المريض.

ومن هذا المنطلق نجد أنه في الأطوار البسيطة لنمو الطفل لا يتركز العلاج على الطفل وعرضه، ولكن على البيئة المحيطة به كي تقبل عرضه وتنصت إليه وتشجعه على محاولة التخاطبية.

وفيما يلي نعرض لبعض الأساليب العلاجية:

ـ العلاج النفسي الكلامي:

للعلاج النفسي الكلامي عدة طرق متداخلة فيما بينها، وتهدف إلى مساعدة المتلعثم على مقاومة تلعثمه وزيادة الثقة بنفسه وكفاءتها، دون لفت الانتباه لحالة التلعثم لديه.

ومن هذه الطرق "الاسترخاء الكلامي"، والذي فيه الاهتمام منصب حول هدفين:

الأول: هو التخفيف من الشعور بالاضطراب والتوتر أثناء الكلام. والثاني: هو إيجاد ارتباط بين الشعور والراحة والسهولة أثناء القراءة وبين البعث الكلامي ذاته[1].

"والجدير بالذكر أن هناك استمارة تمارين خاصة، تبدأ بالحروف المتحركة ثم الحروف الساكنة، ثم تمرينات على كلمات متفرقة لصياغتها في جمل وعبارات، وعادة تقرأ الأحرف والكلمات والجمل بكل هدوء واسترخاء، حيث يبدأ الأخصائي بقراءة هذا أولا... ثم يطلب من المتلعثم تقليده بنفس الطريقة والنغمة، يلي ذلك تمرينات على شكل أسئلة بسيطة تؤدى على أسلوب يتسم بالهدوء، بالإضافة إلى الاستعانة بطريقة أخرى تعتمد على ما نطلق عليه تعلم الكلام من جديد، والذي يتم من خلال تمرينات يكون الهدف منها تشجيع المتلعثم على الاشتراك في أشكال مختلفة من المحادثات، مثل المناقشات الجماعية، وبخاصة إذا ما تمت هذه المناقشات بشكل حر دون رقابة"[2].

ومما يزيد من فاعلية طريقة الاسترخاء الكلامي، أن تدعم بتدريبات على الاسترخاء الجسمي وبعض التمارين الرياضية وبخاصة التدريبات على التنفس.

ـ طريقة تمرينات الكلام الإيقاعي:

"تعتمد هذه الطريقة على الحركات الإيقاعية، والتي يكون الهدف منها هو صرف انتباه المتلعثم عن مشكلته، وتؤدي في نفس الوقت إلى الإحساس بالارتياح النفسي، ومن هذه الحركات الإيقاعية نذكر: النقر بالأقدام، النقر باليد على الطاولة، الصفير، الخطوات الإيقاعية"[3].

[1] ينظر: د. فيصل العفيف، ص 46

[2] د. فيصل العفيف، ص 47

[3] نفسه، ص 47

وتفيد هذه الطريقة مع طريقة القراءة الجماعية أو الكورس في حالات التلعثم لدى الأطفال، حيث تكون طريقة مسلية للطفل المتلعثم أن يبتعد عن مشكلته الحقيقية، وتجعله يندمج مع الآخرين في وضع لا يميزه عنهم.

ـ طريقة النطق بالمضغ:

"وتهدف إلى استبعاد ما علق في فكر المتلعثم، من أن النطق والكلام بالنسبة إليه صعب وعسير، وفيها يبدأ المعالج بسؤال المتلعثم عن إمكانه إجراء حركات المضغ، ثم يطلب منه أن يقوم بحركات المضغ بهدوء وسكون، وبعد ذلك يطلب منه أن يتخيل أنه يمضغ قطعة طعام، وعليه أن يقلد عملية مضغ هذه القطعة وكأنه في الواقع، فإذا تمكن من ذلك يطلب منه أن يحدث لعملية المضغ صوتاً، فإذا وجد صعوبة أو شعر بالخجل من ذلك على المعالج أن يحدث نفس العملية أمامه، وبعد ذلك يوجه للمتلعثم بعض الأسئلة بصحبة نفس الأسلوب من المضغ مثل: ما اسمك؟ ما اسم والدك؟ عنوانك، اسم اخوتك، ومدرستك وما إليه...إلخ، وتدريجياً يجعل المعالج المتلعثم يجيب عن هذه الأسئلة بأسلوب النطق بالمضغ"[1].

وهذه الطريقة تفيد في تحويل انتباه المتلعثم، وتجعله ينطق الكلمات بهدوء يتناسب مع عملية المضغ، كذلك فإنها تسهم في التخفيف من مشاعر الخوف فيما يتعلق ببعض الكلمات، حيث يتخلص المتلعثم منها من خلال محاولة نطقها ومضغها.

ـ استخدام الغناء والموسيقى:

[1] د. فيصل العفيف، ص 49

لما كانت حالة التلعثم غالباً ما يحبها اضطراب وتوتر، "فإن الاستعانة بالغناء والموسيقى يساعدان على تصحيح التلعثم، حيث إنهما يلتزمان بالإيقاع ويعودان الطفل على احترام الإيقاع عند ترديد الغناء، والغناء الجماعي بوجه خاص يزيل أو يقلل الإحساس المزعج بمراقبة ونقد الآخرين"[1].

بالإضافة إلى أن هناك أساليب علاجية أخرى نذكر منها:

فنية التظليل Shadowing

وصف هذا الأسلوب العلاجي سايرز sayers ، وهو يعتمد على ملاحظة أن الطفل المتلعثم يميل إلى الكلام بطلاقة عندما يقوم بتقليد أسلوب معروف لكلام شخص آخر.

"تتم عملية التظليل بأن يقوم المعالج بالقراءة من كتاب بصوت عالي وبسرعة عادية للنطق، ثم يتبع نطق الطفل المتلعثم في الحال مردداً ما قاله المعالج بصوت مرتفع أيضاً، وهذه الطريقة تسمى بفنية التظليل، وذلك لأن الطفل المتلعثم يكاد يكون في ظل المعالج من خلال ترديده السريع لما يقوله المعالج على أن تكون مادة القراءة مناسبة لمستوى تعليم الطفل المتلعثم، وأن تتم القراءة بمعدل سرعة مناسب لكل من الطفل المتلعثم والمعالج، وإذا فقد الطفل المتلعثم أي كلمة أثناء الترديد فيستمر ويتابع الكلام دون انقطاع"[2].

فنية الإطالة prolongation

وتتمثل فنية الإطالة في "جعل الطفل في حالة من الاسترخاء البدني والعقلي، ثم يبدأ في قراءة قطعة بشكل بطيء جداً، وذلك مع الإطالة أثناء نطق كل مقطع يقرأه الطفل المتلعثم مثل: كلمة تليفزيون تنطق كالتالي...تـــــــايـــــفـــــزيـــــون، تعتمد هذه الطريقة على تدريب الطفل المتلعثم على

[1] سرجيو سبيني، التربية اللغوية للطفل، ص 69

[2] د. محمد محمود النحاس، ص 178

إطالة نطق الصوت والفونيم والكلمة، وينبغي أن يستمر تطويل المقاطع حتى تنتهي الجملة بدون توقف خلالها، كما يجب أن يمارس التطويل حتى أثناء التحدث مع الآخرين في مواقف الكلام المختلفة"[1].

وأسفرت نتائج الحالات الخاضعة للعلاج بطريقة التطويل عن وجود نتائج علاجية جيدة.

طريقة إدماج الأصوات Coarticulation

"استخدم سترومستا stromsta طريقة إدماج الأصوات أيضاً مع الأطفال بطريقة معدلة، حيث اهتم بالفرق بين الأطفال الذين يعانون من عدم الطلاقة الطبيعية، والذي يتميز كلامهم بتكرار للمقطع، أو تكرار للكلمة، أو بين المتلعثمين، والذي يتمثل تلعثمهم في تكرار لجزء من الصوت أو لجزء من المقطع "انشطار داخلي للفونيم". وتتمثل طريقة سترومستا في أن نجعل دمج الأصوات تحدث بطريقة غير مباشرة أي بطريقة اللعب مع الطفل، وقد أعطى مثالاً للضمير "أنا" باللغة الإنجليزية "I "، وهو يتكون من صوتين I .a ، وفيه يدرب الطفل على نطق الصوت a عندما تكون اللعبة في الجهة اليمنى ثم يقوم بتحريك اللعبة ببطء اتجاه اليسار مع التطويل في الصوت a حتى تصل العبة إلى منتصف المتحركين معاً في منتصف المسافة، وينطق الضميرI "[2].

ويجب مراعاة تعليم هذه الطريقة للوالدين حتى شارك أطفالهم في المنزل الكلام بهذه الطريقة، لكي لا يشعر الطفل أنه يتكلم بطريقة غريبة وشاذة.

طريقة الكلام وفقاً لزمن محدد Syllable timed Speech

[1] نفسه، ص 179

[2] د. محمد محمود النحاس، ص 179

"استخدم هذا الأسلوب من العلاج كل من أندروز andrrws وهاريس harris، حيث قاما بتجزئة المقاطع وفقاً لزمن محدد، وهو شكل من أشكال الكلام يتم فيه إخراج المقاطع على فترات زمنية متساوية، وبضغط متساو على النبرات، وتوصلا إلى أن هذه الطريقة تزيل التلعثم على نحو فعال لدى نسبة كبيرة من المتلعثمين"[1].

فإتباع هذه الطرق العلاجية للحبسة، والتأتأة، والتلعثم يساعد الطفل المصاب على التقليل بنسبة كبيرة من الاضطرابات اللغوية، أو حتى التخلص منها نهائيا في بعض الأحيان.

[1] نفسه، ص 180

المبحث الثاني: أساليب وبرامج لتفادي الاضطرابات اللغوية:

أهمية اللعب والتعبير:

يعتبر اللعب والتعبير من الأشكال التي تسمح للطفل أن يعبر عن مشاعره بطريقة آمنة، وفي نفس الوقت يستمتع ويشعر بالاعتزاز بما ينجز، كما تجعله يتخلص من الصعوبات أو الاضطرابات اللغوية، ومن هذه الأساليب نذكر ما يلي:

ـ لعبة الادعاء:

"قد يلجأ الطفل إما بمفرده أو مع آخرين إلى تمثيل التجارب المؤلمة التي مر بها، وينبغي عدم منع هذه الطريقة العفوية في اللعب لأنها تساعد الطفل على التعامل مع عواطفه وذكرياته"[1].

ـ استخدام القصص:

القصة وسيلة من وسائل التعبير، "وتعد في مقدمة الفنون الأدبية التي يعبر فيها الكاتب عما يجول بخاطره، ويشغل باله، وتأتي أيضاً استجابة للحياة والمجتمع، كما يعد الفن القصصي من أحب الألوان الأدبية التي تقدم إلى الأطفال، وأقربها على نفوسهم"[2]. "وهي في مقدمة الفنون البيانية التي نحقق بها تلك الغاية المنشودة، بها نعالج المشكلات الإنسانية في وحي من عقليتنا وبصيرتنا واستجابتنا للحياة والمجتمع"[3].

ومن أمثلة القصة: قصة الثعلب الماكر والعنزات الصغار

[1] د. صادق يوسف الدباس، الاضطرابات اللغوية وعلاجها، ص 33

[2] زهرة خواني، أدب الأطفال في الجزائر دراسة لأشكاله وأنماطه بين الفصحى والعامية، أطروحة لنية شهادة الدكتوراه في الادب الشعبي، جامعة تلمسان 2004، ص 204

[3] جيرار جيهاني، موسوعة مصطلحات الفكر العربي الإسلامي الحديث والمعاصر، ج3 (1940. 2000)، مكتبة لبنان ناشرون، ط1، 2002، ص 1494

إن رواية القصص عن شخصيات تجاوزت صعوبات في حياتها، تساعد الأطفال على أنهم هم أيضاً يتجاوزون صعوباتهم. مثل القصص التي تروى عن حيوانات صغيرة تحتال على الأسد والفيل، أو عن أناس يقومون بأعمال بطولية أو سحرية، توحي بأن الضعيف ظاهرياً يمكنه أن ينجح، وتشجع الأطفال على أن يثقوا بأنفسهم.

ـ رسم الصور:

يمكن للأطفال أن يعبروا عن تجاربهم ومشاعرهم التي لا يمكنهم التحدث عنها إلى الآخرين بواسطة الرسوم، " ويجب أن لا نمارس أي تأثير على ما يرسمه الأطفال، فقد لا يملك الأطفال الذين لم يمارسوا هذا النشاط الثقة الكافية بأنفسهم، فيسألون عما يجب أن يرسموا أو ينسخون ما رسمه آخرون، أو ينقلون صورة رأوها في كتاب. فيستحسن أن نقترح أولاً على الأطفال أن يرسموا ما يشاؤون، ثم يمكننا أن نقترح في وقت لاحق مواضيع، مثل: مستقبله، أو حلم، أو عائلته، وذلك لتحفيز مخيلة الأطفال من دون التأثير على كيفية تعاملهم مع الفكرة"[1].

وعندما ينتهي الطفل من رسم الصورة يمكننا أن نطلب منه التعبير أو التحدث عنها، ولكن دون أن نضغط عليه ليفعل ذلك. "فقد يكون الرسم بحد ذاته وسيلة للارتياح، أو لفتح الطريق أمام التواصل بواسطة الكلام. كما أن الورق والأقلام ليست ضرورية، إذ يمكن تكوين الأشكال بالطين، أو رسمها على التراب، وبعد الانتهاء من الرسم نعلق الصورة على الحائط، أو نحفظها في مكان أمين للدلالة على اهتمامنا بما فعله الطفل"[2].

ـ استخدام الدمى والأقنعة:

[1] د. صادق يوسف الدباس، "الاضطرابات اللغوية وعلاجها"، ص 33

[2] د. صادق يوسف الدباس "الاضطرابات اللغوية وعلاجها"، ص 33.

"إن انتحال شخصية ما أو لعب دور شخص آخر يسمح للأطفال بإيصال أفكار ومشاعر، قد يصعب كثيراً عليهم أن يعبروا عنها لولا ذلك. يمكن أن يختبئ الطفل أو الطفلة وراء قناع أو دمية، أو أن تتحدث إلى دمية أو قناع يستخدمه الشخص الذي يساعدها من دون أن تشعر بأنها تكشف عن مشاعرها مثلما لو كانت تتحدث بطريقة مباشرة"[1].

فالألعاب لها دور كبير بالنسبة للأطفال، إذ تجعلهم يتواصلون فيما بينهم، كما تساعدهم على الطلاقة في الكلام.

ـ الموسيقى والرقص:

" تشكل الموسيقى والرقص والغناء، وسائل قوية لمساعدة من يعيش حال ضيق عاطفي، خصوصاً إذا كانت الأغاني والألحان مألوفة وترتبط بذكريات سعيدة. وتساعد الحركات والإيقاعات على تخفيف التوتر، وتعطي شعوراً بالارتياح، مثل هذا النشاط الجماعي يجعل الطفل يشعر بالأمان، وبالقدرة على التعبير عن نفسه من دون حاجة إلى استخدام الكلمات أو الشعور بالإدراك"[2].

فالموسيقى تساعد الطفل على تهدئة أعصابه، وتسهل عليه التواصل مع مجتمعه، ومن أنواع الموسيقى الخاصة بالأطفال، هي الموسيقى الكلاسيكية الهادئة، بالإضافة إلى الأغاني التي تنيم الأطفال، مثل نامي يا عصفورة:

نامي يا عصفورة نام يا عصفورة

يلا بينا يلا يلا نطفي النور

وبعد خلاص ما حطينا هنروح للأحلام

وما نفتحش عشان اللي حكاها ينام

[1] نفسه، ص 34

[2] نفسه، ص 34

نامي يا عصفورة نام يا عصفورة

يلا بينا يلا يلا نطفي النور

وأغنية النوم:

ماما زمنها جايه

جايه بعد شويه شويه

جايبه معاها شنطه

فيها بطه وزة

بتقول واك واك واك

ـ قصائد التسلية والألعاب:

"وهي أكثر الموضوعات انتشاراً في شعر الأطفال الشعبي الغنائي، وذلك لما يناسب مراحلهم العمرية التي تبدأ باللعب قبل الجد، والحقيقة أنها أغان تجمع الأطفال أولاً بالغناء الجماعي، ومنها ما يجب أن يشارك فيه الأطفال فعلاً بأخذ الأدوار، هذا بالإضافة إلى تشعب موضوعاتها من الترويج واللعب إلى زرع قيم تعليمية أو اجتماعية أو طبيعية"[1].

ومن الأغاني الشعبية الخاصة بالبنات في بداية تحسن النطق، ترديد الأطفال الذين يكبرونهم قليلاً قصد تدريبهم على النطق السليم، وتسليمهم للتحريك بأيديهم.

عندي دمية تتكلم

وتقول بابا وماما

[1] د. زهرة خواني، أدب الأطفال في الجزائر دراسة لأشكاله وأنماطه بين الفصحى والعامية، ص 203

ترفع يدها وتسلم

وتقول بالسلاما

وتقترب ألفاظ هذه الأغنية من اللغة العربية الفصحى كما هو واضح في كلمات: دمية، بابا، ماما، ترفع، يدها، إلا أن كل كلماتها تقريباً قد اتخذت من الحرف الساكن في نهايتها ملجئ لتسهيل النطق بها.

ومن الأغاني الشعبية التي يجتمع فيها الأطفال جالسين ويمددون أيديهم متجمعة في حلقة صغيرة، فينشد أحدهم وهو يشير بيد ويضع اليد الأخرى مع المجموعة قائلاً:

آزبيدة آنبيدة

وين كنت البارح؟

في جنان بوصالح

شحال كليت من تفاح؟

من نفاح؟

بوس يدك وخبيها

ولانقرصهالك بالمفتاح

ثم يخبئ الطفل يده خلفه، والتي وقعت عليها آخر كلمة من الأغنية (بالمفتاح).

فقصائد التسلية والألعاب من الأساليب المهمة في حياة الطفل، فهي تساعده على التعبير عن مشاعره، بالإضافة إلى أنها تساعد على تعلم النطق السليم أو تسهيل عملية الكلام، والتواصل مع

من حوله، وهذا ما يساعده على تفادي الاضطرابات اللغوية أو التخلص من صعوبات التكلم أو النطق بشكل سليم.

ـ الأغاني التعليمية:

"تحرص الأغاني الشعبية للأطفال على تعليمهم بعض الأوليات التي تسهل لهم التواصل مع أفراد المجتمع كالعد البسيط أو معرفة ترتيب أيام الأسبوع أو الفصول، ومن ذلك قولهم في قصيدة تجمع بين تعلم أيام الأسبوع، وبعض الصفات التي قد ترتبط بما قد يحدث فعلاً في هذه الأيام، وأنها ألفاظ توافق الجرس الموسيقي الخارجي لها:

السبت سبوتْ

والحدْ نَبُوتْ

وَاثْنَايَنْ مَا باين

والثلاثة مراح

ولاربعة فراح

والخميس سراح

والجمعة عيد المسلمين"[1]

فلا مجال لضبط رسم الكلمات على منهج، فهي لغة تكتب كما تلفظ ولا تضطرنا لبذل أي جهد في تعلمها، ولكنها لا ترقى إلى اللغة الفصحى، فكلمة (الحَدْ) بمعنى يوم الأحد، وهو معروف في الفصحى أيضاً، نستعمله في تعداد أيام الأسبوع.

وكذلك قولهم وهم يشكلون حلقة ويدورون للتعرف على الأعداد:

[1] زهرة خواني، أدب الأطفال في الجزائر، ص 206

واحد زوج زوبيدة

تلاث ربع ربيعة

خمس ست ستوته

سبع ثمني يمينه

تسع عشره عاشوره

حداش طناش طيموشه

والقصيدة تحمل مفاهيم حول أسماء البنات في المجتمع التلمساني، والتي قل إستعمالها في وقتنا الحاضر. "وقد جمع المعجم التعليمي إلى جانب الألفاظ التعليمية من المعجم الاجتماعي باعتباره الأقرب إلى المستوى الإدراكي للأطفال وعلاقته الوطيدة بالحياة اليومية لهم من أسماء للأشخاص، وتعلمهم للأعداد بطريقة مبسطة وترفيهية تجعلهم يتعلمونها ببساطة كما أنهم يتدربون على النطق السليم من خلال ترديدها لمرات عدة خلال اللعب والدوران"[1]. وكذلك لعبة الجدة أو الأم مع الطفل بأصابع يده بقولها:

هذا صاب البيضة

هذا طيبها

هذا قشرها

هذا كلاها

هذا يقولها أعيني حقي دب النملة دب الغار، دب النملة دب الغر دخلة النملة للغار

[1] زهرة خواني، أدب الأطفال في الجزائر، ص 207

ـ المسرح:

"إن المشاركة في تمثيلية مسرحية يمكن أن تكون مفيدة أيضاً، لأن الأطفال يستطيعون أن يبدعوا قصة خاصة بهم لتمثيلها، أو أن يؤلفوا قصة تعبر عن شيء يهمهم بصفة خاصة. ويمكنهم أن يستخدموا الأقنعة لوضع مسافة بينهم وبين عواطف شخصيات المسرحية.

كما يمكنهم مثلاً أن يؤلفوا مسرحية يستمدون أحداثها من تجاربهم، وأن يختبروا نهايات للقصة من أنواع مختلفة محزنة أو مفرحة. يمكننا بعد الانتهاء أن نناقش شعورهم تجاه المسرحية وتجاه نهاياتها المختلفة.

وبدلاً من تمثيل المسرحية، يمكننا أن نتشارك مع الأطفال لتقديم المسرحية بواسطة الدمى. وهذه الطريقة نتجنب الإزعاج الذي قد ينتج عن التعامل مباشرة مع عواطف أشخاص حقيقيين"[1].

فالمسرح يساعد الأطفال في التعبير عن مشاعرهم والتواصل، وذلك من خلال تقمص الأدوار بمختلف أنواعها.

ـ الكتابة عن التجارب:

بالنسبة للأطفال الذين يستطيعون الكتابة، "تشكل كتابة القصص أو الأشعار، أو كتابة وصف للأحداث التي مرت بهم، وسيلة جيدة للتعبير والتواصل"[2].

فيجب علينا أن نترك للأطفال حرية التعبير عن أنفسهم كما يرغبون، وأن لا ننتقد تقنية أو مستوى ما ينتجه الأطفال، لأن هذا يضع حاجزاً أمام التعبير الحر عن مشاعرهم.

ـ الأنشودة الدينية باللغة العامية:

[1] د. صادق يوسف الدباس، "الاضطرابات اللغوية وعلاجها"، ص 34

[2] نفسه، ص 34

"تحتل الأنشودة الدينية باللغة العامية الصدارة في الآداء من بين كل الأناشيد التي يرتدها الأطفال، وذلك لما تتميز به من قوة في تعميق الروح الدينية عندهم"[1]، ومن بين الأناشيد الدينية التي يرددها الأطفال بمناسبة المولد النبوي الشريف، وهم يلبسون أزياء تقليدية في جو يغمره الفرح والسرور ينشدون:

آمولود آمولود هذا مولود النبي

والملايكه ف سما يفرحو بولادة النبي

آعيشه ولا ترقدي والليلة يزاد النبي

واللوحه والكتاب والخط جديد ألا فاطمه

ـ صحف الأطفال:

إن صحافة الأطفال في أبسط تعريف لها، "هي التي تتوجه إلى الأطفال ويحررها الكبار. وهي أقرب الوسائط إلى الكتب، فهي تستعمل الكتابة والرسم والصورة، وتصل إلى جماهير الأطفال عن طريق المطبعة"[2].

"فصحف الأطفال أخذت على عاتقها مسؤولية الأخذ بيد الطفل في توجيه، وإعلام وإمتاع، وتنمية الذوق الفني، وتكوين عادات، ونقل قيم ومعلومات وأفكار وحقائق وإجابة لأسئلة الأطفال، وإشباع لخيالاتهم وتنمية ميولهم القرائية"[3].

"فأصبحت الصحيفة بهذا المفهوم مصدراً أساسيًا لتتبع ما يجري حول الطفل من أحداث ووقائع بشكل مبسط فيها متسع من الإفاضة للموضوعات وشرحها بالتوسيع وتفسيرها في تأن وروية مما

[1] زهرة خواني، أدب الأطفال في الجزائر، ص 276.

[2] د. ايمان البقاعي، المتن في أدب الأطفال والشباب، لطلاب التربية ودور المعلمين، دار الراتب الجامعية، بيروت، لبنان، ص 343

[3] زهرة خواني، ص 134

يدمج الطفل في المجتمع ويعطيه إحساس بالمتعة في جو تسوده النشوة بالتسلية ، فتزداد عبء المسؤولية للقائمين عليها لأنها أكثر تخصص ، وكونها ليست موجهة لجميع الأطفال على السواء في جميع مراحل أعمارهم ، بل يجب أن تراعي حاجاتهم البيولوجية والنفسية والعقلية التي تتطور وتختلف بسرعة عبر مراحل نمو الطفل مما يدعونا للتعريف عل جمهور الأطفال قراء الصحف حيث تتراوح أعمار القراء الصغار عادة بين السادسة أو السابعة ، وبين الثالثة عشر أو الرابعة عشر"[1].

ـ الحكاية الشعبية:

تعد الحكاية الشعبية أحد الأنماط النثرية التي تشكل جانباً مهماً من ثقافة الطفل الجزائري، "خاصة وأنها مستوحاة من التراث الشعبي الذي يمثل الخلفية الثقافية للأمة الجزائرية، فقد عمل القصاصون على إخراجها إلى القالب الفني المكتوب، ودرجوا بها إلى التبسيط والتهذيب باللغة العربية الفصحى لتلائم المستوى اللغوي والإدراكي للطفل"[2].

"فالحكاية هي رسالة تهذيبية تحمل في ثناياها دروساً في الأخلاق، وهي تعبير عن الفكر الساذج أيضاً، فهي وسيلة للتنفس عن المشاعر المكبوتة وليست مجرد تسلية، إذ تشمل حكمة تدعونا إلى فعل الخير وتجنب الشر، وهي لتكرارها عبر القرون، صارت محملة بمعان ظاهرة وغير ظاهرة، فهي تتوجه إلى كل مستويات الشخصيات الإنسانية، ناقلة رسالتها بطريقة تؤثر على عقل الطفل"[3].

فالحكاية الشعبية لها تأثير كبير على حياة الطفل، فهي تنمي فكره وتقوي ذاكرته، بالإضافة إلى تعلمه واكتسابه للألفاظ والكلمات المختلفة التي يحتاجها في حياته اليومية.

[1] د. سامي عزيز، صحافة الأطفال، دراسات في ثقافات الأطفال، مطبعة مخيمرت القاهرة، مصر، ص 12

[2] زهرة خواني، أدب الأطفال في الجزائر، ص 111

[3] 1 د. غراء حسين مهنا، أدب الحكاية الشعبية، سلسلة أدبيات، دار نوبار للطباعة، القاهرة، مصر 1997، ص 111

لتكن خاتمة هذا الموضوع ليست النهاية ولا يمكنها أن تكون، إذ تعتبر بداية لطريق يستمر وموضوعنا هذا ''الاضطرابات اللغوية وتأثيرها على الطفل'' وإيجاد طرق لعلاجها.

فنلاحظ أن الطفل يكتسب المهارة اللغوية مقترنة بنموه الحركي والحسي والعصبي والمعرفي، كما أن للبيئة والأسرة بصفة خاصة دوراً هاماً وأساسياً في اكتساب هذه المهارة لدى الطفل، بداية بالمرحلة القبلغوية للوصول إلى المرحلة اللغوية، ليتمكن من التواصل مع أفراد أسرته ومجتمعه.

فالاضطرابات اللغوية هي ذلك الخلل الذي يتعلق بمدلول الكلام وسياقه واعوجاجه، وينتج ذلك أسباب فسيولوجية عضوية، أو أسباب عصبية، أو أسباب نفسية وبيئية. وهذه الاضطرابات تؤثر تأثيرا سلبياً في حياة الطفل، وعلى تحصيله العلمي، وعلاقته بالمجتمع الذي يعيش فيه.

إذ أنها مشكلات لغوية قد تصيب الأطفال، ولكنها تتفاوت من طفل إلى آخر، فقد يعاني أحدهم من اضطراب لغوي واحد أو من اضطرابات متعددة. وقد يكون هذا الاضطراب الذي يعاني منه طفل ما يحمل أثراً سلبياً أكثر مما يحمله طفل آخر، وسبب ذلك يعود إلى شدة الإصابة التي تعرض لها ذلك الطفل.

وقد توصلت في هذا البحث إلى مجموعة من النتائج:

ـ إن العوامل الوراثية لا ترتبط ارتباطاً واضحاً بالاضطرابات اللغوية.

ـ إن القدوة السيئة في الكلام مع الأطفال تؤدي إلى المحاكاة التي تسبب بعض الاضطرابات اللغوية.

ـ للأسرة دور كبير في المساهمة والمبادرة

ـ الاضطرابات اللغوية في مجملها اضطرابات استطاع العلم الحديث بعض السبل لعلاجها وإن كان هذا العلاج يحتاج إلى فترة زمنية طويل.

ـ علاج الاضطرابات اللغوية يختلف عن علاج الأمراض الأخرى أي أنه يحتاج إلى جهد وصبر وزمن كاف.

ـ يحتاج إلى فريق علاج متكامل ومتعاون، مكون من أخصائي الأعصاب والجراح والأخصائي النفساني وأخصائي اللغة والنطق والسمع.

قائمة المصادر والمراجع:

1) أحسن بوبازين، "سيكولوجية الطفل والمراهق"، دار أمواج للنشر، ط1، .2006

2) أسامة محمد سيد، "الاتصال التربوي رؤية معاصرة"، دار العلم والايمان للنشر والتوزيع، لبنان، ط1، 1999م.

3) أحمد محمد مختار عمر، ماريوباي، علم الكتب، القاهرة، ط8، 1419هـ_1998م.

4) أحمد مومن، "اللسانيات النشأة والتطور"، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون_ الجزائر، ط2، 2005م.

5) أحمد محمد المعتوق، "الحصيلة اللغوية، أهميتها، مصادرها، وسائل تنميتها"، عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، 1978م.

6) أحمد المتوكل، "قضايا اللغة العربية في اللسانيات الوظيفية"، دار الأمان، مطبعة الكرامة، الرباط، ط1، 2001م.

7) أحمد المتوكل، "الوظائف التداولية في اللغة العربية"، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الدار البيضاء المغرب، ط1، 1985م.

8) إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، "اضطرابات الكلام واللغة التشخيص والعلاج"، دار الفكر، كلية العلوم التربوية، قسم الإرشاد والتربية الخاصة، الجامعة الأردنية، ط1، 2005م_1426هـ.

9) إبراهيم علي الرباعية، "مهارة الاتصال"

10) إسماعيل بن حماد الجوهري، "تاج اللغة وصحاح العربية"، أحمد عبد الغفور عطار، دار

11) إسماعيل محمد عمايرة، ياسر سعيد الناطور،" مقدمة في اضطرابات التواصل"، دار الفكر، ط2 ،2014م.

12) ابن منطور، "لسان العرب"، دار بيروت، د.ط، د.ت، المجلد الرابع.

13) ابن فارس، "معجم مقاييس اللغة"، تحقيق وضبط عبد السلام هارون، ج2، 1979م.

14) بيار أشار، "سوسيولوجيا اللغة"، تعريب عبد الوهاب، منشورات عويدات، بيروت_ لبنان، 1995م.

15) الجاحظ، "البيان والتبيين"، علي أبو ملحم، دار مكتبة الهلال، بيروت، ط1، ج1، 1988م.

16) جلال شمس الدين، "علم اللغة النفسي، مناهجه ونظرياته وقضاياه، توزيع مؤسسة الثقافة الجامعية للطبع والنشر والتوزيع، الإسكندرية، ج2

17) جمال محمد الخطيب، منى صبحي، الحديدي، "المدخل إلى التربية الخاصة"، دار الفكر، ط1، 1430هـ_2009م.

18) جمعة سيد يوسف، "سيكولوجية اللغة والمرض العقلي"، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، د.ط، د.ت.

19) جميل حمداوي، "التواصل اللساني والسيميائي والتربوي"، ط1، 2015.

20) جورج يول، "معرفة اللغة"، ترجمة محمد فراج عبد الحافظ، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الإسكندرية، 1995م.

21) جيرار جيهاني، "موسوعة مصطلحات الفكر العربي الإسلامي الحديث والمعاصر، ج3، مكتبة لبنان ناشرون، ط1، 2002م.

22) حسين غراء مهنا، "أدب الأطفال، دراسات في ثقافات الأطفال"، مطبعة مخيمرت، القاهرة ـ مصر، د.ت.

23) حنفي بن عيسى، "محاضرات في علم النفس اللغوي"، ديوان المطبوعات الجامعية، الساحة المركزية، بن عكنون ـ الجزائر، ط5، 2003م.

24) خالد بن سعود الحلبي، "مهارات التواصل مع الأولاد كيف تكسب ولدك؟، فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية، الرياض، ط1، 2015م.

25) الخليل بن أحمد الفراهدي، "كتاب العين"، تحقيق عبد الحميد هنداوي، منشورات محمد علي بيوض، دار الكتب العلمية، بيروت ـ لبنان، ط1، ج2، 2002م.

26) ديدييه يورو، "اضطرابات اللغة"، منشورات عويدات، بيروت ـ لبنان، ط1، 1997م.

27) الزمخشري، "أساس البلاغة"، تحقيق محمد باسل عيون السود، منشورات محمد علي بيضون، دار الكتب العلمية، ج1، 1988م.

28) سامي عزيز،"صحافة الأطفال، دراسات في ثقافة الأطفال"، مطبعة مخيمرت، القاهرة . لبنان، د.ط، د.ت.

29) سرجيو سبيني، "التربية اللغوية للطفل"،ترجمة فوزي عيسى وعبد الفتاح حسن، مراجعة وتقديم د. كاميليا عبد الفتاح حسن، دار الفكر العربي، القاهرة، د.ط، د.ت.

30) الشريف الجرجاني، "التعريفات"، مكتبة لبنان ساحة رياض الصلح، بيروت، طبعة جديدة، 1985م.

31) صالح حاتم الضامن، "علم اللغة"، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، بيت الحكمة، جامعة بغداد، د.ط، د.ت.

32) صالح الشماغ، "ارتقاء اللغة عند الطفل"، دار المعارف، القاهرة، 1962م.

33) الطاهر بن حسن بومزبر، "التواصل اللساني والشعرية"، مقارنة تحليلية لنظرية رومان جاكبسون، الدار العربية للعلوم، منشورات الاختلاف، ط1، 1428هـ ـ 2007م.

34) طه عبد الرحمن، "تجديد المنهج في تقويم التراث"، المركز الثقافي العربي، الرباط ـ المغرب، ط2، 1993م.

35) عبد التواب رمضان، "التطور اللغوي مظاهره وعلله وقوانينه"، مكتبة الخانجي، القاهرة، ط3، 1997م.

36) عبد الرحمن ابن خلدون، "مقدمة ابن خلدون"، تصحيح وتحقيق إبراهيم حسن الفيومي، مطبعة العامر المشرقية، مصر،1326هـ.

37) عثمان أبو الفتح ابن جني، "الخصائص"، تحقيق محمد علي النجار، دار الهدى للطباعة والنشر، لبنان، ط2، د.ت.

38) عدنان يوسف العتوم، "علم النفس المعرفي النظرية والتطبيق"، دار المسيرة، عمان، ط3، 2012م، 1433هـ.

39) عزيز سمارة، عصام النمر، هشام الحسن، "سيكولوجية الطفولة"، دار الفكر، د.ط، د.ت.

40) فاطمة الطبال بركة، "النظرية الألسنية عند رومان جاكبسون"، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت، ط1، 1431هـ ـ 1993م.

41) فرانسواز أرمينكو، "المقربة التداولية"، ترجمة د. يعيد علوش، مركز الإنماء القومي، د.ت.

42) فرديان دي سوسور،"علم اللغة العام"، ترجمة يوئيل يوسف عزيز، مراجعة النص العربي د. مالك المطلبي، دار أفاق عربية، بغداد 1985م.

43) فرديان دي سوسور، "علم اللغة العام"، ترجمة أحمد نعيم الكراعين، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 1985م.

44) فيصل العفيف، "اضطرابات النطق واللغة"، تصميم وتنفيذ مكتبة الكتاب العربي، د.ط، د.ت.

45) فؤاد البهى السيد، "الأسس النفسية للنمو"، دار الفكر العربي، مصر، ط1، 1956م.

46) فيليب بلانشيه، "التداولية من أوستين إلى غوفمان"، ترجمة صابر الحباشة، دار الحوار، سورية ـ اللاذقية، ط1، 2007م.

47) قطان أحمد الظاهر، "مدخل إلى التربية الخاصة"، دار وائل للنشر، عمان، ط2، 2008م.

48) محمود أحمد نحلة، "أفاق جديدة في البحث اللغوي"، دار المعرفة الجامعية، 2002م.

49) محمد حولة، "الأرطوفونيا"، علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، دار هومة للنشر والتوزيع، الجزائر، ط2، 2008م.

50) محمد خطابي، "لسانيات النص مدخل إلى انسجام الخطاب"، المركز الثقافي العربي، بيروت، ط1، 1991م.

51) محمد عبد الطاهر الطيب، رشدي حنين، محمود عبد الحليم، "الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة"، دار المعارف، الإسكندرية، د.ت.

52) محمد عماد الدين إسماعيل، "الأطفال مرآة المجتمع"، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، علم المعرفة، الكويت، 1986م.

53) مسعود صحراوي، "التداولية عند العلماء العرب"، دار الطليعة، بيروت، د.ط، د.ت.

54) منال طلعت محمود، "مدخا إلى علم الاتصال"، 2002 ـ 2001.

55) المنجد في اللغة والاعلام، طبعة جديدة منقحة، دار المشرق، بيروت، د.ت.

56) نادر أحمد الجرادات، " الأصوات اللغوية عند ابن سينا عيوب النطق وعلاجه، الأكاديميون للنشر والتوزيع، عمان، 1430هـ ـ 2009م.

57) نايف حزما، "أضواء على الدراسات اللغوية".

58) نعمان بوقرة، "المدارس اللسانية المعاصرة"، مكتبة الآداب، القاهرة، د.ط، د.ت.

59) نعومي ريتشمان، "التواصل مع الأطفال"، ترجمة غفيف الزراز، ط1، لبنان، 1999م.

المجلات والدوريات:

1) مجلة باديس لهويمل، التداولية والبلاغة العربية، مجلة المخبر، أبحاث في اللغة والأدب الجزائري، جامعة محمد خيضر، بسكرة ـ الجزائر، العدد السابع، 2011.

2) مجلة سحالية عبد الحكيم، مجلة مخبر أبحاث في اللغة والأدب الجزائري، قسم الأدب العربي، جامعة بسكرة، العدد الخامس، مارس 2009.

3) مجلة سعيد بن كراد، مجلة علامات، استراتيجيات التواصل من اللفظ إلى الاماءة، العدد21 .

4) مجلة صادق يوسف الدباس، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات، الاضطرابات اللغوية وعلاجها، العدد 29، شباط 2013.

5) مجلة محمد مدور، مجلة الواحات للبحوث والدراسات، قسم اللغة العربية وآدابها، نظرية الأفعال الكلامية بين التراث العربي والمناهج الحديثة، المركز الجامعي غرداية، العدد16.

6) د.محمد محمود النحاس، الباحث سليمان رجب سيد أحمد، العلاج النفسي التخاطبي لصور التلعثم لدى ذوي صعوبات التعلم، جمعية أولياء الأمور المعاقين، الجمعية الخليجية للإعاقة، المركز الدولي للإستشارات والتخاطب والتدريب، القاهرة، دبي18 ـ20 مارس 2008.

7) زهرة خواني، أدب الأطفال في الجزائر، دراسة لأشكاله وأنماطه بين الفصحى والعامية، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في الأدب الشعبي، جامعة تلمسان، 2004م

الفهرس:

مقدمة .....أ

الفصل الأول: الاضطرابات اللغوية وأشكالها 2

المبحث الأول: اضطرابات اللغة 2

أولاً: المصطلح والتعريف.....2

1ـ تعريفها 2

2 ـ الأسرة والمجتمع ودورهما في الاضطرابات اللغوية 5

ثانياً: تصنيف الاضطرابات اللغوية 6

ثالثاً: اضطرابات اكتساب اللغة 7

1 ـ الاضطرابات المألوفة 8

2 ـ الاضطرابات الخطيرة 14

رابعاً: الأسباب والمسببات 19

1 ـ الأسباب الفسيولوجية 19

2 ـ الأسباب النفسية والاجتماعية 20

خامساً: الفرضية حول نقص أو العجز في إدراك المعنى اللغوي 21

المبحث الثاني: أشكال الاضطرابات اللغوية 25

أولاً: الحبسة 25

لغة 25

اصطلاحا 26

2 ـ أسبابها 27

3 ـ أنواع الحبسة أو الأفازيا 28

1 ـ أفازيا حركية أو لفظية 28

2 ـ أفازيا حسية أو فهمية 29

ـ العمى اللفظي 31

ـ الأفازيا مضادة الألفاظ وترديدها 31

ـ الأفازيا الفهمية 31
3 ـ أفازيا كلية 32
أ ـ الإصابة بجلطة دموية 32
ب ـ الإصابة بنزيف مخي 33
4 ـ أفازيا نسيانية 33
5 ـ فقد القدرة على التعبير 33
ـ دراسة حالة عن الأفازيا 35
ثانياً: التأتأة 36
أ ـ السلوكات الأولية 36
ب ـ السلوكات الثانوية المرئية 37
2 ـ مراحل تطور التأتأة 38
3 ـ أنواع التأتأة 39
4 ـ تفسير التأتأة 40
ـ دراسة حالة عن التأتأة 45
ثالثاً: التلعثم 46
1 ـ تعريفه 46
2 ـ أعراض التلعثم 48
3 ـ أسباب التلعثم 50
ـ دراسة حالة عن التلعثم 55
الفصل الثاني: التداولية والتواصل اللغوي 57
المبحث الأول: التداولية.....57
أولاً: تعريف التداولية 57
1 ـ لغة 57
2 ـ اصطلاحا 59
ثانياً: التداولية مهامها، فروعها وعلاقتها بالعلوم الأخرى 62

1 ـ مهامها ومميزاتها 62
2 ـ فروع التداولية 64
3 ـ التداولية وعلاقتها بالعلوم الأخرى 65
المبحث الثاني: التواصل 70
أولاً: مفهوم التواصل 70
1 ـ لغة 70
2 ـ اصطلاحا 71
ثانياً: عناصر عملية التواصل 74
ثالثاً: التواصل مع الأطفال 77
1 ـ التواصل مع الأطفال 77
2 ـ التواصل التربوي اللفظي وغير اللفظي 78
أ ـ التواصل اللفظي 78
ب ـ التواصل الغير اللفظي 81
الفصل الثالث: اقتراحات وحلل وتحصين وتنبؤ للاضطرابات اللغوية.....84
المبحث الأول: مداخل علاجية لبعض الاضطرابات اللغوية 84
1 ـ علاج الحبسة 84
2 ـ علاج التأتأة 86
أولا: علاج تشكيل الطلاقة 86
ثانياً: علاج تعديل سلوك التأتأة 87
ثالثاً: المنهج الدمجي في العلاج 87
الاستراتيجيات العلاجية 88
ضبط البيئة 88
العلاج النفسي 88
علاج تقليل الحساسية التدريجي 88
علاج التفاعل اللفظي بين الآباء الطفل 89

الارشاد الأسري 89
التحكم بتدفق الهواء 89
البداية السلسة للتصويت 89
خفض سرعة الكلام من خلال إطالة المقاطع اللفظية 89
مراجعة الإزعاجات والمضايقات 90
التدريب على الوعي 90
التدريب على الاسترخاء 92
تنظيم التنفس 92
3 ـ علاج التلعثم 93
العلاج النفسي الكلامي 93
طريقة تمرينات الكلام الإيقاعي 94
طريقة النطق بالمضغ 95
استخدام الغناء والموسيقى 95
فنية التظليل 96
فنية الإطالة 96
طريقة إدماج الأصوات 97
المبحث الثاني: أساليب وبرامج لتفادي الاضطرابات اللغوية 98
أهمية اللعب والتعبير 98
لعبة الادعاء 98
استخدام القصص 98
رسم الصور 99
استخدام الدمى والأقنعة 100
الموسيقى والرقص 100
قصائد التسلية والألعاب 101
الأغاني التعليمية 103
المسرح 105

الكتابة عن التجارب 105
الأنشودة الدينية باللغة العامية 106
صحف الأطفال 106
الحكاية الشعبية 107
خاتمة 109
قائمة المصادر والمرجع 111
المجلات والدوريات 116
الفهرس 117

ملخص:

يتضمن هذا البحث إلى التعريف بالاضطرابات اللغوية وقضية التواصل لدى الطفل، وهو موضوع حديث في الدراسات اللسانية والنفسية.

فقد حاولت في هذا البحث إلى التعريف بالاضطرابات اللغوية ودراسة بعض أشكالها ومدى تأثيرها على التواصل لدى الطفل بالإضافة إلى التعريف بالتواصل والتداولية، مع اقتراح بعض الحلول للحد أو التقليل من هذه الاضطرابات، وكان نموذج هذه الدراسة هو الطور الابتدائي.

مفاهيم مفتاحية:

اللغة ـ الاضطرابات اللغوية للتواصل ـ الطفل

Résumé

Notre étude se propose d'aborder un sujet d'actualité lié au discours linguistique et psychologique dans le domaine des troubles langagiers et la question de la Communication chez l'enfant.

Il a été tentant d'explorer l'univers des troubles du langage , et de procéder à l'étude de certaines formes et leur impact sur la question de la communication chez l'Enfant en incluant tout l'aspect pragmatique et en présentant quelques propositions à des solutions thérapeutiques soit pour guérir ces troubles ou du moins les atténuer en les appliquant sur un enfant du 1er cycle primaire .

Les concepts-clés : Langue – Troubles du langage- Communication - Enfant

Abstract

Our study proposes to broach a current event related to the linguistic and psychological speech in the field as of linguistic disorders and the question of the Communication in the child. It was trying to explore the universe of the speech difficulties, and to proceed under investigation of certain forms and their impact on the question of the communication in the Child by including all the pragmatic aspect and by presenting some proposals to therapeutic solutions is to cure these disorders or at least to attenuate them by applying them to a child of the 1st primary cycle.

Key - concepts : Language – Speech difficulties Communication - Child.