الجمهوريَّة الجزائريَّة الديمقراطيَّة الشعبيَّة
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة الشهيد حمَّه لخضر – الوادي

كليَّة الآداب واللُّغات
قسم اللُّغة والأدب العربي

صعوبات التعبير الشفهي لدى أطفال الرياض

– ولاية الوادي– دراسة تقويمية للأسباب و العلاج

مذكرة تخرج لنيل شهادة الليسانس في اللُّغة والأدب العربي

تخصص :لسانيات عامة

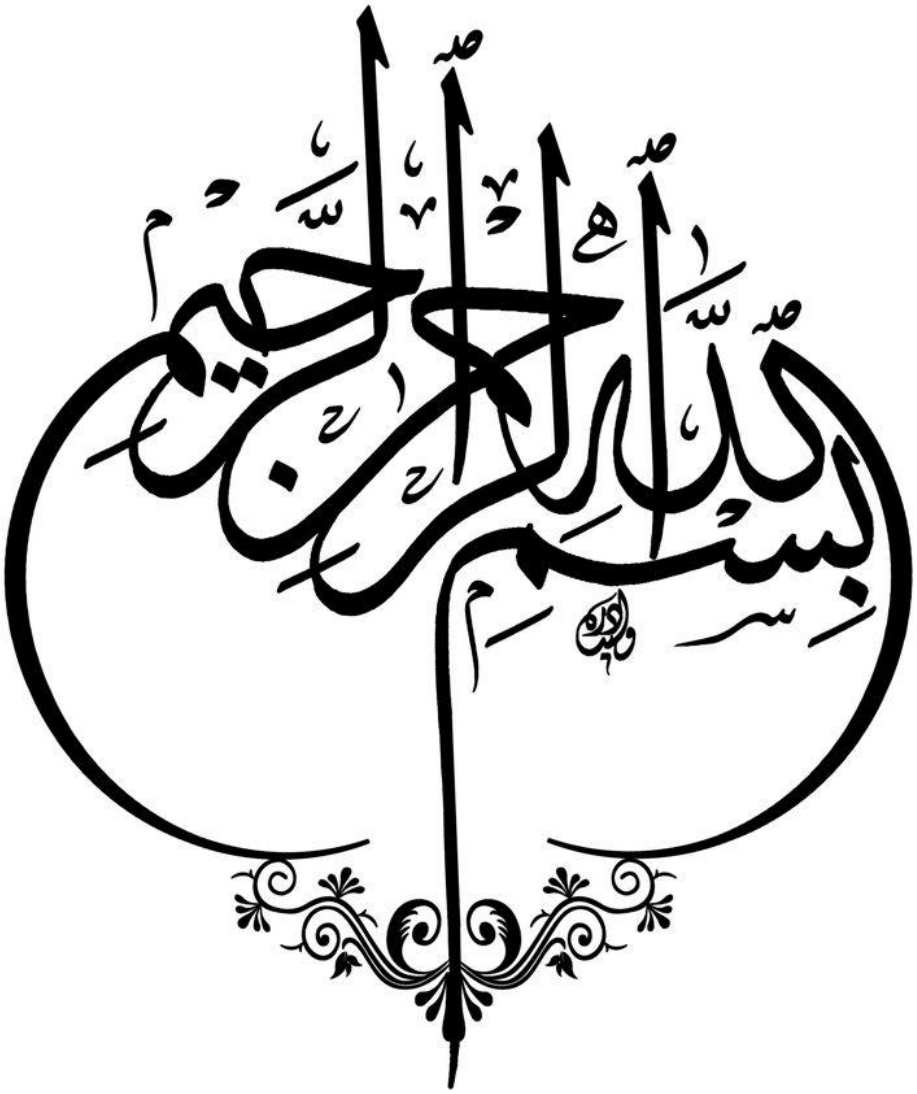
إعداد الطلبة:

- الشيماء مكي
- صفاء العايش
- محمد العربي العايش
- مريم بالمسعود

إشراف الأستاذ :

د.فتحي بحة

الموسم الجامعي: 1439– 1440هـ/ 2018– 2019م


بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وتقدير

يقول الرسول الكريم عليه الصلاة والسلام: "من لم يشكر الناس لم يشكر الله" رواه الترمذي

الحمد لله أن وفقنا لإعداد هذا العمل،ومنحنا القوة والإرادة، والصبر وحسن والتعاون.

لا يسعنا مع انتهاء هذا العمل المتواضع إلا أن نتقدم بالشكر الجزيل والتقدير والعرفان وخالص الامتنان للأب الذي ربى وكان السند، وللأم التي لم تفتر من الدعاء ، وللإخوة والأخوات الذين كلما سقطنا أخذوا على أيدينا.

شكرا تمام الشكر والتقدير لكل من شجع، و دعم من قريب أو من بعيد، ونخص بالذكر الأستاذ المشرف الدكتور:"فتحي بحة" الذي لطالما أثقلنا عليه باستفساراتنا وطلباتنا، والذي لطالما صبر علينا وأخلص في توجيهنا وتشجيعنا، ولم يبخل علينا بوقته وكتبه، وكان لنا السند والقدوة، فجزاكم الله عنا خيرا.

شكرا كل الشكر لـ: – روضة " ماما نعيمة" ببلدية الرباح.

– روضة "براعم الزهور" ببلدية تغزوت.

–روضة "الإحسان " ببلدية تغزوت .

من إداريين وعمال ومربيات وأطفال ، على حسن استقبالهم وحسن تعاونهم معنا.

شكرا لكل من أنار لنا درب العلم والمعرفة، ولكل من رافقنا فيه.

مقدمة

مقدمة

تعد اللغة بوابة التعبير عن الذات وما يجول داخلها؛ وهي المسلك الفعال للتعرف على الآخرين؛ فاللغة من ضروريات التواصل الإنساني ومخزون ثقافة المجتمع.

إن الإنسان يستخدم بالعادة للتعبير نوعين منه: الكتابي والشفهي، ويظهر التعبير الشفهي في سن مبكرة من مراحل نمو الطفل، لكن تفقد اللغة ميزتها كوسيلة مثلى للتواصل عندما تدخل عليها اضطرابات معينة، فتظهر صعوبات لدى الطفل في التعبير الشفهي، إن تم التغاضي عنها يصبح من الصعب عليه أن يتعلم بشكل صحيح، أو أن يتداركها عندما يكبر، ومن هنا ظهر اهتمام المربين بالأطفال في مرحلة طفولتهم المبكرة خاصة أطفال 5-6 سنوات، فأنشئ ما يسمى برياض الأطفال أو ما يسمى في الجزائر بـ:التربية التحضيرية، والتي يمثل نشاط التعبير الشفهي أهم الأنشطة فيها.

لهذا جاء موضوع دراستنا هاته موسوما بـ "**صعوبات التعبير الشفهي لدى أطفال الرياض – ولاية الوادي- دراسة تقويمية للأسباب و العلاج** " .

وسنحاول من خلال هذا العمل الإجابة عن الإشكالات الآتية:

أين تتبدى صعوبات التعبير الشفهي لدى أطفال الرياض؟، وكيف يمكن تقويمها ومعالجتها؟

ما الذي يميز هذه المرحلة من الطفولة عموما؟ وما هي أهم صعوبات التعبير الشفهي التي تظهر على الأطفال في رياض ولاية الوادي، وكيف تؤثر عليه ؟ وكيف يتم تفسيرها والتعامل معها؟.

وتكمن أهمية الموضوع في كونه يمس شريحة مهمة من المجتمع وفي مرحلة عمرية حساسة، تعد الأساس لما بعدها، وفي كون التعبير الشفهي أساس التواصل والتعلم، ومرآة لفكر الطفل وعقله وشخصيته.

أما سبب اختيار هذا الموضوع فتمثل في ما يحمله من غموض، وما أثاره في أذهاننا من تساؤلات، مع تصورنا السابق بعدم جدية الصعوبات التي قد تواجه الأطفال في مرحلة

نموهم اللغوي، ناهيك عن أننا ولقصور ثقافتنا لم نكن نتصور أن هناك دراسات في جزئية كهذه ضمن تخصص اللسانيات، ويمكن القول أن السبب الحقيقي هو الفضول الذي يشوب العنوان، ناهيك عن العاطفة تجاه الأطفال والخوف عليهم.

كان هدفنا من دراسة هذا الموضوع، الوقوف عن قرب عن طبيعة وخصائص هذه المرحلة، والتعرف عن أهم صعوبات التعبير الشفهي ، ومدى تأثيرها على الطفل، وسبل التكفل به وكيفية التعامل معه، بحيث يمكننا الاستفادة من الحلول لتقديم المساعدة .

إضافة إلى أن الجانب التطبيقي من الدراسة كان جديدا علينا، فأردنا أن نتعرف عليه ونتدرب على ممارسته لدوره في إسقاط الجانب النظري على الواقع.

عند انطلاقنا في البحث وقفنا على الكثير من الدراسات حول هذا الموضوع منها ما كان عاما، ومنها ما كان خاصا .

فمن الدراسات التي تناولته بشكل عام نجد دراسة لإبراهيم عبد الله فرج الزريقات في كتابه "اضطرابات الكلام و اللغة التشخيص والعلاج"، حيث قام بشرح لمختلف اضطرابات الكلام واللغة بشكل عام، كما نجد دراسة لأمل عبد المحسن زكي:صعوبات التعبير الشفهي التشخيص والعلاج، حيث لم تركز على أطفال الرياض.

ومن ناحية الدراسات الخاصة، نجد كتاب "لهدى عبد الواحد سلام"، دراسة بعنوان "صعوبات التعلم الشائعة برياض الأطفال"، حيث تم التطرق لصعوبات التعبير الشفهي بشكل سطحي، كما نجد مذكرة تخرج مقدمة لنيل درجة الماستر في الأدب العربي بعنوان "تأثير أمراض الكلام في نمو اللغوي لدى الطفل دراسة ميدانية لأطفال التحضيري""لزهية عباد و شهرزاد طاهري" ،حيث كان التركيز على تأثير صعوبات الكلام على النمو اللغوي لطفل الروضة.

ومن هنا تأتي هذه الدراسة لتسلط الضوء على صعوبات التعبير الشفهي لدى أطفال الرياض، تقويما للأسباب والعلاج بولاية الوادي.

وفي سبيل ذلك تم إتباع المنهج الوصفي المناسب لعرض الظواهر،كما تمت الاستعانة بالمنهج الإحصائي بآليات التحليل خاصة في الجانب التطبيقي المتضمن لمعطيات كثيرة.

حيث تضمن البحث مقدمة، ومدخلا، وفصلان، فصل أول نظري بعنوان: " **التعبير الشفهي وصعوباته**" وتضمن مبحثين، الأول حول نشاط التعبير الشفهي في رياض الأطفال، والثاني حول صعوبات التعبير الشفهي، ثم جاء الفصل الثاني بعنوان:" **الدراسة الميدانية والتطبيقية**، ثم خاتمة الموضوع التي تضمنت ملخصا للبحث وأهم النتائج والتوصيات.

وقد استقينا مادة بحثنا بشكل خاص من كتاب" اضطرابات الكلام واللغة التشخيص والعلاج لإبراهيم عبد الله فرج الزريقات ، و كتاب "اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج" لسهير محمود أمين.

من المشكلات التي واجهتنا الحصول على المراجع المناسبة، ناهيك عن ارتباط موضوع هذا البحث بعلوم مختلفة كعلم النفس وعلم التربية بما يحتويانه من نظريات ومصطلحات خاصة.

هذا البحث لم يكن ليتم لولا توفيق من الله، ثم صبر الأستاذ المشرف:"**الدكتور فتحي بحة**" وحسن توجيهه لنا؛ فله منا جزيل الشكر والعرفان.

مدخل

مـدخـل

يتفق المهتمون بدراسة الطفولة على أن رياض الأطفال مرحلة تعليمية تسبق المرحلة الابتدائية، غير أنهم يختلفون في مسمياتها: "روضة" ، "دار حضانة" ، "تعليم ما قبل المدرسة"، "تربية تحضيرية" وهي التسمية تبنتها المدارس الجزائرية، فما المقصود بالروضة؟ ، وهل تناسب التربية التحضيرية في المدارس الجزائرية مع الأطفال في هذه المرحلة ؟

1- مفهوم الروضة أو التربية التحضيرية:

الروضة:مؤسسة اجتماعية تربوية مختصة في توفير الشروط التربوية المناسبة والجو الملائم وإيقاظ وتنمية قدرات الطفل[1].

والتربية التحضيرية: هي المرحلة الأخيرة للتربية ما قبل المدرسية، وهي التي تحضر الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين خمس (5) وست (6) سنوات للالتحاق بالتعليم الابتدائي.[2]

ويمكن القول إن "الروضة" هي المكان بينما "التربية التحضيرية" هي البرنامج الذي يمارس على الأطفال فيها .

2- أهداف الروضة أو التربية التحضيرية:

ركز التربية التحضيرية على الجانب اللغوي، حيث نصت المادة 39 من "القانون08-04 المتضمن القانون التوجيهي للتربة الوطنية" على:

- تطوير ممارساتهم اللغوية من خلال وضعيات التواصل المنبثقة عن النشاطات المقترحة ومن اللعب.

---

[1] مديرية التعليم الأساسي: الدليل التطبيقي لمنهاج التربية التحضيرية (أطفال 5-6 سنوات)، 2004. وزارة التربية الوطنية، الساحة المركزية الجزائر، ص8.

[2] الجريدة الرسمية :القانون08-04مؤرخ في 15 محرم عام 1429الموافق23يناير سنة 2008 يتضمن القانون التوجيهي للتربية الوطنية،المادة 38، ينظر أيضا؛مديرية التعليم الأساسي:منهاج التربية التحضيرية(أطفال في سن 5-6 سنوات)، جويلية 2004،ص6.

- إكسابهم العناصر الأولى للقراءة والكتابة والحساب من خلال نشاطات مشوقة وألعاب مناسبة.

3- طفل الروضة أو التربية التحضيرية:

التربية التحضيرية في المدارس الجزائرية مخصّصة للأطفال الذين لم يبلغوا سن القبول الإلزامي في المدرسة (5-6 سنوات)؛وتعتبر هذه المرحلة مرحلة حاسمة في تشكيل أساسيات نموه من النواحي المختلفة؛ما يعني التعرف على خصائصه النمائية وأهم احتياجاته.

أ-الخصائص النمائية لطفل التربية التحضيرية[3] :

*الجانب الفيزيولوجي/الحركي:حيث يكون الطفل مسلحا بطاقة متزايدة من سهولة الحركة.

*الجانب الوجداني/الاجتماعي:يقوم الطفل بمعالجة خوفه عن طريق إدراك محيطه تدريجيا ويزداد ميوله إلى الغير وحبه للاشتراك في الألعاب .

* الجانب العقلي/المعرفي :تظهر لدى الطفل بوادر التفكير المنطقي ويقل ارتباطه بالحس تدريجيا كما يغلب منطق التفكير العملي على منطق الفكر.

* الجانب اللغوي[4]: في مرحلة (5-6 سنوات) تستقر لغته وتتمكن من لسانه أساليبها الصوتية، وترسخ لديه طائفة كبيرة من العادات الكلامية الملائمة لطبيعتها الخاصة،

---

[3] مديرية التعليم الأساسي: الدليل التطبيقي لمنهاج التربية التحضيرية (أطفال 5-6 سنوات) ، ص9، وينظر؛ إبراهيم عبد الله فرح الزريقات :اضطرابات الكلام واللغة، التشخيص والعلاج، دار الفكر ناشرون وموزعون، عمان، ط 1، 2005-1426، ص 51-57، وينظر: محمد عبد الطاهر الطيب، رشدي عبده حنين، محمود عبد الحليم منسي:الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة، منشأ المعارف،الإسكندرية،(د ت)، ص 90-99.

[4] إبراهيم عبد الله فرح الزريقات :اضطرابات الكلام واللغة، التشخيص والعلاج ، ص 50، ومحمد عبد الطاهر الطيب وآخرون: الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة ، ص 96-97، علي عبد الواحد وافي:نشأة اللغة عند الإنسان والطفل، نهضة مصر للنشر والطبع والتوزيع، القاهرة، ط 3، 2003، ص 195. وجمال مثقال مصطفى القاسم: أساسيات صعوبات التعلم، دار صفاء للنشر والتوزيع، القاهرة، ط 3، 2015 -1426هـ، ص 100. عطية سليمان أحمد: النمو اللغوي عند الطفل دراسة تحليلية، دار النهضة العربية، القاهرة، ط 1993.ص 12-13. سهير محمود أمين: اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج، عالم الكتب، القاهرة، ط 1، 1425-2005، ص 61. حاتم صالح الضامن : علم اللغة ،مطبعة التعليم العالي، البصرة، ط 1360-1989.ص 111-113، عبد الفتاح أبو العال: تنمية الاستعداد اللغوي عند الأطفال، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، 2000، ص 53-54.

ويكون في هذه المرحلة قد كون لغة تامة من حيث الشكل، التركيب، والمعنى. حيث يستطيع إنتاج أصوات، كلمات وجمل صحيحة كالكبار، وإن كانت تنقصها الدلالية ، ويظل الطفل يصوب من دلالة عباراته حتى بعد ذهابه إلى المدرسة.

في هذه المرحلة يكون الطفل قادرا على فهم والتعبير عن حوالي 2500-2800 كلمة، ويستجيب بشكل صحيح إلى الجمل المعقدة إلا أنه لا يزال تشويش بالتوقيت من حيث الجمل المستخدمة، كما يسجل استمرارا في إنتاج أخطاء عن تركيب شبه الجملة، يحسن استعمال الضمائر وحروف الجر، يستمع إلى القصص والحكايات، ويكثر من المحادثة والثرثرة والأسئلة، كما يمكنه أن يكرر قصة مألوفة.

ومن مميزات النمو اللغوي للطفل في هذه المرحلة:

أن للغة قيمة كبيرة في التعبير عن النفس والتوافق الشخصي والاجتماعي والانفعالي، ويلاحظ عليه السرعة تحصيلا وتعبيرا وفهما، فمن مطالب النمو اللغوي في هذه المرحلة تحصيل عدد كبير من المفردات وفهمها بوضوح وربطها مع بعضها في جمل ذات معنى، كمان أن اللغة في هذه المرحلة لغة عامية، لا تؤهل الطفل إلى النفاد إلى مصادر المعلومات وامتلاك المعرفة.

ب- احتياجات طفل التربية التحضيرية[5] :

الحاجات هي الأمور التي ينبغي أن يتولى المربي إشباعها لدى الطفل حتى ينمو بشكل سليم متزن، ومن هذه الحاجات: الحاجة إلى النمو الجسمي والعقلي، الحرية في التعبير، الانتماء، الأمان، التوجيه والإرشاد، الحب والعطف، التقدير ، النجاح....

[5] ينظر؛ مديرية التعليم الأساسي: الدليل التطبيقي لمنهاج التربية التحضيرية (أطفال 5-6 سنوات) ، ص13-14، علي جواد الطاهر وآخرون :أصول تدريس اللغة العربية ،دار الرائد العربي، بيروت، لبنان، ط 2، 1404هـ-1984م، ص 86-89.

4-منهاج[6] الروضة أو التربية التحضيرية[7]

راعى المنهاج خصائص الطفل النمائية واحتياجاته، لذلك نجد البرنامج الدراسي معد حسب قدرات الأطفال في هذه المرحلة، وترك النشاط التربوي يتم حسب اجتهاد إدارة المؤسسة والمربي، كما يؤكد المنهاج عند تنفيذه على ضرورة مراعاة الفروق الفردية بين المتعلمين ، والتأكيد على أهمية اختيار المواقف والوضعيات التي تثير دافعية الطفل.

حُدد الحجم الساعي الأسبوعي بـ 27 ساعة موزّعة على المجال اللغوي، الرياضي، العلمي، الاجتماعي، والفني مع إمكانية تكيفيه مع خصوصيات الفضاءات التربوية المختلفة، حيث يحظى المجال اللغوي بحجم ساعي يقدر بـ:5ساعات أسبوعيا :

المجال	النشاطات	الحجم الساعي
اللغوي	التعبير الشفوي- التخطيط - ألعاب القراءة.	05

وعليه فإن التربية التحضيرية باعتبارها مرحلة هامة في حياة طفل (05-06 سنوات) حيث يقع على عاتقها مهمة تشكيل شخصية الطفل ، فإنه لابد من مراعاة ضرورة إيجاد علاقة توافق وانسجام مابين المربية والطف ل بما يسمح بالتفاعل الجيد مع محيط ه، سواء بانتقاء استراتيجيات تعلم مناسبة أو بالسماح له بالتواصل والتفاعل الحر والذي يعتبر التعبير الشفهي أهم وسيلة فيه.

[6] المنهاج: "هو مشروع تربوي يحدّد غايات الفعل التربوي ومراميه وأهدافه، والسبل والوسائل والأنشطة والوضعيات المسخّرة لبلوغ تلك المرامي، والطرائق والأدوات لتقييم نتائج الفعل التربوي ". مديرية التعليم الأساسي:منهاج التربية التحضيرية (أطفال في سن 5-6 سنوات)، ص 6.

[7] المرجع نفسه،ص 29 ، ينظر أيضا: مديرية التعليم الأساسي: الدليل التطبيقي لمنهاج التربية التحضيرية (أطفال 5-6 سنوات)، ص13-22،14، 47.

الفصل الأول

التعبير الشفهي وصعوباته

المبحث الأول: نشاط التعبير الشفهي في رياض الأطفال

أولا- حقيقة التعبير الشفهي.

ثانيا- أهمية التعبير الشفهي وأهداف تدريسه.

ثالثا- تناول نشاط التعبير الشفهي في رياض الأطفال.

المبحث الثاني: صعوبات التعبير الشفهي.

أولا- صعوبات تتعلق بالنطق.

ثانيا- صعوبات تتعلق بالصوت.

ثالثا- صعوبات تتعلق بالطلاقة.

المبحث الأول:

نشاط التعبير الشفهي في رياض الأطفال.[1]

يحاول هذا المبحث إلقاء الضوء على نشاط التعبير الشفهي في رياض الأطفال، من خلال التعرض لحقيقته بذكر مفهومه، عملية تكوينه، أهميته وأهدافه، وطرق تدريسه، ثم التطرق لكيفية تناول نشاط التعبير الشفهي في رياض الأطفال.

أولا/ حقيقة التعبير الشفهي

1-تعريف التعبير الشفهي

1-1:التعبير الشفهي لغة

أ-التعبير لغة:"من جذر كلمة عَبَرَ،وفي لسان العرب:عبر الرؤيا يعبرها عبرا وعبارة وعبرها:فسرها وأخبر بما يؤول إليه أمرها، وعبر عما في نفسه:أعرب وبين، وعبر عن فلان تكلم عنه"[2]،وفي محيط اللغة:"عبرت عنه "تكلمت عنه"[3]، أما في مفردات ألفاظ القرآن:"مادة عبر:أصل العبر تجاوز من حال إلى حال...أما العبارة فهي مختصة بالكلام العابر الهواء من لسان المتكلم إلى سمع السامع...والتعبير مختص بتعبير الرؤيا وهو العابر من ظاهرها إلى باطنها"[4].

وعليه؛ يظهر أن معنى التعبير لغة التبيين ، الإفصاح، والتكلم.

---

[1] يتفق المختصون على استعمال مصطلح "النشاط" بدل المصطلح "المادة" لأنّ استعمال مصطلح "المادة" يوحي بالعملية التعليمية المبنية على المضامين، بينما يدلّ استعمال مصطلح "النشاط" على عملية تعليمية يكون الطفل محورها، وتهدف إلى بناء كفاءات بالاعتماد على اللّعب المنظم والهادف. ينظر؛ مديرية التعليم الأساسي: منهاج التربية التحضيرية (أطفال في سن 5-6 سنوات)، ص 15.

[2] ابن منظور: لسان العرب. دار صادر، بيروت،(د ت)، 4/529-530.

[3] إسماعيل بن عباد: محيط اللغة. تحقيق محمد حسن آل ياسين. دار عالم الكتب، القاهرة، ط1 ،1414-1994، 2/35.

[4] الراغب الأصفهاني:مفردات ألفاظ القرآن، تحقيق: صفوان عدنان داوودي، دار القلم ، دمشق، الدار الشامية، بيروت، ط4، 1430هـ-2009م، ص 543.

ب-الشفهي لغة؛ من جذر كلمة شَفَهَ: وهي نسبة إلى الشفاه؛ فللمشافهة المخاطبة[1].

1-2-التعبير الشفهي اصطلاحا:

عُرف تعريفات عديدة كل وفق تخصصه، ويمكن ملاحظة أنهم اتفقوا على ما يأتي[2]:

-أن التعبير وسيلة من وسائل التواصل الاجتماعي.

- هو الكلام المنطوق الذي يعبر به المتكلم عما في نفسه وما يجول بخاطره.

-أنه أحد فنون اللغة، فما ارتبط منها بالحديث فهو المحادثة أو التعبير الشفهي.

وعليه؛ فإن نشاط التعبير الشفهي باعتباره عملا مدرسيا منهجيا فإن المقصود به أن يترجم الطفل مشاعره وأفكاره وأحاسيسه وما يواجهه في الحياة تعبيرا واضح الفكرة صافي اللغة سليم الأداء، يتلقاه عنه السامع فيفهمه ويتبين مقاصده.[3]

2-عملية تكوين التعبير الشفهي

التعبير الشفهي عبارة عن حدث لغوي، وهو من وجهة النظر التحليلية، نشاط صوتي ذو دلالة يلي سكوتا وينتهي بسكوت[4]،هذا الحدث الصوتي لا يتألف فقط من عملية عضوية جسمية فقط إنما يتألف أيضا من عملية نفسية عقلية وفق مراحل وهي:[5]

---

[1] ابن منظور:لسان العرب،ص13/ 507 .

[2] ينظر؛ عبد الرحمان كامل: طرق تدريس اللغة العربية، القاهرة . ط2004-2005. ص299، أمل عبد المحسن زكي:صعوبات التعبير الشفهي التشخيص والعلاج، المكتب الجامعي الحديث، القاهرة، ط 2010، ص 82-84، علي أحمد مدكور: تدريس فنون اللغة العربية، دار الشواف، القاهرة، ط1991، ص 106-107، سعاد عبد الكريم الوائلي: طرائق تدريس الأدب والبلاغة والتعبير بين النظرية والتطبيق، دار الشروق، عمان، ط 1 ، 2004، ص 88-90.

[3] ينظر؛ سعاد عبد الكريم الوائلي:طرائق تدريس الأدب والبلاغة والتعبير بين النظرية والتطبيق، ص 78، علي جواد الطاهر: أصول تدريس اللغة العربية، ص 38-40. جمال مصطفى العيسوي: تعليم فنون اللغة العربية لتلاميذ المرحلة الابتدائية، القاهرة، ط1، 2004-2005، ص 79.

[4] ينظر؛ حاتم صالح الضامن: علم اللغة، ص129-130.

[5] ينظر؛عبد الرحمان أيوب: أصوات اللغة، مطبعة الكيلاني، القاهرة، ط 2 ،1968، ص21-22 ، أمل عبد المحسن زكي: صعوبات التعبير الشفهي التشخيص والعلاج، ص83-91. جمال العيسوي، أمل عبد المحسن زكي:صعوبات التعبير الشفهي التشخيص والعلاج، ص80، سعاد عبد الكريم الوائلي:طرائق تدريس الأدب والبلاغة والتعبير بين النظرية =

أ-النشاط النفسي الناتج بسبب استثارة ما والتفكير الذي يحدث في مخ المتكلم قبل الكلام فينتج عنه حدوث صورة للفظ ولمدلوله في ذهن المتكلم، وهو ما يتطلب رصيدا لا بأس به من المفردات.

ب-النشاط الذي تقوم به أعضاء النطق المختلفة،والذي ينتج عنه اضطراب في الهواء الخارج من الفم والأنف؛ حيث يتشكل الصوت اللغوي وفق أوضاع معينة تتخذها أعضاء النطق .

ج-النشاط اللفظي من خلال العبارات أو الجمل أو الأساليب التي ينطق بها المتحدث معبرا عن أفكاره التي يود نقلها للآخرين.

د-العمليات العضوية والذهنية والنفسية التي يخضع لها السامع عند استقباله لتلك الألفاظ التي هي عبارة موجات وذبذبات صوتية.

إن عملية التعبير الشفهي ليست عملية بسيطة تحدث فجأة، بل هي عملية معقدة برغم مظهرها الفجائي البسيط.

ثانيا/ أهمية التعبير الشفهي وأهداف تدريسه

1-أهمية التعبير الشفهي:[1]

يعتبر التعبير الشفوي أكثر أشكال اللغة استخداما في حياة الإنسان،استماعا وحديثا وكلاما، وتواصلا لنعبر عن أفكارنا وميولنا واتجاهاتنا وقيمنا، كما أنأي إنتاج مكتوب يعتمد على الطلاقة في الكلام، وفرص النجاح تعتمد على دقة التعبير وحسنه، ثم إنه:

=والتطبيق،ص79، علي أحمد مدكور: تدريس فنون اللغة العربية، ص 109، فخري محمد صالح: اللغة العربية أداء ونطقا وإملاء وكتابة، الوفاء للطباعة والنشر، المنصورة، (د ط ت)، ص:31-32. إبراهيم عبد الله فرح الزريقات: اضطرابات الكلام واللغة، التشخيص والعلاج ، ص71-103. سهير محمود أمين: اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج، ص 41-44.

[1] ينظر؛عبد الرحمان كامل: طرق تدريس اللغة العربية، ص299، سعاد عبد الكريم الوائلي: طرائق تدريس الأدب والبلاغة والتعبير بين النظرية والتطبيق، ص79، أمل عبد المحسن زكي: صعوبات التعبير الشفهي التشخيص والعلاج، ص92-94، خالد محمد الزوواي:إكساب وتنمية اللغة، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع، مصر، ط1، 2005، ص14-15.

-يعتبر أساس النمو، ومدخلا من المداخل المنطقية لتعلم اللغة لفظا ومعنى وفكرا.

-وسيلة قضاء الحاجات الشخصية،وتعزيز الثقة بالنفس، وتقييم الشخص أو الحكم عليه.

ولهذا يعد التعبير الشفهي ضرورة فردية واجتماعية، يظهر من خلاله تفاعل الفرد مع مجتمعه، وفي ارتباطه بمختلف جوانب الحياة، بحيث لا يمكن الاستغناء عنها، لأن حاجة الإنسان إليه أشبه بحاجته إلى الماء والهواء، فهو ظاهرة عامة يشترك فيها أفراد النوع البشري على اختلاف بيئاتهم ولغاتهم.

ومنه؛ فإن لنشاط التعبير الشفهي أهمية بالغة على أطفال الرياض، فهو يساهم في تدريبهم على النطق الصحيح، ويمدهم بالمفردات ، ويمثل الخطوة الأولى لتعليمهم القراءة والكتابة خاصة وأن عملية بناء التعلمات لمختلف الأنشطة والمواد تتم عن طريق التبادل والتواصل والتعبير الشفوي، إضافة إلى كونه وسيلتهم للتعبير عن الذات والتواصل مع الآخرين، وتلبية حاجياته، ومرآة تعكس النمو العقلي للطفل، وهو بذلك يساعد على الوقوف على عيوب النطق لديهم وعلاجها.

2-أهداف تدريس التعبير الشفهي[1]:

تتمثل أهداف تدريس التعبير الشفهي عموما وفي رياض الأطفال خصوصا في :

*تنمية قدرة التلميذ على تنظيم أفكاره والتعبير عنها في وحدات لغوية .

* إثراء الثروة اللغوية و توسيع حيز تفكيره. *تمكينه من تشكيل الجمل و الربط بينها.

*المساعدة على التخلص من الأمراض النفسية كالخوف.

*تنمية القدرة على التواصل والتعبير في لغة مناسبة لسنه وحاجياته.

*تدارك النقائص على مستوى التواصل التبليغي.

[1] ينظر ، علي أحمد مدكور: تدريس فنون اللغة العربية، ص114-115، سعاد عبد الكريم الوائلي: طرائق تدريس الأدب والبلاغة والتعبير بين النظرية والتطبيق،ص 94، محمود أحمد السيد:طرائق تعليم اللغة للأطفال، دار البعث، (د ت) ص22-23، مديرية التعليم الأساسي:منهاج التربية التحضيرية (أطفال في سن 5-6 سنوات)، ص 8 .

*أن يتحدث ويتكلم بلغة فصيحة وبصفة سليمة.

يمكن القول؛ أن أهداف تدريس التعبير الشفهي في رياض الأطفال تتضمن تزويد الطفل بحصيلة لغوية تمكنه من التعبير عن ذاته والتواصل مع محيطه بلغة عربية فصحى سليمة، وهي أهداف يجب أن يوجه تدريس التعبير الشفهي إلى تحقيقها.

ثالثا/تناول نشاط التعبير الشفهي في رياض الأطفال:

يحظى نشاط التعبير الشفهي بحجم ساعي أسبوعي يقدر بـ:09 حصص ذات 20 دقيقة أي بمعدل 3ساعات أسبوعيا[1]، كما يقدم المنهاج والدليل التطبيقي لمنهاج التربية التحضيرية (أطفال 5-6 سنوات) قسما عمليا يعالج كيفيات وأساليب تناول المنهاج، بيانها في ما يأتي:

1-المحتويات[2]:

يحدد المنهاج محتويات أولية وقليلة لنشاط التعبير الشفهي و هي كالتالي :

- جمل اسمية بسيطة، جمل فعلية بسيطة،أدوات الاستفهام(من،ما،هل)، الضمائر(أنا،أنت، أنتِ،هو،هي)، الصفات (كبير، صغير، جميل، قبيح، طويل، قصير)، الألوان (أبيض، أزرق، أحمر، أصفر)، ظروف المكان (أمام، وراء،فوق،تحت)، النفي(لا،ما،ليس)، أسماء الإشارة(هذا،هذه) جمل اسمية مركبة، جمل فعلية مركبة، زمن الماضي، كان ، ليس، حروف العطف(و، ف، ثم)، الأسماء الموصولة(الذي،التي)، أدوات الاحتجاج(لأن،لكي) .

والملاحظ أنَّ محتويات المنهاج تحدد الحد الأدنى للمعارف الضرورية التي تسمح للطفل بممارسة التواصل وتهيئته إلى اكتساب معارف السنة الأولى، فالنشاط الشفوي يستعمل فيه الطفل الرصيد اللغوي الذي يلبي حاجاته و يكون هذا الرصيد بالتالي مستمدا من رغباته ومحيطه الأسري و المدرسي على وجه الخصوص وهو غير مقيد.

---

[1] مديرية التعليم الأساسي: منهاج التربية التحضيرية (أطفال في سن 5-6 سنوات)، ص29، ومديرية التعليم الأساسي: الدليل التطبيقي لمنهاج التربية التحضيرية (أطفال 5-6 سنوات)، ص:46- 47.

[2] مديرية التعليم الأساسي: منهاج التربية التحضيرية (أطفال في سن 5-6 سنوات)، ص:15-16، ومديرية التعليم الأساسي: الدليل التطبيقي لمنهاج التربية التحضيرية (أطفال 5-6 سنوات)، ص 52.

2-استراتيجيات و وضعيات التعلم[1] :

يشير المنهاج إلى استراتيجيات اللعب أساسا في وضعيات حقيقية أو مثارة أو تخطيطية ، وفي التعبير الشفهي فإن الاستراتيجيات المقترح العمل بها هي :

- اللعب : لعب أدوار ، تمثيل مسرحي ، فك ألغاز للترفيه و التشويق .
- الوضعيات التعلمية :

وضعيات واقعية : استغلال وقائع الحياة اليومية في الحجرة ، خارج الحجرة .

وضعيات مثارة : كما هو الحال لعب الأدوار وتمثيل مسرحيات .

وضعيات تخطيطية : سواء على السبورة أو بعض السندات المطبوعة كالمشاهد.

3-التدرج[2] المقترح لتقديم الأنشطة اللغوية :

في التعبير الشفهي يُقترح استعمال الجمل و التراكيب الاسمية و الفعلية مع أدوات الربط الضرورية وهذا الاستعمالات غير مقيد بمقرر بل ما تتطلبه المواقف الحقيقية أو المثارة في الحجرة التربوية؛هذا التدرج المقترح من شأنه أن يساعد المربي على الانتقال في تعلمات أطفاله من مستوى أدنى وأسهل إلى مستوى أعلى صعب نوعا ما؛ متماشيا مع تطور نماءات الطفل في الجوانب المختلفة.

---

[1] ينظر؛مديرية التعليم الأساسي:منهاج التربية التحضيرية (أطفال في سن 5-6 سنوات)، ص:15-16، ومديرية التعليم الأساسي: الدليل التطبيقي لمنهاج التربية التحضيرية (أطفال 5-6 سنوات)، ص50، 52.

ينظر أيضا؛ محمود أحمد السيد: طرائق تعليم اللغة للأطفال، دار البعث، دمشق، (د ت) ص23-25، علي أحمد مدكور: تدريس فنون اللغة العربية، ص 115-122، جمال مصطفى العيسوي: تعليم فنون اللغة العربية لتلاميذ المرحلة الابتدائية، ص 87، عبد الله قلي:التربية العامة،المعهد الوطني لتكوين مستخدمي التربية وتحسين مستواهم، الجزائر، ط 2009، ص 92-113، أمل عبد المحسن زكي:صعوبات التعبير الشفهي التشخيص والعلاج، ص108-115، عبد الرحمان كامل: طرق تدريس اللغة العربية، ص 304، هدى عبد الواحد سلام:صعوبات التعلم الشائعة برياض الأطفال ، دار أمجد للنشر والتوزيع، الأردن، ط1، 2015، ص42-47، محمد عبد الطاهر الطيب وآخرون:الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة ، ص85-86.

[2] "الانتقال في النشاطات التعليمية خطوة خطوة"، هدى عبد الواحد سلام:صعوبات التعلم الشائعة برياض الأطفال،ص 39.

4-الوسائل[1] والأدوات والدعائم:

يعد اعتماد الوسائل في عملية ضرورية في نشاط التعبير الشفهي؛ إذ تمكن الطفل من تجاوز الفكر التلقيني إلى الفكر الموضوعي، ذلك أنها توقظ فكره بالاعتماد على التجربة والمحاولة، وتعزز مكتسباته، من ذلك: -تسجيلات صوتية متنوعة – ألغاز صوتية.

-قصص وحكايات مكتوبة، مصورة، مسموعة، رسوم متحركة، صور لمناظر وأشخاص وأشياء ووضعيات،لوحة لُبادية، لوحة مغناطيسية،حوار مسرحي وتمثيلي باستعمال الدمى المتحركة،مجموعة أشعار وقصائد من آداب الطفل وأغاني الصغار، بطاقات، صور...

غير أن هذه الوسائل لا تحقق أهدافها إلا إذا توفرت لها شروط ك:كونها متينة وجذابة متنوعة، ومتعددة الاستعمالات، وكونها تستجيب لحاجات الطفل في هذه المرحلة كحاجته للنشاط والفضول والبناء والإنتاج، والإبداع الشخصي، إضافة إلى الاستعمال المناسب لها من طرف المربي.

5-التقويم[2]:

ينصب التقويم في نشاط التعبير الشفهي على المكتسبات المعرفية الأولية ، ودور التقويم هنا في معرفة مدى تفاعل الطفل مع الرسائل التي يستقبلها وكيفية تعامله معها، وكيفية نقله

---

[1] تعرف الوسائل بأنها:"مجموعة المواقف والأجهزة التعليمية ، والأشخاص الذين تم توظيفهم ضمن إجراءات التدريس بغية تسهيل عملية التعليم والتعلم، مما يسهم في تحقيق الأهداف التعليمية المرجوة في نهاية المطاف"، عبد الله قلي:التربية العامة، ص 114 ، ينظر أيضا؛ مديرية التعليم الأساسي: منهاج التربية التحضيرية (أطفال في سن 5-6 سنوات)، ص29، مديرية التعليم الأساسي: الدليل التطبيقي لمنهاج التربية التحضيرية (أطفال 5-6 سنوات)، ص38-39.

[2]التقويم عملية منظمة تستخدم فيها نتائج القياس أو أي معلومات يحصل عليها بوسائل أخرى مناسبة ، في إصدار أحكام على أداء الدارسين في جوانب المنهج أو سلوك الدارسات لمعرفة وتحديد مدى الانسجام والتوافق بين الأداء والأهداف..."، وله أقسام متكاملة، للتوسع أكثر ينظر ؛سليمان عبد الواحد يوسف إبراهيم:المرجع في صعوبات التعلم النمائية والأكاديمية والاجتماعية والانفعالية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، ط2010، ص 105-112 ، عبد الله قلي:التربية العامة، ص152-165، سعاد عبد الكريم الوائلي: طرائق تدريس الأدب والبلاغة والتعبير بين النظرية والتطبيق، ص 107. ينظر أيضا؛مديرية التعليم الأساسي: منهاج التربية التحضيرية (أطفال في سن 5-6 سنوات)، ص31 ، ومديرية التعليم الأساسي: الدليل التطبيقي لمنهاج التربية التحضيرية (أطفال 5-6 سنوات)، ص73-74.

إلى غيره ، وكيف ينقلها إلى غيره ، بالاستناد إلى أصول ومصادر تزود المربي بالمعلومات والبيانات والأدلة المناسبة، مثال:

مؤشرات التقويم	مدى تحققها		
	مكتسب	في طريق الاكتساب	غير مكتسب
يطرح ويجيب على الأسئلة.			
يستمع لقصة ويتفاعل معها.			
يأخذ الكلمة دون حرج.			
يصغي للغير			
يعبر بطلاقة لفظية عن خبراته الخاصة			

يلاحظ أن التقويم في نشاط التعبير الشفهي يتضمن مجموعة منظمة من الأدلة التي تبين ما إذا جرت بالفعل تغييرات على الطفل مع تحديد مقدار أو درجة ذلك التغير.

وعلى ضوء ما سبق من المهم جدا مراعاة ما يلي[1]:

– أن يعلم التعبير الشفهي في جو من الحرية وعدم التكلف، مع إزالة كل ما من شأنه أن يثبط رغبة الطفل في التعبير، كتعليقات سلبية من زملائه، أو ما قد يظهر على المربي من امتعاض أو ضيق أثناء تحدث الطفل، فالطفل يعبر عن أفكاره لا عن أفكار المربي.

–بما أن الطفل يعتمد على التقليد؛ ينبغي أن يحرص المربي على سلامة لغته.

–أن يعامَل الطفل بلطف دون إرغام أو تخويف أو تضخيم لطبيعة الدرس.

–ضرورة التحلي بالصبر واللين مع التلاميذ الذين يغلب عليهم الخجل والتهيب.

–أن يعمد المربي إلى خلق شعور بالثقة والتميز لدى الطفل، من خلال تشجيعه على التعبير، وحسن الإنصات له،وتجنب مقاطعته، وتدريبه على مهارة الاستماع.

[1] ينظر؛ جمال مصطفى العيسوي: تعليم فنون اللغة العربية لتلاميذ المرحلة الابتدائية، ص 88، علي أحمد مدكور: تدريس فنون اللغة العربية، ص119–120، علي جواد الطاهر أصول تدريس اللغة العربية، ص 40–41.

ملخص المبحث:

التعبير الشفهي نشاط أفقي يمارسه الطفل عبر مختلف الأنشطة، وهو يستعمله ليفصح عن أفكاره ومشاعره، كما يستعمله كأداة للتواصل مع الآخرين، وباتساع دائرته الاجتماعية وتنامي علاقاته مع الآخرين، ومع محيطه، يحتاج إلى إغناء لغته لتستجيب لاحتياجاته المختلفة.

وتأتي هذه المرحلة(التربية التحضيرية) لتحقيق هذا الهدف؛ مما يتطلب عناية بتنويع الوضعيات التي تسمح بتطوير قدراته التعبيرية وتبادل لغوي في إطار أنشطة تتركز على اللعب خصوصا، وعلى وضعيات مستقاة من واقعه.

وهو ما يحتم على المربي أن يحسن اختيار الطرق والأساليب والوسائل واستغلالها بشكل سليم، ليس من أجل الوصول إلى الكفاءة المطلوبة فحسب، بل والوقوف على مختلف الصعوبات التي يمكن أن تواجه الطفل، والتي من شأن تجاهلها أن يؤثر على نموه اللغوي والعقلي مستقبلا.

المبحث الثاني:

صعوبات[1] التعبير الشفهي.

إن عملية التعبير الشفهي كما ذكر سابقا،عملية معقدة؛ تتطلب محتوى من أصوات ذات معان ودلالات يتم ربطها ببعضها عن طريق جهاز النطق من أجل بناء كلمات وجمل يقترن استخدامها بسلوك المتكلم في مواقف الحياة المختلفة،والتكامل بين تلك العناصر يحدد كفاءة التعبير الشفهي أو ينبه على وجود صعوبات معينة[2] .

من خلال هذا المبحث سنحاول تسليط الضوء على أهم صعوبات التعبير الشفهي من خلاله أبعاده المكونة له وهي: النطق، الصوت، الطلاقة.

أولا/ صعوبات تتعلق بالنطق

النطق، أصوات مقطعة يظهرها اللسان وتعيها الأذن، وهو عملية تستخدم فيها أعضاء جهاز النطق من أجل إنتاج صوت لغوي ذي دلالة ومعنى، والنطق السليم لا يتطلب أكثر من وضع الأعضاء الصوتية في الموضع الصحيح وبالترتيب الصحيح ، وأي خطأ في ذلك يؤدي إلى نطق مشوه[3]،فما هي أهم مظاهر صعوبات النطق؟وما أسبابها؟ وكيف تعالج؟

---

[1] الصعوبات مفرد "صعب" وهو خلاف السهل، نقيض الذَّلول، ابن منظور، لسان العرب،523/1.

[2] ينظر؛ جمال مثقال مصطفى القاسم: أساسيات صعوبات التعلم، دار صفاء للنشر والتوزيع، الدار البيضاء، ط3، 2015م-1426هـ. ص100-101،أمل عبد المحسن زكي:صعوبات التعبير الشفهي التشخيص والعلاج،ص 134-136.

[3] ينظر، الراغب الأصفهاني:مفردات ألفاظ القرآن ، تحقيق: صفوان عدنان داوودي، دار القلم ، دمشق، الدار الشامية، بيروت، ط4، 1430هـ-2009م ص 811، إبراهيم عبد الله فرح الزريقات:اضطرابات الكلام واللغة التشخيص والعلاج،ص71، عبد الرحمان أيوب: أصوات اللغة، ص 24، فيصل العفيف: اضطرابات النطق واللغة،دار الكتاب العربي، بيروت (د ت)، ص 4، فخري محمد صالح: اللغة العربية أداء ونطقا و إملاء وكتابة، ص 96، أمل عبد المحسن زكي:صعوبات التعبير الشفهي التشخيص والعلاج، ص 143، سهير محمود أمين: اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج ، ص 53، 78، سليمان عبد الواحد يوسف إبراهيم: المرجع في صعوبات التعلم النمائية والأكاديمية والاجتماعية والانفعالية، ص286- 287.

1-أهم مظاهر صعوبات النطق:

1-1:الحذف[1]: حيث يحذف الطفل صوتا من الأصوات المتضمنة في الكلمة، أو أصواتا متعددة، مما يصعب على الآخرين فهمه، وقد يتسبب في إرباكه ، وعدم قدرته على التعبير عن ما يجول برأسه، كما يظهر هذا العيب في نطق الحروف الساكنة الواقعة نهاية الكلمات أكثر مما تظهر في بدايتها أو وسطها، وهو أمر شائع لدى الأطفال الصغار ويكون أقل شيوعا عند الأطفال الأكبر سنا.

مثل: مدْرسة ـــ مرسة

حمام ـــ مام

1-2:الإبدال[2] :

فيتم إبدال الصوت المناسب بصوت آخر ، مما قد يغير المعنى ، وتبدو ظاهرة الإبدال أمرا طبيعيا شائعا لدى الأطفال ، وتتناقص مع الكبر .

مثل: راكب ـــ لاكب

سيارة ـــ أيارة –أو– ثيارة.

1-3:الإضافة[3]:

أن يضيف الطفل صوتا زائدا على أصوات الكلمة الأساسية إبدال الصوت المناسب بصوت آخر، وقد يسمع الصوت الواحد كأنه يتكرر.

---

[1] ينظر؛ سهير محمود أمين، اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج، ص 78، فيصل العفيف،اضطرابات النطق واللغة، ص 5، إبراهيم عبد الله فرح الزريقات، اضطرابات الكلام واللغة، التشخيص والعلاج، ص 159، أمل عبد المحسن زكي، صعوبات التعبير الشفهي التشخيص والعلاج، ص 143.

[2] ينظر؛ سهير محمود أمين: اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج ، ص 79، فيصل العفيف: اضطرابات النطق واللغة، ص 6، إبراهيم عبد الله فرح الزريقات :اضطرابات الكلام واللغة، التشخيص والعلاج ، ص 159، أمل عبد المحسن زكي:صعوبات التعبير الشفهي التشخيص والعلاج ، ص 143-144.

[3] ينظر؛ فيصل العفيف،اضطرابات النطق واللغة، ص 6، إبراهيم عبد الله فرح الزريقات:اضطرابات الكلام واللغة، التشخيص والعلاج ، ص 160.

مثل: ممدْرسة . – سصباح الخير .

1-4:التحريف/التشويه[1]:

إذ تنطق الكلمة بطريقة غير مألوفة ، إذ يصدر الصوت بطريقة خاطئة إلا أن الصوت الجديد يظل قريبا من الصوت السليم .

وتعتبر التأتأة نوعا أكثر شيوعا كنوع خاص من حالات التشويه.

مثل: وردة ــ وغدة

ساعة ــ ثاعة

2-أسباب صعوبات النطق[2]:

من الصعب تحديد سبب بعينه لصعوبات النطق، ذلك أن الأطفال الذين يعانون من هذه الاضطرابات لا يختلفون عن غيرهم في انفعاليا، عقليا أو بدنيا، وإن كانت قدرتهم على التواصل محدودة تجعل من يسمع إليهم يعتقد أنهم أصغر سنا، ناهيك عن تداخل الأسباب مع بعضها.

ومع ذلك فقد ظهرت وجهات نظر حول الأسباب المحتملة منها:

*وجود تشوهات في أعضاء النطق، كعيوب السنان، والشق الحلقي، أو قصور في عضو اللسان.

*الإعاقة السمعية؛ فعملية النطق ترتكز على التقليد والمحاكاة الصوتية من خلال عمليات التحدث والاستماع، فيتشكل بذلك إدارك الطفل ووعيه؛ ومن دون حاسة السمع أو مع وجود

[1] ينظر؛ سهير محمود أمين، اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج ، ص 79، إبراهيم عبد الله فرح الزريقات: اضطرابات الكلام واللغة، التشخيص والعلاج ، ص 159، أمل عبد المحسن زكي: صعوبات التعبير الشفهي التشخيص والعلاج ، ص 144.

[2] ينظر؛ سهير محمود أمين، اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج ، ص 80-84. فيصل العفيف، اضطرابات النطق واللغة، ص8-15، إبراهيم عبد الله فرح الزريقات:اضطرابات الكلام واللغة، التشخيص والعلاج، ص163-164، عبد الفتاح أبو العال: تنمية الاستعداد اللغوي عند الأطفال، ص 137-145، محمد حولة، الأرطفونيا علم اضطراب اللغة والكلام والصوت، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، ط 2007، ص 31.

علة فيها قد لا يشعر الطفل بالأصوات بشكل سليم ومن ثم لا يمكنه تقليدها بشكل صحيح.

*صعوبة التنسيق الحركي للجهاز الفصي النطقي.

*تعرض الطفل إلى نماذج نطق مشوه سواء من أفراد عائلته أم من الأصدقاء ، وتقليد الصوت المشوه بشكل متكرر يجعل تلك الأصوات الخاطئة جزء من نظامه الصوتي.

*عدم وجود حوافز لتعديل النطق سواء في البيت أو في الروضة، أو مع وجود حافز عكسي كشعور الطفل أن نطقه الخاطئ يجعله محط اهتمام خاصة حالة الطفل المدلل، فإن تعديل نطقه يصبح صعبا.

*الخوف الشديد أو الإنفعال، خاصة أن الأطفال غالبا لا يدركون بأن نطقهم يختلف عن نطق الآخرين، وعدم فهم كلامهم يشعرون بالضيق أكثر.

3- علاج صعوبات النطق[1]:

يحتاج علاج صعوبات النطق إلى وصف دقيق للمشكلة التي يعاني منها الطفل، ومعرفة العوامل المسببة لها، ومن ثم عمل برنامج تدريبي كي يتمكن الطفل من إصدار الأصوات بطريقة صحيحة.

ويمكن اقتراح الخطة أو الإجراءات العلاجية التالية:

3-1:علاج الجوانب العضوية والنفسية:

وذلك بفحص جهاز النطق، والوقوف على عيوب الأذنين والحنجرة والأنف، الوترين الصوتيين، عيوب السان والشفاه والأسنان، أو ما يمكن أن يتعلق بإصابات المخ وأمراضه، ويكون التدخل على شكل عقاقير أو إجراءات جراحية كتقويم الأسنان.

[1] ينظر؛سهير محمود أمين: اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج، ص84-88، إبراهيم عبد الله فرح الزريقات: اضطرابات الكلام واللغة التشخيص والعلاج، ص178-186، عبد الفتاح بنقدور:اللغة دراسة تشريحية إكلينكية،دار أبي رقراق للطباعة والنشر،المغرب، ط 1، 2012، ص346-348، فراس السليتي : فنون اللغة، عالم الكتب الحديث للنشر والتوزيع، إربد، الأردن، ط1 ، 1429هـ-2008م، ص 64-65، أمل عبد المحسن زكي: صعوبات التعبير الشفهي التشخيص والعلاج،ص157،154.

ومن الناحية النفسية، فيكون الهدف هو علاج المشكلات النفسية لدى الطفل من خجل وخوف وغيرهما، مما له صلة مباشرة بالنطق، أو من التنبه لمشاعره بتجنب السخرية أو الضحك منه، وكذا بزيادة دافعيته للعلاج باستخدام ما يناسب عمره كاللعب الحر، وكالقصص، والصور .

3-2:برنامج تدريبي:

يشتمل التدريب على اكتساب خطوات تدريبية يتعلم من خلالها الشخص المضطرب نطقيا على إنتاج الصوت المستهدف بشكل واع ومدرك، ومن ثم التركيز على كيفية إنتاج الصوت في سياقات متنوعة،

على أن يوضع في الاعتبار ما يلي:

- التواصل مع والدي الطفل ، وإطلاعهم على طبيعة الوضع، إذ لا تكتمل عملية العلاج إلا إذا تأسست على عادت صحيحة ودقيقة من خلال الكلام اليومي.

- عدد الأصوات التي يتدرب عليها الطفل يتوقف على مدى استعداده للتدريب وللعلاج.

-تدريب الأذان لتمكين الطفل من التمييز السمعي لكل الخصائص الصوتية، فيتم قراءة كلمات تحتوي أصواتا يصعب عليه نطقها على مسمع الطفل، ويطلب منه إعطاء إشارة عندما يتعرف على الصوت الصعب، أو من أن يطلب منه تصنيف صور تحتوي أصواتا سهلة وأخرى صعبة.

- اختيار هدف محدد لعملية التعديل كجزء معزول، على سبيل المثال صوت الحرف "ر" وتحديد مدى تكرار حدوث الخطأ قبل الجلسات العلاجية، وتعليم النطق السليم من خلال العمل على استدعاء العديد من المواقف التي تعمل على زيادة تكرار ظهور الاستجابة الصحيحة مع التركيز على تقليل الاستجابة الخاطئة، إلى أن يصبح الصوت الصحيح جزء من ذخيرته اللفظية، وهو أمر ضروري قبل الانتقال بهذا الصوت إلى الكلمات أو الجمل البسيطة.

– استخدام طرق تنظيم سرعة الكلام(التروي، التأمل) والنطق المصغي، والتمرينات المتعلقة بالأصوات الساكنة والأصوات المتحركة.

– تدريب أجهزة النطق والسمع عن طريق استخدام المسجلات الصوتية، وكذا تدريب اللسان والشفاه والحلق وتمرينات النفس.

– تجهيز قائمة من كلمات تحتوي الصوت المراد تعديله في مواضع مختلفة من الكلمة، على أن يراعى التدرج ، وذلك بالانطلاق من الكلمات والمواقف السهلة والمألوفة إلى الكلمات والموقف الصعبة.

– التدريب على إصدار جمل أو اشباه الجمل تعكس ما يستعمله الطفل في حياته اليومية.

– توفير فرص خارج نطاق الجلسات العلاجية لتعليم الاستجابة الصحيحة في البيئة الخارجية.

–الاستماع للطفل باهتمام وتركيز، ومنحه العناية التامة حتى يعبر عن نفسه بمنطقه الخاص.

إذن؛ فصعوبات النطق تنتشر بين الأطفال في مرحلة مبكرة، وتختلف في درجتها وحدتها من طفل لآخر، ومن عمر زمني لآخر، و يمكن أن ترجع عيوب النطق إلى عيوب خلقية في جهاز النطق ، أو حالات نفسية تعرض لها الطفل، أو لنقص أو إهمال شديد في التدريب على النطق السليم سواء عند الكلام أو في حالة التعليم.

وكلما استمر هذه الصعوبات مع الطفل كلما كانت أكثر رسوخا ، وأصعب في العلاج، لهذا يفضل علاج الصعوبات في المرحلة المبكرة، بتعليم الطفل كيفية النطق الصحيح للأصوات، وتدريبه على ذلك منذ الصغر ، فعند اختبار الطفل ومعرفة إمكانية نطقه للأصوات بصورة سليمة دل ذلك على إمكانية علاجه بسهولة[1].

[1] ينظر؛ فيصل العفيف: اضطرابات النطق واللغة، ص 6–7. فخري محمد صالح: اللغة العربية أداء ونطقا و إملاء وكتابة، ص 96.

ثانيا/ صعوبات تتعلق بالصوت.

الصوت ظاهرة طبيعية ندرك أثرها قبل أن ندرك كنهها، والصوت الإنساني هو ككل الأصوات ينشأ من ذبذبات مصدرها عند الإنسان الحنجرة، فعند اندفاع النفس من الرئتين يمر بالحنجرة فيحدث تلك الاهتزازات التي بعد صدورها من الفم أو الأنف، تنتقل خلال الهواء الخارجي على شكل موجات حتى تصل إلى الأذن.

غير أن الصوت الإنساني اللغوي معقد جدا ، لما له من خصائص تميزه، ففي الوقت الذي نجد فيه أن بعض الأصوات مميزة، تلفت انتباهنا أصوات أخرى فنحكم عليها بالانحراف والشذوذ، تلك الخصائص الصوتية غير العادية هي التي تدخل في نطاق صعوبات الصوت، فما هي تلك الخصائص والاضطرابات المرتبطة بها؟ ما أسابها؟ وما طرق علاجها؟[1]

1-خصائص الصوت والاضطرابات المرتبطة بها:

1-1:درجة الصوت[2]

يتميز الصوت الطبيعي بمستوى مناسب من درجة الصوت، الناتجة عن اهتزازات الأوتار، فكلما كانت الأوتار كثيرة العدد وصفت النغمة المصاحبة لها بالحدة، وأما إن كانت قليلة، فإنها توصف بالغلظة.

[1] ينظر؛ إبراهيم أنيس: الأصوات اللغوية،مكتبة النهضة، مصر،(د ت)، ص5-8، سهير محمود أمين: اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج، ص89، إبراهيم عبد الله فرح الزريقات: اضطرابات الكلام واللغة التشخيص والعلاج، ص189، فيصل العفيف: اضطرابات النطق واللغة، ص 23.

[2] ينظر؛ إبراهيم أنيس: الأصوات اللغوية،ص7-8، سهير محمود أمين: اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج ، ص89، إبراهيم عبد الله فرح الزريقات، اضطرابات الكلام واللغة التشخيص والعلاج، ص189-190، فيصل العفيف: اضطرابات النطق واللغة ، ص24، عبد الفتاح عبد العليم البركاوي: مقدمة في علم أصوات اللغة العربية، دار الكتاب العربي، القاهرة، ط3، 1424هـ-2004م، ص 51، محمد حسن حسن جبل: المختصر في أصوات اللغة العربية-دراسة نظرية وتطبيقية. مكتبة الآداب،القاهرة، ط4، 1427-2006. ص28.

وتتوقف كمية الذبذبات على كمية الهواء المندفعة عن الرئتين وعلى السيطرة عليها، كما تتوقف على عضلات الحنجرة وعلى طول الوترين الصوتيين أو قصرهما، حيث إن الأطفال يتميزون بقصر الوترين الصوتيين وبكونها أقل ضخامة مما يؤدي إلى زيادة سرعتهما وعدد ذبذباتهما في الثانية.

ودرجة الصوت باعتبارها ارتباطا إدراكيا بالذبذبة أو التردد الصوتي تشير إلى مدى ارتفاع الصوت أو انخفاضه بالنسبة للسلم الموسيقي، فيعتاد بعض الأطفال على استخدام مستوى لدرجة الصوت قد يكون شديدا أو بالغ الانخفاض بالنسبة لأعمارهم وتكويناتهم الجسمية، وهو أمر لا يجلب انتباه الآخرين فقط ، بل ربما ينتج عنها أضرار في الميكانزم الصوتي، كما تضم حالات الاضطراب هنا الفواصل في الطبقة الصوتية، والتي تتمثل في التغيرات السريعة غير المضبوطة في طبقة الصوت أثناء الكلام، وكذا الصوت الاهتزازي، والصوت الرتيب والذي يسير على وتيرة واحدة في جميع أشكال الكلام.

1-2:شدة الصوت[1]

للصوت الطبيعي علو مناسب بحيث لا يكون ضعيفا لا يمكن سماعه تحت الظروف الكلامية الاعتيادية، كما أنه لا يكون عاليا مزعجا عند سماعه؛ حيث تتوقف قوة صوت ما على سعة الذبذبة وعلى درجة القرب أو البعد من مصدر الصوت، كما تتوقف أيضا على كتلة الهواء المهتزة باعتباره الوسط الناقل للصوت، وكذا اتجاه الرياح الذي يتناسب طرديا مع كثافة الهواء وبالتالي شدة الصوت.

وينبغي أن تكون الأصوات على درجة كافية من الارتفاع بحيث يتحقق التواصل الفعال والمؤثر، هذا الارتفاع أو الانخفاض من المهم أن يتناسب مع المعاني التي يقصد التحدث

[1] ينظر، إبراهيم أنيس: الأصوات اللغوية، ص10،7-11، سهير محمود أمين: اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج، ص90، إبراهيم عبد الله فرح الزريقات: اضطرابات الكلام واللغة، التشخيص والعلاج ص189-190، فيصل العفيف: اضطرابات النطق واللغة، ص24، عبد الفتاح عبد العليم البركاوي: مقدمة في علم أصوات اللغة العربية، ص52، محمد حسن حسن جبل: المختصر في أصوات اللغة العربية-دراسة نظرية وتطبيقية، ص28-29.

إليها، فليس الإنسان في حديثه ذا شدة واحدة، وعليه؛ فإن الأصوات التي تتميز بارتفاع شديد أو نعومة بالغة، تعكس عادات شاذة في الكلام، وقد تعكس ما وراءها من حالة جسمية كفقدان السمع أو بعض الإصابات في الحنجرة.

1-3:نوع الصوت[1]

يتطلب الصوت الطبيعي نوعية موسيقية محددة بعيدة عن الإزعاج، نغمة تشبه البصمة تميز صوتا عن آخر، ولا تتوقف هذه الخاصية على درجة الصوت أو شدته، فقد يتحد صوتان في الدرجة والشدة ولكنهما يختلفان في النوع، حتى إن علماء التشريح لم يلحظوا أي فرق مادي بين حناجر النوع الإنساني ، فحنجرة ذي الصوت الجميل لا تختلف عن حنجرة ذي الصوت العادي .

تنشأ هذه النغمة بسبب اختلاف سعة وحجم الفراغات الرنانة المتمثلة في تجاويف الحلق والفم والأنف، وكذلك اختلاف أعضاء النطق التي تؤثر بدورها في حجم الفراغات، أي أنه متعلق بكيفية التقاء الوترين والخصائص التشريحية للتجويف فوق المزمارية التي تعدل الصوت الحنجري.

وتعتبر الانحرافات في نوعية الصوت أكثر اضطرابات الصوت شيوعا، فنجد الصوت الخشن الغليظ، وبحة الصوت ، والصوت الهامس الذي يتميز بالضعف والتدفق المفرط للهواء، وغالبا ما يبدو الصوت وكأنه نوع من الهمس الذي يكون مصحوبا في بعض الأحيان بتوقف كامل للصوت.

---

[1] ينظر، إبراهيم أنيس: الأصوات اللغوية ،ص9، سهير محمود أمين: اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج،ص91، إبراهيم عبد الله فرح الزريقات: اضطرابات الكلام واللغة، التشخيص والعلاج، ص189-190، فيصل العفيف: اضطرابات النطق واللغة، ص25، عبد الفتاح عبد العليم البركاوي: مقدمة في علم أصوات اللغة العربية، ص52، محمد حسن حسن جبل: المختصر في أصوات اللغة العربية-دراسة نظرية وتطبيقية، ص29، محمد حولة: الأرطفونيا علم اضطراب اللغة والكلام والصوت، ص 76.

1-4:رنين الصوت[1]

في المواقف العادية ينفصل التجويف الأنفي عن جهاز الكلام بفضل سقف الحلق الرخو أثناء إخراج الأصوات الأخرى غير الأنفية؛ ومنه فإن الرنين يشير إلى تعديل الصوت في التجويف الفمي والتجويف الأنفي أعلى الحنجرة.

ولهذا فإن اضطرابات رنين الصوت عادة ما ترتبط بدرجة انفتاح الممرات الأنفية، فيصح الطفل كأنما يتحدث من أنفه، كالخمخمة، ويمكن أن تحدث حالة عكسية عندما يظل تجويف الأنف مغلقا بدل أن يكون مفتوحا لإخراج الحروف الأنفية.

2-أسباب اضطرابات الصوت[2]:

تتنوع أسباب اضطرابات الصوت بين أسباب عضوية، وظيفية، وأخرى نفسية وغيرها، ويمكن أن تعود اضطرابات الصوت إلى:

*أسباب عضوية؛ فيكون الاضطراب ناتجا عن مرض فيزيولوجي أو تشريحي ، كالتهاب أصاب الحنجرة أو مرض غير بنيتها ووظيفتها.

*أسباب وظيفية؛ بحيث يساء استخدام العضو، كتحميل الأوتار الصوتية فوق طاقتها خاصة من خلال الصراخ، أو السرعة المفرطة في الكلام، أو بسبب ممارسة الطفل لعادات تنفس سيئة.

*أسباب نفسية؛فالمواقف والمشكلات الانفعالية قد تؤثر على وظيفة الحنجرة وجهاز الصوت ناهيك عن التوتر النفسي الشديد الذي يؤدي إلى الكلام بصوت مرتفع للغاية ، أو كمرور

---

[1] ينظر؛سهير محمود أمين: اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج، ص92، فيصل العفيف:اضطرابات النطق واللغة ، ص26-27، عبد الرحمان أيوب: أصوات اللغة، ص 118-119.

[2] ينظر، سهير محمود أمين: اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج، ص92-97، إبراهيم عبد الله فرح الزريقات: اضطرابات الكلام واللغة التشخيص والعلاج، ص191-192، 204-208، فيصل العفيف: اضطرابات النطق واللغة، ص27-28.

الطفل بحالات غضب تؤدي إلى انعدام الصوت، فيلجأ إلى الحركات الإيمائية، أو ما يسمى بحالات الخرس الهستيري.

3- علاج اضطرابات الصوت[1]:

لا يمكن وصف علاج للطفل الذي يعاني من صعوبات الصوت إلا بعد تقييم الحالة - الحنجرة والأوتار الصوتية بشكل خاص- سواء من خلال الإصغاء الصوتي أو بالنظر والفحص المباشر مع مراعاة تاريخ الحالة والأبعاد النفسية والاجتماعية، ومن ثم تحدد السبب المؤدي إلى الاضطراب الصوتي، مما يعني أنه قد يحتاج الأمر إلى فريق من تخصصات متنوعة؛ مع العلم أن علاج اضطرابات الصوت بغض النظر عن السبب يحتاج إلى فترة معتبرة ضمن برنامج علاجي وبصورة مفردة ، ولهذا فإن طرق العلاج قد تكون ملائمة لطفل ولا تكون ملائمة لطفل آخر.

3-1:العلاج الطبي، النفسي والبيئي:

-طبيا، سواء بالعقاقير أم بالجراحة، والذي يعمل غالبا على إزالة مشكلات الصوت أو وضعها تحت السيطرة وتحقيق أفضل درجة ممكن للصوت الوظيفي .

-بيئيا ونفسيا؛ بحيث يتم التنسيق بين البيت والروضة وتبادل الاستشارة بينهم وتوضيح آليات حدوث المشكلة والعوامل المؤثرة فيها، وتوفيرا للجو الصحي والنفسي المناسب للطفل.

ويعتبر هذا النوع من العلاج لازما من أجل استبعاد أي عوامل عضوية ونفسية للمشكلة، وبالتالي ضمان تجنب مصادر سوء استخدام الصوت ومن ثم حسن صياغة برنامج تدريبي مناسب لاضطراب الصوت.

[1] ينظر، سهير محمود أمين: اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج، ص97-101، إبراهيم عبد الله فرح الزريقات: اضطرابات الكلام واللغة التشخيص والعلاج، ص208-220، فيصل العفيف: اضطرابات النطق واللغة، ص28-33، محمد حولة: الأرطفونيا علم اضطراب اللغة والكلام والصوت ، ص 88.

3-2:برنامج تدريبي:

يشمل هذا البرنامج أنشطة تهدف إلى إعادة تأهيل الصوت وخفض الاضطراب وتحسين الصوت، ويستهدف هذا العلاج بشكل خاص عضلات الحنجرة والأوتار الصوتية، وعليه؛ يمكن اقتراح ما يلي:

-إيجاد الدافعية والرغبة لدى الطفل للعلاج أو لتعديل عاداته الصوتية السيئة، بجعله يفهم حقيقة اضطرابه وأسبابه، وما ينبغي عليه عمله، وبجعله مساهما في العملية العلاجية بتبسيط وتوضيح كيفية عمل جهازه الصوتي، وكذا من خلال زرع الثقة بينه وبين المعالج.

- إدماج الطفل ضمن وضعيات حوارية مريحة وآمنة ذات إيقاع أقل سرعة دون مقاطعته.

-التدريب على الاسترخاء الصوتي، خاصة إن كان الطفل يتكلم بطريقة مصحوبة بالتوتر، فيتدرب على إخراج الصوت بطريقة تتميز بالاسترخاء والسلاسة، وبغض النظر عن نجاح نتائج الاسترخاء من عدمها، فإنه هذا التدريب ضروري لتسهيل تحقيق المظاهر الأخرى للبرنامج العلاجي.

-التدريب المباشر على الأصوات المختلفة وفقا لدرجة الصوت وشدته ونوعه، وبشكل مفرد، ويعتبر تدريب الأذن وتحسين المهارات العامة للاستماع مهما في هذه التدريبات.

-تدريب الطفل على حسن التحكم وضبط تدفق التنفس في عملية الكلام.

بعد تعديل الصوت، يبقى على المعالج ضمان ثباته بشكل مستمر عند الطفل، وهذا يستدعي تنبيه الوالدين والمربية بضرورة تتبع الفحص وبشكل منظم لأجل التخلص من المشكلة بصفة نهائية.

إذا؛ يوفر الصوت معلومات مهمة عن الطفل؛جنسه،عمره التقريبي،حالته الصحية والنفسية، وتتنوع الاضطرابات المتعلقة بالصوت وفقا لخصائصه، كشدة الصوت التي تمثل الأثر السمعي الناتج عن اتساع ذبذباته زيادة ونقصا، ودرجة الصوت الناتجة عن عدد الذبذبات في الثانية زيادة ونقصا، ونوع الصوت الذي ينتج عن عدد الموجات البسيطة التي

تكوّن الموجة المركبة التي تحمل الصوت للأذن وتردد كل منها واتساعها، ورنين الصوت المرتبط بانفتاح التجويف الأنفي وانغلاقه عند النطق بالأصوات الأنفية،فأي خلل يمكن أن يخرج بالصوت عن الحالة الطبيعية، ويكون مؤشرا على وجود اضطراب ما، حيث إن كل ما يعيق الأداء الوظيفي العادي والفعال لأجهزة التنفس والصوت يعتبر سببا للاضطرابات الصوتية، فيصبح العلاج ضروريا سواء بالتدخل الطبي أم بالعلاج النفسي والبيئي، أو من خلال برنامج تدريبي من شأنه أن يخفف من اضطراب الصوت ويرده إلى الوضع السليم، وهو أمر يحتاج إلى متابعة، ومن هنا تعتبر مشاركة الأهل والروضة أمرا ضروريا لضمان عدم انتكاسة الصوت بمرور الوقت[1].

ثالثا/ صعوبات تتعلق بالطلاقة

حتى يكون كلام الطفل مفهوما، فإنه ليس بحاجة فقط لنطق جيد وصوت مناسب، بل أيضا إلى تدفق سلسل للجمل المركبة والمقاطع اللفظية[2]، وأي اختلال في هذا التدفق مؤشر على وجود صعوبات في الطلاقة، فما هي أهم مظاهرها؟ وما هي أسبابها وطرق علاجها؟

1-مظاهر صعوبات الطلاقة:

1-1:صعوبات إيجاد الكلمات وتكوين الجمل[3]:

[1] ينظر، عبد الرحمان أيوب: أصوات اللغة، ص 107، فيصل العفيف: اضطرابات النطق واللغة ، ص28.

[2] ينظر، إبراهيم عبد الله فرح الزريقات: اضطرابات الكلام واللغة التشخيص والعلاج ص 223، هالة إبراهيم الجرواني ورحاب محمود صديق:اضطرابات التأتأة رؤية تشخيصية علاجية، دار المعرفة الجامعية، طبع، نشر، توزيع، الإسكندرية، مصر(د ت)، ص27، أمل عبد المحسن زكي:صعوبات التعبير الشفهي التشخيص والعلاج ، ص 135 . هدى عبد الواحد سلام:صعوبات التعلم الشائعة برياض الأطفال ، ص 193 .

[3] ينظر، إبراهيم عبد الله فرح الزريقات: اضطرابات الكلام واللغة التشخيص والعلاج، ص 224، أمل عبد المحسن زكي:صعوبات التعبير الشفهي التشخيص والعلاج، ص 137 ، هدى عبد الواحد سلام :صعوبات التعلم الشائعة برياض الأطفال، ص 193، سليمان عبد الواحد يوسف إبراهيم:المرجع في صعوبات التعلم النمائية والأكاديمية والاجتماعية والانفعالية، ص286.

حيث يكون الطفل عاجزا عن إيجاد الكلمة المناسبة، أو يكون قادرا على نطق الكلمات منفصلة؛ ولكنه يواجه مشكلة في تكوين الجمل، فيضطر إلى الجمل البسيطة، أو يستخدم تتابعا للكلمات والجمل بشكل ناقص ومنفصل، فتكثر الأخطاء النحوية والصرفية، أو يكون ترتيب الكلمات في الجملة خاطئا.

1-2:التردد وتكرار مقطع صوتي أو كلمة أو شبه جملة[1]:

إذ يظهر على الطفل التردد والتكرار ، فيعيد المقطع الصوتي أو الكلمة أو شبه الجملة أكثر من مرة، ومن ذلك اللجلجة والتأتأة، ومن أمثلته: س س س ساعة.

وإن كان تكرار الطفل وتردده طبيعيا في أحيان كثيرة، إلا أن ذلك يصبح أكثر خطورة بعد عمر الخامسة إذ يصاحب التكرار والتردد عادة بعض التغيرات غير الإرادية على الوجه كتعقيدات الوجه، وطرف العين، ناهيك عن التنفس غير المنتظم.

1-3:السرعة أو الإطالة أو التوقف في نطق الوحدة الصوتية أو المقاطع المركبة[2]:

-السرعة الزائدة في الكلام تتضمن حذفا لأصوات لغوية رئيسية أو الانتقال في التركيب النحوي من حالة لأخرى.

-الإطالة غير المناسبة للوحدة الصوتية أو الأصوات المركبة والتي لا تصاحب خصائص نوعية لتغير طبقة الصوت وزيادة التوتر، مثل: أنـــــــا أريد تفاحة.

-التوقف؛ سواء في توقيت غير مناسب في بداية الوحدة الصوتية؛مثل:إسمي.....أحمد أو عدم القدرة على التعبير بالكلام بحيث تستعمل الجمل ناقصة ، وهو ما يسمى بالحبسة

[1] ينظر، إبراهيم عبد الله فرح الزريقات: اضطرابات الكلام واللغة التشخيص والعلاج، ص 223، 228، هالة إبراهيم الجرواني، رحاب محمود صديق:اضطرابات التأتأة رؤية تشخيصية علاجية، ص 45،30-47، سهير محمود أمين: اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج، ص 113. هدى عبد الواحد سلام :صعوبات التعلم الشائعة برياض الأطفال، ص 193.

[2] ينظر، إبراهيم عبد الله فرح الزريقات: اضطرابات الكلام واللغة التشخيص والعلاج ، ص 224-225، هالة إبراهيم، رحاب محمود صديق:اضطرابات التأتأة رؤية تشخيصية علاجية، ص 31، سهير محمود أمين: اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج، ص 119-120.

النسيانية؛ مثل : أنا.....تفاحة، قاصدا أنا أريد تفاحة.

2-أسباب صعوبات الطلاقة[1]:

تنوعت الأسباب المؤدية لاضطراب الطلاقة باختلاف مظاهرها، ومن الباحثين من أرجع أسباب بعض منها إلى:

-أسباب وراثية؛ كوجود حالات مماثلة في العائلة ولعدة أجيال.

-أسباب عضوية عصبية؛ بوجود اضطرابات في الأعصاب المتحكمة في الكلام.

- أسباب بيئية؛ فبيئة الطفل خاصة أسرته سبب مباشرة من أسباب اضطرابات الطلاقة، فالجو الأسري المشحون أو المعاملة المتسلطة تساهم في إخفاق عمليات تواصل الطفل، ومن شأن ذلك أن يؤثر سلبا على طلاقته.

- أسباب نفسية؛ فعلى الرغم من النظريات العديدة المطروحة في تفسير ضعف الطلاقة يبقى تركيز البعض على العوامل النفسية، كسوء توافق شخصية الطفل، أو لوجود رغبات متعارضة على سبيل المثال لا الحصر، كما أن الأطفال قد تضعف طلاقتهم بسبب تعرضهم لضغوط انفعالية.

3-علاج صعوبات الطلاقة[2]:

ليس كل ما يظهر من الطفل هو عدم طلاقة، فقد يكون مجرد نوع من عدم الطلاقة النمطي بالمقارنة بعمره، ولهذا لابد من التحقق من هذا الأمر، مع ضرورة إجراءات مختلف الفحوصات الطبية اللازمة لتصحيح أي خلل في الجهاز العصبي على سبيل المثال،

---

[1] ينظر، إبراهيم عبد الله فرح الزريقات: اضطرابات الكلام واللغة التشخيص والعلاج ، ص 235-240، هالة إبراهيم، رحاب محمود صديق:اضطرابات التأتأة رؤية تشخيصية علاجية، المرجع السابق ص 78-80، سهير محمود أمين: اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج، ص 124-129، فيصل العفيف: اضطرابات النطق واللغة، ص 38-44.

[2] ينظر، إبراهيم عبد الله فرح الزريقات: اضطرابات الكلام واللغة التشخيص والعلاج،ص 256-257، هالة إبراهيم، رحاب محمود صديق:اضطرابات التأتأة رؤية تشخيصية علاجية، ص95-100، سهير محمود أمين: اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج، ص 177-220. فيصل العفيف: اضطرابات النطق واللغة، ص 44-50، أمل عبد المحسن زكي:صعوبات التعبير الشفهي التشخيص والعلاج، ص 153-157.

والتعرف على تاريخ الحالة بالاستعانة بالأخصائي النفس الذي يقع عليه أيضا مهمة التحقق من قدرات الطفل العقلية، وبناء عليه يمكن اقتراح ما يلي:

– التوجيه والإرشاد؛ قد لا يحتاج الطفل إلى علاج بمعناه الكبير، ولكن كل ما يحتاجه هو التوجيه السليم والفعال .

– إعادة التدريب على العادات الكلامية السليمة.

– تنظيم منهج علاجي بشكل تسلسلي يمكن من إنتاج الطلاقة في مستوى الكلمة فالكلمتين، من أجل تعزيز الطلاقة في الكلام ، ومع التقدم في العلاج يمكن زيادة درجة التعقيد.

– يمكن تغيير أنماط كلام الطفل من خلال البطء في الكلام والزيادة التدريجية فيه.

– تنبيه الأولياء والمربين إلى ضرورة رفع الضغوطات الكلامية عن الطفل فقد تصر الأم مثلا على ابنها أن ينطق جملة طويلة تفوق طاقته الذهنية واللغوية.

– توفير فرص تتيح طلاقة الكلام نسبيا، فيتم تشجيع الطفل على الكلام في المواقف التي يكون فيها كلامه طلقا.

– العلاج عن طريق ممارسة تدريبات الاسترخاء ، التي تؤدي إلى خفض نسبة التوتر العصبي.

– يمكن أن يتم العلاج في جماعة يشاركون الطفل تجربته ذاتها ، بتوفير فرصة لممارسة الكلام في مواقف سهلة، مما يساعده على استعادة ثقته بنفسه.

– استخدام أسلوب الممارسة السلبية؛ حيث يكرر الطفل الفعل غير المرغوب عدة مرات إلى حد الشعور بالإرهاق، مما ينتج عنه درجة عالية من القمع كرد فعل مضاد.

– ممارسة العلاج الكلامي المكمل للعلاج للنفسي، بمختلف فنياته، الاسترخاء الكلامي، الكلام الإيقاعي لصرف انتباه الطفل عن مشكلته، والنطق مع المضغ حيث يحول انتباه الطفل من اجل تخفيف مشاعر الخوف لديه .

– العلاج البيئي حيث يدمج الطفل ضمن أنشطة اجتماعية تتيح له فرصة التفاعل والتخلص من الخجل والتوتر ، ومساعدته على بناء عادات جديدة وسليمة في الكلام.

كما يشير البعض إلى أن هناك العديد من البرامج للعلاج منها:

1– برنامج توسط اللغة التدريبي، الذي ينصب على أنشطة متعلقة بالسيمانتيك، وسياق النص، وقد صم من أجل تلاميذ رياض الأطفال ، حيث تبين أن أكثر من 2000 منهم يتحسن أداؤه نتيجة استخدام الأنشطة التي يكثر فيها استخدام الصور.

2–برنامج أداة بناء الجملة، إذ يهتم بتنمية التعبير الشفهي والإنشاء وتركيب الجملة بمختلف أنواعها وفي مختلف الأزمة.

في حالة تحسن حالة الطفل ، ينصح بالمتابعة سواء من الأسرة أو من المربية، من أجل ضمان عدم تراجع الحالة.

إذن؛ ترتبط الطلاقة بمجرى الكلام وسلاسته، وتركيبه، ومدى ترابط مقاطعه، والتوقيت الذي يفصل بينها، وإن كان من الطبيعي أن يظهر من الطفل في هذه المرحلة سوء في الطلاقة إلا أن ظهور تلك الصعوبات في مواقف مختلفة واستمرارها، فإن تجاهلها من شأنه أن يجعل المشكلة تتفاقم ، فتؤثر سلبيا على الطفل من جوانب مختلفة، ولهذا ينبغي معرفة الأسباب وراءها، ومعالجتها سواء من جانب العصبي أم النفسي أم البيئي، وإتباع برامج من شأنها أن تصحح طلاقة الطفل بما يتوقع منه في مثل هذه السن، مع ضرورة الاستمرار في المراقبة، وتسجيل أية تغيرات طارئة.

ملخص المبحث:

تتنوع صعوبات التعبير الشفهي وتتباين أسبابها وطرق علاجها، فمنها ما يتعلق بالنطق حذفا وإبدالا وإضافة وتحريفا، ومنها ما يتعلق الصوت مجردا بعيدا عن المعنى باعتباره حدثا فيزيائيا درجة وشدة ونوعا ورنينا، ومنها ما يتعلق بالطلاقة من حيث انسجام المقاطع الصوتية مع بعضها وحسن استخدام الألفاظ في السياق المناسب، ومن أجل تعبير شفهي سلامي من المهم وجود تكامل بين النطق والصوت والطلاقة، وأي خلل يؤدي إلى قصور في فهم الطفل، مما يؤثر عليه بشكل سلبي.

تلك الصعوبات تختلف من طفل لآخر ، ومن مرحلة عمرية لأخرى، وعلى الرغم من تعدد النظريات حول أسباب وطرق علاج هذه الصعوبات إلا أن الجزم بها أمر مستبعد، مما يتطلب بذل جهود أكثر من أجل حلها.

الفصل الثاني

الدراسة الميدانية والتطبيقية

الجزء الأول: إجراءات الدراسة الميدانية

أولا- منهج الدراسة :

ثانيا- مجالات الدراسة :

ثالث- تحديد عينة البحث:

رابعا- أدوات الدراسة :

خامسا- عرض و تحليل النتائج .

الجزء الثاني : تحليل عينة من أطفال صعوبات التعبير الشفهي.

الجزء الأول: إجراءات الدراسة الميدانية

تمهيد:

يأتي هذا الجانب التطبيقي من البحث إسقاطا على الجانب النظري، ذلك أن الجانب النظري في مثل هذه المواضيع قوامه الجانب التطبيقي، وكذا سعيا للكشف عن أهم صعوبات التعبير الشفهي لدى أطفال الرياض في ولاية الوادي من خلال عينات من منطقتين مختلفتين، وكيف ينظر إليها ويتعامل معها المربون .

أولا/منهج الدراسة :

اختيار منهج الدراسة كان أمرا تلقائيا؛ إذ اعتمدنا على المنهج الوصفي ؛ نظرا لحاجتنا لوصف الظاهرة كما هي، وكذا المنهج الإحصائي والتحليل؛ من أجل فهم أكثر لتلك الظواهر التي هي محل الدراسة.

ثانيا/مجالات الدراسة :

1-المجال المكاني :

تمت الدراسة على مستوى ثلاث روضات بولاية الوادي؛

- روضة " ماما نعيمة" مقرها بلدية الرباح.
- روضة "براعم الزهور" بلدية تغزوت.
-روضة "الإحسان " بلدية تغزوت .

2-المجال الزماني :

أجريت هذه الدراسة خلال موسم 2018-2019؛ حيث انطلقت الدراسة الميدانية ابتداء من:2019/04/25، لمدة ثلاثة أيام حتى 2019/04/28، وذلك بحضور حصة نشاط التعبير الشفهي، وخلالها تم توزيع الاستبيانات على المربين وإجراء المقابلات معهم.

ثالثا/ تحديد عينة البحث:

مع أن الرياض كانت تحتوي على أقسام من أعمار مختلفة بين3-6 سنوات، إلا أنه وقع

الاختيار على الأقسام التي تحتوي على أطفال بين5-6 سنوات لتوافقهم وموضوع الدراسة .

الطاقم الإداري والتعليمي كانت يتضمن إناث ذوات مستوى جامعي مختلف.

الأقسام كانت تحتوي ما بين 15-20 طفل من ذكر وأنثى، من طبقات اجتماعية مختلفة.

رابعا/أدوات الدراسة :

1-الملاحظة: وذلك عند تناول التلاميذ لنشاط التعبير الشفهي؛ إذ قمنا بالتركيز على نطقهم وتصرفاتهم، وكيفية تعامل المربية مع الأطفال، وتسجيل أهم الملاحظات.

2-الاستبيان: تضمن الاستبيان عددا من الأسئلة الموجهة للمربيات، مع افتراض الإجابة عليها بمصداقية، مما يتيح فرصة الحصول على مجموعة من المعطيات.

قمنا بتوزيع أرواق الاستبيان بعد شرح الموضوع وأهدافه ، إضافة إلى شرح بعض الأسئلة التي لم يستوعبنها .

3-المقابلة: كان الهدف منها الحصول على معلومات أكثر من المربيات، وإيجاد تفسير لبعض الملاحظات .

خامسا/عرض و تحليل النتائج .

تفريغ الاستبيانات و التعليق عليها.

يتكون الاستبيان من 21 سؤالا ، الإجابة بـ: نعم أو لا أو أحيانا أو قليلا حسب طبيعة السؤال، إلى جانب أسئلة أخرى بيانها كالآتي:

السؤال الأول : هل تأخذ حصة لتعبير الشفوي نصيبا جيدا من العملية التعليمية ؟

الاختبارات	التكرار	النسبة
نعم	10/7	%70
قليلا	10/3	%30
لا	10/0	% 0

يتضح من خلال الجدول أن نشاط التعبير الشفهي يحظى بنصيب جيد من العملية

التعليمية، وهذا واضح من خلال نسبة الإجابة بنعم التي بلغت 70%بينما بلغت نسبة الإجابة بـقليلا 30% ، ومع أن نسبة الإجابة بـ:لا 0% وأغلب الإجابة بـ:نعم، إلا أنه لا يمكن تجاهل الإجابة بـقليلا 30%، فإن كان أغلب المربيات يرين أن لحصة التعبير الشفهي أهمية لطفل الروضة ليعبر عن أفكاره ومشاعره فيتعلم من خلال التعبير، إلا أن هناك نسبة لا يستهان بها فهن يعتبرنه نشاطا ليس بتلك الأهمية فلا يتم منحه الوقت الكافي، أو قد يكون ذلك بسبب تلك الفوضى العفوية التي يحدثها التلاميذ خلال نشاط التعبير الشفهي، والتي قد لا يكون لكل المربيات سعة الصدر الكافية لتحملها.

السؤال الثاني : هل يتفاعل التلاميذ مع موضوعات التعبير الشفوي ؟

الاختبارات	التكرار	النسبة
نعم	10/9	%90
قليلا	10/1	%10
لا	10/0	% 0

يتبين من خلال الجدول إن نسبة الإجابة بـ: نعم قدرت ب 90%و نسبة الإجابة ب قليلا 10% و بلا 0%، وذلك قد يعود إلى موضوعات التعبير الشفوي وطرق واستراتجيات تدريسه التي تجعل من التلميذ يتشوق لهذه الحصة ويتفاعل معها.

السؤال الثالث : هل يسهم التعبير الشفوي في تحسين أداء التلميذ؟ .

الاختيارات	التكرار	النسبة
نعم	10/10	%100
لا	10/0	%0
قليلا	10/0	%0

يظهر إجماع من المربيات على أن التعبير الشفوي يسهم و بشكل كبير في تحسين أداء التلميذ، وذلك واضح من خلال أجوبتهم فبلغت نسبة بنعم 100% وقليلا 0 % ولا 0% فمن

خلال التعبير يتدارك التلميذ الخطأ الذي وقع فيه وتحسين قدرته في النطق الصحيح السليم.

السؤال الرابع : هل تعكس حصة و درس التعبير الشفوي صعوبات لغوية لدى التلميذ؟ .

الاختيارات	التكرار	النسبة
نعم	10/5	%50
قليلا	10/3	%30
لا	10/2	%20

يتضح هنا أن نصف المربيات قد وقفن على وجود صعوبات لغوية لدى الأطفال، أما نسبة الإجابة بـ:قليلا 30% و لا 20% فقد كانت متقاربة، وقد يرجع ذلك إلى عدم وجود مشكلات حقيقة تستوجب الاهتمام، أو إلى طبيعة المربي في حد ذاته .

السؤال الخامس: هل تلحظ صعوبات نطقية كثيرة لدى الأطفال ؟

الاختيارات	التكرار	النسبة
نعم	10/5	%50
قليلا	10/5	%50
لا	10/0	%0

تساوت نسبة الإجابة بـ: نعم 50% مع نسبة الإجابة بـ:قليلا 50% ، مما يدل على شبه اتفاق ضمني على وجود صعوبات نطقية لدى الأطفال، ولكن ملاحظتها وتقدير حجم الصعوبة ومدى اعتبارها لافتة للانتباه يعود إلى دقة ملاحظة المربية، وقد يكون الحكم على وجودها من عدمه بالنظر إلى نسبة الأطفال، فقسم يحتوي 15 طفلا، وجود صعوبة نطقية عند طفل واحد قد يعتبر مشكلة عند المربية تستدعي اهتماما .

السؤال السادس: هل تلحظ صعوبات تركيبية كثيرة عند الأطفال ؟

الاختيارات	التكرار	النسبة
نعم	10/2	%20
قليلا	10/7	%70
لا	10/0	%0

20%من المربيات من لاحظن وجود صعوبات تركيبية كثيرة لدى الأطفال لطغيان العامية على العربية في الروضة بينما 70%أجبن بـ:قليلا، وحجتهن أن ذلك من طبيعة الأطفال في هذه المرحلة خاصة وأن الأطفال يستوعبون نواحي اللغة من ضمائر وأفعال وغيرها، ومع عدم وجود من أجاب بـلا فإن الصعوبات التركيبية موجودة بغض النظر عن الكثرة أو القلة.

السؤال السابع : أي الصعوبات أكثر شيوعا عند التلاميذ ؟

الاختيارات	التكرار	النسبة
الإبدال	10/6	%60
الإضافة	10/0	%0
الحذف	10/1	%10
التشويه	10/0	%0
صعوبات أخرى	10/3	%30

يظهر من خلال الجدول أن الصعوبات النطقية الأكثر شيوعا هي الإبدال؛ فقد قدرت نسبتها بـ60% ، وفي نظر المربيات هي نسبة متوقعة، فالإبدال عموما مما يميز الطفولة في هذه المرحلة نظرا لقرب مخارج الحروف المبدلة من بعضها وصعوبة تمييز الأطفال بينها، أو بسبب مشكلة في الأسنان، أما الإضافة أو التشويه فنسبتهما 0%، ولا يعني أنه لم تسجل أية حالة تعاني من هاتين المشكلتين، إنما القصد هو في كونها شائعة أم لا، بينهما

صعوبة الحذف10% وغالبا عند نطق الحروف الساكنة، أما الصعوبات الأخرى فكانت نسبتها 30% تمثلت في الحبسة الصوتية؛ حيث عامل الخجل والخوف سببها المرجح.

السؤال الثامن : برأيك ما هي أسباب المشكلات اللغوية ؟

الاختيارات	التكرار	النسبة
نفسية	10/6	%60
عضوية	10/1	%10
اجتماعية	10/3	%30

الأسباب النفسية تطغى على بقية الأسباب فنسبتها60% ويليها الأسباب الاجتماعية 30%، ذلك أن المحيط العام للطفل في هذه المرحلة يؤثر بشكل مباشر في نفسيته منعكسا على لغته التعبيرية،أما العضوية فـ: 0%، وفي الطب الحديث حل لها بناء عليهن.

السؤال التاسع : هل تعمل على التصحيح اللغوي للأخطاء ؟

الاختيارات	التكرار	النسبة
نعم	10/9	%90
أحيانا	10/1	%10
لا	10/0	%0

نسبة 90% من المربيات يقمن بالتصحيح اللغوي، بينما10% منهن أحيانا ما يقمن بذلك، ذلك أن تلك الأخطاء يمكن تصحيحها بمجرد تنبيه الطفل عليها، بينما الصعوبات الخلقية والعضوية –التي لا حل لها في نظرهن– فإنهن يتجاهلنها .

السؤال العاشر : هل تعمل على التصحيح الفردي للصعوبات ؟

الاختيارات	التكرار	النسب
نعم	10/9	%90
أحيانا	10/1	%10
لا	10/0	%0

أغلب المربيات يعملن على تصحيح الأخطاء بشكل فردي، فلكل طفل صعوبة خاصة به وبالتالي طريقة تصحيح خاصة، بينما10% منهن أحيانا ما يقمن بذلك تفاديا لإحراج الطفل.

السؤال الحادي عشر: هل تعمل على التصحيح الجماعي للصعوبات ؟

الاختيارات	التكرار	النسبة
نعم	10/3	%30
أحيانا	10/7	%70
لا	10/0	%0

تعمل30% من المربيات على التصحيح الجماعي للصعوبات بينما 70% منهن يقمن بذلك أحيانا،قد يرجع ذلك إلى نوع الصعوبة ومدى تقبل الطفل للتصحيح خطئه أمام زملائه.

السؤال الثاني عشر : هل تلحظ تلاميذك في تحسن مستمر لتلافي المشكلات الغوية؟

الاختيارات	التكرار	النسبة
نعم	10/10	%100
أحيانا	10/0	%0
لا	10/0	%0

تؤكد جميع المربيات أن الأطفال في تحسن مستمر لتلافي المشكلات اللغوية، وقد يعود ذلك إما لدور المربية، وإما لطبيعة الصعوبات في حد ذاتها.

السؤال الثالث عشر: ما هي أهم أساليب العلاج استعمالا لديك ؟

الاختيارات	التكرار	النسبة
الطبية	10/0	%0
النفسية	10/5	%50
اللغوية	10/5	%50

استعمال الأسلوب الطبي للعلاج معدوم؛ مقارنة بالأسلوبين النفسي واللغوي، إما لانعدام الصعوبات التي تتطلب تدخلا طبيا، وإما لكون هذا الأسلوب خارج صلاحيات المربية، أو لأن هذه المرحلة تستوجب الموازنة بين الجانب النفسي واللغوي لتفادي مختلف الصعوبات .

السؤال الرابع عشر:هل تعتمد على استخدام طرائق مختلفة لعلاج المشكلات اللغوية نحو القصص، المسرح...؟

الاختبارات	التكرار	النسبة
نعم	10/10	%100
أحيانا	10/0	%0
لا	10/0	%0

تجمع كل المربيات على أنهن يستخدمن طرائق مختلفة لعلاج المشكلات اللغوية كالقصص والمسرح حيث بلغت نسبة نعم 100% ، نظرا لكون تلك الطرق كالقصص والمسرح مفضلة للأطفال حيث يتفاعلون معها بشكل عفوي وبشكل كبير.

السؤال الخامس عشر:أي الأساليب التشخيصية أكثر استعمالا عند تشخيص صعوبات التعلم؟

الاختيارات	التكرار	النسبة
الملاحظة	10/9	%90
الاختبار العلمي	10/1	%1

استعمال المربيات الملاحظة على حساب الاختبار العلمي، يمكن أن يعود إلى طبيعة الصعوبات في حد ذاتها، وقد يكون بسبب بعدم توفر الخبرة الكافية لإجراء اختبار علمي.

السؤال السادس عشر:هل تستعمل أساليب مختلفة لتعزيز التلاميذ على تحسين أدائهم ؟

الاختيارات	التكرار	النسبة
نعم	10/9	%90
أحيانا	10/1	%10
لا	0	%0

التعزيز كمكافأة للطفل أو كعقاب له أسلوب يستعمله أغلب المربيات من أجل دفع أطفالهن إلى تحسين أدائهم؛ حيث كانت نسبة الإجابة بـ:نعم 90% بينما نسبة 10% أجبن بـ: أحيانا، تخوفا من انعكاس تأثير التعزيز السلبي على الطفل أو زملائه .

السؤال السابع عشر : هل تستعمل ألوانا من العتاب لإطفاء السلوكيات السلبية ؟

الاختيارات	التكرار	النسبة
نعم	10/ 3	%30
أحيانا	10/4	%40
لا	10/3	%30

نسبة 30% أجبن بـ:نعم باعتبار أن العتاب ضروري كي لا يكرر الطفل السلوك السلبي، والنسبة ذاتها أجبن بـ لا على اعتبار أن الطفل في هذه المرحلة غير مستعد لفهم العتاب أساسا ناهيك عن التأثير فيه، بينما40% منهن أجبن بـ: أحيانا؛ فهن يقمن بالعتاب ولكن بشكل غير مستمر بحسب حجم السلوك السلبي وطبيعة الطفل.

السؤال الثامن عشر:هل تستعمل قانون التكرار لتصحيح وترسيخ السلوكات الجيدة عند التلاميذ؟

الاختيارات	التكرار	النسبة
نعم	10/10	%100
أحيانا	10/0	%0
لا	10/0	%0

إذا؛ جميع المربيات يستعملن قانون التكرار كوسيلة مثلى لترسيخ المعلومة لدى الأطفال.

السؤال التاسع عشر:هل تمنح المتعلم فرصة التعبير عن أفكاره و مشاعره بأكبر قدر ممكن ؟

الاختبارات	التكرار	النسبة
نعم	10/10	%100
أحيانا	10/0	%0
لا	10/0	%0

الطفل من خلال الجدول يحظى بفرصة كافية جدا ليعبر عن أفكاره ومشاعره؛ كي يتسنى لهن التعرف على قدرات الأطفال ، ويقفن عن الصعوبات والمشاكل المحتمل وجودها.

السؤال العشرون:هل تلحظ أن أساليب العلاج تؤدي أكلها في حينها أم أنها تأخذ وقتا طويلا؟

الاختيارات	التكرار	النسبة
سريعة	0	%0
طويلة المدى	10	%100

تتفق كل المربيات على أن أساليب العلاج تأخذ وقتا طويلا نظرا لطبيعة المرحلة؛ حيث أن الطفل ما يزال في مرحلة اكتساب للغة ، كما أن خبرتهن تجعلهن يعتقدن أن الأطفال يتم

علاجهم بشكل تلقائي شيئا فشيئا ومن خلال ما يتعلمونه و ما يكتسبونه من خبرات .

السؤال الواحد و العشرون : هل تعامل التلاميذ ذوي الصعوبات معاملة خاصة ؟

الاختيارات	التكرار	النسبة
نعم	10/10	%100
أحيانا	10/0	%0
لا	10/0	%0

نستنتج من خلال الجدول أن كل المربيات يعاملن ذوي الصعوبات معاملة خاصة ؛ وذلك بمنحهم الثقة بالنفس، ودمجهم مع التلاميذ الآخرين، ومن خلال التأكد والاطمئنان على مدى الاستيعاب الجيد من الطفل لما يقوله وتقوم به المربية.

الجزء الثاني : تحليل عينة من أطفال صعوبات التعبير الشفهي.

يتضح من خلال الجدول التالي أن الصعوبات النطقية تمثل النصف بنسبة50%،بينما الصعوبات الصوتية فتمثل 20 %، أما صعوبات الطلاقة فنسبتها 30 % .

ويمكن تفسير المعطيات بكون الأطفال في مرحلة اكتساب اللغة وعدم التمييز بين الحروف إنما لتقارب مخارجها؛ إذ إن أول ما يتعلمه الأطفال هو الحروف من حيث نطقها.

إضافة إلى من الأطفال من لديهم عيب في الأسنان مما يجعل نطقهم خاطئا.

والملاحظ أن أغلب الأطفال الذين تمت دراستهم يعتبرون أنفسهم على صواب عند النطق بالكلمة.

*من أمثلة صعوبات النطق :

-الإبدال: أن ينطق الطفل كلمة "سمس " و هو يقصد " شمس" إذ أبدل حرف ش بـ: س .

-التشويه مثل نطقه "مدرثة" قاصدا "مدرسة" ، "ثلم" قاصدا "سلم" .

-الحذف مثل نطقه "نان" قاصدا "حنان" ، "باح" قاصدا "صباح" .

- القلب: حيث ينطق "تبكي" بقلب حرفي الكاف والباء "نكبي ".

*ومن حيث صعوبات الطلاقة فإن من الصعوبة الواضحة هي"احتباس الكلام" الذي طغى عن "التأتأة" و"تركيب الجمل"، والملاحظ أنه إنما يحصل ذلك بسبب كونهم يسرعون في الكلام عند استجوابهم، كأنهم يتسابقون ، أو عند الوقوف على المصطبة أمام زملائهم، ولعل ذلك مرده إلى الخوف والحرج .

مثال: - الحبسة:عند تصريح أحد التلاميذ بأن صديقه قد ضربه،:"أأأنسة.....ضربني" .

- تركيب الجمل: كقول أفنان خرجت من القسم.

-التأتأة: نحو "سسيف أنيثة" .

*أما عن أخطاء الصوت التي يقع فيها الأطفال فهي أقل من غيرها؛ إذ يضغط أغلبهم على الحرف، مثل: "شكّرا"؛ يضغط الطفل على حرف الكاف .

النموذج		تقوى	سالم	رضينة	آدم	إكرام	أيمن	الصادق	صهيب	لخضر	مسلم
صعوبات النطق	الإبدال								×		
	التشويه							×			
	الحذف	×							×		
	القلب					×					
صعوبات الصوت	الارتفاع						×				
	الشدة				×						
	الجرس			×							
صعوبات الطلاقة	التركيب		×								
	الحبسة									×	
	التأتأة										×

جدول يمثل عينة من الأطفال وصعوبات في التعبير الشفهي التي يعانون منها.

الخاتمة

الخاتمة:

بعد هذا العرض التفصيلي للموضوع خلصنا إلى جملة من النتائج العامة والخاصة نوجزها في الآتي:

أولا- النتائج العامة:

1- الروضة باعتبارها مرحلة هامة في حياة طفل (05-06 سنوات) حيث يقع على عاتقها مهمة تشكيل شخصية الطفل ، فإنه لابد من مراعاة إيجاد علاقة توافق وانسجام مابين المربية والطفل بما يسمح بالتفاعل الجيد مع محيطه، سواء بانتقاء استراتيجيات تعلُمٍ مناسبة، أو بالسماح له بالتواصل والتفاعل الحر والذي يعتبر التعبير الشفهي أهم وسيلة فيه.

2- والتعبير الشفهي نشاط أفقي يمارسه الطفل عبر مختلف الأنشطة، وهو يستعمله ليفصح عن أفكاره ومشاعره ، كما يستعمله كأداة للتواصل مع الآخرين، وباتساع دائرته الاجتماعية وتنامي علاقاته مع الآخرين ، ومع محيطه، يحتاج إلى إغناء لغته لتستجيب لاحتياجاته المختلفة.

3- وتأتي هذه المرحلة(التربية التحضيرية) لتحقيق هذا الهدف؛ مما يتطلب عناية بتنويع الوضعيات التي تسمح بتطوير قدراته التعبيرية وتبادل لغوي في إطار أنشطة تتركز على اللعب خصوصا، وعلى وضعيات مستقاة من واقعه.

4- وهو ما يحتم على المربي أن يحسن اختيار الطرق والأساليب والوسائل واستغلالها بشكل سليم، ليس من أجل الوصول إلى الكفاءة المطلوبة فحسب، بل والوقوف على مختلف الصعوبات التي يمكن أن تواجه الطفل، والتي من شأن تجاهلها أن يؤثر على نموه اللغوي والعقلي مستقبلا.

5- تتنوع صعوبات التعبير الشفهي وتتباين أسبابها وطرق علاجها، فمنها ما يتعلق بالنطق حذفا وإبدالا وإضافة وتحريفا، ومنها ما يتعلق بالصوت -مجردا بعيدا عن المعنى باعتباره حدثا فيزيائيا- درجة وشدة ونوعا ورنينا، ومنها ما يتعلق بالطلاقة من حيث انسجام

المقاطع الصوتية مع بعضها وحسن استخدام الألفاظ في السياق المناسب، وبتكامل النطق والصوت والطلاقة، وعدم وجود أي خلل يؤدي إلى قصور في فهم الطفل، مما يؤثر عليه بشكل سلبي، فإنه يمكن الحكم بسلامة التعبير الشفهي.

6- ثم إن تلك الصعوبات تختلف من طفل لآخر ، ومن مرحلة عمرية لأخرى، وعلى الرغم من تعدد النظريات حول أسباب وطرق علاج هذه الصعوبات إلا أن الجزم بها أمر مستبعد، مما يتطلب بذل جهود أكثر من أجل حسن تشخيصها ومن ثم إيجاد الحلول المناسبة لها.

ثانيا- النتائج الخاصة:

1- ومن خلال الدراسة التطبيقية على ثلاث من رياض الأطفال في ولاية الوادي ، تبين أغلب المربيات لم يطلعن على الأهداف المسطرة لتدريس التعبير الشفهي، ولا يعني ذلك بخس النشاط حقه، وإنما تم تسجيل حالات من المربيات من يتجاوزن هذا النشاط لحساب أنشطة أخرى باعتبارها أولى في نظرهن.

2- كما تم تسجيل عينة من الأطفال ممن يعانون صعوبات في التعبير الشفهي، حيث نصف العينة تعاني من صعوبات نطقية، تليها في المرتبة صعوبات الطلاقة فصعوبات الصوت، ومردها في الغالب إلى أسباب نفسيه، إضافة إلى ضعف الرصيد اللغوي؛ حيث تطغى العامية على اللغة العربية الفصيحة التي يتم التدريس بها.

3- ومع ملاحظة المربيات لهذه المشكلات واهتمامهن بها إلا أنه اهتمام تنقصه الجدية، بسبب اعتبارها مشكلات مرحلية، تنتهي بخروج الأطفال من هذه المرحلة.

4- اهتمام المربيات بالأطفال ذوي الصعوبات التعبيرية يتعدى حدود الروضة، ومع كونهن يمنحن هؤلاء الأطفال العناية والاهتمام، إلا أن محاولات تصحيح الأخطاء لا تخضع لمعايير علمية، بل تحكمها الخبرة .

ثالثا– التوصيات:

ولهذا يوصى بتكوين المربيات على التعبير الشفهي باعتبارهن مصدر تلق للطفل وقدوة له، وكذا تكوينهن على منهاج التربية التحضيرية ، ناهيك عن تدريبهن على كيفية التعامل مع الحالات التي تواجه صعوبات في التعبير الشفهي، للاطمئنان على تكوين طفل سليم لغويا قادر على التواصل الفعال، ومستعد للمرحلة الدراسية القادمة.

هذا فإن أصبنا فمن الله، وإن أخطأنا فمن أنفسنا والشيطان.

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

قائمة

المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

أولا/الكتب:

1. إبراهيم أنيس: الأصوات اللغوية، مكتبة النهضة، مصر،(د ط ت).
2. إبراهيم عبد الله فرح الزريقات :اضطرابات الكلام واللغة، التشخيص والعلاج، دار الفكر ناشرون وموزعون،عمان، ط1،2005-1426.
3. أمل عبد المحسن زكي:صعوبات التعبير الشفهي التشخيص والعلاج، المكتب الجامعي الحديث، القاهرة، ط2010.
4. علي أحمد مدكور: تدريس فنون اللغة العربية، دار الشواف، القاهرة، ط1991.
5. جمال مثقال مصطفى القاسم: أساسيات صعوبات التعلم، دار صفاء للنشر والتوزيع، الدار البيضاء، المغرب، ط3،2015م-1426هـ.
6. جمال مصطفى العيسوي: تعليم فنون اللغة العربية لتلاميذ المرحلة الابتدائية، القاهرة، ط1،2004-2005.
7. حاتم صالح الضامن: علم اللغة،مطبعة التعليم العالي،البصرة، ط 1360-1989.
8. خالد محمد الزوواي:إكساب وتنمية اللغة. مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع، الإسكندرية، ط1،2005.
9. سعاد عبد الكريم الوائلي: طرائق تدريس الأدب والبلاغة والتعبير بين النظرية والتطبيق، دار الشروق، الأردن، ط1،2004.
10. سليمان عبد الواحد يوسف إبراهيم:المرجع في صعوبات التعلم النمائية والأكاديمية والاجتماعية والانفعالية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، ط2010.
11. سهير محمود أمين: اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج، عالم الكتب، القاهرة، ط1،1425-2005.
12. عبد الرحمان أيوب: أصوات اللغة، مطبعة الكيلاني، القاهرة، ط2، 1968.

13. عبد الرحمان كامل: طرق تدريس اللغة العربية، القاهرة .ط2004-2005.
14. عبد الفتاح عبد العال: تنمية الاستعداد اللغوي عند الأطفال، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1،2000.
15. عبد الفتاح عبد العليم البركاوي: مقدمة في علم أصوات اللغة العربية، دار الكتاب العربي، القاهرة، ط3، 1424هـ-2004م
16. عبد الفتاح بنقدور: اللغة دراسة تشريحية إكلينكية، دار أبي رقراق للطباعة والنشر، المغرب، ط1،2012.
17. عبد الله قلي:التربية العامة ، المعهد الوطني لتكوين مستخدمي التربية وتحسين مستواهم، الجزائر، ط2009.
18. عطية سليمان أحمد: النمو اللغوي عند الطفل دراسة تحليلية، دار النهضة العربية، القاهرة، ط1993.
19. علي جواد الطاهر: أصول تدريس اللغة العربية، دار الرائد العربي، بيروت، لبنان، ط2، 1404هـ-1984م.
20. علي عبد الواحد وافي:نشأة اللغة عند الإنسان والطفل، نهضة مصر للنشر والطبع والتوزيع، القاهرة، ط2003.
21. فخري محمد صالح: اللغة العربية أداء ونطقا و إملاء وكتابة ، الوفاء للطباعة والنشر، المنصورة، (د ط ت).
22. فراس السليتي : فنون اللغة، عالم الكتب الحديث للنشر والتوزيع، إربد، الأردن، ط1،1429هـ-2008م.
23. فيصل العفيف: اضطرابات النطق واللغة، دار الكتاب العربي، بيروت، (د ط ت).
24. محمد حولة، الأرطفونيا علم اضطراب اللغة والكلام والصوت، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، ط2007.

25. محمد عبد الطاهر الطيب، رشدي عبده حنين، محمود عبد الحليم منسي:الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة، منشأ المعارف،الإسكندرية،(د ط ت).

26. محمد حسن حسن جبل: المختصر في أصوات اللغة العربية–دراسة نظرية وتطبيقية. مكتبة الآداب،القاهرة، ط4، 1427–2006.

27. محمود أحمد السيد:طرائق تعليم اللغة للأطفال، دار البعث، دمشق، (د ط ت) .

28. هالة إبراهيم الجرواني، رحاب محمود صديق:إضطرابات التأتأة رؤية تشخيصية علاجية، دار المعرفة الجامعية، طبع، نشر، توزيع، الإسكندرية، مصر،(د ط ت).

29. هدى عبد الواحد سلام :صعوبات التعلم الشائعة برياض الأطفال، دار أمجد للنشر والتوزيع، الأردن، ط1،2015م.

ثانيا/المعاجم:

1. ابن منظور: لسان العرب. دار صادر بيروت،(د ط ت).

2. إسماعيل بن عباد : محيط اللغة. تحقيق محمد حسن آل ياسين. دار عالم الكتب ، القاهرة، ط1، 1414–1994.

3. الراغب الأصفهاني:مفردات ألفاظ القرآن، تحقيق: صفوان عدنان داوودي، دار القلم ، دمشق، الدار الشامية، بيروت، ط4،1430هـ–2009م.

ثالثا/المراجع التربوية والوثائق الرسمية:

1. الجريدة الرسمية: القانون 08–04 مؤرخ في 15 محرم عام 1429 الموافق 23 يناير سنة 2008 يتضمن القانون التوجيهي للتربة الوطنية.

2.مديرية التعليم الأساسي:الدليل التطبيقي لمنهاج التربية التحضيرية (أطفال 5–6سنوات)، 2004، الديوان الوطني للمطبوعات المدرسية، الجزائر.

3.مديرية التعليم الأساسي:منهاج التربية التحضيرية (أطفال في سن 5–6 سنوات)، جويلية،2004، الديوان الوطني للمطبوعات المدرسية، الجزائر.

الملاحق

باسم الله الرحمان الرحيم

استبيان حول صعوبات التعبير الشفوي لدى أطفال الرياض دراسة تقويمية للأسباب والعلاج

1-هل تأخذ حصة التعبير الشفوي نصيب جيدا من العملية التعليمة؟ نعم لا قليلا

2- هل يتفاعل التلاميذ مع موضوعات التعبير الشفوي ؟ نعم لا قليلا

3- هل يسهم التعبير الشفوي في تحسين أداءات التلاميذ اللغوية ؟ نعم لا قليلا

4- هل تعكس حصة و درس التعبير الشفوي صعوبات لغوية لدى التلاميذ ؟ نعم لا قليلا

5- هل تلحظ صعوبات نطقية كثيرة عند الأطفال؟ نعم لا قليلا

6- هل تلحظ صعوبات تركيبه كثيرة عند الأطفال ؟ نعم لا قليلا

7- أي الصعوبات أكثر شيوعا عند الأطفال؟ الإبدال الحذف الإضافة التشويه صعوبات أخرى

8- برأيك ما هي أسباب المشكلات اللغوية؟ نفسية عضوية اجتماعية

9- هل تعمل على التصحيح اللغوي للأخطاء اللغوية ؟ نعم لا أحيانا

10- هل تعمل على التصحيح الفردي للصعوبات؟ نعم لا أحيانا

11- هل تعمل على التصحيح الجماعي للصعوبات؟ نعم لا أحيانا

12- هل تلحظ تلاميذك في تحسن مستمر لتلافي المشكلات اللغوية؟ نعم لا قليلا

13- ما هي أهم أساليب العلاج استعمالا لديك ؟ الطبية النفسية اللغوية

14- هل تعمد إلى استخدام طرائق مختلفة لعلاج المشكلات اللغوية نحو القصص المسرح؟نعم لا أحيانا

15- أي الأساليب التشخيصية أكثر استعمالا عند تشخيص صعوبات التعلم؟ الملاحظة لاختبار العلمي

16- هل تستعمل أساليب مختلفة لتعزيز التلاميذ على تحسين أداءهم؟ نعم لا أحيانا

17- هل تستعمل ألوانا من العتاب لإطفاء السلوكيات السلبية؟ نعم لا أحيانا

18- هل تستعمل قانون التكرار لتصحيح و ترسيخ السلوكيات الجيدة عند التلاميذ؟ نعم لا أحيانا

19- هل تمنح المتعلم فرصة التعبير عن أفكاره و مشاعره بأكبر قدر ممكن؟ نعم لا أحيانا

20- هل تلحظ أن أساليب العلاج تؤدي أكلها في حين أم أنها تأخذ وقتا طويلا؟ سريعة طويلة المدى

21- هل تعامل التلاميذ ذوي الصعوبات معاملة خاصة؟ نعم لا أحيانا

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

العنـــــاوين	رقم الصفحة
شكر وتقدير	
مقدمة	أ
مــدخـــل	**1**
مفهوم الروضة أو التربية التحضيرية	2
أهداف الروضة والتربية التحضيرية	2
طفل الروضة (التربية التحضيرية)	3
منهاج الروضة (التربية التحضيرية)	5
الفصل الأول: التعبير الشفهي وصعوباته	**6**
المبحث الأول: نشاط التعبير الشفهي في رياض الأطفال	8
أولا/حقيقة التعبير الشفهي	8
1-تعريف التعبير الشفهي	8
2-عملية تكوين التعبير الشفهي	9
ثانيا/أهمية التعبير الشفهي وأهداف تدريسه	10
1-أهمية التعبير الشفهي	10
2-أهداف تدريس التعبير الشفهي	11
ثالثا/تناول نشاط التعبير الشفهي في رياض الأطفال	12
1-المحتويات	12
2-استراتجيات ووضعيات التعلم	13
3-التدرج المقترح لتقديم الأنشطة اللغوية	13
4-الوسائل والأدوات والدعائم	14
5-التقويم	14
المبحث الثاني: صعوبات التعبير الشفهي	**17**
أولا/صعوبات تتعلق بالنطق	17
1-أهم مظاهر صعوبات النطق	18
2-أسباب صعوبات النطق	19
3-علاج صعوبات النطق	20
ثانيا/صعوبات تتعلق بالصوت	23
1-خصائص الصوت والاضطرابات المرتبطة بها	23

2-أسباب اضطرابات الصوت	26
3-علاج اضطرابات الصوت	27
ثالثا/صعوبات تتعلق بالطلاقة	29
1-مظاهر صعوبات الطلاقة	29
2-أسباب صعوبات الطلاقة	31
3-علاج صعوبات الطلاقة	31
الفصل الثاني: الدراسة الميدانية والتطبيقية	**35**
الجزء الأول : إجراءات الدراسة الميدانية	37
تمهيد	37
أولا/ منهج الدراسة	37
ثانيا/ مجالات الدراسة	37
ثالثا/تحديد عينة البحث	37
رابعا/أدوات الدراسة	38
خامسا/عرض وتحليل النتائج	38
الجزء الثاني: تحليل عينة من أطفال صعوبات التعبير الشفهي	48
الخاتمة	50
قائمة المصادر والراجع	54
الملاحق	58
فهرس المحتويات	60