الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

Université Abou Bekr Belkaid جامعة أبي بكر بلقايد

Tlemcen Algérie تلمسان الجزائر

كلية الآداب واللغات

Ƹǻǀƣȇǳ ƣƥ ȇƾǳ Ǉ ǶǈǫǓ

ǠȇƔ ˆǟǳ ǠǤǴǳǓ ǶǈǫǓ

ǠȇƔ ˆǟǳ ǠǤǴǳǓ ǶǈǫǓ ǶȀǿȇǠǳǓ ǍǗȇǤǳǓ

مذكرة ماستر في الآداب والحضارة الموسومة بـ

اضطرابات النطـق
وأثرها في عملية التواصل

: ǃǟǧǓȂǳǓ ǦǳȂǳǓ *:ǵǳǠǘǳǓ ǧǠǙǟǓ*

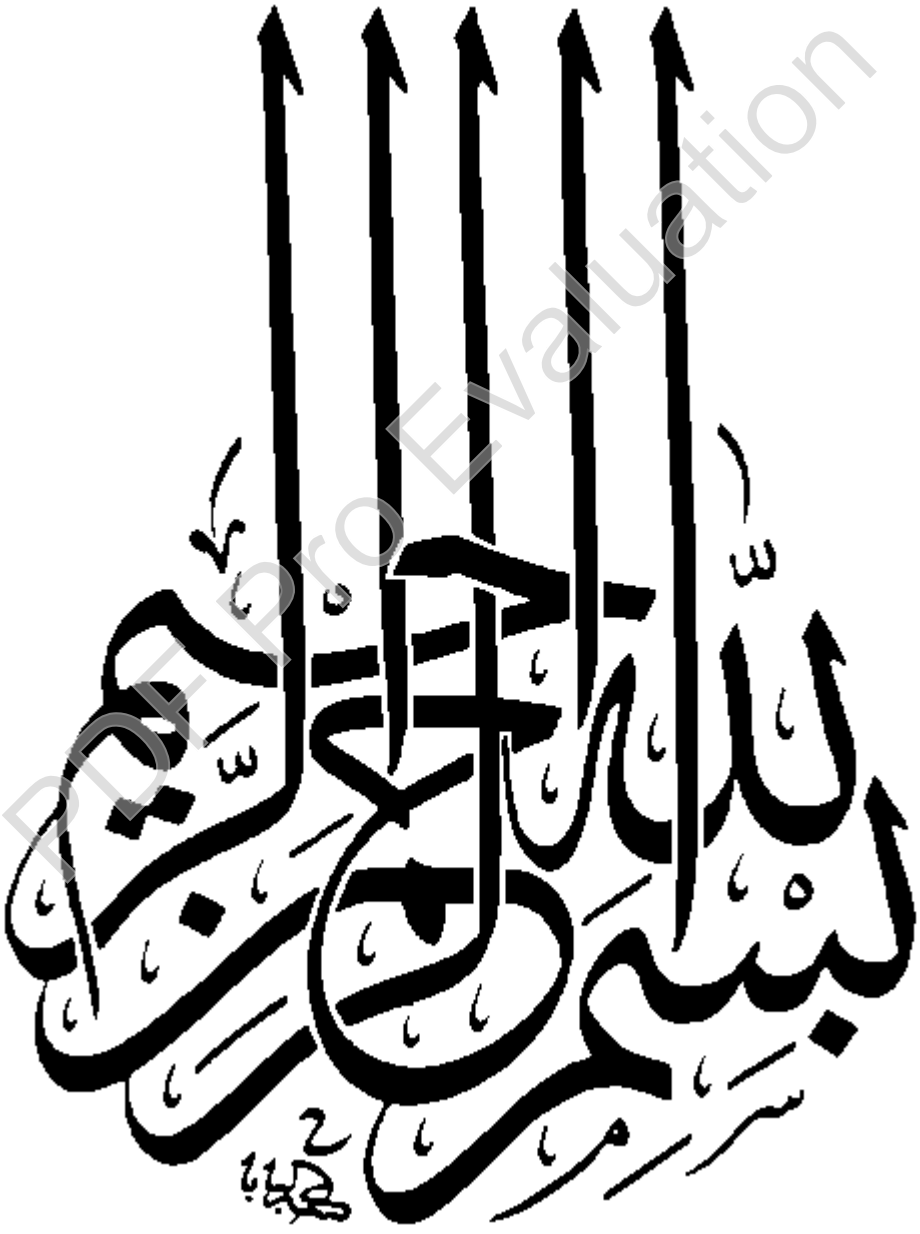
ـ عبد الله بلبالي

ـ الأستاذ الدكتور : المهدي بوروبة

السنة الجامعية: 2011 م / 2012 م

1432هـ / 1433هـ

PDF Pro Evaluation



PDF Pro Evaluation

إهداء

أهدي ثمرة جهدي هذه إلى التي حملتني وهنا ووضعتني كرها ، وتحملت متاعبي إلى التي لو أفنيت العمر خدمة لها ما وفيت قدرها أمي الغالية.

إلى من ضحى بالنفس والنفيس من أجلي رمز التضحية والصمود ومن علمني معنى الرجولة ودرس الحياة أبي العزيز .

إلى من ترعرعت معهم تحت سقف واحد أخويا أحمد وعبد الرحمان ، وأخواتي كل واحدة باسمها .

إلى روح جدي الطاهرة محمد ، الذي تمنى يوما أن نكون حملة للعلم ، وإلى جدي عبد الله ، وجدتيا فاطمة وخديجة بارك الله في أعمارهم .

إلى أعمامي ، عماتي ، أخوالي وخالاتي كل باسمه ، إلى كل فرد في عائلتي.

إلى الذي تكبد عناء أخطائي وزلاتي ، الأستاذ الأبي الأستاذ الدكتور المهدي بوروبة حفظه الله .

إلى من حملوا راية العلم عالية ، وسهروا على تعليمنا أساتذتنا الكرام .

إلى كل زملائي في الدراسة دفعة 2010 آداب وحضارة وخاصة المقربين منهم .

إلى من عشت معهم أحلى اللحظات وكانوا أعز إخوة و أخوات حملت معهم شعار وحدة حرية عمل .

إلى كل من وقعت عينه على هذه المذكرة ، ولكل من يعلي راية العلم ساطعة .

إلى كل من لم يخطهم قلمي ولم تتساهم ذاكرتي أهدي عملي المتواضع هذا .

عبد الله

PDF Pro Evaluation

شكر وعرفان

قال تعالى: وقال رب أوزعني أن أشكر نعمتك التي أنعمت علي وعلى والدي وأن أعمل صالحا ترضاه ، وأدخلني برحمتك في عبادك الصالحين.
النمل الآية 19 .

الشكر في البدء والختام لله عز وجل على أنعمه وعلى توفقيه لي لإنجاز هذا البحث .

كما أتوجه بالشكر الجزيل إلى أستاذي الكريم الأستاذ الدكتور المهدي بوروبة .الذي أشرف على هذا العمل وكان لي خير سند وموجه .

كما أوصل الشكر الجزيل إلى اللجنة المناقشة على نصحهم وإرشادهم .

ولا يفوتني أن أتقدم بالشكر والامتنان لجميع أساتذة قسم اللغة العربية ، ولكل من علمني حرفا .

وإلى كل من قال لي يوما سوف لن تصل ...فكان محفزا لي للنجاح

وإلى كل من ساعدني من قريب أو بعيد من أجل الوصول

عبد الله

PDF Pro Evaluation

مقدمة

PDF Pro Evaluation

مقدمة

بسم الله الرحمان الرحيم

الحمد لله حمد الشاكرين والصلاة والسلام على أشرف المرسلين.أما بعد :

تعد اللغة عاملا أساسيا من عوامل تكييف الفرد مع المجتمع, ووسيلة أساسية من وسائل التواصل بين بني البشر . والكلام الذي هو تمثيل لقواعد اللغة يتجسد في إحداث سلاسل صوتية تجتمع في كلمات وجمل يعتمد عليها في نقل المشاعر والأفكار من المتكلم إلى السامع. والظاهر أن التواصل بالكلام يعد عملية معقدة , لكنها ضرورية بوصفها مسرحا مفضلا عند الإنسان وهي ترتقي بارتقائه . أما النطق فهو مجموعة الحركات التي يؤديها جهاز النطق أثناء إصدار الأصوات من المتكلم إلى السامع . قد لقي النطق عناية كبيرة من علماء العربية وعلماء علم الأصوات قديما وحديثا ، فقد درسوه من جميع جوانبه بالوصف والتحليل, فوصفوا طريقة إصدار الصوت ، كما وصفوا الجهاز المسؤول عن ذلك ، وبينوا وظيفة كل منه , وما يصيبه من علل ومشاكل وأمراض تقف عائقا أمام نطق الأصوات نطقا صحيحا .

وموضوع اضطرابات النطق والكلام من المباحث التي أولاها الدارسون القدامى من علماء اللغة مثل: ابن فارس,والجاحظ وابن سينا وغيرهم .كما أهتم به كثيرا في العصر الحديث من طرف علماء التربية وعلماء علم النفس وخاصة اللغوي منه , وعلماء الأرطفونيا , فمع الثلث الأخير من القرن العشرين نال هذا الموضوع عناية واهتمام العديد من أصحاب الاختصاص ، مما أثرى هذا الاهتمام إلى ما هو عليه الآن على غرار إبراهيم الروسان ، ومحمد حولة .

PDF Pro Evaluation

مقدمة

وما دفعني إلى اختيار هذا الموضوع محاولة الكشف والإيضاح عن التطبيقات الميدانية لعلم الأصوات ، وعلم الأرطفونيا . والملاحظ أن الكثير من الطلبة المتخصصين في هذا العلم يجهلون أهميته ودوره في الرقي بالحياة الاجتماعية .

والموضوع الذي اخترناه ، هو محاولة للإجابة عن الإشكالية التالية : ما هي الاضطرابات التي تعتري جهاز النطق ؟ وما هي أسبابها ؟

وقد اقتضت طبيعة الموضوع أن توزع مباحثه على مدخل وثلاثة فصول,ثم خاتمة.

أما المدخل فقد عنونته بالجهود العربية القديمة في معالجة اضطرابات النطق وتناولت في الفصل الأول اضطرابات النطق مقسما إياه إلى أربعة مباحث حيث تطرقت في الأول منها إلى تعريف النطق ، وأفردت الثاني لتناول جهاز النطق بوصفه مصدر توليد الكلام ، وخصصت الثالث للتعريف باضطرابات النطق ، أما المبحث الرابع فذكرت فيه أسباب اضطرابات النطق.واستقل الفصل الثاني ببحث أنواع الاضطرابات النطقية ، و قسمته حسب مرد الاضطرابات إلى أربعة مباحث , أما الفصل الثالث فكان دراسة ميدانية اعتمدت فيها على المقابلة والملاحظة والمقارنة لدراسة حالات أطفال مصابين باضطرابات نطقية. ثم تحليل نتائج الدراسة . وأنهيت هذه المذكرة بخاتمة جمعت فيها ما اهتديت إليه من نتائج تبينت في عرض مطالب هذا البحث.

PDF Pro Evaluation

وقد تتبعت المنهج الوصفي التحليلي في هذه الدراسة , حيث قمت بوصف جهاز النطق ، والعيوب النطقية ،مبرزا أهم مظاهرها .

وكانت عدتي في إنجاز هذه المذكرة جملة من المصادر والمراجع تناولت علم الأصوات وعيوب النطق مثل : كتب التراث التي تناول أصحابها العيوب النطقية ما كان منها لحنا أو مرضا أذكر البيان والتبيين والحيوان للجاحظ ، وفقه اللغة وأسرار العربية للثعالبي , وكتاب مقاييس اللغة لابن فارس ، والمقدمة لابن خلدون . أما الكتب الحديثة التي تناولت بدورها هذا الموضوع نجد منها على سبيل المثال : علم اللغة العام ـالأصوات ـ لكمال محمد بش، وكذلك الأصوات اللغوية لكل من عبد القادر عبد الجليل وإبراهيم أنيس . هذا بالإضافة إلى كتاب أمراض الكلام لمصطفى فهمي ، وكتاب الأرطفونيا للأستاذ محمد حولة , وكتاب سيكولوجية الأطفال غير العاديين لفاروق الروسان الذي عالج فيه المؤلف عن اضطرابات النطق.

وقد اعترتني جملة من المشاكل وأنا بصدد انجاز هذه المذكرة أهمها قلة المراجع ، وقلة الدراسات لهذا الموضوع ، ولكنني استطعت التغلب عليها .

تلمسان في 06/26 /2010

عبد الله بلبالي

PDF Pro Evaluation

المـــدخـــــل

جـهود علماء اللغة العرب
في معالجة اضطرابات النطق

PDF Pro Evaluation

أولى علماء العربية من نحاة ولغويين وقراء وأهل البلاغة والإعجاز أهمية كبرى بموضوع النطق ، فهذا ابن جني، وابن فارس، والجاحظ، وغيرهم ، ممن اعتنوا بالنطق وما يتعلق به من عيوب وفصاحة،ولعل هذا راجع إلى الأوضاع التي عاشتها العربية ، والظروف التي ألمت بالعربي من ندرة الكتابة وانتشار الأمية ، ونتيجة لذلك عاشت العربية لغة شفهية تعتمد في نقل تراثها على النطق والمشافهة والسماع . وبعد أن جاء الإسلام واتسعت الفتوحات ودخل غير العرب في الإسلام . الذين استعصى عليهم نطق الأصوات العربية لاختلافها عن أصوات لغاتهم الأصلية، أو لعدم سلامة جهاز التصويت عند بعضهم .فهذا الجاحظ يصف بعض أمراض الكلام التي عاينها عند بعض الأعاجم أو العرب والتي رأى أنها مخلة بفصاحة الكلمة فقال:"وليس اللجلاج والتمتام والفأفاء وذو الحبسة والحكلة والرتة وذو اللفف والعجلة في سبيل الحصر في خطبة والعي في مناضلة خصومه"[1]

الظاهر أن المتلجلج هو المتردد في نطقه والتمتام من يرد كلامه إلى التاء والميم والألثغ هو من يميل لسانه من السين إلى الثاء ،أو من الراء إلى الغين .والفأفاء من يردد الفاء، وذو الحبسة من لا يسمع قوله ، والحكلة عدم الإبانة والإفصاح في الكلام، و الرتة هي العجلة في الكلام وذو اللفف هو العي الذي إذا تكلم ملأ لسانه فمه .[2]

[1] عمرو بن بحر الجاحظ .البيان والتبيين ،تحقيق درويش حويدي ، المكتبة العصرية بيروت ، د ط ،2001 ،ص15.

[2] نفسه ،ص17 .

PDF Pro Evaluation

وأما ما تقع فيه اللثغة من الأصوات على حد قول الجاحظ :حرف الراء ،بحيث أن اللثغة فيه تكون بالغين والذال والياء .والغين أقلها قبحا وأوجدها في كبار الناس وبلغائهم وأشرافهم وعلمائهم ،من الذين كانوا مصابين بهذه العلة محمد ابن شبيب وزعيم الخوارج واصل ابن عطاء الله السكندري الذي كان قبيح اللثغة ،فقد تعمد تجنب الراء في كلامه تماما.[1]

والأصوات التي تدخلها اللثغة أربعة: القاف والسين واللام والراء فاللثغة التي تعترض السين تكون ثاء كمن يقول أبو يكسوم بدل من أبي يكثوم .

والثانية التي تعترض القاف ، فان صاحبه يجعل القاف طاء فإذا أراد أن يقول : قال تلفظ بطال.

وأما اللثغة في اللام فمنهم من يجعلها ياء كأن يقول جمي في جمل ،وهناك من يجعلها كافا كالذي عرض لعمر أخو هلال فإنه كان إذا أراد أن يقول ما العلة قال ما اكعكة أما اللثغة في الراء فإن عددها يضعف على عدد لثغة اللام ، وعددها أربعة أصوات .فمنهم من يجعل الراء ياء فيقول :بدل عمر عمي ، ومنهم من يقول : عمغ بدل عمر .ومنهم من يقول : عمذ بدل عمر . ومنهم من يقول عمظ بدل عمر [2].

[1] ـ البيان والتبيين ، ص21 .

[2] عبد المالك بن محمد بن إسماعيل الثعالبي . فقه اللغة وأسرار العربية ،تحقيق محمد إبراهيم سليم ، مكتبة القرآن ، ـ القاهرة ،دط 1998 ،ص73 .

PDF Pro Evaluation

ويقول أيضا إذا تعتع اللسان في التاء فهو تأتاء وإذا تعتع في الفاء فهو فأفاء ، والتأتاء غير معرب عن معناه ولا مفصح بحاجته . و اللجلاج من في لسانه حبسة ويقال في لسانه لكنة إذا أدخل بعض حروف العجم في حروف المعجم[1]

ومن هذه العيوب ما ذكره الثعالبي في" كتابه فقه اللغة" حيث قال : "الرتة حبسة في اللسان وعجلة في الكلام"[2].وذو الحكلة ـ عجمة ـ [3]من نقصت آلة نطقه وعجزت أداة لفظه . ومن العيوب التي أشار إليها الثعالبي أيضا اللكنة والحكلة وهي عقدة في اللسان وعجمة في الكلام. وكذلك التهتهة والهتهتة وهي حكاية صوت العين والألكن ، واللثغة أن يصير الراء لاما والسين ثاء في كلام المعلوم، و الفأفأة أن يتردد المصاب بالفاء ، والتمتمة أن يتردد بالتاء ،واللفف أن يكون في اللسان ثقل وانعقاد. الليغ وهي ألا يبين الكلام، وكذلك اللجلجة وهي أن يكون فيه عي وإدخال بعض الكلام في بعض، الخنخنة أن يخرج الصوت من أنفه ويقال هي أن لا يبين الرجل كلامه فتخنخن في خياشيمه ، المقمقة أن يتكلم من أقصى حلقه عن الفاء.[4]

ومن القدامى الذين أثر عنهم شيئ يتعلق بأمراض الكلام نذكر الطبيب والعالم ابن سينا .فقد تحدث عن الموضوع بمصطلح أمراض اللسان، فنجده قد استفاض في كتابه "القانون في الطب" في هذا المجال .فتحدث عن اللسان

---

[1] ـ نفسه ، ص74.

[2] ـ نفسه، ص76 .

[3] ـ الخليل ابن أحمد الفراهدي كتاب العين . تحقيق مهدي المخزومي و إبراهيم السمراني , www .shamela.w.s دار مكتبة الهلال ،ج1 ، ص63

[4] ـ عيوب الكلام في كتاب فقه اللغة للثعالبي ،عبد الهادي بلال . www.bulalabdulhadi.maktobblog.com.

PDF Pro Evaluation

باعتباره العضو الأساسي في عملية النطق والكلام وأن هذا العضو يتعرض لأمراض تختلف في أسبابها وأعراضها بنوعيها الحسية والحركية، بحيث أنه خصص لهذا العضو أربعة عشر فصلا تحدث فيها عن فساد الذوق و الأورام وعن قصر اللسان (اللسان المربوط) وفصل أسباب اضطراب الكلام [1].

وتظهر هذه الدراسة مدى الإحاطة والدقة في عرض الظاهرة واقتراح علاجات لها ، على نحو ما نراه عند علماء الأرطوفونيا ، وعلماء وظائف الأعضاء . ويتناول ابن سينا أمراض الكلام المرتبطة باللسان من حيث استرخاؤه أو ثقله فيرى أن مرد ذلك " قد يكون لسبب في الدماغ وقد يكون لسبب في العصبة المحركة له أو الشعبة الجائية منها إليه . وأنت تعلم ما يكون بشركة من الدماغ وما يكون عن غير شركة بما تجد عليه الحال في سائر الأعضاء المستقية من الدماغ حسا وحركة وقد يبلغ الاسترخاء باللسان إلى أن يعدم الكلام أو يتعسر أو يتغير" .[2]

وعليه فقد ذكران سببه إن كان عصبيا فهو على نوعين إما عصبي مركزي(لسبب في الدماغ)أو عصبي محيطي (لسبب في العصبة المحركة له)كما ذكر لنا التشخيص التفريقي بين الحالتين بالنظر لما يكون عليه الحس والحركة في سائر الأعضاء.

PDF Pro Evaluation

---

[1] - د.عبد الناصر كعدان . د عبد الفتاح حنون . أمراض اللسان في www.kadabdennser.maktoubblog .كتاب القانون في الطب لابن سينا

[2] - أمراض اللسان في كتاب القانون في الطب لابن سينا www.kadabdennser.maktoubblog .

ولا يزال الأطباء إلي اليوم يعتمدون على فحص الوظائف الخاصة بكل شعبة عصبية على حدة. وذلك لتحديد الإصابة بدقة معتمدين على ذلك في التشخيص التفريقي بين الإصابات .[1]

ويفصل ابن سينا أسباب خلل الكلام واضطراب النطق تفصيلا دقيقا حول هذه الأسباب بحيث قسمها إلى :

ـ أسباب عصبية محيطة : فقد أرجع سبب الآفة إلى الشعبة نفسها .

ـ أسباب عصبية مركزية : يقول:إن الخرس وغيره من آفات الكلام قد يكون من آفة في الدماغ وفي مخرج العصب الجائي إلى اللسان المحرك له .

ـ أسباب مرضية وتشريحية خاصة باللسان : ويتابع ابن سينا تعداد أسباب العلل إما تشنج إما تمدد،أو تصلب أو استرخاء أو قصر الرباط ، أو تعقد عن جراحة اندملت أو ورم صلب .

ـ أسباب عارضة للسان تعيقه عن الكلام بما تسببه من ألم،و قد تكون العلة في الكلام من جهة أورام أو قروح تصيب اللسان أو نواحيه .

ـ ويرى أيضا أن الإعاقة قد تحصل في الحنجرة فتؤدي إلى خلل في النطق أو الكلام نتيجة لإصابة الحنجرة .[2]

---

[1] ـ نفسه .

[2] أمراض اللسان في كتاب القانون في الطب لابن سينا. www.kadabdennser.maktoubblog .

PDF Pro Evaluation

من كل ما تقدم يتبين إسهام علماء العرب القدامى في أمراض الكلام وأسبابها وكيفية علاجها ، وهي ملاحظات ذكية أيدها الطب الحديث .

ويعرف ابن خلدون فساد اللسان العربي بأنه تحول يصيب الملكة بسبب تعرض متكلميها إلى أساليب كلامية مغايرة فالملكة تفسد شيئا فشيئا يتعرض المتكلم بها للغات آخر ، جيلا فجيلا،ومع توسع النطاق المكاني لمتكلميها ، ومحاولة غير المتحدثين بما اكتسابها ، وذلك عن طريق العامل الجوهري (السماع)حيث وصفه ابن خلدون بأنه "أبو الملكات اللسانية ".[1]

2 ـ امتزاج الملكات : إن هذا التعرض للأساليب الكلامية المغايرة ، أدى مع الوقت إلى البعد عن الملكة اللسانية الأساسية ،وأدى إلى امتزاج ملكتين أو أكثر مكونة ملكة حديدية ،وبقدر مشابهة الملكة الجديدة للملكة الدخيلة يكون ابتعاد ملكة المتكلم عن ملكته الأم .[2]

ويرى أيضا أن النفس لا تتسع إلا لملكة لسانية تامة واحدة وعليه فالعائق اللغوي في وجه الأعاجم الذين يريدون تعلم اللغة أو يريدون تعلم علوم أخرى بدرس بلغة غير لغتهم حيث يقول "وإذا تبين لك ذلك علمت منه أن الأعاجم الداخلين في اللسان العربي الطارئين عليه المضطرين إلى النطق به لمخالطة أهله . كالفرس والروم ... فإنه لا يحصل لهم هذا الذوق لقصور

---

[1] عبد الرحمان ابن خلدون ،المقدمة، تحقيق درويش الجودي ،المؤسسة الجامعية للطباعة والنشر،بيروت ،ط2 ،1985، ص556 .

[2] نفسه ، ص558.

PDF Pro Evaluation

حظهم في هذه الملكة ". ويقول أيضا :" في أن العجمة إذا سبقت إلى اللسان قصرت بصاحبها في تحصيل العلوم عن أهل اللسان العربي ". [1]

نرى كيف بين لنا ابن خلدون سبب عدم إتقان الأعاجم اللغة الثانية إتقانا تاما وصور لنا أن ثمة مكانا في النفس البشرية تحتله اللغة الأم ثم تأتي اللغة الثانية ويرى ابنخلدون أن القرآن الكريم تعليما وحفظا أساس الثروة اللغوية التي يحصلها دارس الفصحى ، ومن لم يهتم بذلك فسيظل قاصرا عن إجادة اللغة العربية.

ذلك أن الاقتصار على القرآن الكريم وقصور في الملكة اللسانية واستدل على ذلك بقوله :"فأما أهل افريقية والعرب فأفادهم الاقتصاد على القرآن القصور عن ملكة اللسان جملة وذلك أن القرآن لا تنشأ عنه في الغالب ملكة كما أن البشر مصروفون عن الإثبات بمثله ، فهم مصروفون لذلك عن الاستعمال على أساليبه والاقتداء بها .[2]

ويرى أيضا أن هذه الملكة في مراحل اكتسابها تمر بالتدرج .

فلكي تقوى وتربو هذه الملكة اللسانية لابد من أن يكون تمرين لغوي لها وهذا ما أتى به عبد الرحمان حيث قال: "فأصبحت صناعة العربية كأنها من جملة قوانين المنطق العقلية أو الجدل ، وبعدت عن مناحي اللسان وملكته . وما

[1] ـ المقدمة ص562.

[2] ـ نفسه ، ص243.

PDF Pro Evaluation

ذلك إلا لعدولهم عن البحث في شواهد اللسان وتراكيبه وتمييز أساليبه وعقلتهم عن المران في ذلك للمتعلم فهو أحسن ما تفيده الملكة في اللسان ".[1]

وضح لنا ابن خلدون ثلاثة عناصر تفيد في تعلم اللسان العربي وتمرنه وهي البحث في شواهد اللسان ، ثم أهمية المران والممارسة في عملية التعلم ، ثم ضرورة التمييز بين الوسيلة والغاية.

والتعلم اللغوي في نظره لا يجدي نفعا بدون التطبيق العملي ، لذلك يجب تمرين التلميذ على استعمال اللغة وتقوية ملكته ، وتنويع أساليب تعبيره . فإذا كان اللسانيون وعلماء الأرطفونيا قد استفاضوا في هذا المجال (اضطرابات النطق). فإن العلامة ابن خلدون رحمه الله كان السباق للتحدث عن الظاهرة بحيث يقول في مقدمته :"واعلم أن هذا علم مستقل بنفسه... واعلم ، الكلام في هذا العرض مستحدث الصنعة، غريب النزعة، غزير الفائدة ، أعثر عليه البحث وأدى إليه الخوض، ... وكأنه علم مستنبط النشأة ، ولعمري لم أقف على الكلام في منحاه لأحد من الخليقة.[2]

هذه الملاحظات منبهة على أن علماء العربية من أطباء وفلاسفة ولغويين قد اعتنوا بالاضطرابات النطقية وأبدوا فيها آراءهم واقترحوا لها علاجات على نحو ما نراه في العصر الحديث .

PDF Pro Evaluation

[1] ـ المقدمة ص532.

[2] ـ نفسه ،ص42.

الفصـــل

الأول

التعريف باضطرابات النطق وأسبابها

PDF Pro Evaluation

النطق عملية تتم عن طريق جهاز النطق ، وهو الرابط الأساسي للاتصالات بين الأفراد ، يؤدي وظيفة تسمح بتوضيح وإدراك الحالات العاطفية ، والتطورات والأفكار من خلال إشارات ، وهو ركيزة التفكير بمعية تطور الترميز ولعملية النطق جهاز يتحكم في إخراجها يسمى جهاز النطق.[1]

وعليه فما هو جهاز النطق وما هي مكوناته ؟

يطلق مصطلح جهاز النطق على الأعضاء التي تسهم في عملية إحداث الكلام ، وهكذا فهي ليست أعضاء للصوت فقط . ولكنها تؤدي وظيفتين (وظيفة مزدوجة) : واحدة وظيفة عضوية والأخرى صوتية ، لذلك سميت هذه الأعضاء بالجهاز الصوتي من باب تسمية الكل بالجزء .[2]

أما العلم الذي يهتم بدارسة النطق وما يتعلق به هو علم الأصوات ، الذي يتناول طبيعة جهاز التصويت. وبيان وظيفة كل عضو في عملية إحداث الأصوات.

ويتشكل هذا الجهاز من الأعضاء التالية :

- الحجاب الحاجز: و هو عضلة مسطحة على هيئة صفحة من الورق تمتد بين عظام القفص الصدري و العمود الفقري، فهو نسيج عضلي مستعرض له القدرة على الحركة يفصل بين الجهاز التنفسي و الجهاز الهضمي، ووظيفته

---

[1] ـ باسم المفضي المعايطة.عيوب النطق وأمراض الكلام،رسالة الماجستير ، جامعة مؤتة 2006 ، تحت إشراف أ .د .عبد القادر هرعي الخليل ،ص 3.

[2] ـ نفسه ،ص4 .

PDF Pro Evaluation

تتجلى في عملية الضغط التي يقوم بها مع القفص الصدري في آن واحد على الرئتين وتختلف درجة هذا الضغط باختلاف أجزاء الكلام.[1]

- القفص الصدري: ويتكون من اثني عشر زوجا من الأضلاع التي تتقوس إلى الأمام بعظمة الصدر فيما عدا الزوجين السفليين، وظيفتهما الضغط على الأضلاع أثناء عملية الكلام على الرئتين ضغطات منتظمة بدرجات مختلفة وينتج عن كل ضغطة دفعات هوائية فتتوالى الدفعات الهوائية بمقدار عدد الضغطات ووفقا لصورة تعاقبها وبناء على هذه العملية الفسيولوجية يقسم الكلام إلى أجزاء صغيرة وهي التي اصطلح على تسميتها بالمقاطع .[2]

- الرئتان : وهما المنفاخ الرئيسي في الجهاز التنفسي ، الذي يمد بالهواء، وهو المادة الخام للنطق وتوجدان في التجويف الصدري. والرئتان تعملان على قذف الهواء نحو مناطق النطق العليا عن طريق القصبة الهوائية، وهذا التيار يكون مصدر طاقة رئيسية ، حيث تتلاعب أعضاء الكلام الأخرى بهذا التيار محدثة أنواعا عديدة من الأصوات ومن المعروف أن معظم أصوات الكلام تحدث أثناء عملية الزفير .[3]

- القصبة الهوائية : وهي عبارة عن مجرى النفس قبل اندفاعه إلى الحنجرة ، وقد كان يظن قديما أن لا أثر لها في الصوت اللغوي ، بل هي

---

[1] - نفسه،ص5 .

[2] - عيوب النطق وأمراض الكلام ،ص5 .

[3] - د.سمير شريف أستيتيه .اللسانيات المجال والوظيفة والمنهج ،عالم الكتب الحديث،2005،الأردن ،ص27.

PDF Pro Evaluation

مجرد طريق للتنفس ، ولكن البحوث الحديثة برهنت أنها تستعمل في بعض الأحيان كفراغ رنان ذي أثر بين في درجة الصوت ولا سيما إذا كان الصوت عميقا .[1]

ـ الحنجرة : هي علبة غضروفية على هيأة قمع ، تتصل بالطرف الأعلى للقصبة الهوائية ، وتقوم بوظيفة أساسية كصمام أمان لإغلاق الرئتين وحمايتهما ، وأن توصل فراغ الحلق بالقصبة الهوائية . تتألف هذه العلبة الغضروفية من الأقسام الآتية :

أ ـ الغضروف الأدنى (الحلقي): ويشكل الجزء الأدنى من الحنجرة ويكون بمثابة القاعدة لها . على هيأة حلقة تمثل أعلى حلقات القصبة الهوائية .فصة مستدير إلى الوراء. [2]

ب ـ الغضروفان الحنجريان : وهما النسيجان الخلفيان الهرميان ، يمتلكان القدرة على الحركة بوساطة عضلات يمكنها من الانزلاق والاستدارة والتأرجح . بواسطة هذه الغضاريف تتمكن الحنجرة من التحرك في اتجاهات مختلفة . فوق وتحت وأمام وخلف. وحركتها نحو الأعلى والأسفل أهم هذه الحركات لما لها من علاقة قصوى في تغيير هيأة وحجم الرئتين .[3]

PDF Pro Evaluation

[1] ـ د. إبراهيم أنيس .الأصوات اللغوية ،مكتبة الأنجلو المصرية ، مصر ، ط 3 ،1999 ،ص19 .

[2] ـ د . عبد القادر عبد الجليل ، الأصوات اللغوية ، دار صفاء ،عمان ،ط1 ،1998 ، ص26 .

[3] ـ نفسه ،ص26 .

ج ـ الغضروفان المخروطان والقرنيان ولكن لا علاقة لهما بالإصدار الصوتي .[1]

ـ البلعوم : هي قناة يتفرع من جهتها السفلى القصية الهوائية من الأمام والمرئ من الخلف . وبهذا يعتبر البلعوم ممرا للطعام والشراب الداخل من الهواء من الفم أو الأنف.[2]

ـ الحلق : هو تجويف واقع بين الحنجرة وأقصى الفم ،وهو بمثابة رنان يقوم بمهمة تضخيم بعض الأصوات وإكسابها درجة علو وكثافة بعد صدورها من الحنجرة . كما يعد مخرجا لبعض الحروف تسمى بالحروف الحلقية وهي خمسة عند الخليل محصورة في:ع / ح / هـ / خ / غ .وهو عضو مشترك بين جهازي التنفس والهضم .[3]

ـ الوتران الصوتيان : وهما أهم عضوين في الجهاز النطقي ، وهما في الحقيقة شريطان من العضلات يتصل بهما نسيج . وهما يقعان متقابلين على قمة القصبة الهوائية ومثبتان عند نهايتهما من الأمام ، وهما قابلان للحركة أفقيا من الخلف حيث يتصلان بغضاريف النسيج الحلقي (المريء)[4] .ويوجد فوق الأوتار الصوتية زوج آخر بنفس الهيأة ويسميان بالوترين الزائفين ، ولا

PDF Pro Evaluation

---

[1] ـ نفسه ، ص 27.

[2] ـ.اللسانيات المجال والوظيفة والمنهج ، ص26.

[3] ـ الأصوات اللغوية ، ص35 .

[4] ـ د .أحمد مختار عمر .دراسة الصوت اللغوي، ط3 ،1985 ،ص ،81 .

علاقة لهما بالتصويت ، ويبلغ طولهما بين اثنان وعشرون وسبعة وعشرين مليمترا.وأنهما أطول عند الرجل من عند المرأة . [1]

ـ المزمار : وهو الفراغ بين الوترين الصوتيين , ويسميه بعضهم الزردمة المزمار . كما يدل عليه اسمه ، وهو مصدر رئيسي من مصادر الصوت [2]. ولفتحة المزمار غطاء يتحرك مع مؤخرة اللسان إلى الخلف يسمى لسان المزمار ـ الابتلاع ، وهي موضع الازدرام في الحلق[3] ـ وهو شيء شبيه باللسان وظيفته اللغوية ضئيلة وفائدته حماية الحنجرة وطريق التنفس في أثناء الطعام .[4]

ـ اللسان : وهو العضو المهم في تشكيل بنية العملية النطقية ، لهذا نسب له قدماء العربية عملية النطق بصفة خاصة ، ولأنه مرن وكثير الحركة في الفم عند النطق فهو ينتقل من وضع إلى آخر،فيكيف الصوت اللغوي حسب أوضاعه المختلفة . وقد قسمه علماء الأصوات إلى ثلاثة أقسام الأول منها أول اللسان وطرفه ، وثانيها وسطه والثالث أقصاه.[5]

ولكل جزء من هذه الأجزاء دور في إنتاج أصوات كلامية معينة .

PDF Pro Evaluation

---

[1] ـ الأصوات اللغوية ، ص32 .

[2] عيوب النطق وأمراض الكلام،رسالة الماجستير ، جامعة مؤتة 2006 ، تحت إشراف أ .د .عبد القادر هرعي الخليل ـ ،ص 8.

[3] ـ

[4] ـ الأصوات اللغوية ، ص31 .

[5] ـ د. إبراهيم أنيس .الأصوات اللغوية ،20 .

فاللسان يساهم في إحداث معظم أصوات الكلام . فهو عضو نشط ، ونلاحظ نشاطه في حركته يمينا ويسارا ويصعد عاليا ويهبط نازلا ، ونرى اللسان يضرب الأسنان تارة واللثة تارة ويضرب الحنك الأمامي مرة والحنك الخلفي مرة أخرى ، وكما تراه ينعطف إلى الحلق تارة و يتراقص كما هي الحال حين ينطق العربي بصوت الراء وقد يميل اللسان ليسمح للهواء بالمرور من وسط الفم لا من الجوانب وهكذا كما ترى أن لا كلام بدون اللسان .[1]

ـ التجويف الفموي : يشكل اللسان العضو الأرضية بالنسبة إلى التجويف الفموي :

أ ـ اللثة : هو الحيز الذي تنفرز فيه الأسنان ، ويشمل الجسر اللثوي وينتهي بانتهاء التحدب الذي يقع بعده تقعر.

ب ـ الحنك الصلب ، الطبق ،النطع، الغار: ويقع خلف اللثة ويستغرق حيزه ما يقرب من نصف مساحة الحنك .

ج ـ الحنك اللين ، الطبق ، أقصى الحنك الأعلى : ويبدأ من نهاية الغار حتى نهاية الفك .[2]

PDF Pro Evaluation

[1] ـ د .سمير شريف أستيتيه . اللسانيات والوظيفة والمنهج،ص24.

[2] ـ د. كمال محمد بشر ،علم اللغة العام الأصوات ، دار المعارف،القاهرة ،دط ،1980 ، ص70 .

د ـ اللهاة : وهي عضلة شكلها الخارجي مخروطي ،توجد في آخر الحنك الأعلى الرخو، وهي مرنة قابلة للتحرك. ومن وظائفها أنها عند البلع تغلق الحجرة الأنفية ، فتفصلها عن الحجرة الفموية .[1]

ـ التجويف الأنفي : وهو فراغ يندفع منه الهواء عند انخفاض الحنك اللين ليمر الهواء الخارج من الرئتين من خلاله عن طريق الأنف فتنطق النون والميم العربيتان .[2] وظيفته في الكلام يستغل التجويف الأنفي صندوق رنين مع بعض الأصوات ، وهو مجرى لأصوات معينة ، كبعض الصوائت في اللغة الفرنسية كالميم والنون في العربية .[3]

ـ الشفتان : وهما عبارة عن شريطين عريضين يشكلان فتحة الفم وهما من أعضاء النطق المتحركة ، فيساعد انطباقهما وانفراجهما في نطق كثير من الأصوات فلهما دورهما وحركتهما الخاصة مع الصوائت التي قسمت على أساسه إلى صوائت مستديرة وصوائت غير مستديرة . وكذلك الشفتان عضو مهم في عملية التأثير في صفة الصوت ونوعه لما يتمتعان به من مرونة تمكنهما من اتخاذ أوضاع وأشكال مختلفة من الانفراج والإغلاق لفتحة الفم ، والاستدارة والانبساط والانطباق.[4]

PDF Pro Evaluation

---

[1] ـ د علي حسن مزيان . علم الأصوات بين القداماء والمحدثين ، دار شموع الثقافة ، ليبيا ،ط1 ،2003، ص17 .

[2] ـ علم اللغة العام الأصوات ، دار المعارف،القاهرة ،دط ،1980 ، ص71 .

[3] ـ اللسانيات الوظيفة والمنهج ، ص28.

[4] ـ د حسام البهنساوي . علم الأصوات ،مكتبة الثقافة الدينية ، القاهرة ،ط1 ،2004 ، ص36

ـ الأسنان : تعد الأسنان من أعضاء النطق الثابتة فهي لا تتحرك من مكانها وإنما الذي يتحرك في أثناء الكلام والطعام هو الفك الأسفل[1] ، كما أن لها وظيفة أساسية من الناحية الصوتية ويمكن إدراك أهميتها عندما نسمع كلام إنسان فقد بعض أسنانه . إذ نلاحظ أن الأصوات تخرج من فيه مشوهة ، فالأسنان بمعية اللسان تساهم في مخارج الأصوات . فيتصل اللسان بأصول الأسنان أو أطرافها أو جوانبها أو يرتكز عليها بصور شتى ، وكل واحدة من هذه المواضع مخرج لأنواع معينة من الأصوات .وعدد هذه الأسنان اثنان وثلاثون وهي موزعة على النحو التالي :

أ)ـ الثنايا : وهي أربع في كل فك ثنتان ، وتقع في الجزء الأمامي من الفم من الأعلى والأسفل وتظهر عند فتح الفم أو عند التحدث .

ب)ـ الرباعيات : وهي أربع أيضا وتلي الثنايا من الجانبين .

ج)ـ الأنياب : وهي أربع تلي الرباعيات وظيفتها تمزيق الطعام .

د)ـ الأضراس : وهي عشرون منها الضواحك ،وهي التي تبدو عند الضحك ، ومنها الطواحن ومهمتها طحن الطعام أو مضغه ، ومنها النواجد وهي ما نسميها بالعامية أضراس العقل .[2]

---

[1] ـ د . غانم قدوري الحمد .علم التجويد ،دراسة صوتية ميسرة ،دار عمارعمان ،ط1 ،2005 .

[2] ـ د .عبد الغفار حامد هلال . أصوات اللغة العربية ، مكتبة وهبة القاهرة،ط3 ،1996 ،ص50 .

PDF Pro Evaluation

وتؤثر الأسنان كذلك في الكمية الاندفاعية لهواء الرئتين حيث تخفضه إلى نسب متفاوتة من الانسياب أو التوقف أو الحد من حركته بمساعدة اللسان.[1]

تعريف اضطرابات النطق

بعد هذا العرض لأعضاء التصويت ، وكيفية مساهمة كل عضو في إحداث صوت أو أكثر ، يجدر بنا ههنا أن نتحدث عن اضطرابات النطق عند المتكلم وذلك لعلاقة هذه الاضطرابات بجهاز النطق، فاضطرابات النطق مشكلة أو صعوبة إصدار الأصوات اللازمة للكلام بالطريقة الصحيحة ، ويمكن حدوثها في الحروف المتحركة أوفي الحروف الساكنة أو فيهما معا ، وتعتبر عيوب النطق أكثر أشكال اضطرابات الكلام شيوعا ، وتنتشر هذه الاضطرابات بين الصغار و الكبار. وهي تحدث في الغالب لدى الصغار نتيجة أخطاء في إخراج الأصوات من مخارجها ، وعدم تشكيلها بصورة صحيحة ، وتختلف درجات اضطرابات النطق من مجرد اللثغة البسيطة إلى الاضطراب الحاد ، حيث يخرج الكلام غير مفهوم نتيجة الحذف والإبدال والتشويه . وقد تحدث بعض اضطرابات النطق لدى الأفراد نتيجة خلل في أعضاء جهاز النطق مثل شق الحلق.[2]

وقد تحدث لدى بعض الكبار نتيجة إصابة الجهاز العصبي المركزي فربما يؤدي ذلك إلى إنتاج الكلام بصعوبة أو بعناء ، مع تداخل الأصوات وعدم وضوحها كما في حالة عسر الكلام .وربما فقد القدرة على

---

[1] ـ اللسانيات المجال والوظيفة والمنهج،ص24.

[2] ـ عبد الله عبد الرحمان الكندري وآخرون .علم النفس اللغوي ، ذات السلاسل .الكويت ، ط1 ،2006،ص276.

PDF Pro Evaluation

الكلام تماما كما في حالة البكم ،كل ذلك يحتم على اختصاصي علاج اضطرابات النطق والكلام التركيز جيدا على طبيعة وأسباب الاضطرابات أثناء عملية تقييم حالة الفرد .[1]

وغالبا يشمل علاج اضطرابات النطق أساليب تعديل السلوك اللغوي وحدها أو بالإضافة إلى العلاج الطبي .

و الشخص المصاب باضطرابات النطق يحس بأنه غير قادر على توصيل الرسالة الكلامية ، التي يريد تقديمها إلى الطرف الآخر أو المستمع .وكذلك يشعر بأنه غير قادر على إعطاء جملة كاملة ومفيدة.[2]

وعليه فاضطرابات النطق هي أخطاءصوتية ناتجة عن أخطاء في حركة الفك والشفاه واللسان أو عدم تسلسلها بشكل مناسب .

إذا كانت اضطرابات النطق كذلك فما هي الأسباب المؤدية لها ؟ أو بعبارة أخرى ما هي الأسباب التي تقف عائقا أمام سلامة النطق وإخراج الأصوات بشكل صحيح؟

أسباب اضطرابات النطق

من المتعذر تحديد سبب معين لاضطرابات النطق لأن الأطفال الذين يعانون من هذه العيوب لا يختلفون انفعاليا أو عقليا أو جسميا عن أقرانهم وفي معظم الحالات نجد أن قدرة الأطفال الذين يعانون من اضطرابات نطق

---

[1] ـ نفسه ، ص 277 .

[2] ـ قادر أحمد جرادات .الأصوات اللغوية عند ابن سينا ،عيوب النطق وعلاجاته ، الأكاديميون للنشر والتوزيع، الأردن ،ط1 ،2009،ص155.

PDF Pro Evaluation

نمائية محدودة لدرجة أن من سمعهم يعتقد أنهم أصغر من سنهم بعدة سنوات وقد يتم تصنيف ذلك على أنه اضطراب في النطق نتيجة خطأ في تعلم قواعد الكلام ، بصورة عامة فقد تشترك اضطرابات النطق مع غيرها من اضطرابات الكلام في أسباب عامة ، بينما قد ترجع لبعض الأسباب النوعية يمكن إيجازها فيما يلي :

- أسباب مردها إلى خلل عضوي:

يمكن أن تعود بعض الاضطرابات إلى خلل في عضو من أعضاء الجهاز النطقي مثل:

1)- الحنك المشقوق

ينقسم الحنك إلى نوعين :الحنك الصلب والحنك الرخو، لا يلعب الحنك دورا حيويا في العديد من الأصوات ولذلك فإن حدوث أي خلل فيه يؤدي إلى اضطراب النطق ، ويعد الحنك المشقوق هو أبرز أوجه الخلل التي يمكن أن تصيب هذا الجزء من أجزاء جهاز النطق.[1]

إن اضطراب النطق الذي يظهر لدى الأطفال ذوي الحنك المشقوق يرجع إلى خلل أو عيوب تكوينية تحدث بسبب عدم التئام عظام أو أنسجة الحنك ، ومعظمنا لا يدرك أننا جميعا في فترة ما من الزمن يكون لدينا الحنك المشقوق خلال الثلاثة أشهر الأولى من الحمل ولكن بنمو الجنين بشكل طبيعي تلتئم هذه الأنسجة معا لتشكل الحنك واللهاة ولو لم يحدث هذا الالتئام يولد الطفل بشق في سقف الفم ولأن الحنك المشقوق يترك فتحة داخل الفم فإن

[1] - مختار حمزة . سيكولوجية المرضى وذوي العاهات ، دار المعارف مصر، ط2 ،1964 ،ص230

PDF Pro Evaluation

الهواء يندفع عبر الأنف مما يخلق نغمة أنفية في الكلام .ولذلك يظهر ذوي الحنك المشقوق أصواتا أنفية مرتفعة ، وعيوب نطق فريدة إلى حد ما، بالرغم من أنه في بعض الشقوق الصغيرة أو الشقوق المعالجة ربما لا تؤدي إلى وجود مشكلات في النطق ، غير أنه إذا وجدت أخطاء في النطق لدى ذوي الحنك المشقوق فإنها تبدو فيما يلي:

1)- إنتاج ضعيف للأصوات الساكنة المضغوطة .

2)- الأصوات الاحتكاكية.

3)- الوقفات الحنجرية.

4)- نطق صوت اللام /ل/.

5)- يرتبط النطق المنحرف باستخدام أصوات نصل اللسان بدلا من أصوات طرف اللسان .

ويبدو أن الحنك المشقوق يحدث بسبب مجموعة من الظروف:

كالاستعداد الوراثي المصحوب بمشكلات بيئية أثناء حمل الأم للطفل، مثل التعرض للإشعـاع أو امتناع وصول الأكسجين مبكرا في فترة الحمل . أو قد يحدث نتيجة نقص الكالسيوم ، أو أسباب أخرى كدخول جسم غريب حاد بالفم .ومن الآثار السلبية التي تتركها تلك الحالة حدوث صعوبات حادة في النطق والكلام نتيجة إصابة في الأنسجة الدقيقة المكونة للأوتار الصوتية وقد تصل إصابة شق الحنك للأذن الوسطى مما يؤدي إلى فقدان السمع أحيانا.[1]

2)- شق الشفاه :

[1] - مختار حمزة، سيكولوجية المرضى وذوي العاهات ،ص،230 .

PDF Pro Evaluation

الشفتان عضوان مهمان في عملية التأثير في صفة الصوت ونوعه وذلك لما يتمتعان به من مرونة تمكنها من اتخاذ أوضاع وأشكال مختلفة الانفراج والإغلاق لفتحة الفم والاستدارة والانبساط والانطباق وفي الغالب فإن الإصابة بشق الشفة يكون ثانوياً يصاحبه إصابات رئيسية مثل إصابات القلب أو تشوهات الوجه والأطراف وتعتبر الوراثة عاملا رئيسيا للإصابة بهذا الحالة وتحدث حينما لا يتم نمو أجزاء الوجه بشكل سليم في الأشهر الأولى من حياة الجنين وقد تحدث الإجابة لشفة واحدة أو لكليهما وقد تكون الشفة في هذه الحالة مزدوجة بشق الشفة والحنك معا.

وتؤدي هذه الحالة إلى عدم احتباس الهواء عند نطق الحروف الاحتباسية كصوت (الباء) كما يصعب على الفرد نطق الأصوات التي تشترك فيها الشفتان مثل :

مثل الواو والميم والفاء .[1]

3)- عدم تناسق الفكين :

ذلك أنه إذا لم يكن تناسق وانطباق بين الفكين كأن يكون أحدهما بعيدا عن الآخر، أو أقصر منه مما ينتج وجود فجوة بينهما . أو إذا لم يكن وضع الأسنان أو نظامهما متناسق ، فإنه يؤثر في نطق بعض الأصوات مثل (ز ،س ،ي) .أما إذا كانت الفتحة الموجودة بين الفكين كبيرة فإن الأصوات التي تحتاج إلى استعمال الشفتين والأسنان تتأثر بذلك مثل (ف ،ذ ، ،ز) .[2]

4)- عدم تناسق الأسنان :

---

[1]- نفسه ، ص،231 .

[2] د .ايهاب الببلاوي .أسباب اضطرابات www.albblaui.com .

PDF Pro Evaluation

الأسنان لا تقل أهمية عن بقية أعضاء النطق ، لما تمتلكه من خاصية القدرة على التأثير في صفة الصوت في الكمية الاندفاعية لهواء الرئتين، إذ تخضع إلى نسب متفاوتة من الانسياب أو التوقف أو الحد من حركته بمساعدة اللسان . فعلى الرغم من ثبات الأسنان فإنها تقوم بدور مهم في بناء معالم البنية الصوتية وتحديد أشكالها خصوصا في بعض الأصوات التي يتكئ اللسان عليها في صيغتها النهائية نحو مجموعة (ظ و د و ث) أو في إنتاج الأصوات التي تضغط فيها الأسنان العليا على باطن الشفة السفلى نحو صوت (ف).إن الأسنان الصحيحة البناء والتركيب لها ضرورة قصوى في إخراج الأصوات اللغوية إخراجا نطقيا سليما . فعندما تكون الأسنان مشوهة وغير طبيعية التركيب والبنية ، يتوقع حدوث نطق غير سليم لهذه الأصوات .[1]

والجدير بالذكر أن الأسنان تشترك مع أعضاء النطق الأخرى في إصدار مجموعة الأصوات الاحتكاكية مثل :(ز و س و ش و ص). التي تتسرب بين خلل الأسنان إلى إحداث صفير أو نفش كما هي الحال مع الشين.ومن المشكلات الأكثر خطورة في هذا الصدد وجود ضعف شديد بعظام الفك العلوي مما يؤخر عملية تقويم تتضمن وضع دعامات الأسنان بالفك العلوي مما يؤثر في حركة اللسان مرة أخرى ، ومن ثم تؤدي إلى مزيد من اضطرابات النطق .[2]

5)ـ مشكلات اللسان :

---

[1] ـ مختار حمزة .سيكولوجية المرضى وذوي العاهات ،ص231

[2] د .ايهاب الببلاوي .أسباب اضطراباتwww.albblaui.com

PDF Pro Evaluation

يحتل اللسان جزءا كبيرا من التجويف الفموي ،إذ يمتد من الثنايا إلى أعلى التجويف الحلقي ، وهو متصل بالفك السفلي ومرتبط بحركته . ويعد اللسان أهم عضو في إنتاج الكلام، وهو في حركاته يرفع طرفه وجذره ويكون قصيرا عند الميلاد ثم ينمو ويتطور ويصبح أدق عند طرفه مع تقدم العمر .[1]

فمن المشكلات التي تحدث للسان وتؤثر في النطق ما يلي :

أ)- عقدة اللسان :

أي أن اللسان متصل بمؤخرة الفم بمجموعة من الحبال فإذا كانت هذه الحبال قصيرة أو طويلة أكثر من الطبيعي، فإن ذلك يعوق مرونة السان ، ويتأثر تبعا لذلك نطق بعض الأصوات التي تحتاج لاستعمال طرف اللسان ومقدمته وعددها اثنا عشر صوتا تتمثل في : (ت ، د ، ط ، ل ، ن ، ر ، ص ، ز ، س ، ظ ، ذ ، ث).[2]

ب)- اختلاف حجم اللسان :

هذه العلة قد تؤدي إلى اضطراب في النطق، حين يكون حجم اللسان كبيرا جدا أو صغيرا جدا مما يعوق عملية تشكيل الأصوات . ولهذا يعد الأطفال الذين يتميزون بطول اللسان و المتدلي والأطفال الذين لهم ألسنة قصار بدرجة ملحوظة يؤثر ذلك في نطقهم

ج)- أورام اللسان :إن أي تضخم غير عادي في اللسان يعوق سهولة تحركه وتكون النتيجة عموما هي ضخامة الصوت وخشونته وعدم وضوحه ،

---

[1] - اللسانيات المجال والوظيفة والمنهج ،ص23.

[2] - مختار حمزة . سيكولوجية المرضى وذوي العاهات ،231.

PDF Pro Evaluation

وتتأثر تبعا لذلك الأصوات التي تحتاج إلى طرف اللسان في نطقها ،إذ يكون من الصعب على الشخص نطقها .[1]

- أسباب مردها إلى خلل عصبي :

تعد الأسباب المؤدية إلى خلل في الجهاز العصبي واحدة من الأسباب المؤدية إلى خلل في النطق .فأي إصابة في هذا الجهاز حتميا ينتج عنه معضلة في النطق . وهذه الاضطرابات نجملها فيما يلي :

1)- عسر الكلام :

إن إخراج الأصوات يستلزم عمل مجموعة من الأعصاب المسؤولة على ذلك ، وأعضاء النطق تقع مباشرة تحت إدارة أعصاب أخرى صادرة عن الأعصاب المركزية ومن المخيخ . وينتج عن أي اضطراب في المراكز العصبية اضطراب في النطق ، يعرف بعسر الكلام ، وهو ليس مرضا بل إنه عبارة عن أعراض لمضاعفات قد نتجت من اضطراب الجهاز العصبي تنتج مثل هذه الاضطرابات من الأورام والالتهابات التي تصيب الدماغ وأمراض مجاري الدم أو الأمراض التي تصيب مراكز المخ المهيمنة على أجهزة النطق . ومن أكثر أنواع الاضطراب ، عسر الكلام التشنجي وعسر الكلام الترهلي أو الرخو، ويظهر الكلام في هذه الحالة مرتعشا وغير منسجم ، ويحتاج إلى مزيد من الجهد لإخراج الأصوات، فقد تخرج المقاطع الصوتية

[1] -مختار حمزة سيكولوجية المرضى وذوي العاهات ،ص232.

PDF Pro Evaluation

مفككة وغير منتظمة في توقيت خروجها ،وقد تنطلق الأصوات بصورة انفجارية وقد يصدر الفرد بعض مقاطع الكلمة دون أخرى .[1]

2)- إصابات المخ :

وينتج عنها اضطراب الكلام بحيث يدفع كالقنبلة أو يكون الكلام ذا لكنة ويشبه كلام السكير . أو قد يضطرب الحديث فيضغط الشخص على المقاطع بدون أي داع . وعادة يحدث كذلك تداخل كبير بين الحروف الساكنة والمتحركة ، وفي الغالب يستطيع من لديهم هذا النوع من الإصابات أن ينطقوا الكلمات الفردية إلا أنهم يجدون صعوبة كبيرة في إخراج ونطق الكلام الطويل . ويكون ذلك مصحوبا بتقلص مبالغ فيه في عضلات الوجه.[2]

3)- إصابات في النخاع المستطيل :

إن الأعصاب المتصلة بالنخاع تتحكم في توجيه الأعصاب المستعملة في الكلام مثل : الأعصاب الخاصة بحركة اللسان والشفتين ومن الثابت أن أي إصابة في هذه الأعصاب ينتج عنها صعوبة في إخراج الكلام ، وكذلك عدم وضوحه . فإذا كانت الإصابة خطيرة فان الكلام ربما لا يكون مفهوما.[3]

PDF Pro Evaluation

[1] - سيكولوجية المرضى وذوي العاهات ،ص232.

[2] - نفسه ،ص233 .

[3] نفسه ،ص233 .

- أسباب مردها إلى الوسط الذي يعيش فيه المتعلم :

إن الوسط الذي يعيش فيه الفرد له أهمية كبيرة في التأثير على تنمية وتطوير لغته بالإيجاب أو بالسلب، وهذه التأثيرات والأسباب التي يمكن أن تعود بالسلب على نطقه وعلى سلامة جهازه النطقي يمكن حصرها في الأسباب التالية :-

1- سن الوالدين :

يلعب عمر الوالدين دورا حيويا في اكتساب الطفل للغة وسلامة النطق و ربما تكون هناك عوامل انفعالية معينة هي المؤثرة في تطور الكلام لذلك يجب مراعاة عمر الوالدين ووضعه في الاعتبار عند تشخيص حالة الأطفال ذوي الاضطرابات النطقية .[1]

2- الجو الأسري :

إن معرفة الأحوال المنزلية وسرعة إيقاع الحياة واتجاهات الأفراد فيها يعد أمرا حيويا لفهم مشكلة الطفل فالبيت غير السعيد يجعل تصحيحنا للنطق أمرا صعبا .

ويمكن إن تعطينا قائمة المشكلات الانفعالية في تاريخ حالة الأطفال مضطربي النطق إشارة لرد فعل الطفل تجاه ما يحدث في المنزل . وعلى أخصائي التخاطب الانتباه للأطفال مضطربي النطق الذين يتعاركون مع غيرهم دوما أو يؤذوا الحيوانات الأليفة أو يشعلوا النيران ، أو يؤدوا أفعالا عدوانية مختلفة ، وفي المقابل كذلك يلاحظ أن هؤلاء الأطفال الذين ينسحبون من العلاقات الاجتماعية وينعزلون عن الآخرين ومع كل هؤلاء الأطفال لابد

---

[1]- سيكولوجية المرضى وذوي العاهات ، ص234 .

PDF Pro Evaluation

من التعرف على الجو الأسري وما به من خلافات ومشاحنات بين الوالدين وكذلك أسلوب تعامل الوالدين مع الطفل من قسوة أو رفض أو إهمال أو حماية زائدة أو تدليل وغيرها من الأساليب التي يمكن بدورها أن تسبب في اضطرابات النطق لدى هؤلاء الأبناء . هذا إلى جانب التفرقة في المعاملة بين الأبناء وكذلك الغيرة التي يخلقها قدوم الطفل الجديد للأسرة .[1]

3- التقليد والمحاكاة :

إن التقليد غالبا ما يكون أحد العوامل المسببة لاضطرابات النطق، ولو كانت الأم صماء وكان الأب يعاني من اضطرابات النطق أو كانت الأم مصابة بفرط إفراز الغدة الدرقية فتكون عصبية جدا . وغير مستقرة لدرجة أنها تصرخ عندما يصدر الأطفال أي ضوضاء أو يخطئون في نطق كلمة ما ، فكل هذه النماذج يمكن أن يقلدها الطفل . كثيرا ما يحدث التقليد الخاطئ نتيجة للمناغاة ومحاكاة نطق الطفل في سنوات عمره الأولى مما يرسخ في ذهن الطفل أن ما يسمعه من الكبار هو النطق الصحيح للصوت اللغوي ، فمثلا يلفظ الطفل كلمة (لاجل) بدل (راجل) وعندما يردد أفراد الأسرة على مسامع الطفل ذلك النطق الخاطئ يؤكد للطفل أن لفظه صحيح فيستمر الطفل في إبدال نطق صوت الراء لاما لوقت طويل .[2]

4- دور المدرسة :

---

[1] - نفسه ، ص 234 .

[2] - محمد عبد الرحمان العيسوي . موسوعة علم النفس ،اضطرابات الطفولة والمراهقة ، دار الراتب الجامعية ،بيروت ،ط1 ،2001 ،م7 ،ص97 .

PDF Pro Evaluation

تعد المدرسة أحد المصادر التي يمكن أن تتسبب في اضطرابات نطق الطفل بما فيها من خبرات قد لا تكون سارة للطفل كنمط التربية المدرسية ونمط أو طرق التدريس المتبعة وأنماط أو أشكال العقاب المتبعة والمقارنات المتكررة بين الأطفال وطبيعة المنهج المدرسي وطبيعة التركيز على النتائج المدرسية ، وما يترتب عليها من إخفاق ورسوب متكرر، وأساليب معاملة المعلمين وإدارة المدرسة للأطفال والعلاقة بين التلاميذ بعضهم البعض وما فيها من مشاحنات وخلافات وغيرها من المشكلات التي قد تتسبب في اضطرابات النطق لدى الأطفال.[1]

- أسباب مردها إلى خلل الوظائف في بعض الحواس :

1- الإعاقة السمعية :

العلاقة بين حاسة السمع واكتساب اللغة وسلامة النطق تتأثر بعاملين هما:

- حدة الفقد السمعي :هناك علاقة بين شدة الفقدان السمعي واضطراب النطق ، فكلما زادت درجة الفقدان زادت معها شدة اضطرابات النطق.

- العمر الذي وقع عنده الفقد السمعي: إذا كان الفقد السمعي منذ الميلاد يكون اكتساب اللغة أمرا صعبا بما فيها الجوانب الفونولوجية والتركيبية الخاصة بالمعاني .

وتلعب الإعاقة السمعية دورا هاما في اضطراب النطق وتدهور ه ، فكلما ازدادت حدة الإعاقة كلما كانت مشكلات النطق المصاحبة أكبر وأعمق ،

[1] - نفسه ،ص 98

PDF Pro Evaluation

فالعلاقة بينهما علاقة طردية . فكلما زادت حدة الفقد السمعي زادت معها مشكلات النطق.[1]

2- الإعاقة العقلية:

يعاني المتخلفون عقليا من انتشار اضطرابات النطق لديهم بصورة أكبر مما هو عند العاديين وإن كانت تختلف هذه النسبة لدى المتخلفين عقليا باختلاف العمر وشدة الإعاقة. فلغة هؤلاء تعاني من قصور في جميع المستويات :المفردات المعاني الاستخدام المورفولوجي،التراكيب ، الاستخدام البرغماتي . وتجدهم بطئي النطق مقارنة بالأطفال العاديين وأوضحت الدراسات أن أغلب المتخلفين عقليا ليس لديهم نمط سوي في تمثلهم للغة.[2]

3- التوحد :

وهو اضطراب انفعالي سلوكي شديد يبدأ في مرحلة الطفولة المبكرة قبل عمر عامين وستة أشهر ، و هو أحد أشكال أذهان الطفولة ، ويفضل الطفل التوحيدي العزلة عن التفاعل الاجتماعي والرغبة الشديدة في البقاء وحيدا ،وتعد السمة المسيطرة للسلوكيات اللفظية وغير اللفظية الخاصة بالطفل التوحيدي هو قلة الرغبة في الارتباط بالآخرين وخاصة الوالدين وأحد مشكلات اللغة لديهم هي المصاداة ـ وهو الكلام الذي ليس لديه معنى ـ وسمة لغة الطفل التوحيدي هي قلب الضمائر، والطفل المصاب بهذا الاضطراب

[1] ـ مصطفى نوري القمش ،الاعاقة السمعية واضطرابات النطق واللغة ، دار الفكر ، الأردن ،ط1،1999 ،ص32 .

[2] ـمحمود أحمد السيد .علم النفس اللغوي جامعة دمشق ،ط3 ،2000، ص294 .

PDF Pro Evaluation

يكرر الكلمات دون أن يعي معناها ، كما يجد صعوبة الربط بين الشكل والمحتوى ، كما يجدون صعوبة البدء في المحادثة أو الاستمرار فيها .[1]

وعليه فما هي أنواع الاضطرابات النطقية ؟

PDF Pro Evaluation

[1] ـ أ د. عبد الله عبد الرحمان الكندري وآخرون .علم النفس اللغوي ،ذات السلاسل، ط1 ،2006،ص264 .

الفصل الثاني

أنواع الاضطرابات النطقية

PDF Pro Evaluation

أنواع الاضطرابات النطقية

اختلف الباحثون في تقسيم الاضطرابات النطقية وتحديد أنواعها .غير أن أراءهم في عمومها لا تخرج عن التقسيم الآتي : فقد لاحظوا أن هذه الاضطرابات إما أن تعود إلى أسباب عضوية ،إما أن تعود إلى أسباب متداخلة ، وهي مفصلة على النحو التالي:

اضطرابات ذات السبب العضوي : لاحظ العلماء قديما وحديثا أن كثيرا من الاضطرابات النطقية والأمراض الكلامية ينجم عن خلل عضوي على نحو ما نعرفه في ظاهرة اللجلجة :التي يعرفها جيمس دريفر" التلجلج مجموعة أو سلسلة من الترددات غير منتظمة والتكرارات في الكلام". ويعرفها أبراهام سبيرلينج: "بأنها الإعادة أو التكرار غير الإرادي للصوت، أو المقطع أو الكلمة ".[1]

ويضيف بيرتونوف "اللجلجة مرض نطقي يرجع إلى سبب سيكولوجي ناتج عن خلل في مراحل النمو" .

ويقال : "لج في الأمر لجا من باب تعب ولجاجا ولجاجة فهو لجوج إذا لازم الشئ وواظبه ، ومن باب ضرب لغة" قال ابن فارس : "اللجاج تماسك الخصمين وهو تماديهما ، واللجة بالفتح كثرة الأصوات ... إلتجت الأصوات أي اختلطت ، والفاعل ملتج".[2] " لج الرجل لجلجة إذا لم يبن كلامه ."[3]

---

[1] ـ د محمد عبد الرحمان العيسوي. موسوعة علم النفس ، دار الراتب الجامعية بيروت،ط1،2001،م7،ص107

[2] ـ كتاب العين . ،ج6 ، ص19 .www .shamela.w.s

[3] ـ محمد ابن الحسن ابن دريد الأزدي . جمهرة اللغة . تحقيق رمزي منير بعلبكي . دار العلم للملايين بيروت ،ط1 ،1987، ج1 ، ص184 .

PDF Pro Evaluation

ويعرف آخرون اللجلجة بأنها التردد في الكلام . وفي ذلك يقال :"الحق أيلج والباطل لجلج". أي يتردد من غير أن ينفذ صعوبات الكلام ، ومنه اللجلجة فإنها تسبب الضيق للمتكلم والمستمع على حد السواء.[1]

ـ مآل الاضطراب:

إن شدة اضطرابات النطق ومسارها يعتمد على تحديد الفترة الزمنية أو العمر الذي بدأت فيها . والغالب أن تأثير الأذيات الدماغية في نمو اللغة أكثر حدة عند الراشدين منها عند الأطفال . وسبب هذه العلاقة هو القدرة النامية لنصف الكرة المخية غير اللغوي (الأيمن) ليضطلع الاضطراب ، فيبدو حسنا بالنسبة للأطفال الذين يعانون من أذى بسيط في المخ ، أولا يوجد عندهم مثل هذا الأذى مقارنة بأولئك الذين يتصفون بخلل عصبي واضح وشديد.[2]

ـ سن انتشار اللجلجة :

يذهب العديد من العلماء على غرار "مارين بريكنردج ولي فنيسنيت" إلى أن اللجلجة تظهر أكثر ما تظهر في سن الثانية من العمر، فمنحنى اللجلجة يصل إلى قمته من سن السنتين والنصف إلى ثلاث سنوات ، حين يحصل الطفل على مفردات كافة تجعله يشعر بلذة الاتصال عن طريقة الكلمات أو الألفاظ .وهي السن التي يحرز فيها تقدما ملحوظا في النمو الاجتماعي ، ويقوي الدافع للاتصال للحصول على انتباه الآخرين، وللتعبير عن بعض الأشياء . وفي العادة لا تكفي المفردات للتعبير الواضح والسهل . وعلى ذلك فإن الطفل يتلجلج غالبا في مرحلة نمو اللغة.

---

[1] ـ موسوعة علم النفس. ص108.

[2] ـ د محمد قاسم عبد الله . أمراض الأطفال النفسية وعلاجها ،دار المكتبي، دمشق،ط1، 2001،ص186.

PDF Pro Evaluation

وتحدث زيادة أخرى في منحنى اللجلجة عند بدايات الذهاب للمدرسة وفي هذه الحالة تكون المشكلة عبارة عن التكيف للسلطة المدرسية الجديدة وللأطفال الآخرين والرتابة المدرسية . ويذهب "سيت" إلى القول بأن هناك ارتباطا بين اليسارية أو اليمينية في الطفل وبين اللجلجة.[1]

2 ـ تأخر الكلام

هو اضطراب ينجم عن عدم تمكن الطفل من نطق الكلمات بصفة جيدة خاصة المركبة منها . فالطفل لا يمتلك القدرة على نطقها بصفة جيدة ، إضافة إلى عدم تمكنه من تنظيم الأصوات والمقاطع داخل الكلمة ، أو اكتسابه لذلك متأخرا . إذ أن هذا

الاضطراب يرتبط كثيرا بتأخر اللغة ، فالطفل المتأخر في الكلام يجد صعوبة في النطق ببعض المقاطع الصوتية داخل الكلمة بالرغم من أنه يتمكن من ذلك وهي منعزلة . كما يجد صعوبة في التتابع الزمني لهذه الأصوات داخل الكلمة الواحدة .[2]

ولتأخر الكلام عدة أسباب وعوامل تتسبب في ظهوره وهي على النحو التالي:

ـ اضطرابات متعلقة ببناء وتنظيم المفاهيم السمعية الزمنية ومفاهيم الإيقاع .

ـ الاختلالات الحسية الحركية .

ـ الصعوبات السمعية الإدراكية .

ـ عدم ثبات وإدماج المخطط الجسمي بشكل جيد.

---

[1]ـ د محمد عبد الرحمان العيسوي ،ص112.

[2]ـ أ. محمد حولة .الأرطوفونيا علم اضطراب اللغة والكلام والصوت ،دار هومة ، الجزائر ،ط2،2008،ص35.

PDF Pro Evaluation

ـ عدم ثبات وتنظيم المفاهيم الفضائية المكانية .

ـ الصعوبات المرتبطة بالذاكرة التي ينجم عنها النقص في قدرة الاحتفاظ .

ـ مشاكل النضج النفسي العاطفي .[1]

مميزات لغة المتأخر في الكلام: إن المتأخر في الكلام يختصر الكلمات ، وذلك بحذف حرف أو حرفين من الكلمة ، وخاصة الحروف المجهورة أو الحروف التي يصعب عليه نطقها داخل الكلمة الواحدة . وأنه يقوم بتبديل أو قلب أو إدغام الحروف التي يسهل عليه نطقها ، مثل : كلمة (كلب) تنطق (تلب).[2]

اضطرابات مردها إلى أسباب نفسية نذكر منها :

1ـ التمتمة

فهي تعبير صوتي غير منتظم ، وأغراضه الشائعة تشمل انعدام القدرة على نطق بعض الأصوات أو تكرارها ، سواء أكان بشكل إرادي أم لا إرادي . ويبدو على التمتام أن لسانه قد انعقد عن الكلام فيجد صعوبة في نطق بعض الأصوات

مثل: الباء والدال و التاء...وأحيانا ينعقد اللسان عند نطق بعض أو كل أصوات الكلام ، وغالبا ما يصحب هذا الثقل في النطق بعض التشنجات العصبية في الأعصاب الخاصة بالنطق ، ونادرا ما يشمل هذا التشنج العصبي في الأعصاب غير المتعلقة بالكلام .[3]

---

[1]ـ نفسه ، ص 36.

[2]ـ محمد حولة . الأرطوفونيا ،ص36.

[3]ـ محمد عبد الرحمان العيسوي. موسوعة علم النفس ،ص112.

PDF Pro Evaluation

واتضح من الدراسات السابقة أن التمتامين أبطأ حركة وأقل قدرة على تكرار بعض الحركات ، وقد كانت الدراسات المذكورة تدور حول عضلات الحاجب والفك ، والنتيجة كانت أن التمتامين عموما أضعف من الأشخاص العاديين في قدرتهم على التحكم في الحركات الإرادية لأعصاب الحاجب أو اللسان أو الفك أو الشفة حتى ولو لم تكن هذه المعضلات مستعملة في الكلام . [1]

أنواع التمتمة :هناك نوعين أو مرحلتين للتمتمة : تميز الأولى منها بتكرار الصوت وهذا يحدث كذلك للكبار عند الألم أو عندما يعجزون عن تذكر الكلام الصحيح ، وتسمى أيضا التمتمة البدائية لا تكون مصحوبة بأي تشنجات عصبية ويمكن اعتبارها مرحلة طبيعية في مراحل تطور الكلام .فأما الثانية فيحصل التشنج في بعض العضلات وتكون هذه هي ظاهرته الكبرى .ويحصل ذلك على شكل تصلب في العضلات ، ويكون أولا قاصرا على العضو الخاص بالنطق ، ثم يمتد إلى مجموعة العضلات الأخرى .ويصحب محاولات الكلام .وفي هذه المرحلة يدرك الشخص طبيعة كلامه نتيجة لتأثيره في السامعين ، وتعرف هذه المرحلة بالتمتمة المتطورة. وذلك ما يزيد في اضطراب كلام صاحبها ويولد لديه الحسرة والألم واللهفة الاجتماعية وقد نتج من كل هذا حالة عصاب .[2]

---

[1] ـ د . مختار حمزة سيكولوجية المرضى وذوي العاهات ،ص244

[2] د .مختار حمزة سيكولوجية المرضى وذوي العاهات ،ص247 .

PDF Pro Evaluation

2- التأتأة

تعتبر التأتأة إحدى الاضطرابات الكلامية التي عرفت قديما والأكثر انتشارا سواء عند الأطفال المتمدرسين أو في مرحلة ما قبل التمدرس خاصة مرحلة الثلاث أو الأربع سنوات أو الخمس سنوات الأولى التي تعد مرحلة حساسة عند الطفل المرتبطة باستقلاله عن أمه ."وهي عبارة عن اضطراب يؤثر في عملية السير العادي لمجرى وسيولة الكلام ، فيصبح كلام المصاب يتميز بتوقفات وتكرارات وتمديدات لاإرادية مسموعة ، أو غير مسموعة عند إرسال وحدات الكلام".[1] ويتميز كلام المتمتم بسمات تتمثل في:

- تكرار الأصوات أو المقطع الصوتي عدة مرات.
- التوقف المفاجئ أو الطويل أحيانا قبل نطق الحرف أو المقطع الصوتي .
- إطالة النطق بالصوت قبل نطق الذي يليه.

أشكال التأتأة

هناك أربعة أنواع تتمثل في ما يلي:

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

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

---

[1]- الأرطوفونيا، ص43.

[2] - أ . محمد حولة . الأرطوفونيا،ص44 .

PDF Pro Evaluation

3ـ التأتأة التكرارية الاختلاجية: تتمثل في تواجد كلا النوعين السابقين عند شخص واحد ، فنلاحظ توقف تام متبوع بتكرارات متعددة أو مقاطع صوتية.

4ـ التأتأة بالكف : ويتميز 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 التي يليها.[1]

أسباب التأتأة :

تلعب العوامل النفسية والاجتماعية دورا مهما في ظهور التأتأة عند الطفل ،وخاصة المشاكل العلائقية كالحماية المفرطة ،أو الحرمان العاطفي، أو عامل الغيرة، حيث ترجع إصابة الطفل بالتأتأة إلى طبيعة العلاقة المبنية بين الأم وطفلها، فالأم القلقة تخلق عند طفلها قلقا يكون سببا لظهور التأتأة عنده ، إضافة إلى تأثير المحيط المدرسي.

وأوضحت الدراسات أن التأتأة تصيب الذكور أكثر من الإناث ، وهذا لأن الآباء يكونون عموما أكثر صرامة على الذكر منه على الأنثى، ولأن لغة الأنثى أكثر نموا وتطورا من لغة الذكر، وقد أرجع الباحثون هذا إلى عامل الهرمونات الذكرية ، بحيث يمكن أن تكون مسؤولة عن التأتأة .هذا بالإضافة إلى الجانبية ، بحيث أن بعض الأولياء يحاولون جعل ابنهم الأيسر يستعمل اليمنى جهلا منهم بطبيعة المشكل ، بأنه قد يكون سببا في ظهور التأتأة عند الطفل ،وهناك من الباحثين من يضيف العوامل الانفعالية والخوف والتهكم والسخرية من لغته الطفولية .بالإضافة إلى فقدان شخص مقرب من الطفل ،

[1] ـ نفسه، ص44 .

PDF Pro Evaluation

كفقدان الأم مثلا خاصة في السنوات المبكرة من التعليم .كما أن للوراثة دورا في ظهور التأتأة بحيث اثبت الدراسة أن أربعا وثلاثين من أسر المتأتيين كانت بهم حالات تأتأة مسبقة .[1]

وهناك نظريات أخرى تحاول تفسير هذا الاضطراب بالصدمات الدماغية أو اختلالات في الجهاز العصبي أو اضطراب الوظيفة العصبية العضلية .[2]

اضطرابات مردها إلى أسباب عصبية

وهناك اضطرابات تعود إلى أسباب عصبية نذكر منها :

1 ـ الحبسة (العقلة ،اللوثة): يعرفها البعض بأنها نسيان الإشارات التي يتمكن بواسطتها الإنسان من مبادلة آرائه وأفكاره مع الآخرين . فالحبسة إذن ناتجة عن النسيان فعندما يتخذ شكلا مرضيا ، وهي حالة يصعب فيها على المريض تفهم أو استعمال اللغة المكتوبة أو المنطوقة . وهي ليست بمرض بالمعنى العادي ، ولكنها من الأمراض المعقدة ، و المتعلقة بخلل فسيولوجي في الجهاز العصبي ، والاضطراب في نطق الكلام ليس إلا عارضا واحدا من أعراض الديسفازيا . أما الأعراض الأخرى فإنها تشمل التعبيرات التي تطرأ على تصرفات الشخص العاطفية والفكرية ،وكذلك على التكوين العام لشخصيته . ويجب وضع هذه العوارض كلها موضع الاعتبار لتفهم طبيعة عاهة المصاب بالديسفازيا .[3]

---

[1] ـ الأرطفونيا ، ص45.

[2] د ـ .فيصل سعود اضطرابات النطق واللغة، www.drafeef2jeeran.com العفيف

[3] ـ سيكولوجية المرضى وذوي العاهات ،دار المعارف ،مصر،ط2 ،1964،ص238.

PDF Pro Evaluation

أسباب المرض: أثبت بروكا سنة 1864 أن سبب المرض هو خلل في القطاع الأيسر للمخ تؤثر على قدرة النطق لدى من يستعملون يدهم اليمنى ، وأن إصابات القطاع الأيمن لم تؤثر عليهم تماما عكس ما كان يعتقد بروكا . وتختلف أسباب الاضطراب في قطاعات المخ التي تنتج عنها الديسفازيا ، فهي تشمل الأورام والتروما ـ الخروج وانسداد الأوردة والنزيف ـ أو انسداد الأوعية الدموية المؤدية إلى المخ ، ويرتبط بالحبسة أمراض المخ التي تؤدي إلى ركوده، مثل :التصلبات المضاعفة لدى الكبار ، وكذلك مرض الصرع وغيره من الاضطرابات العصبية .[1]

أنواع الحبسة : هناك أربعة أنواع للحبسة نجملها فيما يلي :

أ ـ النوع الذي يصعب معه التعبير : وفيه يصعب على المريض أن يعبر عن أفكاره كلاما أو كتابة ، فضلا عن وجود أخطاء في النطق وفي تكوين الجمل وتشكيلها ، و يغلب التعثر والشك عند الكلام مما ينتج عنه الخطأ ي استعمال الكلمات وفي إعرابها وينطق ذلك على نطق الأسماء والأشياء .[2]

ب ـ عدم القدرة على تفهم الكلام المسموع أو قراءة رموزه المكتوبة : وهذه الحالة تختلف من مريض إلى آخر ، ففي هذه الحالة يصعب على المريض إدراك الكلام الذي يلقى على مسامعه ، كما يصعب عليه قراءة رموزه المكتوبة ، كما يصعب عليه تفهم الكلام المكتوب أو المسموع . فالمصاب بهذا النوع من الحبسة قد تعوق نطقه و تعبيره ، ولكن ذلك لا يعني سيسرع في كلامه ، أو يتعثر في نطقه بنفس النسبة التي تعتري النوع الأول،

---

[1]ـ سيكولوجية المرضى وذوي العاهات ،ص239.

[2]ـ نفسه ،ص241.

PDF Pro Evaluation

وأخطر عيوب النطق والتعبير الملاحظة على هذا النوع من الاضطراب هو تلعثمهم عند النطق ، وأخطاؤهم الخاصة بالإعراب والقواعد اللغوية ويحتمل أن يخطئوا في نطقهم أو كتابتهم للكلمات .[1]

ج ـ عدم القدرة على التعبير وعلى تفهم الكلام المسموع : وهو أخطر الأنواع الأربعة: حيث يصعب التعبير اللغوي ، وكذلك تفهم الكلام الذي يقوله شخص آخر . وهذا النوع عند علاجه قد ينقلب إلى القدرة على التعبير دون تفهم الكلام ، أو إلى تفهم الكلام المسموع دون القدرة على التعبير ، ومن خصائص هذا النوع العائق الخاص بفقر المحصول اللغوي لدى المريض ، فيحتمل أن يقتصر التعبير الكلامي على بضع لكنات يقوم المريض بنطقها بصعوبة وبطريقة خاطئة ، وعند الاستشارة يمكن للمريض النطق بشئ من الطلاقة والسهولة ، كأن يطلب من شخص أن يبعد عنه وأن يكف عن معاكسته ، وكذلك نطق ما تعود عليه وعلى نطقه بطريقة آلية ، مثل قراءة الأعداد أو الحروف الهجائية .[2]

د ـ نسيان أو عدم تذكر بعض الأصوات : ومن أكبر الصعوبات التي يتلقاها المصابون بهذا النوع من الحبسة ، بحيث يصعب عليهم تذكر أسماء الأشياء أو المواقف ، أو العلاقات أو الصفات ... على أن المريض يستعين بسهولة على بعض الألفاظ والتعبيرات الشائعة والعامية . ومعنى ذلك أن الكلام الذي يصعب نطقه محدد المعنى والمبنى لمناسبة معينة ، أما غير ذلك من الكلام لا يطرأ عليه أي خلل أو اضطراب ، والكلام المنطوق يخرج سليما خاليا من

---

[1]ـ سيكولوجية المرضى وذوي العاهات ، ص242.

[2]ـ نفسه ، ص242.

PDF Pro Evaluation

الأخطاء اللغوية أو قواعدها ولا يظهر فيه أثر للتلعثم. كما أن النطق يكون جيدا مقارنة بالأنواع الأخرى ، والمرضى بهذا النوع يتفوقون على المرضى بالأنواع السالفة الذكر .[1]

2 ـ التلعثم : هو واحد من المصطلحات التي اختلف العلماء والباحثون قديما وحديثا في تحديد مفهومها ، إذ نجد عديد التعاريف لعلماء وباحثين شغلوا المجال ، فنجد منهم على سبيل الحصر المعلم أرسطو الذي عرفه بقوله : "هو فقدان القدرة على الاستمرار في الحديث ." وعرفه مندلسون بقوله : "بأنه اضطراب نفسي المنشأ ليس له أي أساس عضوي خاص بالأعضاء الكلامية ." وعرفه جونز هنت : "بأنه اضطراب يرجع إلى تداخل شعوري في عملية النطق والكلام ." [2]وعرفه سوين : "بأنه اختلال يتميز باضطراب في إيقاع الكلام ويتضمن نطقا تشنجيا ." وعرفته حنان العناني 1995 فقالت :"إن التلعثم نوع من التردد والاضطراب في الكلام وهو التحدث بتقطع غير طوعي واحتباس في النطق ترافقه عادة إعادة متشنجة أو إطالة للمخارج الصوتية."[3]

ويعتبر التلعثم من العيوب الشائعة بين الأطفال والكبار في مختلف المجتمعات، وتنتشر الظاهرة لدى الذكور بنسبة أكثر منها عند الإناث بمعدل أربعة ذكور لكل أنثى.

PDF Pro Evaluation

---

[1]ـ نفسه ، ص243.

[2]ـ د .طارق زكي موسى . اضطرابات الكلام عند الطفل ، دار العلم والإيمان كفر الشيخ ،ط1 ،2008 ، ص32.

[3] ـ نفسه ، ص32.

وتختلف نسبة المتلعثمين باختلاف الأجناس فقد لوحظ أن التلعثم في أمريكا وبريطانيا بنسبة1لكل 100 شخص وفي بلجيكا 2 لكل 100 شخص .[1]

أسباب التلعثم :هناك نوعان من الأسباب تؤدي إلى التلعثم وهي كما يلي :

1 ـ ما يكون مرجعه عصبيا : حيث لا يستطيع الطفل السيطرة الكاملة على أجهزة النطق كما يريد .

2 ـ ما يكون مرجعه نفسيا : نتيجة غضب شديد أو خوف رهيب ، بحيث تتداعى أفكار الطفل وتتراكم بسرعة ولا تستطيع شفتاه مجاراة هذه الأفكار، أو أنها تغيب جميعا من ذهنه فلا يجد ما يقول فيتلعثم في الحالتين معا .[2]

خصائص التلعثم

أ ـ الميل إلى التكرار : أي تكرار مقاطع الكلمات مصحوبا بالتردد والتوتر النفسي والجسمي .

ب ـ الإطالة : أي إطالة الأصوات: خاصة الساكنة منها والعرض أكثر ملاحظة في

كلام المتلعثم .

ج ـ الإعاقات : والتي يبدو فيها المتلعثم غير قادر على إنتاج الصوت إطلاقا ، بالرغم من المجاهدة والمعاناة ، وتبدو تلك الحالة أكثر ما تكون عند بداية النطق بالكلمات أو المقاطع أو الجمل .

PDF Pro Evaluation

[1] ـ نفسه . ص33 .

[2] ـ محمد أحمد السيد .علم النفس اللغوي ،جامعة دمشق ،ط3 ،2000 ،ص123 .

د ـ اضطرابات في التنفس : وتتمثل في اختلال في عملية التنفس مثل : استنشاق الهواء بصورة مفاجئة وإخراج كل هواء الزفير ، ثم محاولة استخدام الكمية المتبقية منه في إصدار الأصوات .[1]

هـ ـ نشاط حركي زائد : وهي مظاهر ثانوية مصاحبة للتلعثم نجدها في حركات غير منتظمة للرأس ، ورموش العين وحركات الفم البالغ فيها، وأصوات معوقة مثل : آه ...آه وارتفاع حدة الصوت ، أو جزء منه بطريقة شاذة وغير منتظمة و إرتعاشات حول الشفاة ، كما يحدث حركات فجائية لا إرادية لليدين أو الرجلين أو جزء من أجزاء الجسم وخاصة في الرقبة .

و ـ السلوك التجنبي : يعكس هذا السلوك رغبة المتلعثم في تجنب ما يترتب على تلعثمه من نتائج غير سارة ، ويأخذ أشكالا مختلفة لتجنب المواقف التي ترتبط بها اللعثمة .

ز ـ ردود الأفعال الانفعالية : كالقلق والتوتر والخوف والعدوانية والشعور بعدم الكفاءة وأحاسيس من العجز واليأس والخجل ، وقد تزداد حدة هذه الأغراض بدرجة تعوق المتلعثم عن التواصل مع البيئة المحيطة .

ح ـ أنه ينتشر لدى الذكور أكثر منه عند الإناث وذلك لأسباب وراثية، أو نتيجة لتفاعل الوراثة والبيئة .

ط ـ نقص الثقة : بحيث أن المتلعثم يشعر بنقص الثقة في نفسه نتيجة اضطرابه ويحمر وجهه من الخجل .[2]

---

[1] العفيف ـ د .فيصل سعود اضطرابات النطق واللغة، www.drafeef2jeeran.com

[2] العفيف ـ د .فيصل سعود اضطرابات النطق واللغة، www.drafeef2jeeran.com

PDF Pro Evaluation

إن هذه الخصائص تختلف من شخص إلى آخر بل وتختلف لدى المتلعثم الواحد من حين إلى آخر . وهناك أصوات أكثر استثارة لأعراض التلعثم كالباء والدال والجيم والكاف ولا سيما إذا كانت في مطلع الكلمات وتبعا للمواقف التي يمر بها المتلعثم .

اضطرابات ذات أسباب مختلفة

هناك عدة اضطرابات ترجع إلى أسباب مختلفة مثل الإعاقة السمعية أو إلى عادات الكلامية وهي على النحو التالي :

1 ـ الحذف :ويقصد بذلك أن يحذف الفرد حرفا أو أكثر من الكلمة ، مثل نطق المصاب بكلمة خوف بدل من خروف . وتعتبر هذه الظاهرة أمرا طبيعيا ومقبولا حتى سن دخول المدرسة ، ولكنها لا تعتبر كذلك فيما بعد . فالفرد الذي يكثر من مظاهر الحذف للكلمات المنطوقة يعاني مظهر من مظاهر الاضطرابات النطقية .[1]

2 ـ القلب المكاني :ومرجعه الإعاقة السمعية ، ويقصد به إبدال المصاب صوتا بآخر من الكلمة مثل : حشن بدل من شحن . وتعد ظاهرة إبدال الحروف في الكلمة أمرا طبيعيا ومقبولا حتى سن المدرسة ، وما بعد ذلك العمر لا يعتبر عاديا ، فالفرد الذي يكثر من مظاهر الإبدال المكاني يعاني من مظاهر اضطرابات النطق والكلام .[2]

---

[1] ـ أ.د.فاروق الروسان، سيكولوجية الأطفال غير العاديين ، مقدمة في التربية الخاصة .دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، الأردن،ط6،2006،ص251.

[2] ـ نفسه ، ص251.

PDF Pro Evaluation

3 ـ الإضافة : ويقصد بذلك أن يضيف الفرد حرفا جديدا إلى الكلمة المنطوقة مثل : لعبات بدل من كلمة لعبة . وتعد الظاهرة أمرا طبيعيا ومقبولا حتى سن المدرسة وما بعد ذلك السن فلا يعتبر كذلك ، فالفرد الذي يعاني من هذه الظاهرة بكثرة في نطقه للكلمات يعاني مظهرا من مظاهر اضطرابات النطق والكلام .وهو من العادات الكلامية السيئة والمنبوذة عند الشخص المصاب بهذا الاضطراب .[1]

4 ـ التحريف (التشويه) :ويقصد بذلك أن ينطق الفرد الكلمات بالطريقة المألوفة في مجتمع ما . وتعتبر ظاهرة التشويه في نطق الكلمات أمرا مقبولا حتى سن دخول الطفل المدرسة ، ولكنها لا تعد كذلك فيما بعد ذلك العمر . فالفرد الذي يكثر من مظاهر تشويه نطق الكلمات يعاني مظهر من مظاهر اضطرابات النطق واللغة.[2]

فبناء على ما سبق كيف يمكننا التعرف على الفرد المضطرب لغويا ؟ وكيف يمكن دراسة ذلك ميدانيا ؟

PDF Pro Evaluation

[1] د فاروق أحمد جرادات ، الأصوات اللغوية عند ابن سينا، عيوب النطق وأمراض الكلام، الأكاديميون للنشر والتوزيع ، الأردن ،ط1 ،2009 ، ص156 .

[2] ـ سيكولوجية الأطفال غير العاديين ،ص252.

الفصل الثالث

الدراسة الميدانية

PDF Pro Evaluation

المنهج المتبع في الدراسة

استعنا في هذه الدراسة على المنهج الإكلينيكي ، الذي يسعى إلى فحص متعمق لحالة فردية ، أو أسرة ، أو أي وحدة اجتماعية أخرى ، إذ يقوم الباحث من منطلق معطيات هذا المصطلح بجمع كل أنواع البيانات النفسية ، و الفيزيولوجية ، بالإضافة إلى السيرة الذاتية . وذلك حتى يلقي الضوء على حالة الشخص من حيث (تجاربه وثقافته و بيئته) .

ولعل الذي دعانا إلى اختبار هذا المنهج كونه يتماشى وطبيعة الموضوع الذي نحن بصدده ، ويطلق عليه عدة مصطلحات منها الملاحظة الإكلينيكية أو دراسة الحالة .

الدراسة الاستطلاعية

بعد إن استقرينا مادة هذا الموضوع اتجهنا إلى المستشفى الجامعي بتلمسان ،قسم الأنف والأذن والحنجرة بغرض البحث عن عينات مناسبة لدراستنا و المتمثلة في في بعض الحالات التي تعاني من إضراب النطق . وتعد الدراسة الاستطلاعية ضرورية لاختيار العينة في نظر علماء الأرطوفونيا من أجل أن يجري عليها الباحث اختباراته، ذلك أن معظم الظواهر التربوية أو التدريبية تتكون من عدد كبير من المفردات ولذلك فمن المستحيل أن تقابل أو تدرس كل منها بمفردها وبشروط مضبوطة ، ولذالك على الباحث أن يختار عينة من مجموعة أفراد يمثلون حالة واحدة ثم يقوم بدراسة ينتهي إلى ثم تعميم نتائج الدراسات على المجموعة . ومن أهم الشروط التي يجب أخذها بعين الاعتبار هي :

- تحديد المجتمع الأصلي بدقة .
- الحصول على عينة تمثل المجتمع الأصلي .

PDF Pro Evaluation

مكان إجراء البحث

لقد وقع اختياري على قسم الأنف والأذن والحنجرة من المستشفى المذكور لكونه يحتوي على مركز متخصص في عملية الزرع القوقعي ، الذي يتكفل بالأطفال الصم والبكم ، وهو يحتوي بدوره على مصلحة متخصصة بالصحة النفسية وكذا الاهتمام بالأرطوفونيا وهو المجال الذي يهمنا أكثر.

فتحت مصلحة الأرطوفونية أبوابها سنة 2009 ، فكانت تستقبل الأطفال الذين يعانون اضطرابات نطقية وتتراوح أعمارهم مابين الثلاث والخمس عشرة سنة .ويحتوي القسم على قاعة استقبال ، تأتي أمام القاعة المخصصة للأرطوفونيين، وقاعتين للكشف . واحدة مخصصة لإجراء اختبارات السمع ، والأخرى لإجراء الكشف عن أمراض الأنف والحنجرة ، وقاعة للمختص النفسي العيادي . وتستقبل الأفراد الذين يعانون من المشكل النفسي ، وتستعين بالمختص الأرطوفوني في حال وجود مشكل في النطق .

تثبيت عينة البحث

انطلاقا من الدراسة الاستطلاعية التي قمنا بها تم اختيار العينة المكونة من نوعين حالات تأخر الكلام وحالات عادية وفقا للمعايير التالية :

- اشتمال الحالات على مظاهر الاضطراب بحيث تعاني من إعاقة سمعية وتتمتع بمستوى ذكاء عادي .
- السن من خمس إلى ست سنوات ، لأن الاضطراب لا يمكن تشخيصه إلا في سن أربع سنوات ، أي بعد اكتساب الطفل اللغة , ويمكن لمظاهر هذا الاضطراب أن تتلاشى بالتحاق الطفل المدرسة .

PDF Pro Evaluation

الجدول رقم 01 يبين تثبيت حالات تأخر الكلام

الحالات	الاسم	السن	عدد الإخوة	الرتبة	مهنة الأب	مهنة الأم	الجانب اللغوي	الجانب العلائقي
الحالة 01	شيماء	خمس سنوات	خمسة	الثالثة	عامل	ربة بيت	ظهر عليها تأخر فى استعمل الكلمات ويتمثل الاضطراب في الإبدال	اجتماعية ولا تجد أي صعوبة غي التعامل مع الآخرين
الحالة 02	جمال	خمس سنوات	ثلاثة	الثاني	عامل	معلمة	لم يشهد تأخر في اكتساب الكلام يعاني من اكتساب الكلام حيث يظهر على شكل إبدال	اجتماعي ولا يجد أي صعوبة في التعامل مع الآخرين

PDF Pro Evaluation

الحالات العادية

- السن بين خمس وست سنوات تم اختيار السن على أساس سن الحالات المضطربة .
- يتمتعون بمستوى لغوي عادي مع خلوه من أي اضطراب .

ملاحظة

- لقد حرصنا على أن تكون الحالات من نفس المستوى الاجتماعي نفسه ، ولم نول أي اهتمام بالجنس ذكرا كان أم أنثى .
- اللغة المستعملة عند كل الحالات هي العامية .

وقد قمنا باختيار حالتين من كل نوع ، لأننا بصدد دراسة حالة و لا تتطلب عينة كبيرة من أجل إجراء المقارنة .

PDF Pro Evaluation

الجدول رقم 02 يبين تثبيت الحالات العادية

الحالات	الاسم	السن	عدد الإخوة	الرتبة	مهنة الأب	مهنة الأم	الجانب اللغوي	الجانب العلائقي
الحالة 01	مراد	خمس سنوات	خمسة	الرابع	معلم	عاملة	يتمتع بمستوى لغوي عادي ولا يعاني من أي اضطراب في النطق	اجتماعي ولا يجد أي صعوبة في التعامل مع الآخرين
الحالة 02	نسرين	خمس سنوات	سبعة	الخامسة	فلاح	معلمة	تتميز بنمو لغوي طبيعي ولا تعاني من أي اضطراب في النطق	اجتماعية ولا تجد أي صعوبة في التعامل مع الآخرين

PDF Pro Evaluation

أدوات البحث

نظرا لطبيعة الدراسة والهدف الذي نريد الوصول إليه ، رأينا أنه من الضروري استعمال الوسائل التالية .

المقابلة

وهي محادثة موجهة يقوم بها الشخص مع شخص آخر، أو مع أشخاص آخرين . هدفها جمع أنواع معينة من المعلومات ، لاستغلالها في بحث علمي . والاستعانة بها على التشخيص والتوجيه والعلاج[1].

ـ الملاحظة

وتعتبر خطوة أساسية في البحث العلمي ذلك أنها تمكن الباحث من صياغة الفرضيات والنظريات التي تسعى إلى تحديد الوضع الراهن لظاهرة بالملاحظة وليس بطرح الأسئلة وهي أفضل الأساليب للإجابة عن أسئلة بحثية معينة

ـ اختبار تكرار الكلمات

نظرا لعدم توفر اختبار يلائم دراستنا ، ويقوم بقياس اضطراب النطق على مستوي جهاز النطق ، اجتهدنا في وضع اختبار مبسط يتكون من مجموعتين كل واحدة تحتوي على ست كلمات ، مراعين في وضعها التدرج في السهولة ، أي من السهل إلى الصعب ، مع مراعاة الاستعمال اليومي من حيث الكثرة والقلة استعمال إلي الأقل استعمال . وهذه الكلمات هي :

المجموعة الأولى :خبز – ماما – طفل – دخل ـ لعبة– باب .

المجموعة الثانية :كرسي – صحن – كلب – مقلمة – سيارة – محفظة .

[1] جودت عزت عبد الهادي عطوي . أساليب البحوث العلمية , الدار العلمية عمان , الطبعة 01 . 2000 , ص110 .

PDF Pro Evaluation

اشتملت كل مجموعة على ست كلمات ، لأن سعة الدائرة قصيرة المدى لدى طفل عمره خمس سنوات لا تزيد عن ستة عناصر .

طريقة إجراء الاختبار

تم إجراء الاختبار لكل حالة منفردة ، وذالك بأن نطلب من الطفل التركيز معنا ، ونقوم بذكر كلمات المجموعة الأولى مرتين متتاليتين ثم نطلب منه إعادتها مباشرة لأننا بصدد دراسة مدى تمكن الطفل من نطق الأصوات بشكل صحيح ، ونسجل إجابة الطفل على الورقة ثم نقوم بنفس العملية مع المجموعة الثانية .

طريقة التنقيط

لقد كان تنقيط الكلمات كما يلي :

- صحيحة نطقا ومرتبة (2) .
- صحيحة وغير مرتبة (1) .
- غير صحيحة و مرتبة (0.5) .
- غير صحيحة وغير مرتبة (0) .

PDF Pro Evaluation

الجدول رقم ثلاثة (03) يوضح نتائج اختبار تكرار الكلمات

	الحالات العادية				الحالات المرضية			
	الكلمة	النقاط	الكلمة	النقاط	الكلمة	النقاط	الكلمة	النقاط
تكرار كلمات المجموعة الأولى	ماما خبز طفل دخل لعبة	02 02 02 02 02	ماما خبز طفل دخل لعبة	02 02 02 02 02	باب نعبة طفل	01 0.5 02	ماما طفل خبز لعبة	02 0.5 01 01
تكرار كلمات المجموعة الثانية	كرسي سيارة محفظة مقلمة	02 01 01 01	كرسي صحن كلب مقلمة سيارة	02 02 02 02 02	محفظة قنم صحن تلب	01 00 01 0.5	كرسي صحن سيارة كلب محفظة	02 02 01 0.5 01
المجموع والنسبة	62.5 %	15	75 %	18	25 %	06	46 %	11

PDF Pro Evaluation

تحليل نتائج الحالة الأولى: مراد

- في المجموعة الأولى(01) : تمكن مراد من تكرار خمس كلمات بشكل صحيح ومرتبة ماعدا الكلمة الأخيرة التي لم يذكرها (باب).

- في المجموعة الثانية (02) : تذكر مراد أربع كلمات الأولى صحيحة ومرتبة والبقية نطقها بشكل سليم لكنها غير مرتبة ، وقد حصل على خمس عشرة نقطة بنسبة 62.5 % . وهي نسبة لابأس بها في الإدراك والنطق .

تحليل نتائج الحالة الثانية : نسرين

- المجموعة الأولى(01) : تمكنت من تكرار خمس كلمات منها ثلاث صحيحة لفظا وترتيبا ، وكلمتين صحيحتين لفظا وغير مرتبتين .

- المجموعة الثانية (02) : استطاعت تكرار خمس كلمات صحيحة لفظا وترتيبا ، و قد تحصلت على ثماني عشرة نقطة أي بنسبة 75 % . وهي نسبة جيدة , وهذا يعني أنها تتمتع بمستوى جيد في الإدراك والنطق .

من خلال نتائج الاختبارات الثلاث ومقارنتها ببعضها البعض تبين لنا مايلي :

- أنها تتمتع بمستوى جيد في الكلام الشفهيّ، فهما وتعبيرا بالإضافة إلى مستوى جيد في درجة النطق .
- كما أنها تتمتع بمستوى جيد في الإدراك والنطق الصحيح للأصوات .

تحليل نتائج الحالة الثالثة : شيماء

- المجموعة الأولى (01) : تمكنت من إعادة ثلاث كلمات إحداها صحيحة نطقا وترتيبا ، والأخرى صحيحة نطقا وخاطئة ترتيبا .

- المجموعة الثانية (02) : أعطت أربع كلمات كلمتين صحيحتين نطقا وخاطئتين في الترتيب ، وكلمة واحدة أحدثت فيها تغيرا في إحد الأصوات

PDF Pro Evaluation

وأخطأت في ترتيبها . أما الكلمة الرابعة فكانت خاطئة لفظا وترتيبا .وقد تحصلت على ست نقاط ، أي بنسبة 25 % . وهذا يدل على أن مستوي الإدراك والنطق الصحيح عندها ضعيف ومن خلال مقارنة نتائجها في الاختبارات الثلاثة تبين لنا مايلي :

ـ لديها مستوي جيد في فهم الكلام الشفهي ، ومستوي ضعيف في النطق . ومستوي ضعيف في الإدراك ، و بالإضافة إلى مستواها الجيد في فهم الكلام الشفهي ، والضعيف في النطق . فهي أيضا تتميز بمستوى ضعيف في الإدراك .

ـ كما تبين لنا جليا ظاهرة الإبدال لديها بحيث أنها كانت تبدل أصوات بأصوات أخرى مثل : صوت اللام أبدلته بصوت النون في كلمة قلم ، إذ نلاحظ أنها نطقتها بالنون (قنم)، وكذلك أبدلت صوت الكاف بصوت التاء بحيث نطقت كلمة (تلب) بدل من (كلب) ، وذلك راجع إلى خلل في الجهاز الصوتي عندها ، وبالتالي فمرد الاضطراب عندها راجع إلى سبب عضوي وليس إلى عادة كلامية كما هو الحال عند سكان الغزوات بتلمسان الذين ينطقون صوت التاء بدل من الكاف .

تحليل نتائج الحالة الرابعة : جمال

في المجموعة الأولى (01) : تمكن من إعادة خمس كلمات ، كان الأوليتان منها صحيحتين نطقا وترتيبا ، و من كلمتين صحيحتين نطقا وخاطئتين ترتيبا ، وكلمة أحدث تغييرا في نطقها مع أخطاء في الترتيب وقد تحصل على إحدى عشرة نقطة . أي بنسبة 45 % وهذا يدل على أن مستوى الإدراك والنطق لديه منخفضين .

وبناء على المقارنة بين نتائجه ونتائج الحالات الثلاث السابقة اتضح لنا مايلي :

ـ أنه لديه مستوى جيد في فهم الكلام الشفهي ، ومستوي جيد في التعبير الشفوي ، أما مستوي الإدراك عنده ضعيف . بالإضافة إلى مستواه الجيد في

PDF Pro Evaluation

فهم الكلام الشفهي ومستواه الجيد في التعبير الشفهي وإدراكه اللفظي المنخفض .

الجدول رقم 04 يمثل مقارنة الحالات الأربعة

الحالات	مستوى الإدراك ونطق الأصوات اختبار تكرار الكلمات	
	مجموع النقاط	النسبة المئوية
مراد	15	% 62.5
نسرين	18	% 75
شيماء	06	% 25
جمال	11	% 45

مقارنة نتائج اختبار الكلمات من خلال النتائج المحصل عليها عند الحالات العادية التي هي 62.5 % للحالة الأولى و 75 % للحالة (02) . هنا نلاحظ أنها نسب تتقارب فيما بينها .

أما نتائج حالات تأخر الكلام فهي 25% عند الحالة الثالثة ، و 45% عند الحالة الرابعة ، والتي نلاحظ أنها نسب متقاربة فيما بينها بالنظر إلى نتائج الحالات العادية ، وحالات تأخر الكلام في هذا الاختبار نجد أنها متقاربة .

PDF Pro Evaluation

من كل ما تقدم يفضي بنا الاستقصاء إلى استخلاص ما يلي : النتائج المتحصل عليها من تطبيق اختبار تكرار الكلمات على عينة البحث ، توصلنا إلى أن هناك أثرا كبيرا لاضطرابات النطق في عملية التواصل. وهذا يظهر من خلال كل مراحل النمو اللغوي عند الطفل ، بداية بمرحلة المناغاة ، فعند سماع الطفل لنغمة صوتية فإنها تتولد لديه الرغبة في تكرار الصوت مرة ثانية ، وكذلك عند سماعه لأصوات المحيطين به ، إذ أن هذه الأصوات تلعب دور المنبه . والأصوات الصادرة من الطفل ما هي إلا ردة فعل لهذا المنبه ،وعلى هذا الأساس قامت النظرية السلوكية في تفسير تعلم اللغة . وهذا ما جعل من عملية التقليد إشارة على قدرة الطفل في التواصل مع المحيط الخارجي له . إذ تتضافر كل هذه الجهود لتشكل ما يعتبر بناء الدورة التواصلية .

وبالتالي فإن أي خلل في عملية النطق والكلام يؤدي إلى ضعف القدرة التواصلية لدى الطفل، والذي قد يؤدي إلى ظهور حذف وقلب وإبدال على مستوى أصوات الكلمة .

كما أن ظاهرة الإبدال عند المرضى يمكن التخلص منها عن طريق الفحوصات العيادية الأرطوفونية ، بالإضافة إلى الممارسة والتحدي للصعوبات التي تواجه المضطرب .

انطلاقا مما تقدم التي قمنا بها تبين لنا أنه لسلامة الطفل من أي اضطراب نطقي دور كبير في تنمية مهارات لغوية .فهذه الأخيرة هي التي تمكنه من التواصل بمحيطه ، واكتساب وتعلم مختلف المهارات ومن المهارات اللغوية

PDF Pro Evaluation

والعمل على إثراء الرصيد اللغوي لديه ، وهنا ندرس دور المحيط الاجتماعي كأساس لعملية تبادل الكلام . فتبادل وتكرار مختلف النماذج اللغوية أمام الطفل واقترانها بمواقفها تمكنه من فهم مدلولاتها ، وكذا استعمالها في مراحل لاحقة من حياته . وهذا ما يؤدي إلى إثراء الرصيد اللغوي للطفل . ومنه عدم وجود صعوبة في التواصل مع الآخر .

PDF Pro Evaluation

الخاتمة

PDF Pro Evaluation

لقد أفضت بنا جولة البحث في مطالب هذا الموضوع إلى جملة من النتائج كإجابة عن الاشكالية المطروحة في مقدمة هذا البحث تمثلت في :

ـ يعد موضوع النطق من الموضوعات الهامة في حياة الفرد ، فهو مصدر تواصله مع الآخرين .

ـ ورثنا أسلافنا أفكارا سائرة في هذا المجال ، وذلك على نحو ما عرف عند ابن جني وابن فارس والجاحظ وغيرهما من علماء العصر الحديث وعلماء الأرطفونيا في بعض الأحيان ، مثل ما هي الحال عند الطبيب واللغوي العربي ابن سينا الذي تفوق في عرض أمراض النطق واقتراح علاجات لها .

ـ سلامة نطق الفرد مرهون بسلامة جهازه النطقي ، كما أنه مرتبط بسلامة جهازه العصبي . فأي خلل في هذين الجهازين سوف يؤدي بالضرورة إلى اضطراب في النطق .

ـ إن كل اضطرابات النطق قابلة للتشخيص والعلاج والتقويم، وهذا بالممارسة والتكرار وعدم الملل ،والمداومة على التدريبات ، وتحدي الصعاب و العثرات ، بالإضافة إلى دور الأسرة الفعال في ذلك .

ـ يفضل علاج اضطرابات النطق في المرحلة المبكرة من حياة الطفل ، ونتائجها أكبر من نتائج غيرها من المراحل الأخرى للفرد، فكلما تقدم الفرد في سنه إلا وصعب علاج اضطرابه .

ـ كما تبين لنا مدى ارتباط سلامة النطق بسلامة الجهاز السمعي ،فأي خلل في عملية السمع يؤدي إلى صعوبة فهم الكلام ومنه نطقه غير سوي .

ـ إنه لمعرفة نتائج اضطرابات النطق لابد على المختص من إتباع الخطة أو الطريقة المثلى في عملية العلاج وهي ملأ الاستمارة .

PDF Pro Evaluation

قائمة المصادر والمراجع

PDF Pro Evaluation

قائمة المصادر والمراجع

1 ـ القرآن الكريم ، رواية ورش عن نافع .

2 ـ إبراهيم أنيس . الأصوات اللغوية ، مكتبة الأنجلو مصرية ، ط3 ،1999 .

3ـ د . إبراهيم محمد صالح . علم النفس اللغوي والمعرفي ، دار الهداية ، عمان ، ط1 2005 .

4 ـ أحمد حساني . دراسات في اللسانيات التطبيقية . حقل تعليمية اللغات . ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر ، د ط ،2000 .

5 ـ د . أحمد مختار . دراسة الصوت اللغوي ، ط3 ،1980 .

6 ـ د . أنس محمد قاسم . اللغة والتواصل لدى الطفل ، مركز الإسكندرية للكتاب ،د ط ، 2005 .

7 ـ بيتر لادفو جد . ترجمة محمد الغناني . عناصر صوتيات موجات الكلام ، دار جرير عمان ، ط1 ، 2009 .

8 ـ د .جمعة سيد يوسف . سيكولوجية اللغة والمرض العقلي ، علم المعرفة ، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب ، الكويت . د ط ، 1978 .

9 ـ وجيني مدانات . سيكولوجية الطفل ، دار مجدلاوي ، عمان ، ط1 ، 2002 .

10 ـ حنان عبد المنعم العناني ، الصحة النفسية للطفل ، دار الفكر ، الأردن ، ط 4 ، 1998 .

11ـ طارق زكي موسى . اضطرابات الكلام عند الطفل ، دار العلم والإيمان ، كفرالشيخ ، ط 1 ، 2008 .

PDF Pro Evaluation

12- د . كمال محمد بشر . علم اللغة العام . الأصوات ، دار المعارف ، مصر ،د ط . 1980 .

13- محمد أحمد كريمان بدير. استراتيجيات تعليم اللغة برياض الأطفال ، عالم الكتب القاهرة ، ط 1 ، 2004 .

14 ـ محمد أحمد السيد . علم النفس اللغوي ، جامعة دمشق ط 3 ، 2000 .

15 ـ أ . محمد حولة . الأرطفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت ، دار هومة ، الجزائر ، ط 2 ، 2008 .

16- د . محمد قاسم عبد الله . أمراض الأطفال النفسية وعلاجها ، دار المكتبي ، دمشق ، ط 1 ، 2001 .

17 ـ د محمد عبد الرحمان العيسوي . موسوعة علم النفس الحديث . اضطرابات الطفولة والمراهقة وعلاجها ، دار الراتب الجامعية بيروت ، ط 1 ، 2001 .

18 ـ د . محمود سليمان ياقوت . مصادر التراث النحوي ، دار المعرفة الجامعية ، د ط ، 2003 .

19 ـ مصطفى حجازي . الصحة النفسية ، المركز الثقافي العربي ، المغرب ، ط 2 ، 2004 .

20 ـ مصطفى حركات ، الصوتيات والفنولوجيا ، دار الأفاق الجزائر . د ط ، د ت .

21 ـ مصطفى نوري القمش . الإعاقة السمعية و اضطرابات النطق ، دار الفكر ، عمان ، ط 1 ، 1999 .

22 ـ د . مختار حمزة . سيكولوجية المرضى وذوي العاهات ، دار المعارف ، مصر ، ط 2 ، 1964.

PDF Pro Evaluation

23 ـ سامي عبد الحميد . تربية الصوت وتطوير الإلقاء ، مطبعة الأديب البغدادية ، د ط ، 1974 .

24 ـ د سمير شريف أستيتيه . اللسانيات المجال والوظيفة والمنهج ، عالم الكتب الحديث ، الأردن ط 1 ، 2005 .

25 ـ د غانم قدوري الحمد . علم التجويد دراسة صوتية ميسرة دار عمار ، عمان ،ط 1 ، 2005 .

26 ـ د . توفيق محمد شاهين . علم اللغة العام ، مكتبة وهبة ، ط 1 ، 1980 .

27 ـ د . قادر أحمد جرادات . الأصوات اللغوية عند ابن سينا . عيوب النطق وعلاجه ، الأكاديميون للنشر والتوزيع ، عمان الأردن ، ط 1 ، 2009 .

28 ـ صالح بلعيد . دروس في اللسانيات التطبيقية ، دار هومة . الجزائر ، ط 5 ، 2009.

29 ـ علم اللغة النفسي ، دار هومة ، الجزائر ، د ط ، 2008 .

30 ـ أ . د . فاروق الروسان. سيكولوجية الأطفال غير العاديين . مقدمة في التربية الخاصة ، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع ، الأردن ، ط 6 ، 2006 .

31 ـ د . علي حسن مزيان ، علم الأصوات بين القداماء والمحدثين ، دار شموع الثقافة ، ليبيا ، ط 1 ، 2003 .

32 ـ عمرو بن بحر الجاحظ . البيان والتبيين ، دار الكتب العلمية ، لبنان ، ط 2 ، 2003.

33 ـ عبد الملك محمد بن إسماعيل الثعالبي . فقه اللغة سر العربية ، تحقيق محمد إبراهيم سليم ، مكتبة القرآن ، القاهرة ، د ط ، د ت .

PDF Pro Evaluation

34 ـ د . عبد الغفار هلال . أصوات اللغة العربية ، مكتبة وهبة القاهرة ، ط3 ، 1996 .

35 ـ عبد المجيد الخليدي . الأمراض النفسية والعقلية ، دار الفكر العربي ، بيروت ، ط 1 ، 1997 .

36 ـ د . عبد المجيد المسري . اللسانيات ، من خلال النصوص ، الدار التونسية للنشر ، ط 2 ، 1986 .

37 ـ د . عبد القادر عبد الجليل . الأصوات اللغوية ، دار الصفاء ، عمان ،ط 1 ، 1998.

38 ـ أ . د . عبد الله عبد الرحمان الكندري وآخرون . علم النفس اللغوي دار السلاسل ، الكويت ، ط 1 ، 2006 .

39 ـ د .علي حسن مزيان .علم الأصوات بين القداماء والمحدثين ، دار شموع الثقافة ليبيا ط1 ،2003 .

40ـ باسم المفضي المعايطة.عيوب النطق وأمراض الكلام،رسالة الماجستير ، جامعة مؤتة 2006 ، إشراف أ .د .عبد القادر هرعي الخليل .

المواقع الالكترونية

41 ـ الخليل ابن أحمد الفراهيدي .معجم العين تحقيق مهدي المخزومي وإبراهيم السامرائي ، دار ومكتبة الهلال ج6 ص19 www.shamela.ws

42 ـ د .ايهاب الببلاوي .أسباب اضطرابات النطق.

- www.albblaui.com

PDF Pro Evaluation

43 - - د - .فيصل سعود العفيف اضطرابات النطق واللغة.

www.drafeef2jeeran.com

44- د.عبد الناصر كعدان . د عبد الفتاح حنون

www.kadabdennser.maktoubblog

PDF Pro Evaluation

فهرس
الموضوعات

PDF Pro Evaluation

فهرس الموضوعات

مقدمة

المدخل:جهود علماء اللغة العرب في معالجة اضطرابات النطق ص1

الفصل الأول : التعريف باضطرابات النطق وأسبابها

ـ تعريف النطق.....ص10

ـ جهاز النطق.....ص10

ـ تعريف اضطرابات النطق.....ص16

ـ أسباب اضطرابات النطق.....ص18

الفصل الثاني : أنواع الاضطرابات النطقية

ـ اضطرابات مردها إلى سبب عضوي ص30

ـ اضطرابات مردها إلى أسباب نفسية.....ص33

ـ اضطرابات مردها إلى أسباب عصبية ص36

ـ اضطرابات مردها إلى أسباب مختلفة ص41

الفصل الثالث : الدراسة الميدانية

ـ المنهج المتبع في الدراسة.....ص44

ـ الدراسة الاستطلاعية.....ص44

ـ مكان إجراء البحث ص44

ـ تثبيت عينة البحث.....ص45

ـ أدوات البحث ص49

PDF Pro Evaluation

ـ طريقة إجراء البحث.....ص50

ـتحليل دراسة الحالات ص52

نتائج الدراسة ص55

الخاتمة ص57

قائمة المصادر والمراجع.....ص59

PDF Pro Evaluation