

## اضطرابات النطق والكلام وسبل علاجها

أ. العالية حبار

جامعة أبي بكر بلقايد- تلمسان (الجزائر)

### ملخص :

تتناول هذه الدراسة موضوعا من أهم المواضيع ، هو موضوع اضطرابات النطق والكلام وسبل علاجها التي ظهرت بشكل واضح في بداية الستينات ،ونال اهتمام العديد من أصحاب الاختصاص ، مما أثرى هذا الاهتمام إلى ما هو عليه الآن.

إن الإنسان لا يستطيع أن يعبر عن أغراضه دون الحاجة إلى اللغة، وهذا ما جعله يولي اهتماما كبيرا بها ويعمل على تطويرها لتواكب التطور الهائل الذي يطرأ على المجتمعات، ولأسباب ما فقد تصاب هذه اللغة باضطرابات مختلفة تحتاج إلى عناية خاصة تهدف إلى علاج هذه الاضطرابات ومساعدة اللذين يعانون منها، ولما أصبحت هذه الاضطرابات النطقية عائقا كبيرا لدى الكثير من الناس في حياتهم حاولت أن يكون لي بصمة في تشخيصات وتبيان طرق علاجها ، فتناولت في بحثي هذا مفهوم اضطرابات النطق والكلام ، والتي عرفت على أنها اضطراب ملحوظ في النطق أو الصوت أو الطلاقة الكلامية ، بعد ذلك تطرقت إلى عملية النطق التي لا يمكن أن تتم إلا عن طريق الجهاز النطقي والأعضاء والمساهمة في هذه العملية، ثم قمت بعد ذلك بتصنيف هذه الاضطرابات إلى اضطرابات النطق واضطرابات الكلام، واضطرابات الصوت و ذكر أهم أسبابها وخصائصها وختتمتها بتقديم مجموعة من الطرق والأساليب لعلاج هذه الاضطرابات، التي تتمثل في العلاج النفسي والعلاج الكلامي والعلاج التقويمي والاجتماعي والعلاج الجسمي والعلاج البيئي، إضافة إلى ذكر أهم الآثار الناتجة عن عيوب النطق والكلام .

الكلمات المفتاحية : اضطراب النطق الكلام الصوت

### Summary :

This study provides one Of The most important Topics, it is about pronunciation and talk Troubles and its remedies That appeared clearly in The early 60s and was The interest of many specialists ,who had enriched this importance to be at this level now.

Without language man cannot express what he needs and this is the reason why he gave a big importance to it and tried to develop it to be in the line with development of societies. for some reasons the language can be affected by different troubles which needs a special care to treat these troubles. and to help the

concerned people.while these pronunciation troubles became a big impediment to many people in our days.I tried to make my mark in its diagnostic and in identifying its remedies.so that the theme of my research is about some talk and pronunciation troubles defined as a significantly trouble of talk and sound or speech fluency.then I treated the process of pronunciation which cannot be realized without the apparatus of pronunciation and the contributing members in this process.after that I classified these troubles to pronunciation troubles,talk troubles ,and sound troubles , mentioning its zeasons and characteristics.finally I gave some treatments of these troubles its comprised of psychoterapy.speech therapay.straightening out and social therapy.the body treatment and environmental remédiation in addition I mentioned the effects of pronunciation and talk troubles.

**Keywords:troubles (pronunciation.talk.sound)**

#### مقدمة:

تعد اللغة أساس الحضارة البشرية، وعامل أساسي من عوامل التكيف مع الحياة، فهي وسيلة للتفاهم والاتصال والتخاطب، ووسيلة من وسائل النمو العقلي والمعرفي والانفعالي، وهي تشمل الإيماءات والإشارات والتعبيرات التي تصاحب سلوك الكلام.

أما النطق فهو مجموعة الحركات التي يؤديها جهاز النطق والحبال الصوتية أثناء إصدار الأصوات الفموية أو الأنفية، وقد 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، وبيّنوا وظيفة كل منه وما يصيبه من أمراض تقف عائقا أمام نطق الأصوات نطقا صحيحا.

في حين يعرف الكلام بأنه وظيفة أو سلوك يهدف إلى نقل المعاني إلى الغير والتأثير عليهم بواسطة الرموز التي قد تكون كلمات، أو رموز رياضية، أو إشارات، أو نعمات، أو إيماءات، وعلاوة على كون الكلام وسيلة اتصال بين الفرد وغيره، فإنه له علاقة كبيرة بالعمليات العقلية والفكرية والسلوكية، ويقول البعض "إن الكلام وليد العقل، وعلاقة الكلام بالعقل علاقة المعلول بالعلة لأن الكلام أداة اصطنعها العقل، لذلك فإن للكلام واللغة أثرا في تكوين الفكر ونموه.

وموضوع اضطرابات النطق والكلام من المواضيع الهامة التي لقيت اهتماما كبيرا من طرف الدارسين القدامى وعلماء التربية وعلماء علم النفس وعلماء الأروطونيا وغيرهم، لذلك فقد أوليت حل اهتمامي لدراسة هذا الموضوع والإجابة عن بعض التساؤلات الرئيسية التالية:

\* ما المقصود باضطرابات النطق والكلام؟

\* ما هي الاضطرابات التي تعتري جهاز النطق؟ وما هي أسبابها؟

\* ما هي الطرق المستخدمة في علاج هذه الاضطرابات؟

\* ما هي الآثار الناتجة عن عيوب النطق والكلام؟

كل هذه التساؤلات وغيرها سوف نجيب عليها من خلال بحثنا هذا.

## 1- التعريف باضطرابات النطق والكلام: تعرف اضطرابات النطق والكلام، بأنها اضطراب

ملحوظ في النطق أو الصوت، أو الطلاقة الكلامية، أو التأخر اللغوي أو عدم تطور اللغة التعبيرية أو اللغة الاستقبالية، الأمر الذي يجعل الطفل بحاجة إلى برامج علاجية أو تربوية خاصة، وحتى نطلق على الصعوبة في التواصل اضطراباً لا بد من أن تتوافر الشروط الآتية:<sup>(1)</sup>

أ- الخطأ في عملية إرسال الرسائل أو استقبالها.

ب- إذا أثر هذا الخطأ على الفرد تعليماً أو اجتماعياً.

ج- إذا أثرت هذه الصعوبة على تعامل الفرد مع الآخرين بحيث يكونون اتجاهها سلبياً نحوه.

وتنتشر هذه الاضطرابات بين الصغار والكبار، وهي تحدث في الغالب لدى الصغار نتيجة أخطاء في إخراج أصوات حروف الكلام من مخارجها وعدم تشكيلها بصورة صحيحة، وتختلف درجات النطق من مجرد اللغة البسيطة إلى الاضطراب الحاد، حيث يخرج الكلام غير مفهوم نتيجة الحذف والإبدال والتشويه وقد تحدث لدى بعض الكبار نتيجة إصابة في الجهاز العصبي المركزي، ويؤدي ذلك إلى إنتاج الكلام بصعوبة أو بعباء.<sup>(2)</sup>

## 2- عملية النطق: تتم عملية النطق عن طريق جهاز يسمى بجهاز النطق، وهو اسم يطلق

على الأعضاء التي تسهم في عملية إحداث الكلام، وهي مشتملة على الرئتين والقصبه الهوائية والحنجرة إلى غير ذلك، والحق أن تسميتها بأعضاء النطق تسمية مجازية، لأن كل منها له وظائف أخرى أهم من ذلك بكثير، فاللسان وظيفته ذوق الطعام، والشففتان وظيفتها تلقي الطعام عند دخوله الفم وتمعانه من الخروج أثناء المضغ، كما تستعملان للمص والرشف وما إلى ذلك<sup>(3)</sup>. ويتشكل هذا الجهاز من الأعضاء التالية:<sup>(4)</sup>

**اللهاة:** وهي عضلة شكلها الخارجي مخروطي توجد في آخر الحنك الأعلى الرخو، وهي مرنة قابلة للتحرك، ومن وظائفها أنها عند البلع تغلق الحنجرة الأنفية فتفصلها عن الحنجرة الفموية.<sup>(5)</sup>

**الغار:** يعرف بالحنك الصلب وهو الجزء الأوسط، وهو صلب أملس أوله من الأمام ما يلي النطق ونهايته أول الحنك الرخو.

**اللثة:** وهي مغرز الأسنان.<sup>(6)</sup>

**اللسان:** وهو عضو عضلي يغشيه نسيج شبه مخاطي، وهو يرقد بين لحبي الفك الأسفل ويرتبط به، ويمتاز بالمرونة الشديدة ويقسم إلى:

أ- حد .

**ب- طرف:** و هي القطعة التي تستلقي في حالة الراحة ضد اللثة، وربما تحركت في اتجاه الأسنان أو اللثة أو الطبق.

**ج- مقدمة:** يسميها البعض وسط، وهي قطعة تستلقي في حالة الراحة ضد الجزء الأمامي للطبق (الحنك الصلب)، وربما تحركت ضد اللثة أو الطبق الصلب أو الطبق اللين.

**د- مؤخرة:** وهي القطعة التي تستلقي في حالة الراحة ضد الطبق اللين أو الجزء الخلفي من الطبق، ومن الممكن أن تتحرك ضد أي جزء من مؤخر الطبق حتى اللهاة.

**هـ- أصل اللسان:** وهو الذي يشكل الحائط الأمامي للحلق، و لا يشار إليه إلا نادرا على أنه عضو نطقي، لذلك فإنه يؤثر في إنتاج الأصوات عن طريق تغيير شكل وحجم وتجويف الحلق.<sup>(7)</sup>  
**لسان المزمار:** يشبه ورقة الشجرة، يمتد من قاعدة اللسان بحيث يغطي أعلى الحنجرة عند بلع الطعام، ودوره في إحداث الصوت الانجذاب إلى الخلف عند تفخيم الصوت وإلى الأمام عند ترقيقه.

**الوتران الصوتيان:** هما رباطان مرنان يشبهان الشفتين، يمتدان أفقيا من الخلف إلى الأمام حيث يلتقيان عند ذلك البروز الذي نسميه بتفاحة آدم، أما الفراغ الذي بين الوترين فيسمى بالمزمار، وفتحة المزمار تنقبض وتنبسط بنسب مختلفة مع الأصوات، ويتربط عن هذا اختلاف نسبة شدة الوترين واستعدادهما للاهتزاز فكلما زاد توترهما زادت نسبة اهتزازهما في الثانية، فتختلف تبعاً لهذا درجة الصوت، وللمزمار غطاء نسميه لسان المزمار، وظيفته الأصلية أن يكون بمثابة صمام يحمي طريق التنفس أثناء عملية البلع.<sup>(8)</sup>

**الفراغ الأنفي:** وهو العضو الذي يندفع خلاله النفس مع بعض الأصوات كالميم والنون، هذا إلى أنه يستغل كفراغ رنان يضخم بعض الأصوات أثناء النطق.

**الحلق:** وهو تجويف على شكل قناة قاعة يفتح فيه من الخلف قناة المريء ومن الأمام تجويف الحنجرة الذي يغطيه لسان المزمار ويرتفع مقابل جذع اللسان، أما جانبه الخلفي فهو غلاف العمود الفقري وينقسم إلى ثلاثة أقسام هي:<sup>(9)</sup>

أ- الحلق الأقصى.

ب- الحلق الأذني.

ج- فتحة الخيشوم الخلفية.

**الأسنان:** تعد الأسنان من أعضاء النطق الثابتة، ولها وظيفة أساسية من الناحية الصوتية، كما يمكن إدراك أهميتها عند سماع إنسان فقد بعض أسنانه، عندها تخرج الأصوات من فمه مشوهة، فالأسنان تساهم في مخارج الأصوات،<sup>(10)</sup> وعدد هذه الأسنان إثنان وثلاثون موزعة على النحو التالي:

أ- **الثنايا:** وهي أربع في كل فك اثنتان، وتقع في الجزء الأمامي من الفم من الأعلى والأسفل وتظهر عند فتح الفم أو عند التحدث.

ب- **الرباعيات:** وهي أربع تلي الثنايا من الجانبين.

ج- **الأنياب:** وهي أربع تلي الرباعيات وظيفتها تمزيق الطعام.

د- **الأضراس:** وهي عشرون منها الضواحك، وهي التي تبدو عند الضحك ومهمتها طحن الطعام أو مضغه ومنها النواحد وهي ما نسميها بالعامية أضراس العقل.<sup>(11)</sup>

**الشففتان:** وهما عبارة عن شريطين عريضين يشكلان فتحة الفم وهما من أعضاء النطق المتحركة، لأن انطباقهما وانفراجهما يساعد في نطق كثير من الأصوات، لهما دورهما وحركتهما الخاصة مع الصوائت التي قسمت على أساسه إلى صوائت مستديرة وصوائت غير مستديرة، فالشففتان 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.<sup>(12)</sup>

**الرئتان:** وهما المنفاخ الرئيسي في الجهاز التنفسي الذي يمد بالهواء، وهو المادة الخام للنطق، 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.<sup>(13)</sup>

**القصبة الهوائية:** وهي سلسلة من حلقات غير كاملة الاستدارة من جانبها الخلفي، ودورها في إحداث الصوت، هو إيصال الهواء الخارج من الرئة إلى الحنجرة وما فوقها حيث يحدث بمروره الصوت، كما أنها تعتبر من الفراغات الرنانة.

**الحنجرة:** تقع أعلى القصبة الهوائية، وهي أوسع منها قطرا، والجزء العلوي منها يشبه المثلث في شكله، وتحيط بأجزائها الداخلية الحساسة غضاريف تحميها وأهم هذه الغضاريف:

**أولاً: الغضروف الحلقي:** وهو قاعدة الحنجرة وأعلى حلقات القصبة الهوائية، وهو الغضروف الوحيد التام الاستدارة.

**ثانياً: الغضروف الدرقي:** هو عبارة عن صحتين رباعيتي الشكل تلتحمان في شكل كتاب مفتوح كعبه الغضروف في مقدمة الرقبة، ويميل في قيامه إلى الأمام بحيث يشكل الزاوية العليا من كعبة تنوء يسمى البروز الحنجري الذي يظهر بوضوح في أعناق الرجال وهو ما يعرف في العربية باسم الغلصمة.<sup>(14)</sup>

**3- تصنيف اضطرابات النطق والكلام:** تتعدد مظاهر الاضطرابات اللغوية تبعاً لتعدد الأسباب المؤدية، فهناك بعض الاضطرابات اللغوية المرتبطة بالقدرة على إصدار الأصوات وتشكيلها، ومع ذلك يمكن ذكر المظاهر التالية للاضطرابات اللغوية بشكل عام حسب ما يذكرها هلهان وهيوارد وكيرك.

**أولاً: اضطرابات النطق وتشمل المظاهر التالية:**<sup>(15)</sup>

**التحريف:** يتضمن التحريف نطق الصوت بطريقة تقربه من الصوت العادي، ويتشر التحريف بين الصغار والكبار وغالبا ما يظهر في أصوات معينة مثل س، ش، حيث ينطق صوت س مصحوبا بصغير طويل، أو ينطق صوت ش من جانب الفم واللسان.<sup>(16)</sup>

**الحذف:** في هذا النوع من عيوب النطق يحذف الطفل صوتا من الأصوات التي تتضمنها الكلمة ومن ثمة ينطق جزءا من الكلمة فقط، وقد يشمل الحذف أصواتا متعددة، وبشكل ثابت يصبح كلام الطفل في هذه الحالة غير مفهوم على الإطلاق حتى بالنسبة للأشخاص الذين يودون الاستماع إليه كالوالدين وغيرهم، تميل عيوب الحذف لأن تحدث لدى الأطفال الصغار بشكل أكثر شيوعا مما هو ملاحظ بين الأطفال الأكبر سنا، كذلك تميل هذه العيوب إلى الظهور في نطق الحروف الساكنة التي تقع في نهاية الكلمة أكثر مما تظهر في الحروف الساكنة في بداية الكلمة أو في وسطها.<sup>(17)</sup>

**الإبدال:** يتمثل في وضع التلميذ حرفا مكان آخر كأن يقرأ كلمة (يعفو) (يفعو) بوضع الفاء مكان العين وهكذا،<sup>(18)</sup> وعلى سبيل المثال قد يستبدل الطفل حرف (س) بحرف (ش) أو يستبدل حرف (ر) بحرف (و)، ومرة أخرى تبدو عيوب الإبدال أكثر شيوعا مما هو ملاحظ بين الأطفال الأكبر سنا،<sup>(19)</sup> ويؤدي هذا النوع من الاضطراب إلى خفض قدرة الآخرين على فهم كلام الطفل.

**الإضافة:** يتضمن هذا الاضطراب إضافة صوتا زائدا إلى الكلمة، وقد يسمع الصوت الواحد وكأنه يتكرر.

**ثانيا: اضطرابات الكلام:** يعتبر الكلام من أهم وسائل التواصل بالآخر، ويستدعي كونه عدة توافقات عصبية دقيقة يشترك في أدائها الجهاز التنفسي لتوفير التيار الهوائي للنطق، وإخراج الأصوات بواسطة الحنجرة والحبال الصوتية والميكانيزم السمعي للتمييز بين الأصوات والمخ والجهاز العصبي السليم، ونطق الحروف باستخدام اللسان والأسنان والشفاه وسقف الحلق الصلب والرخو والفك، ومن عيوب الكلام نجد: (20)

**اللجلجة:** وهي احتباس في الكلام يعقبه انفجار للكلمة بين شفطي الطفل مضطربة بعد معاناة تتمثل في حركات ارتعاشية، وتعتبر طبيعية من عمر 2 إلى 5 سنوات، بعد ذلك تحتاج لبرنامج علاجي نفسي وكلامي ومن أشكالها:

- تكرار الحرف أو الكلمة عدة مرات.

- التوقف المفاجئ والطويل قبل نطق الحرف أو الكلمة ثم نطقها دفعة واحدة.

- إطالة النطق بالحرف قبل نطق الذي يليه.

أما أسبابها فتعود في الغالب إلى مرحلة الطفولة المبكرة، حيث يتأثر الطفل سلبا من الرعاية الزائدة أو الحرمان العاطفي، وتضارب أساليب التربية داخل الأسرة والشقاء العائلي وكثرة المخاوف والسخرية التي يتعرض لها الطفل، وأيا كانت الأسباب التي تقف وراء اللجلجة باعتبارها علة من علل اللسان ، فهي من العيوب الكلامية التي يمكن علاجها و من أبرزها :

1 - العلاج السلوكي .

2 -العلاج النفسي المختصر الذي يكون على النمط التالي :

✓ طريقة اللعب .

✓ التحليل بالصور .

✓ اختبارات الشخصية .

✓ الإقناع .

✓ الإيجاء .

✓ الاسترخاء .

\* **التأتأة:** هي عدم الطلاقة في سيولة الكلام بشكل يلفت النظر، والمتأتئ يكرر حرفاً أو مقطعا بشكل لا إرادي مصحوبا باضطراب في التنفس وحركات غريبة في اللسان، مما يسبب له الخجل والارتباك والعزلة، وهي لدى الذكور أكثر من الإناث.

\* **اللثغة:** هي استبدال حرف بحرف، ومرد ذلك عامل التقليد أو وجود تشوهات في الفم والأسنان أو بسبب عوامل نفسية أو اجتماعية،<sup>(21)</sup> والحروف التي تلحقها اللثغة هي القاف والسين واللام والراء و قد فصلها الجاحظ شرحا و تمثيلا ، فمن أمثلة اللثغة التي تعرض لها هي السين تكون ثاء مثل : بسم الله ← بسم الله، والقاف طاء مثل " قلت له ← طلت له ، أما اللثغة التي تقع في اللام فإن صاحبها يجعل اللام ياء مثل جمى بدلا من جمل ، ويعد الخلل في أعضاء الجهاز النطقي السبب الأبرز في حدوث مثل هذا الاضطراب، فعندما تكون الأسنان مشوهة و غير طبيعية التركيب يتوقع حدوث نطق غير سليم لهذه الأصوات .

\* **السرعة الزائدة في الكلام:** نتيجة عدم وجود تناسق بين الناحية العقلية والناحية اللفظية، ويكون العلاج بتنظيم عملية التفكير لدى المريض بعرض صورة أمامه ومراعاة الترتيب المنطقي أثناء عرضه المحادث الوارد فيها.

\* **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 بتأثير اللغة، فالطفل المتأخر في الكلام يجد صعوبة في نطق بعض المقاطع الصوتية داخل الكلمة، كما يجد صعوبة في التتابع الزمني لهذه الأصوات داخل الكلمة الواحدة.<sup>(22)</sup>

\* **الحبسة:** هي مجموعة من الاضطرابات المرضية التي تخل بالتواصل اللغوي دون عجز عقلي خطير، وهي تصيب مقدرتي التعبير والاستقبال للأدلة اللغوية المنطوقة أو المكتوبة معا، كما يمكن أن تصيب إحدى المقدرتين فقط، ويرجع سبب هذه الاضطرابات إلى إصابات موضعية في النصف الأيسر من الدماغ عند مستعملي اليد اليمنى.<sup>(23)</sup>

وقد جاء في اللسان (والحبسة والاحتباس في الكلام) التوقف وتحبس في الكلام توقف ، قال المبرد في باب علل اللسان الحبسة تعذر الكلام عن إرادته ، والعقلة التواء اللسان عند إرادة الكلام.<sup>(24)</sup>



والحبسة مرض من الأمراض النطقية ينتج عن أسباب نفسية ويطلق عليها مصطلح الأفازيا، وهو اصطلاح يوناني في الأصل يدل على العوائق النطقية التي لها علاقة بفقدان القدرة على الكلام المنطوق والمكتوب ، أو عدم القدرة على فهم مدلول الكلمات المنطوقة وإيجاد الكلمات البديلة الدالة على بعض الأشياء الموجودة في واقع الخبرة الحسية ، أو عدم امتلاك النظام القواعدي واستثماره استثمارا جيدا أثناء الكلام<sup>(25)</sup>، ويعرفها البعض كذلك بأنها (نسيان الإشارات التي يتمكن بواسطتها الإنسان التمدن من مبادلة آرائه وأفكاره مع بني جنسه ، فالحبسة إذن ناتجة عن النسيان عندما يتخذ شكلا مرضيا ، إذن هو نوع من أنواع فقدان الذاكرة ،<sup>(26)</sup> ويقول الأستاذ عبد الرحمان الحاج صالح أن الحبسة ( الأفازيا هي غير العاهات التي تصيب أعضاء النطق في ذاتها بسبب شلل يعترى بعض الأجزاء المحركة للجهاز الصوتي ، وتسمى في العربية بالحبسة ، أما الحبسة بمعنى الأفازيا فإنها خاصة بالآفات التي تصيب المراكز العصبية . كالتلافيف الجيبينية التي هي حيز التحريك ، والتلافيف الصدغية اليسرى التي هي حيز الإحساس السمعي.<sup>(27)</sup>

ومن أنواعها نجد<sup>(28)</sup> :

- أفازيا حركية أو لفظية .
- أفازيا حسية أو وهمية .
- أفازيا كلية أو شاملة.
- أفازيا نسيانية .

ويصنفها بعض العلماء إلى ثلاثة أنواع :

- حبسة الاستقبال .
- حبسة التعبير .
- الحبسة الناتجة عن فقدان الذاكرة .

\* **عسر الكلام:** يتمثل في عدم التحكم بإنتاج الكلام إرادي نتيجة عدم القدرة على التنسيق بين الجهاز العصبي والعضلي مثل حالات الشلل الدماغي حيث يجب أن يكون هناك تدريب مستمر لأعضاء النطق التي يصعب تحريكها وذلك بالاستعانة بأخصائي التنفس والعلاج الطبيعي .

**ثالثا: اضطرابات الصوت:** ويقصد بها الاضطرابات اللغوية المتعلقة بدرجة الصوت من حيث شدته أو ارتفاعه أو انخفاضه أو نوعيته، وتظهر آثار مثل هذه الاضطرابات اللغوية في الاتصال الاجتماعي بالآخرين .

#### 4- أسباب اضطرابات النطق:

##### أ- أسباب تعود إلى خلل في عضو من أعضاء الجهاز النطقي مثل:

**أولاً: الحنك المشقوق:** ينقسم الحنك إلى نوعين: الحنك الصلب والحنك الرخو، لذا فإن حدوث أي خلل فيه يؤدي إلى اضطراب النطق.<sup>(29)</sup>

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 جميعاً في فترة ما من الزمن يكون لدينا الحنك المشقوق خلال الأشهر الأولى من الحمل، ولكن ينمو الجنين بشكل طبيعي وتلتئم هذه الأنسجة معاً لتشكيل الحنك واللهاة.

**ثانياً: شق الشفاه:** الشفتان عضوان مهمان في عملية التأثير في صفة الصوت ونوعه، وذلك لما يتمتعان به من مرونة تمكنها من اتخاذ أوضاع وأشكال مختلفة الانفراج والإغلاق لفتح الفم والاستدارة والانبساط والانطباق وتعتبر الوراثة عاملاً رئيسياً للإصابة بهذه الحالة، حيث تتم عند ما لا يتم نمو أجزاء الوجه بشكل سليم في الأشهر الأولى من حياة الجنين.<sup>(30)</sup>

**ثالثاً: مشكلات اللسان:** يحتل اللسان جزءاً كبيراً من التجويف الفموي، إذ يمتد من الشنبا إلى أعلى التجويف الحلقي، وهو متصل بالفك السفلي ومرتبطة بحركته، ويعد اللسان أهم عضو في إنتاج الكلام، ومن المشكلات التي تحدث له وتؤثر في النطق ما يلي:

\* عقدة اللسان.

\* اختلاف حجم اللسان.

\* أورام اللسان.

##### ب- أسباب مردها إلى خلل عصبي:

**أولاً: عسر الكلام:** هو عبارة عن اضطراب يحدث في المراكز العصبية التي تصيب الدماغ، ومن أكثر أنواع الاضطرابات عسر الكلام التشنجي وعسر الكلام الرخو، فيظهر الكلام في هذه الحالة مرتعشاً وغير منسجم، ويحتاج إلى مزيد من الجهد لإخراج الأصوات، فقد تخرج المقاطع الصوتية غير منتظمة، كما قد تنطلق الأصوات بصورة انفجارية.<sup>(31)</sup>

**ثانياً: إصابات المخ:** تتمثل في التداخل الكبير بين الحروف الساكنة والمتحركة، حيث ينطق المصاب الكلمات الفردية بصعوبة، كما يجد صعوبة كبيرة في إخراج ونطق الكلام الطويل.<sup>(32)</sup>

**ثالثا: إصابات النخاع المستطيل:** إن الأعصاب المتصلة بالنخاع تتحكم في توجيه الأعصاب المستعملة في الكلام، مثل الأعصاب الخاصة بحركة اللسان والشفيتين، ومن الثابت أن أي إصابة في هذه الأعصاب ينتج عنها صعوبة في إخراج الكلام وعدم وضوحه.<sup>(33)</sup>

#### **ج- أسباب مردها إلى الوسط الاجتماعي:**

**أولا: سن الوالدين:** يلعب السن دورا حيويا في اكتساب الطفل للغة وسلامة النطق، وربما تكون هناك عوامل انفعالية معينة هي المؤثرة في تطور الكلام.<sup>(34)</sup>

**ثانيا: الجو الأسري:** إن معرفة الجو الأسري يعد أمرا مهما لفهم مشكلة الطفل، فالتعرف على الجو الأسري وما به من خلافات ومشاحنات بين الوالدين وأسلوب تعاملهم مع أطفالهم من قسوة، أو إهمال، أو عناية وغيرها هي من الأساليب التي يمكن بدورها أن تسبب في اضطرابات النطق لدى هؤلاء.<sup>(35)</sup>

**ثالثا: التقليد والمحاكاة:** يعد التقليد أحد العوامل المسببة لاضطرابات النطق، وكثيرا ما يحدث نتيجة للمناغاة ومحاكاة نطق الطفل في سنوات عمره الأولى، مما يرسخ في الذهن أن ما يسمعه من الكبار هو النطق الصحيح للصوت اللغوي.<sup>(36)</sup>

**رابعا: دور المدرسة:** تعتبر المدرسة عامل من العوامل المسببة لاضطرابات النطق لدى الطفل، وتكمن في نمط التربية المتبع ونمط طرق التدريس، وأشكال العقاب، وأساليب معاملة المعلمين وإدارة التربية المتبع وغيرها من الأسباب التي تكون سببا في اضطرابات النطق.<sup>(37)</sup>

#### **د- أسباب مردها إلى خلل الوظائف في بعض الحواس:**

**أولا: الإعاقة السمعية:** تتأثر الإعاقة السمعية بعاملين هما:

\* حدة الفقد السمعي الذي يتمثل في العلاقة الموجودة بين شدة الفقدان السمعي، واضطراب النطق.

\* العمر الذي وقع عنده الفقد السمعي: فإذا كان الفقد السمعي منذ الميلاد يكون وقتها اكتساب اللغة أمر صعبا، وبالتالي كلما زادت حدة الفقد السمعي زادت اضطرابات النطق.<sup>(38)</sup>

**ثانيا: الإعاقة العقلية:** تختلف نسبة الاضطرابات عند المتخلفين عقليا بصورة أكبر مما هو عند العاديين، وتشمل الإعاقة عند هؤلاء كل المستويات بما فيها المفردات والمعاني، التراكيب، الاستخدام البرغماتي، فقد أوضحت الدراسات أن أغلب المتخلفين عقليا ليس لديهم نمط في تمثلهم للغة<sup>(39)</sup>

**ثالثا: التوحد:** هو اضطراب النمو العصبي الذي يتصف بضعف التفاعل الاجتماعي والتواصل اللفظي وغير اللفظي، وبأنماط سلوكية مقيدة ومتكررة، وتتطلب معايير التشخيص ضرورة أن تصبح الأعراض واضحة قبل أن يبلغ الطفل من العمر ثلاث سنوات حتى لا يحصل عجز في التحصيل اللغوي واللعب والتواصل الاجتماعي<sup>(40)</sup>

#### **5- خصائص اضطرابات النطق:**

- تنتشر هذه الاضطرابات بين الأطفال الصغار في مرحلة الطفولة المبكرة.
- تختلف الاضطرابات الخاصة بالحروف المختلفة من عمر زمني إلى آخر.
- يشيع الإبدال بين الأطفال أكثر من أي اضطرابات أخرى.
- إذا بلغ الطفل السابعة واستمر يعاني من هذه الاضطرابات فهو يحتاج إلى علاج.
- تتفاوت اضطرابات النطق في درجتها، أو حدتها من طفل إلى آخر ومن مرحلة عمرية إلى أخرى، ومن موقف إلى آخر.
- كلما استمرت اضطرابات النطق مع الطفل رغم تقدمه في السن كلما زادت أكثر رسوخا وأصعب في العلاج.<sup>(41)</sup>

#### **6- طرق وأساليب علاج اضطرابات النطق والكلام:** هناك طرق وأساليب لعلاج هذه

الاضطرابات ومنها:

**أولا/ العلاج النفسي:** يهدف إلى علاج مشكلات الطفل النفسية من حجل وقلق وخوف، وصراعات لا شعورية وذلك لتقليل الأثر الانفعالي والتوتر النفسي للطفل، كذلك لتنمية شخصيته ووضع حد لحجله وشعوره بالنقص، مع تدريبه على الأخذ والعطاء حتى تقلل من ارتبائه. والواقع أن العلاج النفسي للأطفال يعتمد نجاحه على مدى تعاون الآباء والأمهات لتفهمهم الهدف منه، بل ويعتمد أيضا على درجة الصحة النفسية لهم، وعلى الآباء مساعدة أبنائهم على أن لا يكونوا متوتري الأعصاب أثناء الكلام وغير حساسا لعيوبه في النطق، بل عليهم أن يعودوه على الهدوء والتراخي وذلك يجعل جو العلاقة مع الطفل جوا يسوده الود والتفاهم والتقدير والثقة المتبادلة، كما يجب على المعلمين تفهم الصعوبات التي يعاني منها الطفل نفسيا سواء في المدرسة أو في الأسرة، كالغيرة من أخ له يصغره أو اعتداء أقران المدرسة عليه أو غير ذلك، وقد يستدعي العلاج النفسي تغيير الوسط المدرسي بالانتقال إلى مدرسة أخرى جديدة إن كانت هناك أسباب تؤدي إلى ذلك.<sup>(42)</sup>

ثانيا/ العلاج الكلامي: وهو علاج ضروري ومكمل للعلاج النفسي ويجب أن يلازمه في أغلب الحالات، ويتلخص في تدريب المريض عن طريق الاسترخاء الكلامي، والتمارين الإيقاعية، وتمارين النطق على التعليم الكلامي من جديد بالتدرج من الكلمات والمواقف السهلة إلى الكلمات والمواقف الصعبة، وتدريب جهاز النطق والسمع عن طريق استخدام المسجلات الصوتية، ثم تدريب المريض على تقوية عضلات النطق والجهاز الكلامي بوجه عام.

ثالثا/ العلاج التقويمي: ويتم ذلك بوسائل وتمارين خاصة تستخدم فيها آلات وأجهزة توضع تحت اللسان.

رابعا/ العلاج الاجتماعي: ويهدف إلى تعديل اتجاهات المصاب الخاطئة والمتعلقة بمشكلته كاتجاهاته نحو والديه ورفاقه، وعلاج البيئة المحيطة بالطفل مثل المعاملة وتوفير الحاجات الخاصة له.

خامسا/ العلاج الجسمي: يتمثل في التأكد من أن المريض لا يعاني من أسباب عضوية خصوصا النواحي التكوينية والجسمية في الجهاز العصبي، وكذلك أجهزة السمع والكلام، وعلاج ما قد يوحد من عيوب أو أمراض سواء كان علاجاً طبياً أو جراحياً.

سادسا/ العلاج البيئي: يقصد به إدماج الطفل المريض في نشاطات اجتماعية تدريجياً حتى يتدرب على الأخذ والعطاء، وتتاح له فرصة التفاعل الاجتماعي وتنمو شخصيته على نحو سوي، ويعالج من خجله وانزوائه وانسحابه الاجتماعي، مما يساعد على تنمية الطفل اجتماعياً، كما يتضمن هذا العلاج إرشادات للآباء القلقين على أسلوب التعامل السوي مع الطفل كي يتجنبوا إجباره على الكلام تحت ضغوط انفعالية أو في مواقف يهابها، فالأحسن ترك الأمور تتدرج من المواقف السهلة إلى المواقف الصعبة مع مراعاة المرونة لأقصى حد حتى لا يعاني من الإحباط والخوف، وحتى تتحقق له مشاعر الأمن والطمأنينة بكل الوسائل.

#### 7- الآثار الناتجة عن عيوب النطق والكلام:

- تعرض الطفل للسخرية والاستهزاء من الآخرين.
- ظهور ثورات من الغضب والانفعال، كرد فعل انتقامي لسخرية الآخرين منه.
- حرمان المصاب من بعض الفرص الوظيفية والمهنية المرغوبة.
- الشعور بالنقص، والخجل والحرمان من فرض النجاح والزواج.
- يواجه مشكلات أثناء تعليمه، خاصة إذا كان المعلم غير مؤهل للتعامل مع طلاب لديهم مشكلات واضطرابات عيوب النطق والكلام.

- في بعض المواقف لا يستطيع أن يبدي رأيه بالشكل المطلوب، ولا يستطيع الدفاع عن حقوقه، وهذا قد يؤدي إلى ردود فعل عكسية.<sup>(43)</sup>

#### خاتمة:

إن ما يمكن استخلاصه من بحثنا هذا، أن سلامة نطق الفرد مرهون بسلامة جهازه النطقي والعصبي فأني خلل في هذا الجهاز سوف يؤدي حتما إلى اضطراب في النطق، ويمكن أن نرجع هذه الاضطرابات إلى عوامل عديدة، عضوية، أو نفسية، أو أسرية، ويتم علاجها بوسائل عديدة كالعلاج الجسمي والكلامي لتصحيح النطق وزج الطفل في نشاطات مختلفة مع الأطفال الآخرين، إلى جانب ذلك توفير جو من الحب والثقة والاهتمام وغيرها من النصائح التي تفيد في تحسين استخدام اللغة أو النطق للأطفال المضطربين لغويا فكل اضطراب قابل للتشخيص والعلاج والتقويم، وهذا بالممارسة والتكرار والمداومة على التدريبات من أجل تفادي مثل هذه الاضطرابات.

#### هوامش البحث:

- (1) د. سمحان الرشيد، التخاطب واضطرابات النطق والكلام، نظام التعليم المطور للانتساب ص05.
- (2) د. فيصل العفيف، اضطرابات النطق واللغة، مكتبة الكتاب العربي، ص03.
- (3) د. خليل إبراهيم العطية، في البحث الصوتي عند العرب، منشورات دار الجاحظ، بغداد- العراق، 1983، ص12.
- (4) د. حازم علي كما الدين، دراسة في علم الأصوات، مكتبة الآداب القاهرة، ط1، 1999م-1420هـ، ص17.
- (5) علي حسين مزيان، علم الأصوات بين القدماء والمحدثين، دار شموع الثقافة، ليبيا، ط1، 2003، ص17.
- (6) أ. نبيهة عبد الله باخشوين، مقرر علم اللغة 262، جامعة أم القرى- المملكة العربية السعودية، ص06.
- (7) د. أحمد مختار عمر، دراسة الصوت اللغوي، القاهرة، 1997، ص107.
- (8) د. إبراهيم أنيس، الأصوات اللغوية، مكتبة نخضة، مصر، ص20.
- (9) أ. نبيهة عبد الله باخشوين، مقرر علم اللغة 262، مرجع سابق، ص06.
- (10) د. غانم قدوري الحمد، علم التجويد، مدارس صوتية، دار عماد، عمان- الأردن، ط1، 2005، ص30.
- (11) د. عبد الغفار حامد هلال، أصوات اللغة العربية، مكتبة وهبة، القاهرة، ط3، 1996، ص50.
- (12) د. حسام البهنساوي، علم الأصوات، مكتبة الثقافة الدينية، القاهرة، ط1، 2004، ص36.

- (13) د. سمير استيتية، اللسانيات، المجال والوظيفة والمنهج، عالم الكتب الحديث، الأردن، 2005، ص27.
- (14) أ. نبيهة عبد الله باخشوين، مقرر علم اللغة 262، مرجعshfr15. مختار حمزة، سيكولوجية المرضى وذوي العاهات، دار المعارف، مصر، ط2، 1964، ص230.
- (15) د. سميحان الرشيدى، التخاطب واضطرابات النطق والكلام، نظام التعليم المطور للانتساب، مرجع سابق، ص 15
- (16) د. فيصل العفيف، اضطرابات النطق واللغة، مرجع سابق، ص 04.
- (17) د. فيصل العفيف، اضطرابات النطق واللغة، مرجع سابق، ص05.
- (18) علي أحمد مذكور، تدريس فنون اللغة العربية، دار الفكر العربي، القاهرة، 2006 م، 1427 هـ، ص 160.
- (19) د. فيصل العفيف، اضطرابات النطق واللغة، مرجع سابق، ص05.
- (20) تأليف مجموعة من الباحثين، اللغة والتواصل التربوي و الثقافي، ط 1، 2008، ص28.
- (21) المرجع نفسه، ص28
- (22) أحمد حول، الأطفونيا علم اضطراب اللغة والكلام، دار هومة، الجزائر، ط2، 2008، ص 35.
- (23) صالح بالعيد، دروس في اللسانيات التطبيقية، دار هوما، الجزائر، ط 2، 2009، ص 177.
- (24) ابن منظور: لسان العرب، مادة حبس، ج9، ص753
- (25) أحمد حساني، دراسات في اللسانيات التطبيقية، ص124
- (26) حنفي بن عيسى، علم النفس اللغوي، فصل أمراض الكلام
- (27) عبد الرحمان الحاج صالح أثر اللسانيات في النهوض بمستوى مدرسي اللغة العربية، مجلة اللسانيات، جامعة الجزائر، ص59
- (28) أحمد حساني مرجع سابق ص124
- (29) دكتور مختار حمزة، سيكولوجية المرضى وذوي العاهات ص 230 .
- (30) نفس المرجع، ص 231
- (31) نفس المرجع، ص 232 .
- (32) نفس المرجع، ص 233 .
- (33) نفس المرجع، ص 233.
- (34) نفس المرجع، ص 233 .
- (35) نفس المرجع، ص 234 .
- (36) محمد عبد الرحمان العيسوي، موسوعة علم النفس، ص 97 .
- (37) نفس المرجع، ص 98 .
- (38) مصطفى نوري القمش، الإعاقة السمعية واضطرابات النطق و اللغة، دار الفكر، الأردن، ط 1، 1999، ص 32

- (39) محمود أحمد السيد، علم النفس اللغوي، دمشق ، ط3 ، 2000 ، ص 294 .
- (40) موقع الأنترنت الإلكتروني .
- (41) د. فيصل العفيف، اضطرابات النطق واللغة ، مرجع سابق ، ص06
- (42) د. سميجان الرشيدى، التخاطب واضطرابات النطق والكلام، نظام التعليم المطور للانتساب ص14 .
- (43) المرجع نفسه، ص 15 .