أثر اضطرابات النطق على عملية التعلم - التّشخيص و العلاج-

حموم مريم،طالبة باحثة بسلك الدكتوراه جامعة أبي بكر بلقايد،تلمسان،الجزائر

ملخص :

يعد مجال اضطرابات النطق والكلام من المجالات التي حظيت باهتمام كبير في الآونة الأخيرة خاصة في الوطن العربي، ويرجع هذا الاهتمام إلى الحد من الآثار السلبية التي تخلفها اضطرابات النطق على الأطفال، والتي تحد من اندماجهم في المجتمع المحيط بهم - سواء في فترة الصغر أو الكبر- ، فالطفل يبدأ في اكتساب كلامه من المحيط الذي يعيش فيه و تأتي في طليعته " الأسرة"، و يبدأ في بناء رصيده اللغوي، لكن تعترض مرحلة بناء اللغة متغيرات و عوامل تؤثر على الاكتساب الصحيح بسبب وجود خلل على مستوى جهازه النطقي أو بتأثير من بيئته فيميل لسانه إلى الحذف أو الإضافة أو التأتاة ...الخ.

هذه العوامل إن لم تعالج في وقتها و تصوّب صارت مع مرور الوقت عائقا في تعلم اللغة و خاصة أثناء ولوج الطفل إلى المدرسة، إذ يجد نفسه يتميز عن أصدقاءه في الصف صوتيا فيكون بذلك عرضة للسخرية و الانطواء، لذا وجب علينا توفير جميع الظروف لمعالجة اضطراباته النّطقية.

الكلمات المفتاحية: اضطرابات النّطق ، التعلّم، طرق العلاج .

مقدمة :

إنّ طريقة نطق الإنسان لم تعد أمرا خاصا بالمتكلّم، و إنّما هو أمر متعلّق بكلّ من يستمع، سواء[1] كان المتكلّم سياسيا، أو عالما، أو فنّانا، أو ممثلا.[2]

فالأداء (**diction**) هو:فن النّطق، احتلّ مكانة هامة في التعليم الحديث، و سوف يأخذ ولا شك اهتماما أكثر فأكثر، و علم الأصوات هو القاعدة الأساسية لأيّ تعليم من هذا النوع، و علم تصحيح النّطق (**phoniatrics**) يعطي اهتماما لكلّ عيوب النّطق، سواء كانت خصائص نطقية، أو أمراضا في النظام العصبي أو المركزي، أو نقصا في السمع أو التمرّن.

---

[1] إبراهيم أنيس ،"**في اللهجات العربية**، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، مصر، ط٢، ١٩٥٢.ص: ١٢.

[2] المرجع نفسه. ص :٢١.

و المشكلة نفسها توجد بالنسبة للشخص ذي الخصائص اللغوية أو طريقة النّطق المبتذلة، فالذي يريد أن يتعلّم النّطق الفصيح كلّما زاد الفرق في نطقه المحلي و النّطق المعياري من ناحية الخصائص الصوتية و النظام الوظيفي زادت الحاجة إلى تعلّيم الأصوات.[1]

فالإنسان يُواجه صعوبات في تعلّمه للأصوات بسبب وجود خلل في جهازه اللفظي، و الذي يتطوّر إلى أن يصبح عادة كلامية مرضية يُصعب التخلّص منها، و هذا ما يسمّى بالعيوب النّطقية.

و تُعرّف اضطرابات النّطق بأنّها مشكلة في إصدار الأصوات اللازمة للكلام بالطريقة الصحيحة؛ إذ يمكن أن يحدث هذا الاضطراب الصوتي في الحروف المتحركة أو في الحروف الساكنة، و يمكن أن يشمل بعض الأصوات أو جميعها في أيّ موضع من الكلمة.

كما يعرّفها **عبد المطلب القريطي** بأنّها: "اضطرابات تتمثّل في تأخر اكتساب الطفل لأصوات الكلام بالمعدل الذي يتناسب مع عمره الزمني و العقلي، ممّا يؤدي إلى سوء نطقه، أو إلى عيوب و تشوهات في أصوات الكلام، ومن تمّ صعوبة فهم الآخرين لكلامه."[2]

و تعرّف أيضا الاضطرابات النطقية- أو ما يعرف بالأمراض الكلامية -**speech pathology**- بأنّها إخفاق في عملية الكلام لعجز المتكلّم عن إيصال الفكرة للمستمع.

و تظهر هذه الأمراض الكلامية في السن قبل المدرسة،و تتفاوت صورها من تقطيع الكلام، و التردد في بعض الأصوات و قلّة الرصيد اللغوي، و قد يُحوّل النّاطق الإيجابي اللسان إلى مخرج صوت آخر،فيبدّل صوت السين مثلا "تاء"، أو التاء "دالا"، أو الكاف "سينا"، أو الراء "غينا".[3]

و يبدو أنّ لغوييننا القدماء تنبّهوا إلى هذه الظاهرة، غير أنّهم كثيرا ما يخلطون بينها و بين اختلاف اللغات؛ فالخليل-على سعة أفقه و غزارة علمه-لا يدري أنّ الذعاق بمنزلة الزعاق لغة مستقلة، أم لثغة.[4] و صاحب اللسان ينقل عن **أبي الوليد** أنّ الدشيشة لغة في الجشيشة، بينما الأزهري ينكر ذلك بشدة و يرى أنّها لكنة.[5]

فالاضطرابات الكلامية أو الأمراض الكلامية يَعذر التفريق بينها حتّى على الأفذاذ؛ ذلك أنّ كلّا منها يعني تحوّل اللسان من مكانه و انحراف الأصوات عن صورتها الأولى، ممّا يترتب عليه وجود كلمات صحيحة متحدة المعنى ،رويت مرة بصوت و أخرى بصوت آخر، ومن ذلك قول: هذا الفلان من **حِنْتِكَ وجِنْسِكَ، والوَطَثُ و الوَطَسُ**.[1]

---

[1] أحمد مختار عمر ،"**دراسة الصوت اللغوي**"،عالم الكتب، القاهرة، مصر، ط٥،١٩٨٥،٣.ص:٣٥.

[2] عبد اللّه عبد الرحمن الكندري، "**علم النفس اللغوي**" ، دار السلاسل للطباعة و النشر، الكويت، ط١، ١٤٢٦هـ-٢٠٠٦م. ص:٢٧٦.

[3] صالح سليم عبد القادر الفاخري ،" **الدلالة الصوتية في اللغة العربية** "، المكتب العربي الحديث، الإسكندرية، مصر، دط، دت.ص:١٠٩.

[4] الخليل بن أحمد الفراهيدي ،"**معجم العين**" ، ج١، تح:عبد اللّه درويش، مطبعة بغداد، العراق، دط، ١٩٦٧.ص:٧١.

[5] ابن منظور ،"**لسان العرب**" ، ج٨، تح: الخياط و المرعشلي، دار لسان العرب، بيروت، لبنان، دط، دت. ص:١٩٠.

ولا يستبعد أن تكون هناك شخصية مرموقة في المجتمع بها عيب نطقي، فتحوّل من صوت إلى آخر، فحاكاها من يتخذونها مثلهم الأعلى، ثم سار عليه بعض من لهم صلة بهم، فالنّاس في كلّ عصر مجبولون على تقليد عظمائهم، فيقلدونهم في الملبس و حتى في العادة اللفظية.[2]

أما في العصر الحديث، فإنّ الميدان لم يبق للغويين وحدهم فقد ولجه إلى جانبهم علماء النفس و ناقشه الطرفان كل حسب تخصصه و رؤيته، فعلماء النفس تعاملوا مع هذه الظاهرة على أنّها فسيولوجية يجب البحث عن أسبابها قصد إيجاد العلاج الشافي، و بعد بحث و استقصاء تمكنوا من معرفة الأسباب التي يمكن أن تنجم عنها.

➢ **أسباب اضطرابات الكلام:**

لكي يمكن إخراج الكلام فإنّه يجب تكييف التنفس بفعل أعصاب النّطق، و يصحب ذلك حركات الفك و الشفتين و اللسان، و للإخراج السليم للكلام يجب أن تكون أعضاء النّطق و كذلك مجموعة الأعصاب التي تحرّكها سليمة؛ لأنّ أيّ خلل أو إخفاق في أعضاء النّطق عند التعبير و تكييف التنفس سيعتريها عيب في النّطق.[3]

أمّا **أسباب** هذا الإخفاق فهي:

١-أعضاء النّطق بها خلل في تكوينها، أو في علاقاتها الفردية بعضها مع بعض.

٢-وجود عادات غير صحيحة في النّطق حتى ولو لم يكن بجهاز النّطق أيّ عيب.[4]

أ-الأسباب العضوية:

- **انحرافات الشفاه:** إنّ اضطرابات النّطق الناتجة عن الشفة الشرماء أو الحنك المشقوق هي أكثر التشوهات العضوية شيوعا، و من الطبيعي أن تتوقف على مدى خطورة الإصابة الجسمانية. فإصابة قاع الحنك يؤثر على نطق بعض الحروف، مثل:الجيم(g) و الكاف، و إذا كانت الإصابة في سقف الحنك فإنّ ذلك يؤثر على نطق بعض الحروف الأخرى التي تنتج من اتصال اللسان بسقف الحنك، مثل:التاء و الطاء و الدال.[5]

فإذا وصلت الإصابة إلى الشفة العليا فذلك سيؤثر على نطق حروف، مثل:الباء و الفاء...الخ. وإذا كان الشق خطيرا فإنّه يؤثر على قدرة الشخص على النطق بدرجة خطيرة، حتى يكون من الصعب تفّهم كلامه.[6]

- **تناسق الفكين و انطباقهما:** إذا لم يكن هناك تناسق و انطباق بين الفكين كأن يكون أحدهما بعيدا عن الآخر أو أقصر منه ممّا ينتج وجود فجوة بينهما، و إذا لم يكن وضع اللسان متناسقا يتأثر عن هذا النطق ببعض الحروف،

---

[1] المرجع نفسه،ص:٥٥٢.

[2] صالح سليم عبد القادر الفاخري ،"**الدلالة الصوتية في اللغة العربية**"،ص:١١٠.

[3] مختار حمزة،" **سيكولوجية المرضى و ذوي العاهات**" ، دار المعارف، القاهرة، مصر، ط٢، ١٩٦٤،ص:٢٣٠.

[4] المرجع نفسه، ص:٢٣١.

[5] المرجع نفسه،ص:٢٣١.

[6] المرجع نفسه.

مثل: الزاي و السين و الياء. أمّا إذا كانت الفتحة الموجودة بين الفكين كبيرة فإنّ الحروف التي تحتاج إلى استعمال الشفتين و الأسنان تتأثر بذلك، مثل:حرف الفاء و الذال و الزاي.[1]

- **عقدة اللسان:** إنّ اللسان متّصل بمؤخرة قاع الفم بمجموعة من الحبال، فإذا كانت هذه الحبال قصيرة أو طويلة أكثر ممّا ينبغي فإنّ ذلك يعوق الحركة السهلة للسان، و يتأثر تبعا لذلك نطق بعض الحروف
- التي تحتاج لاستعمال طرف اللسان و مقدمته، مثل:التاء و الطاء و الدال.[2]
- **الأورام في اللسان:** إنّ أيَّ تضخم غير عادي للسان يعوق سهولة حركته و دقتها، و تكون النتيجة عموما هي ضخامة الصوت و خشونته و عدم وضوحه، وتتأثر تبعا لذلك الحروف التي تحتاج لطرف اللسان في نطقها، حيث يكون من الصعب على الشخص نطقها.

و يندرج ضمن العيوب العضوية **أسباب أخرى** منها:[3]

*الضعف العقلي و التأخر في النّمو.

*سوء التغذية و عدم الاهتمام بالصحة العامة للطفل.

*خلل في الجهاز السمعي ممّا يجعل الطفل عاجزا عن التقاط الأصوات الصحيحة للألفاظ.

*لحمية الأنف و تضخم اللوزتين.[4]

ب-الأسباب العصبية:

- **عسر الكلام:** إنّ إخراج الأصوات اللازمة للنّطق يستلزم مجموعة من الأعصاب ذات كفاءة،تستطيع أن تتجاوب بشكل صحيح مع الموجات و التوجهات التي تصلها.[5]

و أعضاء النطق تقع مباشرة تحت إدارة أعصاب أخرى صادرة من الأعصاب المركزية و من المُخيخ، و ينتج عن أيّ اضطراب في هذه المراكز اضطراب في النطق يُعرف بعسر الكلام **dysarthrias** وهو ليس مرضا؛ بل إنّه عبارة عن أعراض لمضاعفات قد نتجت من اضطراب أجهزة الأعصاب، ويتسبب في مثل هذه الاضطرابات:الأورام و التهابات الدماغ وأمراض مجاري الدم و الأمراض التي تصيب مراكز المخ المهيمنة على أجهزة النّطق و حركته.[6]

---

[1] المرجع نفسه ،ص:٢٣٢.

[2] المرجع السابق.

[3] محمد كشاش ،"**علل اللسان و أمراض اللغة– رؤية إكلينيكية**"، المكتبة العصرية للطباعة و النشر، القاهرة، مصر،ط ١، ١٤١٩هـ-١٩٩٨،ص:٨٦

[4] المرجع نفسه،ص:٨٨.

[5] نادر أحمد جرادات ،"**الأصوات اللغوية عند ابن سينا– عيوب النطق**"، الأكاديميون للنشر و التوزيع، عمّان، الأردن، ط ١،٢٠٠٩، ص:١٦٣.

[6] نفسه.

- **إصابات المخ:** ينتج عنها اضطراب الكلام، بحيث يندفع كالفتيلة أو يكون الكلام ذا لكنة، و يشبه كلام السكير أو قد يضطرب الحديث فيضغط الشخص على المقاطع بدون أيّ داعٍ، و عادة يحدث كذلك تداخل كبير بين الحروف الساكنة و المتحركة.[1]

وفي الغالب، يستطيع من لديهم هذا النوع من الإصابات أن ينطقوا الكلمات الفردية، إلاّ أنهم يجدون صعوبة كبيرة في إخراج و نطق الكلام الطويل.[2]

- **الإصابات في النخاع المستطيل**: إنّ الأعصاب المتصلة بالنخاع تتحكم في توجيه الأعصاب المستعملة في الكلام، مثل: الأعصاب الخاصة بحركة اللسان و الشفتين.[3]

ج-الأسباب النفسية: يمكن إجمالها فيما يلي:

١-الشعور بالنقص، و فقدان الحنان من أحد الوالدين.

٢-المخاوف من الأب أو المدرّس، فينتج عن خوفه من الخطأ التلعثم.

٣- التدليل الزائد، و الاستجابة لرغبات الطفل دون أن يتكلّم فيكفي أن يشير أو أن يعبّر بنصف حركة أو نصف كلمة، أو بكلمة مبتورة.

٤-إجبار الطفل الأَشول على الكتابة باليد اليمنى بعد أن تعوّد على ذلك فيصاحب ذلك لجلجة في الكلام و اضطراب نفسي.

٥ - التأخر الدراسي و الإخفاق في التّحصيل.

– و هناك أسباب نفسية أخرى أهمها:[4]

✓ التحدث مع الطفل في موضوع لا يفهم , فلا يجد ما يعبر به ، فتكون اللجلجة وسيلة كلما ضاع منه اللفظ.

✓ عدم تصويب الأخطاء الكلامية للطفل، بل تشجيعه عليها أحيانا من باب أنه طفل لا يهم أن يخطئ أو يصيب، فيقول:**مَرَضَان** بدلا من **رَمَضَان** فلا يجد من يصحح له.[5]

✓ تقليد من يعانون من عيوب في النطق و معايشتهم.

✓ تعليمه لغة أخرى غير العربية قبل سن السادسة فينشأ عن تداخل اللغات فيفكر بلغة ويتحدث بأخرى ولا يستقيم لسانه عندما ينطق بلغته ولا يشعر بالتجاوب مع الآخرين عندما يتحدث باللغة الأجنبية فيكون بذلك عرضة للجلجة.[1]

---

[1] مصطفى فهمي،"**سيكولوجية الأطفال غير العاديين** " ، مكتبة مصر، القاهرة، مصر، دط، ١٩٦٥.ص:٨٥.

[2] المرجع نفسه. ص:٨٧.

[3] المرجع نفسه.

[4] محي الدين أحمد حسين ،"**التنشئة الأسرية و الأبناء الصغار** "، الهيئة المصرية العامة للكتاب، مصر،سلسلة ألف كتاب، دط،١٩٨٧،ص:١٨١.

[5] المرجع نفسه، ص:١٨٢.

هذه أهم الأسباب التي تعرض لها علماء النفس ،أمّا اللغويون فقد تعاملوا مع ظاهرة الاضطرابات الكلامية على أنها عملية صوتية تختفي فيها بعض الأصوات و يكون هدا الاختفاء على مستويين:مستوى فونيمات و مستوى مورفيمات.[2]

يحدث المستوي الأول عند فقدان بعض السمات المعينة للفونيمات، فتحصل اضطرابات في القدرة الإدراكية، فالمريض الذي لا يستطيع التميز بين الفونيم "الراء" و الفونيم "اللام" مثلا، فيكون تنظيمه الفونولوجي ناقصا من عدد عناصره ممّا يؤدي إلى ازدياد الكلمات المتجانسة من الناحية اللفظية ممّا يؤثر في مقدرته الإدراكية.[3]

أمّا المستوى الثاني فإنّه يتعلق بفقدان القدرة على إدراك معاني الكلمات فيستعمل المريض كلمة بدل أخرى، فيختلط عليه فهم الكلام، و كان اللغويون و هم يتعاملون مع هذه الظاهرة الكلامية يضعون المصطلحات المعبّرة عن كلّ مظهر من مظاهرها،أو الدلالة على فقدان صوت من الأصوات.[4]

- **أنواع اضطرابات النّطق:**

١-الحذف (OMISSION):

في هذا النوع من عيوب النّطق يحذف الطفل صوتا من الأصوات التي يتضمنها الكلام، و من تمّ ينطق جزءا من الكلمة فقط، و قد يشمل الحذف أصواتا متعددة و بشكل ثابت يصبح كلام الطفل في هذه الحالة غير مفهوم على الإطلاق حتّى بالنسبة للأشخاص الذين يألفون الاستماع إليه كالوالدين و غيرهم.[5]

و تظهر عادات الحذف عند الأطفال الصغار بشكل أكثر شيوعا ممّا هو ملاحظ بين الأطفال الأكبر سنّا، و تبرز هذه الاضطرابات الكلامية في نّطق الحروف الساكنة التي تقع في نهاية الكلمة أكثر ممّا تظهر في الحروف الساكنة الواقعة في بداية الكلمة. وهذا ما يترتّب عنه صعوبة في تحديد الفونيم المقصود، فإذا قال الطفل "كَ" ثم سكت فمن الصعب معرفة هل يقصد كَلْبٌ أو كَأْسٌ؛ لأنّ الصوت في آخر الكلمة هو الذي يحدّد الكلمة المقصودة.[6]

---

[١] أحمد جرادات،"**الأصوات اللغوية عند ابن سينا**"،ص:١٦٤.

[٢] المرجع نفسه،ص:١٦٥.

[٣] صالح عبد القادر الفاخري،" **الدلالة الصوتية في اللغة العربية** "،ص:١١٢.

[٤] المرجع نفسه.

[٥] المرجع نفسه،ص:١١٣.

[٦] إبراهيم عبد اللّه فرج الزريقات ،" **اضطرابات الكلام و اللغة– التشخيص و العلاج–** "، دار الفكر،عمّان،الأردن، ط ١، ١٤٢٦هـ–٢٠٠٥،ص:١٥٧.

٢-**التحريف/ التّشويه (disortation)**:

يتضمن التحريف نطق الصوت بطريقة تقرّبه من الصوت العادي بيد أنّه لا يماثله تماما،أي: يتضمن بعض الأخطاء، و غالبا ما يظهر في أصوات معينة مثل: السين و الشين حيث ينطق صوت السين مصحوبا بصفير طويل، أو ينطق صوت الشين من جانب الفم و اللسان.[1]

كما يمكن يصدر الصوت بشكل هافت نظرا لأنّ الهواء يأتي من المكان غير الصحيح، أو لأنّ اللسان لا يكون في الوضع المناسب أثناء النّطق، مثلا:إذا استعمل الشخص هواء الزفير في إنتاج الصوت "i"أو "إ" عندما لا يجب إنتاج هواء الزفير لذلك تكون الكلمة مفهومة و لكن الصوت مشوّه.

و يبدو أنّ اضطرابات التحريف تنتشر بين الأطفال الأكبر سنّا وبين الراشدين أكثر ممّا تنتشر عند الأطفال.[2]

3-**الإبدال (substitution)**:

توجد الاضطرابات الكلامية الإبدالية في النّطق عندما يتم إصدار صوت غير مناسب بدلا من الصوت المرغوب فيه، مثلا: قد يستبدل الطفل حرف"السين" بحرف"الشين" فيقول:**سَمْسٌ** بدلا من **شَمْسٌ**، أو يستبدل حرف "الراء"بحرف "الواو" فيقول:**"كُوَةٌ"** بدلا من **"كُرَةٌ"**.

و تظهر الاضطرابات الإبدالية عند الأطفال صغار السّن أكثر من تواجدها عند الأطفال الكبار، و هذا النوع من اضطراب النّطق يؤدي إلى خفض قدرة الآخرين على فهم كلام الطفل عندما يحدث بشكل متكرر.[3]

٤-**الإضافة (addition)**:

يتضمن هذا الاضطراب إضافة صوتا زائدإلى الكلمة،و قد يسمع الصوت الواحد و كأنّه يتكرّر،مثال: يتلفظ الطفل جملة:**عندي حصان أبيض**،فينطقها: **عندي حصان أبياض**،[4] أو ينطق الكلمات على النحو الآتي:سصباح الخير، سسلام عليكم.[5]

– و هناك عادات كلامية أخرى تتعلّق بالجانب النّطقي و لعلّ أهمها:

- **التأتأة**: يقصد بها إبدال حرف بحرف آخر، ففي الحالات البسيطة ينطق الطفل الذال بدلا من السين، و "الواو" أو"اللام" أو "الياء" بدلا من "الراء"، وقد يكون ذلك نتيجة تطبّع الطفل بالوسط الذي يعيش فيه، وقد تنشأ نتيجة تشوهات في الفم أو الفك أو الأسنان التي تحول دون نطق الحروف على وجهها الصحيح.[6]

---

[1] فيصل العفيف،" **اضطرابات النطق و اللغة**"، مكتبة الكتاب العربي، بيروت ، لبنان، دط، دت. ص ٤.

[2] المرجع السابق ،ص:١٦٠.

[3] فيصل العفيف ،"**اضطرابات النطق و اللغة**"،ص ٦.

[4] إيهاب البيلاوي،" **أسباب اضطرابات النّطق**"،ص:٠٢.www .Albbalawi . Come

[5] المرجع نفسه.

[6] المرجع نفسه، ص:٠٣.

و ينطق الطفل في الحالات الشديدة بألفاظ كثيرة غير مفهومة، و هذا ينتج عن خلل في سمع الطفل يمنعه من تمييز الحروف التي يسمعها ممن حوله، و نطق "السين تاء من أكثر عيوب الكلام انتشار ، مثال: نطق كلمة **ثَمَاءٌ** بدلا من **سَمَاءٌ**.

- و ينحصر علاج التأتأة في الخطوات التالية:

أ-علاج جسمي:التأكد من أن المريض لا يعاني من أسباب عضوية خصوصا النواحي التكوينية و الجسمية في الجهاز العصبي، و في أجهزة السمع و الكلام.[1]

ب-علاج نفسي: و ذلك لتنمية شخصية المريض و التقليل من التوتر النفسي للطفل، و وضع حدّ لخجله و شعوره بالنّقص.[2] و الواقع يعتمد نجاح العلاج النفسي على مدى تعاون الوالدين، من خلال جوّ من الهدوء و التفاهم، كما يجب على المعلمين أيضا تفهّم الصعوبات التي يعاني منها الطفل نفسيا في المدرسة أو في الأسرة كالغيرة من أخ له يصغره، أو اعتداء أقران المدرسة عليه.

ج-علاج كلامي: و يكون بالاسترخاء الكلامي و التمرينات الإيقاعية و تمرينات النطق، و يكون أيضا بتدريب جهاز النطق و السمع عن طريق استخدام المسجلات الصوتية، ثمّ تدريب المريض لتقوية عضلات النطق و جهاز الكلام بشكل عام.[3]

- **اللجلجة:**

هي اضطراب في إيقاع الكلام و طلاقته، ممّا يؤثر على انسياب الكلام، و يتضمّن التكرارات اللاإرادية للأصوات أو الحروف أو إطالتها أو التوقف الإرادي أثناء الكلام ويصاحب دالك حركات لا شعورية للرأس أو الأطراف.[4]

يُشبه كلام التلجلج الإنسان الذي ينال البرد منه , فأخذت أسنانه تصطك، وشفتاه ترتجفان، فلا يحسن التعبير السوي، حيث قيل لأعرابي: ما أشدّ البرد؟ قال: "إذا دمعت العينان و قطر المنخران و لجلج اللسان."[5]

ومن أمثلة اللجلجة: النطق بكلمة "**كَتَبَ**" على أحد الأشكال :

***الأوّل**:تكرار الكاف مرات قبل النطق بالكلمة كاملة:**كَ..كَ..كَ-كَتَبَ**.

***الثاني**: توقف قبل النطق، ثم دفع الكلمة مرة واحدة: **توقف-كَتَبَ**.[6]

---

[1] نادر أحمد الجرادات ،"**الأصوات اللغوية عند ابن سينا– عيوب النطق و علاجه** "،ص:١٦٦.

[2] المرجع نفسه،ص:١٦٧.

[3] محمد كشاش ،"**علل اللسان و أمراض اللغة–رؤية إكلينيكية–**"،ص:٣٣.

[4] المرجع نفسه.

[5] ابن منظور ،"**لسان العرب**"، ج٢، مادة(لجج) .ص:٣٥٥.

[6] المرجع السابق،ص:٣٤.

و هنا نوعان من اللجلجة:

*النوع الأول: يكون مؤقتا و تظهر أثناء نموّ الطفل خاصة في مرحلة تكوين الجمل بين السنة الثانية و الثالثة.

*النوع الثاني: لجلجة مستمرة، تبدأ في بداية محاولة الأطفال للكلام.

-أسباب اللجلجة :

*الوراثة. *القلق النفسي. *تلف في مراكز الكلام بالمخ.[1]

- ينحصر **علاج اللجلجة** في الخطوات الآتية:

- ✓ عرض الطفل على طبيب متخصص للتأكد من الأسباب المرضية سواء أكانت طبية أو نفسية.
- ✓ تحفيظ الطفل سور من القرآن الكريم و الحديث النبوي الشريف.
- ✓ عدم تعليم الطفل لغة أجنبية غير لغته قبل السن السادسة.
- ✓ عدم السخرية من الطفل حتى لا يصاب بالإحباط، و إبعاده عمّن يعانون من عيوب نطقية.
- ✓ تدريب الطفل على الاسترخاء و التحدّث ببطئ و التعاون مع المدرسة في فهم وضعه داخل الصّف.
- ✓ عدم التعجّل في سلامة مخارج الحروف و المقاطع في نطق الطفل و العمل على تصويب أخطاءه.

و لمّا كانت اللجلجة ارتجاج في الصوت يحدثه المتكلّم نتيجة ما يلحقه من تردد و تكرار، فقد شاركها في التسمية مصطلح آخر هو: التأتأة و اعتبر آخرون التهتهة من هذا القبيل.[2]

- **السرعة المفرطة في الكلام:**

يوصف الأفراد الذين يمتازون بالسرعة المفرطة في الكلام بأن لديهم ترددات عالية غير الطبيعية في تكرار الكلمات، أو أشباه الجمل،كما تظهر السرعة المفرطة في الكلام بدون علامات أو إشارات المقاومة و التوتر.[3]

ولا تعرف حتى الآن نسبة محددة لانتشار السرعة المفرطة في الكلام، إلاّ أنّ التقارير الإكلينيكية لأخصائي الأمراض الكلامية المتحدة الأمريكية تظهر أنّ هذه الظاهرة الكلامية تنتشر لدى الأطفال أكثر من الكبار،و بالتحديد في الصفوف الأولى إلى غاية الصف الثاني عشر.[4]

و السرعة المفرطة في الكلام هي مشكلة في الطلاقة تمتاز بالسرعة و الكلام المتقطع، و هذا ما يجعل الكلام غير واضح ، و تعرّف أيضا السرعة المفرطة في الكلام على النحو الآتي:[1]

أ-**اضطراب في الكلام**: يمتاز بفترة قصيرة و اضطرابات في التكرارات و النطق و تكوين الكلام.

---

[1] المرجع نفسه.

[2] صالح ،**اللغة عند الطفل**"، دار المعارف، القاهرة، مصر، دط،١٩٥٥،ص:١٥٤.

[3] المرجع نفسه،ص:١٥٥.

[4]ally and baacon **COMMUNICATION AND COMMUNICATION DISORDERS-CLINICAL INTRODUCTION-Mplante and beeson** ,bostan ; /p :204

ب-**نطق متسارع** : يمتاز بتغيرات وضعية و حذف لأصوات كلامية أو لغوية رئيسية، كما يمتاز الكلام بأنّه متشنج، مشدود و هذا ما يجعل الكلام صعب الفهم.

و عرّف **أرنولد** (١٩٦٤) السرعة المفرطة في الكلام بأنّها:"اضطراب في الكلام يشتمل على أعراض معدل سرعة زائد في الكلام و أخطاء في النطق و مشكلات مصاحبة في القراءة و الكتابة."[2]

فالشخص الذي يعاني من السرعة المفرطة في الكلام يتصف بأنّ كلامه أسرع،كما أنّه يقوم بحذف فونيمات و يكون غير مدرك لخصائص كلامه، و لا يشعر بالانزعاج و لا يتجنب الكلام،كما يكون لديه أخطاء في العمليات التفكيرية تصاحبها مشكلات في القراءة و الكتابة.

إنّ قلق الشخص حول كلامه السريع يؤدي إلى سلوكات و توتر و البحث عن العلاج، و بالإضافة إلى ما تمّ الإشارة إليه سابقا فإنّ المصاب بسرعة في الكلام يحذف بعض الكلمات و هذا ما يولّد لديه صعوبات لغوية تتمثل في عدم إكمال الجمل، كما أنّ لديه درجة دنيا في التعقيد الكلامي.[3]

- ينحصر علاج السرعة المفرطة في الكلام في ما يلي:

*تسجيل سرعة الكلام للشخص، و إعادة التسجيل على مسامعه يزيد من وعيه لمعدل سرعة الكلام.

*تزويد الشخص بتغذية بصرية، مثل:استخدام إشارات تشير إلى سرعة الكلام،أو تبيّن إذا كان الكلام جيدا أو منخفضا.[4]

*استخدام المنهج التآزري (**syneeeergistic approach**)، فهو يحسّن التواصل، و يشمل هذا المنهج على خفض السرعة المفرطة في الكلام التي يلجأ إليها المصاب بغية تغطية عاداته اللفظية،و يعمل على إعطاء المتكلّم الوقف في التعبير، و تنظيم أفكاره و إعطائها بنية لغوية.[5]

نستنتج ممّا سبق أن لاضطرابات النطق آثار خطيرة تعوق عملية التعلّم و تجعل التلميذ يدخل في مرحلة الخجل و الانطواء و العزلة نتيجة إحساسه بتميزه الصوتي عن أقرانه فيكون بذلك عرضة للتهكم و السخرية.

و على الرغم من ذلك،يمكن لنا تصويب اضطرابات التلميذ الكلامية و دمجه في الحياة التعلمية و تسهيل عملية التعلم له، و لا يتأتّى ذلك إلاّ باتّباع الاستراتيجيات الآتية:

---

[1] المرجع نقسه،ص:٢٠٦.

[2] المرجع السابق.

[3] إبراهيم عبد اللّه فرج الزريقات ،"**اضطرابات الكلام و اللغة– التشخيص و العلاج–**"،ص:٢٢٥.

[4] محمد كشاش،"**علل اللسان و أمراض اللغة–رؤية إكلينيكية–**"،ص:٤٧.

[5] المرجع السابق،ص:٢٢٧.

-العلاج الجسمي:

إذا كان ضعف السمع هو السبب في اضطرابات النطق، فيمكن التغلب عليه بوساطة سماعات الأذن أو زراعة القوقعة لبعض الحالات التي تعاني من ضعف شديد.[1]

-العلاج النفسي:

يكون بتقليل التوتر النفسي للطفل، وتنمية شخصية ووضع حد لخجله ومعرفة الصعوبات التي يعاني منها والعمل على معالجتها.[2]

-العلاج الكلامي:

هو علاج مكمل للعلاج النفسي، ويجب أن يلازمه، وهو أسلوب للتدريب على النطق الصحيح، عبر جلسات متعددة عن طريق أخصائي علاج النطق، ويتم تدريب المتعلم عن طريق:

- **الاسترخاء الكلامي**: حيث يجعل المتعلم في حالة استرخاء بدني، وعقلي ثم يبدأ في قراءة القطعة ببطئ شديد مع إطالة كل مقطع يقرأه، مثال: سبورة -- سَ...بُو....رَةٌ.[3]
- **تمرينات الكلام الإيقاعي**: أي ربط كل مقطع من الكلمة بواحد من الإيقاعات الآتية: تصفيق بالأيدي أو ضرب بأحد القدمين على الأرض.[4]
- **تدريب جهاز النطق والسمع**.
- **تضليل الكلمات**: يقوم الطفل أو المتعلم بترديد ما يقوله أخصائي النطق من كلمات وجها لوجه في نفس الوقت، وبفارق جزء من الثانية.

هذه أهم الطرق الّتي تساهم في تصويب اضطرابات المتعلم الكلامية و الّتي يلعب فيها أخصائي النطق و المعلّم دورا كبيرا بغية دمج التلميذ في الجو التعليمي و التخفيف من اضطراباته الصوتية، و لما التخلّص منها بصفة نهائية، إلاّ أنّ ذلك يتطلب جهدا كبيرا و صبرا.

و لكن عملية تشخيص اضطرابات النطق و علاجها لا ينعكس دورها على المدرسة و العيادة و إنّما يتعداها إلى أبعد من ذلك،و نقصد هنا دور الأسرة في تفعيل عملية العلاج بهدف التخلص من صعوبات أبناءها الكلامية، و يمكن لنا أن نحصر ها في النقاط الآتية:

-الإنصات بصبر إلى حديث الطفل، وعدم الالتفات للطريقة التي يتحدث بها.

---

[1] نادر أحمد جردات ،"**الأصوات اللغوية عند ابن سينا – عيوب النطق وعلاجه –** "، ص:١٨٩.

[2] المرجع نفسه،ص:١٩٠.

[3] المرجع نفسه.

[4] المرجع نفسه،ص:١٩١.

- تكرار الكلمات التي ينطقها الطفل بشكل سليم.
- النظر إليه بصورة طبيعية وهو يتكلّم وتوفير جو عائلي هادئ.
- عدم انتقاد الطفل وإجباره على تغيير طريقة كلامه، وتصحيح أخطاءه باستمرار.
- مدح الطفل عندما يعبّر عن شعوره وأفكاره.
- قراءة الطفل لكتاب بناسب مستواه التعليمي،وتشجيعه على قراءة القرآن.[1]

قائمة المصادر و المراجع :

أولا: المصادر:

١- ابن منظور ،"**لسان العرب**"، ج٨، تح: الخياط و المرعشلي، دار لسان العرب، بيروت، لبنان، دط، دت.

٢- الخليل بن أحمد الفراهيدي،" **معجم العين**" ، ج١ ، تح:عبد اللّه درويش، مطبعة بغداد، العراق، دط،١٩٦٧.

ثانيا: المراجع:

١ _ نادر أحمد جرادات ،"**الأصوات اللغوية عند ابن سينا- عيوب النطق** -"، عمّان، الأردن، ط١،١٤٢٣هـ٢٠٠٣.

٢- إبراهيم عبد اللّه فرج الزريقات ،"**اضطرابات الكلام و اللغة-التشخيص و العلاج**-" ، دار الفكر،عمّان،الأردن، ط٢،١٤٢٦هـ٢٠٠٥.

٣- فيصل العفيف ،"**اضطرابات النطق و اللغة**"، مكتبة الكتاب العربي، بيروت ، لبنان، دط، دت.

٤- محي الدين أحمد حسين ،"**التنشئة الأسرية و الأبناء الصغار**"، الهيئة المصرية العامة للكتاب، مصر،سلسلة ألف كتاب، دط،١٩٨٧.

٥- أحمد مختار عمر،" **دراسة الصوت اللغوي**" ،عالم الكتب، القاهرة، مصر،١٩٨٥ ، ط٣.

٦- صالح سليم عبد القادر الفاخري،"**الدلالة الصوتية في اللغة العربية**"، المكتب العربي الحديث، الإسكندرية، مصر، دط، دت.

٧- مصطفى فهمي،"**سيكولوجية الأطفال غير العاديين**"، مكتبة مصر، القاهرة، مصر، دط،١٩٦٩.

٨- مختار حمزة ،"**سيكولوجية المرضى و ذوي العاهات**"، دار المعارف، القاهرة، مصر، ط٢،١٩٦٤.

٩- محمد كشاش ،"**علل اللسان و أمراض اللغة-رؤية إكلينيكية**- "، المكتبة العصرية للطباعة و النشر، القاهرة، مصر،ط١،١٤١٩هـ١٩٩٩م.

[1] المرجع السابق، ص:١٩٢.

١٠- عبد اللّه عبد الرحمن الكندري،"**علم النفس اللغوي**"، دار السلاسل للطباعة و النشر، الكويت، ط٦،١٤٢٦هـ ٢٠٠٦م.

١١- إبراهيم أنيس ،"**في اللهجات العربية**"، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، مصر، ط٣،١٩٥.

١٢- صالح الشماع،"**اللغة عند الطفل**"،دار المعارف، القاهرة، مصر، د ط،١٩٥.

ثالثا: الكتب الأجنبية:

1- bostan ;ally and baacon **COMMUNICATION AND COMMUNICATION DISORDERS-CLINICAL INTRODUCTION-Mplante and beeson** .

رابعا: مواقع الأنترنيت:

www .Albbalawi . Come.إيهاب البيلاوي،"**أساب اضطرابات النطق**