وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة المدية

كلية الآداب واللغات

فسم اللغة والأدب العربي

مطبوعة الدروس في اللسانيات العيادية

السنة الثانية ماستر تخصص لسانيات الخطاب والأولى ماستر تخصص تعليمية اللغات

من إعداد الأستاذ: عبد الرحمن زاوي

دروس عبر الخط

الرابط https://moodle.univ-medea.dz/course/view.php?id=5041



السنة الجامعية 2023/2022

عنوان الماستر : لسانيات الخطاب
السداسي: (الثالث).
اسم الوحدة: وحدة التعليم الاستكشافية
اسم المادة: لسانيات عيادية.
الرصيد:01
المعامل:01

- أهداف التعليم: التعرف على أمراض الكلام و طرق علاجها.
- المعارف المسبقة المطلوبة : مختلف المعارف اللغوية خاصة الصوتية منها و كذا علم النفس اللغوي.

- محتوى المادة:

- مدخل مصطلحي (مفهوم اللسانيات العيادية وعلاقتها بعلم النفس اللغوي).
- مراحل اكتساب اللغة عند الطفل.
- مفهوم الحبسة وأنواعها(l'aphasye).
- الحبسة الكلامية.
- الحبسة النسيانية(l'aphasie amnésique).
- عسر القرائيةdyslexie.
- عسر الكتابة aggraphie.
- الحبسة النحوية (aggrammatisme).
- حبسة بروكا وفرنيكي
- التفسيرات اللسانية للحبسة: (نظرية رومان ياكوبسون)
- الحبسة الكلامية عند جان غاني بان Jean Gagne Pain
- مظاهر أخرى لاضطرابات الكلام عند الطفل: (التأتأة، ...)
- أمراض الكلام في التراث العربي|(الجاحظ..)
- علاج الحبسة الكلامية.

- طريقة التقييم:امتحان.
- المراجع:

- Pour une linguistique clinique, jean gagne pain. 1994.
- جمعة سيد يوسف، سيكولوجية اللغة والمرض العقلي

محتوى المادة

مقدمات في اللسانيات.....02

مدخل مصطلحي (مفهوم اللسانيات العيادية و علاقتها بعلم النفس اللغوي).....02

المحاضرة الأولى:..... اللسانيات العيادية ومجالاتها.....03

المحاضرة الثانية ..... الصوت اللغوي بين تكوينه وإدراكه.....03

المحاضرة الثالثة..... نظرة فيزيائية في إنتاج الصوت اللغوي:.....09

المحاضرة الرابعة..... الصوت اللغوي والعوامل المؤثرة فيه.....13

المحاضرة الخامسة..... الصوت اللغوي عند الطفل. نظريات اكتساب اللغة.....17

المحاضرة السادسة..... مراحل النمو اللغوي.....27

المحاضرة السابعة..... اضطرابات الكلام والنطق والصوت:..... 35

المحاضرة الثامنة..... أشكال اضطرابات النطق واللغة :.....40

المحاضرة التاسعة..... الإعاقات النطقية وعيوب الكلام. مفهومها، أسبابها، أعراضها.....51

- الإعاقات النطقية وعيوب الكلام:

1. اضطرابات النطق واللغة الحبسة و أنواعها L'aphasie
2. اضطرابات الطلاقة عسر القراءة Dyslexie

اضطرابات الكلام قلق الكلام:

المحاضرة العاشرة..... النظريات المفسرة للإعاقات النطقية وعيوب الكلام 70

المحاضرة الحادية عشر..... الإعاقات النطقية وعيوب الكلام وأثرهما في تعلم الطفل.....74

المحاضرة الثانية عشر..... تمارين تطبيقية للكف عن عيوب النطق و الكلام.....77

قائمة المصادر والمراجع.....79

المحاضرة الأولى:

مقدمات في اللسانيات

اللسانيات:

هو الطريقة العلمية المنظمة لدراسة اللغة، في ضوء الواقع و الاستخدام الفعلي للتراكيب اللغوية بغية وصفها و تحليلها والكشف عن حقيقتها، وبيان وظائفها المختلفة، مع مراعات أن اللغة ظاهرة اجتماعية وعلى ذلك فعلم اللغة من العلوم الاجتماعية، و إن كان يحتل مكانا متميزا بين هذه العلوم نظرا للتقدم الكبير الذي أحرزه

وكانت لمحاضرات دي سوسير التي نشرت عام 1916م باسم دروس في علم اللغة العام فضل كبير في تطور الدراسات اللغوية مما جعل دي سوسير يقف موقف المؤسس الحقيقي لعلم اللغة الحديث.

وطبيعي أن يهتم بتحديد موضوع هذا العلم فيقول: "أن موضوع علم اللغة الصحيح و الوحيد هو اللغة في ذاتها ومن أجل ذاتها"[1]

أي أن اللغة التي يقوم بدراستها هذا العلم ليست لغة معينة بذاتها، و إنما تشمل كل ظواهر الكلام الإنساني في القديم أو الحديث، عند الأمم المتحضرة أو البدائية، فهو يدرس اللغة مجردة، اللغة التي تظهر وتتحقق في أشكال لغات كثيرة، ولهجات مختلفة، وصور مختلفة من الكلام الإنساني.

فعلى الرغم من الاختلافات الموجودة بين اللغات(صرفية ، نحوية، تركيبية... إلا أنه يجمع بينها صفات مشتركة، فجميع لغات العالم تتكون من أصوات يصدرها الجهاز النطقي عند الإنسان، وهذه الأصوات تتتابع لتشكل كلمات أو سلسلة متتابعة من الكلمات، وهذه الكلمات هي رموز تدل على معان أو أشياء أو صفات أو مشاعر...و الطفل الإنساني يتبع مخططا زمنيا محددا في اكتساب اللغة، حيث يبدأ الطفل بالتصويت ثم بالمناغات ثم بالكلمة الواحدة ثم بتنغيم الجملة الواحدة، ثم بالكلمتين معا ثم بجمل تبدو وكأنها مخلخلة، و قد وجد علماء اللغة أن هذه الأشكال متشابكة من حيث النوع و متزامنة مع غير من الأطفال الذين يتكلمون نفس اللغة، و الطفل أو الإنسان عموما في وسعه أن يتعلم أي لغة من اللغات البشرية، وهذا يعني أن المهارات الأساسية اللازمة لاكتساب اللغات المختلفة ثابتة على الرغم من أن الأجناس البشرية تختلف فيما بينها في بعض النواحي الفسيولوجية

علم اللغة –إذا- لا يقف عند حدود لغة معينة بل يتجاوز اللغات الحية إلى اللغات الميتة، كما يهتم بدراسة كل أشكال التعبير اللغوي لوضع نظرية عامة في اللغة الإنسانية تكشف عن طبيعة اللغة و تميط اللثام عن العموميات اللغوية universelle linguistique المشتركة بين جميع اللغات

[1] دي سوسير فريديناند، محاضرات في علم اللسان العام، ت: عبد القادر قنيني، أفريقيا الشرق، المغرب 2008،

محاضرة الثانية

الصوت اللغوي بين تكوينه وإدراكه.

أجمع العلماء على أن مرحلة الكلام عند الإنسان متأخرة إذا قيست بتطوره الحضاري، وقد نمت فيه قوة السمع قبل النطق، فسمع الأصوات في الطبيعة، وكان نطقه الأول عفويا أو غير إرادي، والذي نريد إثباته هو أن الإنسان استغل أصوات نفسه وأصوات المظاهر الطبيعية في تكوين لغته التي كان في أمس الحاجة لها من أجل حياته الاجتماعية ولكن العامل الأكبر الذي ساعد في رقي هذه اللغة هو ما امتاز به الإنسان من قدرات عقلية فكثير من الحيوانات لها من الحناجر ما تستطيع بها التصويت بأنواع متباينة من الأصوات.

ولكنها لم تستطع أن تنطق كما نطق الإنسان، لأنها لم توهب القدرة العقلية الكافية أو الاستعداد الفطري لتكوين من تلك الأصوات لغة لها، فلا غرابة إن سمي الإنسان حيوانا ناطقا.

وقد اعتبر بعض الدارسين أن هذا الإطلاق دقيق، إلى أقصى حد، فقدرة الإنسان على النطق هي الميزة الحاسمة التي ينفرد بها عن سائر المخلوقات الحية أيا كانت صورتها.

وفي اللغة العربية نقول: نطق بمعنى تكلم أو قال... ونقول النطق بمعنى اللفظ بالقول... وإذا أطلق وصف "ناطق" على الإنسان فمعناه الضيق هو المتلفظ بالحروف والكلمات والجمل، ومعناه الواسع هو إضفاء صفة التفكير على الإنسان والنطق بما يفكر فيه بعد فهمه وإدراك كلياته... أما إذا أطلقنا –مجازا– وصف "ناطق" على كتاب مثلا فهذا يعني أنه كتاب بين واضح في موضوعه... وإذا أطلقنا هذا الوصف على شيء ما فنعني أنه شيء واضح في مظهره أو في مخبره.

ومن عبقرية اللغة العربية تخريجها كلمة "منطق" من جذور فعل "نطق" والمنطق كما هو معروف فلسفيا هو العلم الذي يبحث في قوانين التفكير التي ترمي إلى تمييز الصواب من الخطأ، وينظم البراهين ويقود إلى اليقين.

ومنذ ظهور الإنسان على الأرض، أصبح "النطق" وسيلة لتواصله وتفاهمه مع الآخرين، وكلما تقدمت مسيرة الإنسان الأول في طريق الحضارة كلما ازدادت معرفته بأصوات حروف جديدة وكلمات جديدة وكلما ازدادت قدرته على التعبير عن شؤونه.

كما تنطبق على الصوت اللغوي أساسيات حدوث الصوت في الطبيعة، من وجود جسم مهتز، وسط ينقل الاهتزازات، وجسم يستقبل الاهتزازات ويتأثر بها.

وكان المفترض أن كل تحليل يتم للأصوات الطبيعية ينطبق تمام الانطباق على الأصوات اللغوية، ولكن فروقا طفيفة بين إصدار الصوت في الطبيعة، وإصداره من جهاز النطق البشري، كما أن هناك فروقا طفيفة أو شديدة

بين الاستقبال الموضوعي الطبيعي للصوت، والاستقبال البشري للصوت نفسه عن طريق الأذن الإنسانية وذلك لسبب بسيط: هو أن الأذن ليست مؤهلة لسماع جميع الأصوات الناتجة عن جميع الاهتزازات التي تحدث في الهواء.

وسوف نركز في هذا الفصل على الجوانب السماعية في إنتاج الصوت اللغوي وفي تحليله يتم إنتاج الصوت اللغوي فيما يسمى بأعضاء النطق التي تبدأ من الحجاب الحاجز إلى غاية الفم والأنف، ويمكن اعتبار الممر الهوائي بدءا من الحنجرة إلى قناة الفم قناة هوائية صوتية "تنتهي القناة الصوتية في أحد طرفيها بالأوتار الصوتية وهي في طرفها الآخر مفتوحة للهواء من بين الشفتين وفتحتي الأنف، ولذا فهي تكون حجرة رنين ذات شكل معقد، وحينما يوضع الهواء داخل هذه القناة في وضع حركة فهو يتذبذب بشكل مركب يؤدي إلى تكوين الموجات الصوتية التي نسمعها.

ويختلف شكل هذه الذبذبات تبعا لموقع أعضاء النطق وبخاصة تبعا لتحركات الحنجرة، واللسان والشفتين والطبق اللين.

والأصوات في أو مراحلها إنما هي اهتزازات يصدرها جهاز النطق فما نسمعه وندركه قد قامت أعضاء النطق بإنتاجه وعلى ذلك فإن التعرف على الكلام في مرحلة النطق يعد أمرا ضروريا.

إذن فسماع الصوت يأتي نتيجة لاهتزاز جسم ما في الهواء وتأثير الاهتزازات خلال الهواء على طبلة الأذن وحينئذ يبدأ جهاز السمع في نقل هذه الاهتزازات خلال سلسلة العضيمات الثلاث إلى الأذن الداخلية ثم عبر عصب السمع إلى المخ حيث يتم تفسيرها.

وقبل التطرق إلى فسيولوجية الأصوات نشير إلى بعض المفاهيم الخاصة بالصوت اللغوي حيث يعرف ابن منظور الصوت قائلا: صوت، الصوت، الجرس معروف مذكر[1]، أما ابن فارس فقد عرف الصوت بقوله في مادة (ص.و.ت) الصاد والواو والتاء أصل صحيح فهو الصوت، فهو جنس لكل ما وقع في أذن السامع ويقال هذا صوت زيد ورجل حيث إذا كان شديد الصوت والصائت إذا صاح.[2]

كما يمكن تعريف الصوت بأنه انطباع سمعي نتيجة اهتزاز الجسم في وسط محيط ناقل لهذا الاهتزاز.[3]

ولذلك يقرر العلماء ضرورة توفر عناصر ثلاثة حتى يمكن القول بوجود الصوت:

1- وجود جسم في حالة تذبذب.
2- وجود وسط تنقل فيه الذبذبة الصادرة عن الجسم المتذبذب.
3- وجود جسم مستقبل هذه الذبذبات.

---

[1] ابن منظور، لسان العرب، بيروت، م8، ص302.
[2] ابن فارس، معجم مقاييس اللغة، دار الفكر، 1970، ن ط 2، ج3، ص318.
[3] سعد مصلوح: مدخل إلى التصوير الطبقي للكلام (ترجمة) القاهرة، مكتبة دار العلوم، 1977، ص15.

وفي الأصوات اللغوية تتمثل هذه العناصر في أعضاء النطق وهي العنصر الأول والهواء وهو العنصر الثاني والأذن وهي العنصر الثالث.[1]

فالصوت هو الأثر السمعي الناتج عن ذبذبة مستمرة ومطردة لجسم من الأجسام.

أما تعريف الصوت اصطلاحا فقد عرفه ابن جني (ت 372هـ) قائلا: اعلم أن الصوت عرض يخرج مستطيلا متصل حتى يعرض له في الفم والحلق والشفتين مقاطع تثنيه من امتداده، واستطالته فيسمى المقطع أينما عرض له حرفا، وتختلف أجراس الحروف بحسب اختلاف مقطعها وإذا تفطنت لذلك على ما ذكرته لك.[2]

ويقول إبراهيم أنيس: الصوت ظاهرة طبيعية ندرك أثرها دون أن ندرك كنهها، فقد أثبت علماء الصوت بتجارب لا يتطرق إليك الشك أن كل مسموع يستلزم وجود اهتزاز على أن تلك الاهتزازات لا تدرك بالعين في بعض الحالات كما هزات الصوت تنتقل في وسط غازي أو سائل أو صلب، حتى تصل إلى الأذن الإنسانية.[3]

وعرفت خولة طالب الإبراهيمي الصوت: أنه هو الركيزة والمقوم المادي للسان وهو حد التحليل اللغوي ونهايته وأصغر قطعة في النظام اللغوي[4] والصوت هو كيفية قائمة بالهواء يحملها إلى الصماغ.[5]

فسيولوجية الصوت الإنساني:

عرفنا فيما سبق أن الأصوات هي اهتزازات يصدرها جهاز النطق عند الإنسان ومن هنا فإن التعرف على الكلام في مرحلة النطق أمر ضروري، والذي يهمنا هو تحديد أماكن النطق ثم التعرف على كيفية النطق وكذا الخصائص والصفات المشخصة له، كيف تحدث فسيولوجيا؟ وكيف يتم انتقال الأعضاء من صوت إلى آخر؟

كما نتعرف على الظواهر الصوتية فسيولوجيا بمعنى أن نبحث عما يحدث في جهاز النطق لإصدار هذه الظاهرة أو تلك فالتفخيم كظاهرة مثلا تلك التي تعرض لبعض الأصوات في السياق، والتي عليها يتم التمييز بين صوت (كالسين) وبين آخر (كالصاد) وكذا بين صوت (التاء) و(الطاء) ومن ثم يكون اختلاف المعنى، بين (سعيد) و(صعيد)...

إن المنهج الفسيولوجي يبين لنا أن التفخيم يحدث عن طريق ارتفاع مؤخر اللسان إلى سقف الحنك ارتفاعا، يترتب عليه ضيق ممر الهواء في هذه المنطقة وذلك في الوقت الذي تكون فيه أعضاء النطق الأمامية قد أخذت الوضع المطلوب (للطاء) وعلى هذا تنطق (الطاء) من مكانين –لا من مكان واحد، من مؤخر اللسان،

---

[1] أيوب عبد الرحمن، أصوات اللغة، مطبعة الكيلاني، القاهرة، 1968، ص96.
[2] ابن جني، سر صناعة الإعراب، ت حسن الصنداوي، دار الحكم، دمشق، ص06.
[3] إبراهيم أنيس: الأصوات اللغوية، مطبعة الخازجي، القاهرة، ط4، 1971، ص06.
[4] خولة طالب الإبراهيمي، مبادئ في اللسانيات، دار القصبة للنشر، الجزائر، 2000، ط 1، ص93.
[5] نفسه، ص44.

ومقدمه، مع ما يقابلهما، وموضوع فسيولوجية الصوت، يتطلب منا أن نتعرف على طبيعة العمليات الفسيولوجية المصاحبة لعملية الكلام، ومكوناتها، لأن اللغة تعتمد على الصوت كميزة أساسية ضمن ميزات أخرى، ولأن اللغة صوتية في مجملها فقد اكتسبت بهذه الميزة قدرة لا حدود لها على التشكيل والتنويع ضمن ما تتيحه التركيبات الصوتية من إمكانيات فالصوت في كل اللغات هو الوسيلة المحددة للتعبير.[1]

والجهاز النطقي عند الإنسان في إمكانه إنتاج عدد كبير من الأصوات، ولكن اللغة الطبيعية لا تستعمل إلا عددا محدودا من هذه الأصوات التي تتحقق في شكل سلاسل كلامية، فالوحدات الصوتية في كل لغات العالم لا يزيد عددها عن ثمانين ولكن اللغات لا تستعين إلا بنطق هذا العدد أو دونه، واللغة العربية تعتمد على نيف وثلاثين صوتا، والصوت اللغوي كما يعرفه داينال جونز Daniel Jones هو: "أصغر عنصر قابل للتبادل" أي العنصر الذي يمكن عزله من السلسلة الكلامية وإحلال عنصر آخر بدله[2].

كما توحد مجموعة من الأعضاء تشارك بدور مباشر أو غير مباشر في إصدار أصوات الكلام، وقد كان لهذه الأعضاء اهتمام من قبل الدارسين منذ القدم، وقد اهتم بذلك الهنود واليونان... والمسلمون لهم دور في هذا المجال فلا تزال أعمال سيبويه والسيرافي والمبرد وابن جني... موضع التقدير والدراسة غير أن العلم الذي حققه العلماء في مجال عِلمَيْ التشريح ووظائف الأعضاء، قد مكن من دراسة علمية لعملية النطق على أسس تجريبية كشفت كثيرا مما كان يبدوا غامضا، وصححت كثيرا من الأفكار، وأعانت على دقة الوصف وعلى علاج عملية النطق علاجا من مختلف الزوايا.

ويمكن تصنيف الأعضاء المكونة لجهاز النطق إلى مجموعات ثلاث:

- أولاها: مجموعة الأعضاء المكونة للجهاز التنفسي تحت الحنجرة، وتشمل القفص الصدري وعضلات البطن، بالإضافة إلى القصبة الهوائية والشعب الهوائية والرئتين.
- والثانية: الحنجرة وهي المصدر الأساسي للصوت الإنساني وتتميز بتركيب دقيق ومحكم يشمل مجموعة من الغضاريف والمفاصل، والعضلات والأغشية ووظيفتها الأولى الإسهام في عمليتي التنفس والبلع إلى جانب أهميتها الصوتية.
- والثالثة: تجاويف ما فوق الحنجرة وتتكون من ثلاثة تجاويف أساسية هي تجاويف البلعوم، والأنف والفم ويشمل الأخير الفك العلوي والفك السفلي والحنك واللسان والأسنان والشفتين.

[1] د/ فراس السبليتي، فنون اللغة، عالم الكتب الحديث، ط1، 2008، ص51.
[2] د/ عاطف مدكور، علم اللغة بين التراث والمعاصرة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، 1987، القاهرة، ص113.

- وهذه المجموعات الثلاث على الترتيب سنهتم بها في هذا المبحث حيث نعمل على تعريفها تعريفا من الناحية التشريحية أي بالمقدار المناسب لفهم الحركات المنتجة للصوت، والمبينة لخصائصه اللغوية الأساسية، ثم نتكلم عن الأصوات التي يمكن إصدارها عن هذا العضو أو ذاك، غير تاركين أي أثر صوتي ينشأ عن أي تدخل في الجهاز الصوتي.

المحاضرة الثالثة

نظرة فيزيائية في إنتاج الصوت اللغوي:

عندما يراد إنتاج صوت لغوي فإن الهواء المضغوط في الرئتين يخرج منهما إلى القصبة الهوائية، ومنها إلى الحنجرة، وهنا إما أن يحدث اهتزاز في الوترين الصوتيين أولا يحدث، كما سبق توضيحه في الحديث عن فسيولوجية الأصوات.

فإذا لم يحدث اهتزاز في الوترين انطلق الهواء المحمل بالموجات المركبة[1] الناتجة عن الأجسام التي مر بها، حتى يجد تحركا من بعض أعضاء النطق العليا أو التي فوق الحنجرة إما بغلق الممر أمامه أو بتضييقه فينشأ عن ذلك صناديق رنين تقوم بترشيح الموجات البسيطة[2] الملائمة لها، وتعززها وتقوها فتصدر إلى الخارج في صورة أصوات يمكن سماعها وقد تحددت شخصيتها تبعا لأشكال وأحجام ومواد الصناديق الرنينية التي منحت موجتها القوة والتعزيز، فهذا صوت (تاء) وذاك صوت (فاء) أو (شين) وهكذا...

أما إذا اهتز الوتران نتيجة تقاربهما وتوترهما واحتكاك الهواء الخارج بهما، فإنه تحدث عملية ترشيح وتقوية، حيث إن الوترين يتجاوبان مع بعض الموجات التي يحملها الهواء الخارج من الرئتين، ويقويانها فتندفع تلك الموجات المركبة إلى الممر فوق الحنجرة حيث تلتقي بصناديق رنينية مختلفة، فتحدث عملية تعزيز وتقوية أخرى، للموجات التي تجد المرنات الملائمة لترددها، وهن قد يكون ممر الهواء إلى الخارج مفتوحا ليس به عقبات، فينطلق الهواء المحمل بالموجات إلى الخارج بكامل قوته، محدثا صوتا أكثر وضوحا وقوة في أذن السامع، وهو الذي يسمى بالحركة (الصوائت) (ضمة، كسرة، صمة أو ضمة قصيرة أو طويلة) أما إذا أغلق الممر أمام ذلك الهواء المحمل بالموجات، -بتدخل من بعض أعضاء النطق العليا كالشفتين مثلا- فإن تلك الموجات القوية تُحبَس فترة من الزمن، فإن فتح لها الممر بعد ذلك انطلقت بقوة إلى الخارج ولكنها أقل من القوة السابقة، وإن لم يفتح فإن بعض أجزاء الرقبة والفم يتجاوب معها ويهتز ويرشح بعض الموجات، وينلها إلى الخارج، فتسمع ولكنها تكون أقل وضوحا وأقصر زمنا، ولكي يتضح الأمر، نطلق الصوت (أبْ) مرتين مرة مع فتح الشفتين عقب التقائهما مباشرة ومرة أخرى مع غلقهما.

[1] الموجات المركبة: هي الأصوات أو الموجات التي يمكن أن ندركها.

[2] الموجات البسيطة: هي الموجات الساذجة المنتظمة التي لا يترتب عنها تركيب أو تعقيد، وهي لا تحدث إلا إذا كان الجسم المهتز نقيا سليما من اختلاط الشوائب فيه.

ولكن الممر قد يضيق هنا فقط أمام ذلك النوع من الموجات في حالة اهتزاز الوترين الصوتيين: فتظل منطلقة إلى الخارج مع طول واستمرار كما نحسه في حالة نطق صوت (كالذال) في "إذ) ومن الواضح هنا بالطبع أن اختلاف تحركات أعضاء النطق هو الذي يحدد طبيعته الموجات الصوتية وتقويتها وما يترتب على ذلك من تنوع أصوات الكلام.[1]

1- عناصر الصوت اللغوي:

عرفنا أن الصوت ينشأ عن اهتزازات وموجات وأن لهذه الموجات قوتها وطاقتها وترددها وسرعتها، وأزمنتها وأنواعها، وأشرنا أن لكل ذلك أثر معين في سمع الإنسان وإدراكه، فالإنسان عندما يسمع إلى صوت يحس أن له درجة ما من القوة أو الضعف، ومن الحدة أو الغلظ ومن الطول أو القصر.

وهذه هي العناصر التي يوصف بها الصوت من وجهة النظر السمعية أو الإدراكية، فصار لزاما بيانها وخاصة ما يتصل منها بالصوت اللغوي، وأن نبين أسبابها وعلاقاتها من الناحيتين الفسيولوجية والفيزيائية على النحو الآتي:

أ- الإحساس بالشدة:

وهو يرتبط فيزيائيا بأمور أهمها اتساع مدى الموجات الصوتية التي تشكل الصوت، فكلما كانت تلك الموجات أكثر اتساعا كلما أحست الأذن بأن الصوت أشد في السمع، وتسمى هذه الشدة من الناحية الفيزيائية intensités ولكل صوت لغوي قدر معين منها يظهر عند التحليل في مكوناته الأساسية، ويقاس هذا بأجهزة خاصة (السوناجراف) لكن استجابة الأذن المحسة للصوت أحسن من استجابة هذه الأجهزة ولذلك اتخذت وحدة قياس الاستجابة بالنسبة للأذن هي "الديسبل" والواط بالنسبة للأجهزة.[2]

وترتبط شدة الصوت فسيولوجيا –بشكل عام- بالطاقة العضلية لأعضاء النطق، والضغط تحت الحنجرة فكلما ازداد هذا الضغط وزادت تلك الطاقة كلما اتسع مدى الموجات الصوتية واشتد الصوت.

ب- النغمة:

يسميها البعض، (بدرجة الصوت) وربما يطلق عليها أيضا (حدة الصوت) أو (الحدة) ويعرفها الفيزيائيون بأنها الخاصية التي تميز بها الأذن الأصوات أو النغمات من حيث الحدة أو (الغلظة)، ويتوقف إحساس الأذن بحدة الصوت أو غلظه أساسا على ما نسميه فيزيائية بالتردد، وهذا التردد يقابل الاهتزاز (اهتزاز الوترين الصوتيين من الناحية الفيزيولوجية فكلما زاد معدل اهتزاز الوترين الصوتيين كلما أحسسنا بارتفاع نغمة الصوت وزيادة

[1] د. سعد مصلوح، دراسة السمع والكلام، بتصرف.

[2] يذكر العلماء أن طاقة المتكلم ضعيفة للغاية (حيث إن طاقة التكلم) 15 مليونا من الناس في وقت واحد تساوي (قوة حصان واحد من النجار) كما يذكرون أن طاقة صوت المتكلم الواحدة تختلف حالاتها من (1- 100.000) وأن الطاقة تختلف من متكلم إلى خر (1-500) فقط.

هذا المعدل أو نقصه تتوقف بالطبع على طبيعة هذين الوترين وحجمهما، ودرجة توترهما، بالإضافة إلى طبيعة ضغط الهواء تحت الحنجرة ومع مرونة الوترين وقدرة الإنسان على التكلم والتحكم في ضبط الهواء يمكن أن يغير في نغمة أصواته، ولذلك أثر كبير في أداء الكلام كما سنذكر:

ت- طول الصوت:

عندما يريد الإنسان إصدار صوت من الأصوات، فإن ذلك يقتضي منه القيام بإجراءات عصبية وعضلية سبق الحديث عنها، وهذه الإجراءات تستغرق بالطبع جزءا من الزمن، ويتحدد هذا الجزء تبعا لطبيعة الصوت، المراد إصداره فعندما ننطق ضمة قصيرة مثل ضمة (كُ) ونقارن بينهما وبين الضمة الطويلة (كُو) نلاحظ أن أعضاء النطق في الحالة الثانية قد استغرقت زمنا أطول من الزمن الذي استغرقته في الحالة الأولى، ونلاحظ في مدة ضم الشفتين.

ويطلقون على هذا الزمن مصطلح (الكم الزمني) إذا ما نظروا إلى الناحية الفسيولوجية أما إذا نظروا إلى جانبه الفيزيائي وما تستغرقه الموجات الصوتية من الوقت فإنهم يسمونه الزمن Temps، أما من الناحية الإدراكية وما يحس به الإنسان تجاه الأصوات من فروق زمنية فإنهم يسمون ذلك (بالطول) أو (طول الصوت) ومعلوم أن لهذا الطول أثرا كبيرا في تشخيص الأصوات والتمييز بينها، وبخالصة في الأصوات التي تسمى بالحركات، كما أن له دورا كبيرا في أداء اللغة وقوالبها التعبيرية ويمكن معرفة زمن الصوت عن طريق قياسه بوسائل كثيرة من أهمها جهاز السوناجراف.[1]

[1] د. سعد مصلوح، السابق، بتصرف.

المحاضرة الرابعة:

الصوت اللغوي والعوامل المؤثرة فيه.

إن لكل لغة مجموعة صوتية تتألف من مجموع حروفها الصوتية التي تزيد غالبا على حروفها الهجائية وبين هذه الحروف التي تتألف منها المجموعة الصوتية في لغة من اللغات انسجام يقيم بينها توازنا يؤدي الإخلال ببعض أجزائه إلى التغيرات التي تعيد التوازن والانسجام.

ومما يلاحظ أن هذه الأصوات أو الحروف في كل لغة ليست ثابتة فقد تتغير بمرور الزمن لوقوعها في وضع خاص، في حالة التركيب، فإن بعض اللغات يتغير عدد حروفها ويتبدل لفظ الكثير من كلماتها، فالحروف اللثوية مثلا في اللغة العربية (ث،ذ،ط) انتهى بها الأمر إلى الزوال في كثير من اللهجات العربية العامية، وأبدلت غالبا بالتاء والدال والضاد أو الزاي المفخمة.

وكذلك حال الجيم التي أصابها بعض التغيير في بعض اللهجات العربية ولو نظرنا إلى حرف السين في اللغة الفصحى لوجدناه أشبه بالصاد في بعض المواطن نحو (أسطورة، سلطان،مسيطر...).

وكذلك حال اللغات الأخرى ففي اللغة الفرنسية مثلا كانت الشين في (cheval) كافا والشين في (chien) سينا وتاء مدغمتين[1].

إن هذه التبدلات جديرة بأن تبحث وأن يفتش عن عللها وأسبابها وأن يلاحظ ويستنتج القانون الذي ينظم حوادثها إن كان لها قانون مطرد.

ولهذا البحث أهمية فائقة في علم اللغة، لأن معرفة علل تبدل الحروف وأصولها القديمة مفتاح من مفاتيح علم الاشتقاق فهو الذي يكشف الصلة بين كلمات تباعدت أشكالها وضاعت معالم قرباها، سواء أكانت في لغة واحدة أم في لغات مختلفة.

خواص التطور الصوتي والعوامل المؤثرة فيه.

أولا: خواص التطور الصوتي:

للتطور الصوتي خواص كثيرة، فهو يسير ببطء وتدرج، فاختلاف الأصوات في جيل عما كانت عليه في الجيل السابق له مباشرة لا يكاد يتبينه إلا الراسخون في ملاحظة هذه الشؤون، ولكنه يظهر في صورة جلية إذا وازنا بين حالتيهما في جيلين تفصلهما مئات السنين، فلغتنا لا تكاد تختلف في أصواتها عن لغة آبائنا المباشرين،

[1] محمد المبارك، فقه اللغة وخصائص العربية، دراسة تحليلية مقارنة للكلمة العربية وعرض لمنهج العربية الأصيل في التجديد والتوليد، دار الفكر، بيروت، ط4، 1970، ص54-55.

ولكنها تختلف اختلافا بينا في هذه الناحية عما كانت عليه في ألسنة أجدادنا في العصور الوسطى أو في العصور الحديثة.

كما أن هذا التطور يحدث غالبا من تلقاء نفسه بطريق آلي لا دخل فيه للإدارة الإنسانية، فتحول صوت الثاء العربية إلى تاء، (ثلاثة، تلاتة) و(الذال) إلى (دال) (ذراع، دراع) والظاء إلى ضاد (الظل، الضل) والقاف إلى همزة (قلت، ألت) أو الجيم (قلت، جلت) جيم معطشة، وكذا انقراض الأصوات التي تلحق أواخر الكلمات للدلالة على إعرابها ووظائفها في الجمل، (كنت أحسبْأن كتابْ محمدْ أحسنْ منْ كتابْ علي) كل ذلك وما آل إليه قد حدث من تلقاء نفسه بطريق آلي لا دخل فيه للتواضع أو إرادة المتكلمين، كما أن هذا التطور من الظواهر الجبرية، لأنه يخضع في سيره لقوانين صارمة، لا اختيار للإنسان فيها ولا يد لأحد على وقفها أو إعاقة أو تغيير ما تؤدي إليه.

وهناك مثلا اللغة العربية في صدر الإسلام وما آلت إليه ، فعلى الرغم من الجهود الجبارة التي بذلت في سبيل صيانتها ومجابهة ما طرأ عليها من تحريف، فإن ذلك كله لم يحل دون تطور أصواتها إلى الصورة التي تتفق مع نواميس التطور اللغوي، فأصبحت على الحالة التي هي عليها الآن في اللغات العامية.

كما أن هذا التطور في غالب أحواله مقيد بالزمان والمكان فمعظمهم ظواهر التطور الصوتي يقتصر أثرها على بيئة معينة وعصر خاص، ولا نكاد نعثر على تطور صوتي لحق جميع اللغات الإنسانية في صورة واحدة، فتحول صوت القاف مثلا إلى همزة (قلت، ألت) لم يظهر إلا في بعض المناطق الناطقة بالعربية ومنذ غير بعيد وكذلك نطق (الكاف، همزة) وكذا تحول صوت "A" الواقع في نهاية بعض الكلمات اللاتينية إلى صوت (E) لم يظهر إلا عند الفرنسيين و لم يبدأ أثره لديهم إلا في أثناء المدة المحصورة بين نهاية القرن الثامن وأوائل القرن الرابع عشر.

كما أنه في التطور الصوتي إذا لحق صوتا معينا في بيئة ما ظهر أثره غالبا في جميع الكلمات المشتملة على هذا الصوت وعند جميع الأفراد الذين تكتنفهم هذه البيئة، فتحول القاف العربية مثلا إلى همزة قد ظهر أثره في جميع الكلمات المشتملة على هذا الصوت عند جميع الأفراد، وكذا الحرف "ك" بمنطقة تلمسان فإنه ينطق همزة، فهذا الصوت قد عم جميع الكلمات التي فيها "كافا"...[1]

[1] د/ علي عبد الواحد وافي، علم اللغة، نهضة عصر للطباعة والنشر والتوزيع، ط11، 2006، ص287.

ومن هذا يظهر فساد كثير من النظريات القديمة، فليس صحيحا ما ذهب إليه بعض العلماء من أن تطور الأصوات يحدث نتيجة لأعمال فردية اختيارية تنتشر عن طريق التقليد والمحاكاة.[1]

وليس صحيحا ما كانت تقول به المدرسة الإنجليزية من عهد "سايس" "sayec" إلى عهد "سويت" sweet من أن التطور الصوتي يتجه باللغة نحو التهذيب والكمال، ولا ما ذهب إليه البعض أنه يتجه نحو إظهار العناصر الأساسية في الكلمة وتجريدها مما عسى أن يكون بها من أصوات لا تدعوا إليها كبير ضرورة، فيخفف بذلك من ثقلها ويزيدها تمييزا، وذلك أن اتجاهات كهذه لا يمكن أن تتحقق إلا في تطور اختياري مقصود تقوده الإرادة الإنسانية في سبيل الإصلاح، أما وقد ثبت أن التطور الصوتي تطور تلقائي آلي لا دخل فيه للإرادة الإنسانية فلا يتصور أن يتقيد في اتجاهه بالسبل التي تقول بها هذه النظريات، وأن موازنه بين حالة الكلمات في اللغة العربية الفصحى وما آلت إليه في اللغات العامية لأكبر دليل على ما نقول.

فمن الواضح أن هذا التطور لم يتجه نحو التهذيب والكمال، و لم يحقق زيادة في تمييز الكلمات، بل أدى إلى اللبس في وظيفة الكلمات ودلالاتها، وجرد اللغة مما بها من دقة وسمو، وهوى بها إلى منزلة وضيعة في التعبير.

وما حدث في اللغة العربية لهذا الصدد، حدث مثله في كثير من اللغات الإنسانية الراقية، فكثير من الكلمات اللاتينية مثلا كانت واضحة مميزة الأصوات ثم فقد بعد تطورها هذه المميزات وأصبحت في حالة يكتنفها اللبس والإبهام.

وليس بصحيح كذلك ما ذهب إليه البعض من أن التطور الصوتي يتجه نحو تسهيل النطق "وهو رأي لـــ ماكس مولر max Muller و وتني Whitney وذلك أن هذا الاتجاه من قبيل الاتجاهات التي تقول بها النظريات السابقة، فهو مثلها لا يمكن أن يتحقق إلا في تطور اختياري مقصود تقوده الإرادة الإنسانية في سبيل الإصلاح.

أما وقد ثبت أن التطور الصوتي تطور تلقائي آلي لا دخل فيه للإرادة الإنسانية فلا يتصور أن يتقيد في اتجاهه بالخطة التي تقول بها هذه النظرية.

لا شك أن الحالة التي تتطور إليها الأصوات في جيل ما تكون دائما أكثر من حالتها الأولى تلاؤما مع طبيعة أعضاء النطق واستعدادها عند أهل هذا الجيل.[2]

ولكن لفظها يتطلب من الأعمال الصوتية وحركات أعضاء النطق أكثر مما يتطلبه لفظ الكلمة القديمة، فلا يتحقق حينئذ الاقتصاد الذي تقول به هذه النظرية، ويظهر هذا مثلا بالموازنة بين الكلمة العربية "ماء" وما

---

[1] نفس المرجع، ص58.

[2] علي عبد الواحد وافي، علم اللغة، ص289 وما بعدها.

انتهت إليه في عامية القاهرة إذ أصبحت "ميَّهْ" وبين الكلمة العربية "ذا الوقت" وما انتهت إليه في عامية بعض المناطق المصرية إذ أصبحت "ولو جيتي".

ونضيف إلى ما ذكرناه أنه لا عبرة بالتبدل إذا حدث في حادثة فردية خاصة كأن يكون ناشئا عن علة في نطق واحد من الناس أو عن خطأ في النطق يقع فيه بعضهم ويكون جواب الناس عليه السخرية أو الانتقاص، وإنما العبرة المتبدل الذي يكون عاما في مجموعة من الناس كسكان بلد أو مدينة أو إقليم أو في طبقة من الطبقات الاجتماعية أو يظهر في جيل من الأجيال في عصر من عصور اللغة فيستدل من عمومه في جيل أو جماعة على أن سببا عاما وأن في الناس استعدادا لمثل هذا التبديل لسبب من الأسباب.[1]

[1] محمد المبارك، فقه اللغة وخصائص العربية، ص58.

المحاضرة الخامسة:

الصوت اللغوي عند الطفل.

إن طبيعة اللغة وجوهرها لا يمكن أن يفهم بوضوح إلا من خلال الدور الذي تؤديه في حياة الفرد والجماعة اللغوية الواحدة وحياة الإنسان بعامة.

وقد عبر أحدهم عن هذه الحقيقة بقوله: "إذا أردنا أن ندرس الفكر والنتاج الفكري فالواجب أن ندرس اللغة، وإذا أردنا أن ندرس اللغة فعلينا أن ندرس عملها في المجتمع"[1].

ويرى اللغويون من أصحاب الفلسفة والمنطق أن الوظيفة الرئيسية للغة هي نقل الخبرة الإنسانية والتعبير عن الفكر واكتساب المعرفة، وعلى هذا فاللغة ضرورة حتمية لتقدم الثقافة والعلم، لأن الألفاظ "حصون الفكر" وبالتالي فلا وجود للفكر بدون اللغة، لأن الكلمة أداة للتفكير في المعنى الذي تعبر عنه.

يقول "لوك" اللغة تولد الفكر، وأن الناس ليطلبون في تكوين أفكارهم عون اللغة...فاللغة تعد أم التفكير، وما يسمى عمليات العقل ليس إلا من عمل اللغة... فالمرء لا يفكر دون عون اللغة"[2].

فإن فقد التعبير ضاع الفكر، وهذا ما كان يعنيه "سقراط" بعبارته المشهورة "يا هذا كلمني حتى أراك" التي وجهها لى رجل كان صامتا ولا يشارك في الحوار، "فسقراط" يشير بهذا أن الإنسان إن لم يفصح عن ذات نفسه بالكلام فإنه لا يرى، أي لا يعرف عنه شيء، فاللغة كما يقول المفكر الألماني "همبولت" Humboldt هي "عمل العقل و "هي الصوت المنطوق الذي نستطيع به أن نعبر عن الفكر".

وهي ليست مقصودة على وظيفة التوصيل كما في لغة الحيوان، ولكنها أداة للتفكير الحر والتعبير الذاتي.

فاللغة في نظر العقليين فكر أو تعبير عن فكر، وهذه نظرة قاصرة جدا لأنها لا يمكن أن تستوعب جميع أشكال "الأحداث اللغوية" أو أنواع السلوك الكلامي وحقا ما يقوله "يسبرس O.Jesperson أنه ما دمنا ننظر إلى اللغة باعتبارها العقلي أي كوسيلة من وسائل الاتصال ونقل الأفكار، فسوف لن نقترب من الفهم التام لطبيعتها.

نظريات اكتساب اللغة.

يعرف ابن جني اللغة بقوله "أما حدها –أي اللغة– فإنها أصوات يعبر بها كل قوم عن أغراضهم"[3].

---

[1] ف.م.لويس، اللغة والمجتمع، ترجمة تمام حسان، دار إحياء الكتب العربية، سنة 1959، ص295.
[2] يسبرسن، اللغة بين الفرد والمجتمع، ترجمة عبد الرحمن أيوب.القاهرة 1954 ص55
[3] ابن جني، الخصائص، تح محمد علي النجار، دار الكتب المصرية (1956) ج1، ص33.

هذا التعريف على إيجازه –يتضمن معظم الجوانب التي يتفق عليها المحدثون في تعريف اللغة، فهو يشير إلى الوظيفة "التعبيرية" للغة، ويفصح –أيضا- عن كون اللغة اجتماعية، أي أنها لا توجد إلا في أحضان جماعة لغوية معينة يتعاملون بها تعبيرا عن أغراضهم.

وأهم من كل ذلك يقرر أن اللغة "أصوات" وهذا ما يؤكد اللغويون المحدثون وعلى رأسهم العالم اللغوي السويسري "فرديناند دي سوسير Ferdinand De Saussure" (1913/1857) الذي يرى أن اللغة في جوهرها، نظام من الرموز الصوتية أو مجموعة من الصور اللفظية تختزن في أذهان أفراد الجماعة اللغوية، وتستخدم للتفاهم بين أبناء مجتمع معين، ويتلقاها الفرد عن الجماعة التي يعيش معها عن طريق السماع.

وعبارة ابن جني –أيضا- تشير ضمنا إلى أن الرموز الصوتية لا معنى لها في ذاتها وقد حسم "علم اللغة الحديث" هذه القضية التي شغلت المفكرين دهرا طويلا، فهو يقرر أن اللغة عرفية، وأن العلاقة بين جزئي العلامة اللغوية (الدال والمدلول) علاقة اعتباطية، ذلك لأن الدال والمدلول –في الحقيقة- ليسا شيئا واحدا بل هما شيئان مختلفان تماما، فالدال أي الصوت إن هو إلا رمز أو علامة على الشيء يغني عن استحضاره عند التفاهم، فمعنى الشيء غير ذاته.

وفي العصر الحديث اهتم العلماء باللغة اهتماما كبيرا، وأجروا تجارب مكثفة للكشف عن طبيعتها مما أسفر عنه ظهور "علم اللغة الحديث" والذي بين من خلاله دي سوسير عن طبيعة اللغة عن طريق التفرقة بين ثلاثة مصطلحات أساسية هي:

- الكلام La parole.
- اللسان La langue
- اللغة Le langage

1- الكلام: La parole

هو الأحداث المنطوقة فعلا من متكلم فرد[1]، أي العبارات التي لها واقع مادي مباشر، ويمكن أن يدرك إدراكا حسيا، وعلى ذلك فالكلام نشاط فردي يقوم به شخص ما في حديثه مع الآخرين، ونظرا إلى أن الأفراد هم الذين يمارسون الكلام وليست الجماعة، فهو لذلك ليس "حقيقة اجتماعية" لأنه عمل الفرد يعمل فيه بالحذف والزيادة والتعديل، وذلك على العكس من الوقائع الاجتماعية التي يجب أن تكون "عامة" يمارسها المجتمع بشكل جبري.

1 انظر: Ferdinand De Sausseure cours de linguistique général éditions talantikit béjaia 2002 page 13 et 14

أما اللغة: La langage

فيعني بها اللغة بالمعنى المطلق، هي كلام ينقصه التكلم، إنها المجموعة الكلية للعادات اللغوية، التي تسمح للفرد بأن يفهم وأن يُفهم[1].

وهي على هذا الأساس، ملك للفرد وللمجتمع أيضا، فهي فردية واجتماعية في آن واحد، ولذلك فهي أيضا ليست "واقعة اجتماعية" لأنها تتضمن العوامل الفردية المنسوبة إلى المتكلمين الأفراد[2]، وهي تقع على تخوم عدة ميادين فيزيائية وفسيولوجية ونفسية.

وهي تتحقق في أشمال متعددة ومتنافرة، ولذلك لا يمكن أن تدرس دراسة علمية لما تفتقده من مبدأ التجانس والوحدة.

أما اللسان La langue

فهو اللغة المعينة الصالحة للدراسة العلمية كالعربية والإنجليزية وسواهما، وهو مجموعة من الصور اللفظية المختزنة في العقل الجماعي، وهذه الصور ذات قيم موحدة عند جميع الأفراد وهو نتاج اجتماعي لملكة اللغة، وهو خارج عن نطاق الفرد لأنه يرثه باعتباره تراثا جماعيا وليس له في هذا الميراث أي نوع من الاختيار.

فهو لا يملك التدخل في اختيار مفرداته أو تنظيم قواعده، واللسان لا يوجد إلا بنوع من الاتفاق الجماعي، ولذا فإن الإنسان لا يستحوذ على اللسان إلا بالدربة والمران.

واللسان متميز عن الكلام، فلو أن هناك فردا فقد القدرة على الكلام فإنه يظل يحتفظ باللسان، ذلك أن اللسان نظام أي مجموعة محددة من القواعد الكلمية التي تنظم المفردات والتراكيب وتمثلها كتب القواعد والقواميس.

أما الكلام فهو أحداث منطوقة حسب نظام اللغة المعينة، أي أن اللسان يمد الكلام بالقواعد التي يطبقها فعلا في وجوده المادي.

وخلاصة هذا كما يرى "دي سوسير" أن الكلام لا يمكن دراسته دراسة علمية لأنه فردي، وما لا يمكن التنبؤ به لا يمكن دراسته دراسة علمية، و"اللغة" كذلك لا تدرس بشكل علمي لأنها لا تمثل واقعة اجتماعية خالصة حيث أنها تخص الفرد وتخص الجماعة، أما اللسان فهو وحده الذي يمكن دراسته دراسة علمية لأنه موضوع محدد يتصف بالتجانس ولذا يمكن ملاحظته وتصنيفه وله بذلك مكان بارز بين الحقائق الإنسانية[3].

---

[1] عبد الصابور شاهين، فصول في علم اللغة العام، مكتبة دار العلوي، ط3، 1978، ص140.
[2] انظر: عبده الراجحي، النحو العربي والدرس الحديث، دار النهضة العربية، بيروت، 1979، ص 29/26.
[3] انظر: عبده الراجحي، المرجع السابق، ص29-30.

واللغة عنده نظام من العلامات التي تتكون من صورة صوتية ومن مفهوم مرتبط بها ارتباطا وثيقا، والعلامة أو الرمز علاقة ترابطية بين المفهوم والصورة الصوتية.

وهذه العلامات مزدوجة، أي أنها اتحاد لصورة صوتية هي "الدال" بتمثيل ذهني أو مفهوم هو "المدلول" وتتحقق الدلالة من مجموع هذين العنصرين اللذين لا يمكن فصل أحدهما عن الآخر، فهما كوجه الورقة وظهرها لا يمكن تمزيق الأول دون تمزيق الثاني.[1]

ويتصدى "أ. يسبر سن O.Jespersen" العالم الدنمركي لآراء "دي سوسير" ولا يقبل قوله أن الكلام من نتاج الأفراد، بينما اللسان من نتاج المجتمع.

ففي رأيه أن الجماعة ليست سوى مجموعة من الأفراد وعلى ذلك فالكلام واللسان هما جانبان لشيء واحد، وكلام الفرد ليس شيئا منفصلا عن لغة الجماعة، إنه مثل أو صورة لها، فالكلام وإن كان نشاطا فرديا إلا أنه يرتبط بعنصر اجتماعي، هو الإفهام، ومفردات "اللسان" المعني هي جميع ما ينطق به كل أفراده من ألفاظهما اختلفت درجة شيوعها والأمر كذلك بالنسبة للتراكيب ومخارج الحروف.

ويرى "يسبر سن" أن العلاقة بين اللسان والكلام، شبيهة بعلاقة النوع بالفرد، فكل "خروف" يختلف عن آخر وبالرغم من ذلك نستطيع أن نتصور معنى عاما مشتركا بين جميع "الخراف" نطلق عليه كلمة خروف، والخروف بالمعنى المطلق ليس له وجود في عالم الواقع وإنما هو أمر ذهني، وكذلك اللسان بالنسبة للكلام فالموجود فعلا هو النشاط الإنساني الذي يقوم به فرد أو أفراد.

وهو يتساءل مستنكرا إذا كان "اللسان" عند "دي سوسير" مجموعة من الصور الذهنية للكلمات والتراكيب اللغوية الموجودة لدى جماعة لغوية خاصة، ومستقر هذه الصور أذهان الأفراد، فماذا تكون الصورة الذهنية المستقرة في ذهن فرد خاص؟ هل هي كلام أم لسان؟.

إنها بمفهوم "دي سوسير" ليست كلاما، لأن الكلام عنده نشاط فعلي، والصور الذهنية لدى فرد معين ليست كذلك، وهي أيضا ليست "لسانا" لأنها أمر فردي بينما "اللسان" أمر جماعي، فماذا تكون –إذن– إن لم يكن كلاما ولا لسانا؟ ويجعل "دي سوسير" القاموس والكتب الخاصة بالقواعد تمثيلا "للسان" الذي هو أمر جماعي لا تمثيلا للكلام الذي هو أمر فردي، وهنا يسأل "يسبر سن" ما قوله في وجود قاموس خاص "بهوميروس"

[1] عبد الصابور شاهين، فصول في علم اللغة العام، ص197.

وآخر خاص "بشكسبير" مثلا كما توجد كتب خاصة للقواعد التي جرى عليها كل من هذين الشاعرين، هل يكون القاموس مجالا لتسجيل النشاط اللغوي الفردي على غير ما قرره "دي سوسير"؟[1].

لذلك نجد أن يسبر سن يعتمد تقسيما آخر يقدم فيه ثلاثة مصطلحات هي:

1- الحدث اللغوي: وهو نطق فرد معين بعبارة معينة مرة واحدة، ولو أن الفرد نفسه كرر العبارة نفسها، فإن هذا يشكل حدثا لغويا جديدا لأنه لا يمكن أن تتشابه المواقف أو الدوافع للأحداث اللغوية في جميع تفصيلاتها.

2- لغة الفرد: وهي القيم اللغوية الموجودة لدى فرد من الأفراد.

3- لغة الجماعة: وهي مجموعة القيم اللغوية لدى أفراد الجماعة اللغوية الواحدة.

كما أن يسبرسن يرى أن الواقع اللغوي يكون "أحداثا لغوية "أما العلاقات والقواعد والأمور التجريدية فهي "لغة" وقد تكون اللغة "فردية" حين تكون هذه القواعد والعلاقات والتجريدات خاصة بفرد من الأفراد، وقد تكون اللغة "جماعية" حين تكون هذه الأمور عامة تشمل الجماعة كلها[2].

كما يرفض فيرث Firth أيضا نظرية "دي سوسير" في الكلام واللسان، فهو لا يؤمن بثنائية الفرد والمجتمع التي ابتدعها "دور كايم" عالم الاجتماع الفرنسي وتابعه فيها "دي سوسير"، فالفرد وإن كان له شخصيته المستقلة المتميزة عن غيرها من الشخصيات، إلا أنها تشترك معها في كثير من الأمور، واللغة أيضا تدرس باعتبارها جزءا من عملية اجتماعية، وأن ما نسميه النظم الصوتية أو الأجناس النحوية أو الصرفية أو الدلالية ليست إلا هياكل مبتكرة ومنتظمة تستهدف تحليل الأحداث اللغوية.

فهذه النظم ليس لها وجود خارجي، وإنما هي مجرد اصطلاحات ذات مفهومات معينة نستعين بها على فهم اللغة، فليس في اللغة فعل أو فاعل أو مفعول أو مصدر، ولكن اللغة أقوال تنطق لا غير.[3]

أولا: النظريات السلوكية:

في النصف الأول من القرن العشرين ساد في الدراسات اللغوية "المنهج الوصفي التشكيلي" ورائده اللغوي الأمريكي ليونارد بلوم فيلد L.Blomfield 1887-1949 صاحب كتاب "اللغة Langages" الذي وصفه الباحثون بالقيم.

---

[1] انظر: يسبر سن ، Jespersen، اللغة بين الفرد والمجتمع، ترجمة د/ عبد الرحمن أيوب، ص24 وما بعدها .

[2] انظر: نفس المرجع ص24 وما بعدها.

[3] انظر: عبد الرحمن أيوب، اللغة والتطور، معهد الدراسات العربية 1969، ص92.

وقد تأثر بلوم فيلد بالمذهب السلوكي في علم النفس الذي كان سائدا في أوروبا وأمريكا، والسلوكيون يوجهون كل عنايتهم إلى دراسة ظاهرة السلوك فقط على اعتبار أنه مكون من عادات مختلفة تتكون عن طريق "المثير" و "الاستجابة" وهذا يعني أن السلوك الإنساني يمكن التنبؤ به عن طريق فهم الظواهر الفسيولوجية، وغيرها من الظواهر المادية في سلوك الأفراد.

يعرف "ل. بلوم فيلد" اللغة بأنها "مجرد سلوك بشري شبيه بما عداه من العادات السلوكية الأخرى" ولذلك فهو يطلق على اللغة اسم "السلوك النطقي" أو "السلوك اللغوي" وبناء على ذلك فغن دراسة اللغة ينبغي أن تهتم بوصف الأشكال اللغوية الظاهرة المتمثلة في الأصوات والتراكيب الصرفية والنحوية، فهذه هي التي يمكن ملاحظتها وتسجيلها مثلها في ذلك مثل أي عادة سلوكية أخرى، أما المعنى فقد أبعده كلية عن حقل الدراسة اللغوية، على أساس أنه أمر نفسي، فهو ليس مظهرا خارجيا يمكن النظر فيه بالمنهج العلمي الموضوعي المستخدم، في العلوم التجريبية.

وهذه نقطة ضعف بارزة عند بلوم فيلد ومدرسته، فاللغة رموز تتضمن معاني أو دلالات، وعلى ذلك فالدراسة الوصفية التشكيلية هي دراسة علمية ليس فيها أي محاولة من أجل الفهم أو التغيير، إنها تصف الملامح السطحية، من غير أن يمتلك محتواها الفكري وكأن اللغة مجرد علامات مفرغة من الدلالات، لذا فقد انتقد بعضهم هذا المنهج باعتبار أن الكلام عن التحليل اللغوي من غير إشارة إلى المعنى هو كمن يصف طريقة صنع السفن من غير إشارة إلى البحر.[1]

إن التفسير السلوكي للظاهرة اللغوية، ينبني على المعطيات العلمية السلوكية "Béhaviourisme" وهي نظرية من نظريات علم النفس، شاعت وتوغلت في كل الميادين العلمية، حتى أوشكت أن تكون المنهج الفريد، المعول عليه في تقصي مظاهر النشاط الإنساني فلا غرر إذن إن ألفيناها تقتحم الميدان اللساني فتضفي عليه طابعها الخاص.[2]

ولأن العملية التواصلية من وجهة نظر النظرية السلوكية، لا تعدو أن تكون آلية تقوم على مفهوم المثير والاستجابة، تطورت النظرية السلوكية وأخذت مسارها الطبيعي في الوصف اللساني على يد اللساني الأمريكي "بلوم فيلد" الذي كان جادا في تطبيقها.

حيث نجد أن هذه النظرية ترتكز في جوهرها على أسس علمية، كعدم الاهتمام بالجوانب الذهنية مثل العقل والتصور والفكرة ودحض كل تحليل نفسي يعول على الاستبطان، وإبراز كل ما يمكن ملاحظته ملاحظة

[1] عاطف مدكور، علم اللغة بين التراث والمعاصرة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، القاهرة، 1987، ص33.
[2] انظر:

مباشرة بالاعتماد على السلوك الظاهر دون سواه، وحين تطبيق هذا المنهج على الظاهرة اللغوية ينصب التحليل على الأشكال اللغوية الظاهرة، والمواقف المباشرة التي أدت إلى إنتاجها في الواقع اللغوي، لذلك أطلق بعضهم على اللغة مصطلح السلوك النطقي أو السلوك اللغوي.

كما تعتمد هذه النظرية على تقليص دور الدوافع والقدرات الفطرية في الظواهر السلوكية، وإعطاء أهمية قصوى لعملية التعلم في اكتساب النماذج السلوكية، كما أن التواصل اللغوي في نظر السلوكيين لا يعدوا أن يكون نوعا من الاستجابات réponses لمثيرات ما stimulus تقدمها البيئة أو المحيط environnement.

إن ما انتهى إليه "بلوم فيلد" من إسقاطات سلوكية على الظاهرة اللغوية، إنما بناه على تلك الأسس المشار إليها –سالفا– فكانت حصيلة ذلك كله أن أقر مبدئيا أن الجوانب الدلالية للعناصر اللسانية لا تعدو أن تكون الموقف الذي يقوم فيه المتكلم المستمع المثالي للغته بالإنتاج الفعلي للكلام، ورد الفعل أو الاستجابة التي يتطلبها ذلك من المستمع.[1]

فالمتكلم حين أدائه الفعلي للكلام يكون قد قام باستجابات نطقية لمثيرات ما تخضع خضوعا مطلقا لحافز البيئة، دون أن ترتبط هذه الاستجابات بأدنى قدر من التفكير.

"لأن الاستجابة الكلامية مرتبطة بصورة مباشرة بالحافز ولا تتطلب تدخل الأفكار، وذلك لأن اللغة في نظر السلوكيين لا تعدوا أن تكون عادات صوتية يكيفها حافز البيئة"[2].

ترتكز المعطيات العلمية للتفسير السلوكي على التجارب المخبرية التي أجريت على الحيوانات، مما جعلت السلوكيين يعمموها على المظاهر السلوكية لدى الإنسان، فتبدوا اللغة وفق هذا من الاستجابات المتتالية.[3]

كما تفترض النظرية السلوكية عامة أنه ينبغي أن نولي الاهتمام بالسلوكيات القابلة للملاحظة والقياس، ولا يركزون اهتمامهم على الأبنية العقلية أو العمليات الداخلية التي تولد الأبنية اللغوية، والمشكلة الأساسية في هذا المنظور أنه نظرا لأن الأنشطة العقلية لا يمكن أن ترى فإنها لا يمكن أن تعرف أو تقاس.

فالسلوكيون لا ينكرون وجود هذه العمليات العقلية، ولكنهم يرون أن السلوكيات القابلة للملاحظة مرتبطة بالعمليات الداخلية أو الفسيولوجية ويرون أنه لا يمكنهم دراسة ما لا يمكن أن نلاحظه، ومن ثم فإن السلوكيين يبحثون عن السلوكيات الظاهرة التي تحدث مع الآداء اللغوي.

---

[1] ميشال زكريا، مباحث في النظرية الألسنية وتعليم اللغات، ص145.
[2] المرجع السابق، ص145.
[3] المرجع نفسه، ص73.

ويرى السلوكيون أن اللغة في مراحلها الأولى هي نموذج بسيط من السلوك إنها عادة، وأن اللغة هي شيء يفعله الطفل وليس شيء يملكه كما يرون أن اللغة مستعملة وفقا لنفس المبادئ المستخدمة في تدريب الحيوانات، فسلوكيات الحيوانات المتعلمة هذه هي نفسها السلوك اللغوي المتعلم بالتقليد والتعزيز.

إن أبرز أوجه الخلاف مع السلوكية أن الطفل يكون سلبيا خلال عملية تعلم اللغة، فالطفل يبدأ الحياة بجعبة لغوية خاوية، ثم يصبح الطفل مستخدما للغة حينما تمتلئ الجعبة بالخبرات التي توفرها النماذج اللغوية في بيئته، وهذا لا يعني القول بأن الطفل غير فعال تماما، فهو فعال بمعنى أنه تقليد الأشكال اللغوية ولكنه لا يبادر بهذه السلوكيات من جانبه، وشكل لغته الناشئة يتحدد ليس بالاكتشاف الذاتي أو التجارب الإبداعية ولكن بواسطة التعزيز الانتقائي الذي يتلقاه من المحيطين به.

إن هذا يقود إلى الافتراض الأساسي الكامن خلف تصور السلوكيين للنمو اللغوي، بالرغم من أن السلوكيين لديهم آراء مختلفة حول كيفية حدوث عملية التعلم بالضبط، إلا أنهم يتفقون جميعا حول البيئة أنها هي العامل الأكثر أهمية في عملية الاكتساب، وبينما يؤكد الفطريون على التشابهات التي تحدث في النمو اللغوي لدى الأطفال، فإن السلوكيين يؤكدون على الاختلافات التي تحدث بواسطة البيئات الواسعة الاختلاف، للأطفال أثناء فترة اكتساب اللغة، فالسلوكية تركز على القوى الخارجية التي تشكل سلوكيات الطفل اللفظية في صورة لغة، فهم يرون الطفل باعتباره مستجيب لهذه القوى.[1]

إن هذا يقودنا إلى الافتراض الأساسي الكامن خلف تصور السلوكيين للنمو اللغوي، بالرغم من أن آراءهم تختلف حول كيفية حدوث عملية التعلم إلا أنهم يتفقون جميعا حول الأكثر أهمية في عملية الاكتساب، وبينما يؤكد أصحاب النظرية الفطرية على التشابهات التي تحدث في النمو اللغوي لدى الأطفال، فإن السلوكيون يؤكدون على الاختلافات التي تحدث بواسطة البيئات الواسعة الاختلاف، للأطفال أثناء فترة اكتساب اللغة، فالسلوكية تركز على القوى الخارجية التي تشكل سلوكيات الطفل اللفظية في صورة لغة فهم يرون الطفل باعتباره مستجيب القوى.

[1] مارك ريشل، اكتساب اللغة، ترجمة كمال بكداش، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت، لبنان، ط1، 1984، ص78.

المحاضرة السادسة:

مراحل النمو اللغوي.

من الأهمية بمكان أن الطفل يولد بكل التجهيزات التشريحية التي يحتاجها لاستقبال وإنتاج اللغة والكلام، ويستخدم الطفل كل تجهيزه الاتصالي منذ البداية، فهو يستخدم أذنيه ليسمع، ويستخدم حنجرته في البداية لإحداث الصراخ، وخلال أسابيع قليلة يستخدمها لإحداث أصوات معبرة عن السرور كذلك، وغالبا ما تكون التوافقات التي يحدثها الطفل بأعضاء التلفظ خلال السنة الأولى، عشوائية بلا معنى، ولكن في غضون أشهر قليلة يحدث أصوات لينة، وفي نهاية السنة الأولى فإنه يحدث أنواع من الحركات والاتصالات الضرورية لإنتاج الحروف الساكنة.. المهم هنا أن الطفل يولد مستعدا للكلام ولا يضيع وقتا للاستعداد لذلك اليوم الذي يصبح فيه استراتيجيته للاتصال متضمنة ومشتملة على اللغة، وأكثر الجوانب أهمية في نظام اتصال الطفل هي المكون أو الجانب الاستقبالي، فهو لديه سمع جيد، وهو قادر على التعامل مع المثيرات السمعية التي يتلقاها بطرق تعكس اهتماما فطريا بالكلام، وهذا من الأهمية بمكان لأن الكلام واللغة يعتمدان على القدرة على الاستقبال والتعامل مع المعلومات الحسية وخاصة السمعية.

ويرى أويتر Owens أن نمو الكلام واللغة يعتمدان على ستة قدرات إدراكية حسية هي:

1) القدرة على الانتظار من أجل الكلام.
2) القدرة على تمييز أصوات الكلام.
3) القدرة على تذكر تتابع أصوات الكلام في الترتيب الصحيح.
4) القدرة على التمييز بين تتابعات أصوات الكلام.
5) القدرة على مقارنة تتابع أصوات الكلام بالنموذج التي تم تخزينه في الذاكرة.
6) القدرة على إحداث التمايزات بين الأنماط الكلامية من حيث النغم.

وعموما يعتبر اكتساب اللغة وتطورها من الموضوعات الشديدة الأهمية في علم نفس النمو وعلم نفس اللغة، ونظرا لأن اللغة من أهم وسائل ربط الإنسان ببيئته الاجتماعي فإن النمو اللغوي للطفل في السنوات الثلاث الأولى من عمره له أهمية بالغة في اكتساب العضوية في المجتمع.

وفي هذا المجال نتجه مع "ميرفي" Murphy إلى ضرورة التفريق بين عمليتين مختلفتين تقومان وراء اكتساب الطفل اللغة وهما:

الأولى: هي عملية فهم لغة الغير من الراشدين.

الثانية: هي استخدام اللغة.

ويتفق معظم الباحثين على أن العملية الأولى تسبق الثانية فالطفل يفهم بعض العبارات ويستجيب لها ملائمة قبل أن يستطيع استخدام اللغة بمعناه الدقيق.[1]

وبشكل عام فإن اكتساب اللغة لدى الطفل البشري يبدأ بالأصوات ثم تبدأ هذه الأصوات في التمايز لتصبح كلمات لها معنى، ثم تركب هذه الكلمات لتصبح جملا نحوية ذات معنى.[2]

إن الطفل بعد ولادته ينتقل إلى بيئة أخرى مختلفة تماما عن بيئته السابقة، (بيئة الرحم) أي ينتقل من بيئة قبل ولادية قليلة المثيرات وشبه هادئة إلى بيئة صاخبة مضطربة ومتغيرة، وقد لاحظ العلماء أن الطفل عند ولادته يصرخ صرخة الميلاد، وهي صرخة لاإرادية بسبب اندفاه الهواء إلى الرئتين، كما أن الطفل في بعض حالات الولادة المتعسرة نجده يصرخ، ولذلك يعتبر علماء اللغة أن أول مرحلة من مراحل النمو اللغوي هي مرحلة الصراخ لدى الطفل، وقد تبين أن مراحل اكتساب اللغة واحدة في جميع الأطفال وأن لغة الطفل تبدأ بمرحلة الصراخ.

وبدراسة نتائج الدراسات المختلفة التي حددت مراحل التطور اللغوي خلال فترة ما قبل المدرسة وجد أن أغلب العلماء يقسمون مراحل نمو اللغة عند الطفل إلى مرحلتين أساسيتين، تنقسم كل منهما إلى عدة مراحل فرعية على النحو التالي:[3]

1- مرحلة ما قبل اللغة أو ما قبل الكلام.

2- مرحلة اللغة أو الكلام الحقيقي وفهم اللغة.

أولا: مرحلة ما قبل اللغة:

أ- من الصرخات إلى الكلمات:

هناك أهمية للاستقبال في خبرات الاتصال المبكرة لدى الطفل، وأهمية أخرى أيضا للتفاعل بين الطفل والقائمين على رعايته، وإذا ما نظرنا إلى إنتاج اللغة والكلام باعتباره نموذج من المدخلات –المخرجات، فإننا نجد أن القائمين على رعاية الطفل يمدونه بالمثيرات اللغوية والكلام، والمسألة هنا أكثر تعقيدا من مجرد الاستيعاب البسيط لما ترسله البيئة له، فالطفل لا يتلقى المعلومات فحسب بل هو يتفاعل مع المرسل لهذه المعلومات، كما

[1] مصطفى فهمي، أمراض الكلام، مكتبة مصر، ط4، 1975، ص146.
[2] جمعية سيد يوسف، سيكولوجية اللغة والمرض العقلي]، عالم المعرفة، الكويت، العدد 145، 1990، ص101-103.
[3] ليلى أحمد كرم الدين، اللغة عند الطفل، القاهرة، 1993، ص68.

أن المعلومات اللغوية التي توجه للطفل مباشرة ذات معنى وأهمية أكثر من المعلومات اللغوية التي توجه للناس الآخرين في حضور الطفل.

أما جانب المخرجات في عملية الاتصال فإنه لا يبدأ مع الكلام ولكن مع السلوكات غير اللغوية، وحينما ينضج الطفل عقليا وإدراكيا وعضليا، فإنه يكون قادرا على استخدام المعلومات التي يتلقاها من القائمين على رعايته ليجعل اتصالاته أكثر تحديدا، أكثر قصدية، وأكثر شبها باللغة الحقيقية.

إن بداية اتصال الطفل بالعالم بسيطة جدا، أنه يصرخ.

- التحليل اللغوي للأصوات التي يحدثها الطفل أثناء الصراخ:

تبين ملاحظات بعض الباحثين أن الأصوات الأولى المبكرة التي يحدثها الطفل أثناء الصراخ تتصل بالحروف المتحركة ففي العربية نجد (الفتحة والكسرة والضمة والشدة والسكون) وأول الحروف الساكنة ظهورا الحروف الأمامية التي تصدر عن مقدمة التجويف الفمي (أصوات الشفاه) وهناك من يرى أن هذه الحروف تتكون من مؤخرة التجويف الفمي والحلق، فهناك خلاف حول ذلك، وقد أكد البعض أيضا أن اكتساب الأصوات اللغوية يخضع لقانون أقل جهد فسيولوجي وأن الأصوات التي يحدثها الطفل الصغير تسير من الأصوات التي تخرج عن الشفاه إلى الأصوات التي تتطلب جهدا فسيولوجيا ومقدرة أكبر، أي تلك الأصوات الصادرة عن مؤخرة الفم والحلق، وقد حظي هذا الرأي بقبول واسع من جانب كثير من علماء لغة الطفل إلا أن هناك العديد من العلماء الآخرين يختلفون مع التفسير والاستنتاج السابق ويرون أن تطور اكتساب الأصوات اللغوية يسير في الاتجاه العكسي، أي من مؤخرة الفم (الحلق) إلى مقدمة الفم (الشفاه).

ففي الملاحظات التي اختصت بهذا الجانب تبين أن الأصوات التي يحدثها الطفل الصغير تكون من الأصوات الخلفية وان الأصوات الصادرة عن الشفاه تظهر بعد ذلك، وفي الدراسة الدقيقة التي أجراها العلماء نجد أن الأصوات التي تظهر عن مؤخرة الفم، حيث نميز بين الأصوات الصادرة عن الراحة وتلك الصادرة عن إحساس الطفل بعدم الراحة، وتأكد أن الأصوات الخلفية هي المعبرة عن الراحة والأمامية عن عدم الراحة والألم.

وعامة فإن أول الحروف الساكنة ظهورا الحروف الأمامية وهي قسمان: حروف شفوية مثل (الباء) وحروف شبه (أسنانية) مثل (الدال) و(التاء) وترجع أسبقية ظهور تلك الحروف إلى أن الطفل حين يستعد للقيام بما يتوقعه من الرضاعة فإن الأصوات التي يصدرها تكون قريبة من الشفتين والأسنان.[1]

[1] ليلى أحمد كرم الدين، المرجع السابق، ص73-74.

ثم تبدأ الحروف الأنفية مثل (النون) و(الميم) وهذان الحرفان يصدرهما الطفل في الغالب عندما يكون في موقف من مواقف الارتياح في النصف الثاني من العام الأول، وعندما يصل الجهاز الكلامي إلى درجة من النضج يتمكن الطفل من السيطرة على حركات لسانه تبدأ الحروف الساكنة الخلفية، وهي المعروفة بالحروف الحلقية في الظهور مثل (الكاف) و(الجيم) و(القاف) و(العين)...

وبعد اكتساب الأصوات الأولى واستخدامها يلاحظ زيادة كبيرة سريعة في أنواع الأصوات التي يستخدمها الطفل، بحيث أنه ابتداء من الشهر الثالث من عمره نجد أن معظم العلماء قد أشاروا إلى بداية المرحلة التالية في التطور اللغوي أي مرحلة المناغاة.

المحاضرة السابعة:

اضطرابات الكلام والنطق والصوت:

مدخل:

بدأ الحديث عن اضطرابات اللغة يأخذ مكانه منذ منتصف القرن التاسع عشر[1] ويعكس من ناحية تطور التصورات السيكولوجية واللغوية للسلوك اللغوي، ومن ناحية أخرى تطور التصورات التشريحية والإكلينيكية للعلاقات بين الأعصاب اللحائية واضطرابات السلوك.[2]

وهناك أنواع كثيرة من اضطرابات اللغة والكلام وقد تم التمييز بين اضطرابات اللغة واضطرابات الكلام على أساس أن اضطرابات اللغة تشير إلى الاضطرابات المتعلقة باستقبال اللغة (فهمها) أو التعبير بها، أو الاضطرابات المتصلة بالتتابع اللغوي (كأن تنتظم لإخراج جملة وراء أخرى) في حين تشير اضطرابات الكلام إلى معاناة بعض الأطفال من متاعب عند النطق بالكلمات، ومن أبرز هذه الاضطرابات الأخيرة الاضطرابات الصوتية واضطرابات التلفظ articulation disorder.[3]

ومع ذلك ما زالت هناك خلافات قائمة بين الباحثين في التمييز بين اضطرابات اللغة واضطرابات الكلام، وقد جرت عادة الباحثين أن يقسموا اضطرابات الكلام وعيوب النطق إلى قسمين رئيسيين:

- أولا: عيوب ترجع العلة فيها إلى أسباب أو عوامل عضوية.
- ثانيا: عيوب ترجع فيها إلى أسباب وظيفية.

والقسم الأول من تلك العيوب يكون السبب فيه إما عيب في الجهاز السمعي، والجهاز الكلامي كالتلف أو التشوه، وأما سوء التركيب في أي عضو من أعضاء الجهازين، وإما النقص في القدرة العقلية، وهي تؤدي إلى خلل في تأدية هذا العضو لوظيفته، فيحدث نتيجة لذلك عيب في النطق، أو احتباس في الكلام، أو نقص في القدرة التعبيرية، كما ترجع أيضا للإصابات العضوية في المخ.

ويلاحظ في حالة العيوب أو الاضطرابات التي تنجم عن علة وظيفية أن المصاب لا يشكو أي نقص عضوي في الجهاز الكلامي أو السمعي، وكل ما هنالك أن قدرة الفرد على التعبير تتأثر بعوامل غير عضوية، تسبب له اضطرابات عدة تختلف من حيث نوعها وشدتها وفقا لمدى قوة هذه العوامل وتأثيرها في الفرد، وبجانب

[1] د. جمعة سيد يوسف، سيكولوجية اللغة والمرض العقلي، عالم المعرفة، الكويت، 1990، ص174.
[2] يونس فيصل عبد القادر، التمييز بين الجماعات الإكلينيكية، كلية الآداب، جامعة القاهرة، 1976.
[3] حسين محي الدين، التنشئة الأسرية والأبناء الصغار، ، الهيئة المصرية العامة للكتاب،القاهرة 1987، ص177.

التقسيم السابق هناك تقسيم آخر أكثر تفصيلا لا يقوم في أساسه على النظر إلى مصدر العلة، بل يقوم على أساس المظهر الخارجي للعيب الكلامي، وتتخذ هذه العيوب أشكالا مختلفة مثل احتباس الكلام، أو فقدان القدرة عن التعبير، أو التأخر في الكلام عند الأطفال، ومنها العيوب التي تتصل بطلاقة اللسان وانسيابية في العبير ومن أهمها: اللجلجة والتلعثم.

كما أن هناك عيوب النطق الناتجة من نقص في القدرة السمعية أو القدرة العقلية.[1]

ومن الملاحظ أن هناك اضطرابات أكثر ظهورا في الأطفال، وهناك ظواهر كلامية أخرى يمكن اعتبارها من الظواهر المرضية، مثل الاستباق والتمادي والنقلات والإبدال والإدغام.[2]

وإلى جانب هذه الأخطاء الطبيعية فقد كتب "لي" lee عن الطريقة التي يمكن بها إحداث اضطرابات ملحوظة في سلوك الكلام لدى الأشخاص ذوي العادات السوية في الكلام.[3]

وقد أظهرت حالات تجريبية أشكالا متعددة من عيوب الكلام ومنها تكرار أصوات معينة أوكلمات أو عبارات، أو التردد والوقفات.

ويرى بعض الباحثين أن الحبسة بأنواعها المختلفة من الأمثلة التقليدية لاضطراب اللغة، حيث تضطرب فيها عدة وظائف حسية وحركية، وتظهر في تأثر القدرة على فهم الكلام أو عدم القدرة على نطق الكلمات وقد تمتد الصعوبة لتشمل القدرة على استدعاء الكلمات، وقد أظهرت حالات أخرى أشكالا متعددة من عيوب الكلام ومنها تكرار أصوات معينة وكلمات أو عبارات، والتردد والوقفات.

ويرى بعض الباحثين أن الحبسة بأنواعها المختلفة من الأمثلة التقليدية لاضطراب اللغة، حيث تضطرب فيها عدة وظائف حfsة وحركية، وتظهر في تأثر القدرة على فهم الكلام أو عدم القدرة على نطق الكلمات، وقد تمتد الصعوبة لتشمل القدرة على استدعاء الكلمات، وقد كان "كان بالجير" "J. Balaguer" (1865) ومن بعده جاكسون H. Jackson (1868) أول من نظرا إلى الحبسة كاضطراب في اللغة، إلا أن هناك اضطرابا من النوع الحبسة ولا يظهر لديهم الاضطراب كاضطراب سائد، وإنما عنصر من بين اضطرابات السلوك الأخرى، لديهم كما في مرض الفصام.

ويمكن أن نميز بين ثلاثة أنواع رئيسية من الاضطرابات في سلوك التخاطب اللفظي، وهذا التصنيف يعتمد على محاكاة لغوية وغير لغوية منها:

---

[1] فهمي مصطفى، أمراض الكلام، مكتبة مصر، القاهرة، ط4، 1975، ص29-30.

[2]

[3] فرج صفوت، الإبداع والمرض العقلي، دار المعارف، القاهرة، 1983، ص385.

أ- اضطرابات الكلام التي تقابل الأعضاء الطرفية للإنتاج، وأعضاء الاستقبال، ويمكن أن نميز في هذه الفئة من الاضطرابات اللجلجة واللعثمة واضطرابات القراءة.

ويعني اضطراب الكلام أي اضطراب طويل المدى في إنتاج الكلام أو في إدراكه، وبالتالي فإن الكلام المضطرب هو الكلام الذي ينحرف عنه كلام الأقران الآخرين، ويكون ملفتا للانتباه، ويسبب سوء التوافق بين المتكلم وبيئته الاجتماعية، وقد تكون هذه الاضطرابات عضوية أو وظيفية وبمقتضى القانون الأمريكي لتعليم الأفراد ذوي الإعاقات* الصادر عام 1997 فإن الفرد من ذوي اضطرابات التخاطب هو الذي تختلف مقدرته على التواصل عن أقرانه بصورة دالة أو ملحوظة بحيث يؤثر هذا على نموه العاطفي أو الاجتماعي أو الذهني والتعليمي.

ب- اضطرابات اللغة التي تقابل الإصابات المخية ذات البؤر المحدودة أو المنتشرة (مثلا الحبسة الفصامية) ويختلف الباحثون حول التحديد لهذه الفئة، فكثيرا ما تضطرب اللغة دون وجود أعطاب مخية.

وهو ما يعرف بالاضطراب الوظيفي مثل ما يحدث لدى مرضى العصاميين من اضطرابات في فهم وإنتاج اللغة، برغم ما هو معروف من أن الفصام مرض وظيفي ليس له سبب عضوي معروف حتى الآن.

ت- اضطرابات التلفظ (énonciation) ولها مظاهر تتجلى في عملية النطق، وفي التعديلات العامة في سلوك المفحوص تجاه العالم الخارجي في حالات معينة (مثل الذهانيين) يكون هناك اضطراب في خريطة التخاطب ذاتها، وتقع في علاقة المتكلم بالمستمع بالإضافة إلى العلاقة بين المتكلم والمرجع (référant) الذي يتحدث عنه، وفي حالات أخرى (كالعصابيين) لا تضطرب خريطة التواصل، ولكن يظهر تنظيم وظيفي يأخذ شكلا معينا بالنسبة للحديث الهيشيري، والحديث الوسواسي وهكذا.

وعلى الرغم من شيوع فكرة أن الاضطرابات الصوتية، والعيوب التلفظية (الإبدالية) هما شيئا واحدا. إلا أن هناك تفرقة هامة بينهما، فلكي نقول أن الطفل لديه مشكلة صوتية تلفظيه "problème articulation" فإن ذلك يعني أنه لا يستطيع إحداث حرف "الباء" لأن لديه شقا حلقي خلقي، لا يسمح له أن يحجر الهواء في فمه لإحداث الصفة الانفجارية لحرف الباء.

أما الطفل الذي لديه القدرة الجسمية لإحداث حرف معين ويحدثه بشكل صحيح في بعض المواقف، وبشكل خاطئ في مواقف أخرى، هذا الطفل لديه اضطراب صوتي وظيفي كأن يكون الطفل قادرا على إحداث حرف

* القانون الأمريكي لتعليم الأفراد ذوي الإعاقات المعدل عام 1997 هو أحد المحاولات الحديثة التي سعت لوضع ضوابط ومعايير مقننة علميا للاتفاق على تحديد دقيق لأنواع الإعاقات والتعريفات الخاصة وسبل التشخيص والخدمات العلاجية الرسمية المطلوب توفيرها لكافة الفئات المدرجة ضمن القانون والذي ينص في مجمله على حق جميع الأفراد ذوي الإعاقات في الحصول على تعليم عام مناسب ولقد اهتمت العديد من الدول والهيئات باستخدام المعايير والتصنيفات التي حددها هذا القانون.

"س" في أول الكلمات، ولكنه يستصعب عليه حينما يكون في آخر الكلمات ... هذه مشكلة صوتية وليست تلفظيه.[1]

فهناك علاقة كبيرة بين اضطرابات النطق والاضطرابات الجسمية، فالقدرة على الاتصال من أهم السمات الإنسانية التي "تمكننا من التعلم والعمل والتفاعل الاجتماعي والإعاقات الاتصالية قد تؤثر على جميع أوجه حياة الفرد.

[1] أنس محمد أحمد قاسم، اللغة والتواصل لدى الطفل، مركز الإسكندرية للكتاب، 2002، ص207.

المحاضرة الثامنة:

أشكال اضطرابات النطق واللغة:

تعرف رابطة الكلام واللغة والسمع الأمريكية American speech langage 1993 اضطرابات التخاطب على أنها قصور الفرد أو عدم قدرته على استقبال أو إرسال ومعالجة وفهم مفاهيم أو رموز اللغة سواء كانت لفظية أو غير لفظية.[1]

وهذه الاضطرابات قد تكون ولادية أو مكتسبة، وتتراوح شدتها ما بين الاضطراب الخفيف إلى الشديد، وقد تصاحب إعاقات أخرى سلوكية كحالات قصور الانتباه وفرط النشاط، أو مصاحبة لإعاقات حسية كالصمم أو ضعف السمع أو العلل البصرية، أو الشلل الدماغي، وقد تصاحب الإعاقات الإدراكية، أو حالات الذهان...

وقد بينت البحوث أن عدم توافر القدرة على النطق لا يمنع من اكتساب اللغة الإنسانية، ويتعاون أطباء المخ والأعصاب مع علماء اللغة في التعرف على طبيعة اللغة وأنظمتها المختلفة، وفي التعرف على أدق مناطق الدماغ المسؤولية عن مهارات لغوية معينة، وقد توصل العلماء في هذا الصدد إلى نتائج هامة منها:

- أن الجزء الواقع في المنطقة اليسرى من المخ، ويسمى "منطقة بروكا" هو الجزء المسئول عن القدرة اللغوية وليس الكلام بدليل أنه إذا أصيب لا تتأثر طلاقة المريض الشفوية، ولكن المصاب يجد صعوبة في العثور على الكلام المناسبة في المواقف المختلفة، كما يجد صعوبة في الكتابة وفي فهم ما يسمع أو يقرأ.

وقد أجريت البحوث على مرض "الحبسة" وقد أسفرت عما يأتي:

- إصابة بعض ألياف الدماغ أو إتلافها لا تسبب في خسارة أجزاء مختارة من اللغة، كما أن الإصابة لا تلغي القدرة اللغوي إلغاء تاما بينما يبقى المصاب في نفس الوقت طبيعيا من جميع الوجوه الأخرى.
- جميع إصابات "الحبسة" لا تقضي على اللغة قضاء تاما بل تسبب خللا في وظيفتها الطبيعية وفي استعمالها مما ينتج عنه اضطراب في التنسيق الداخلي واختلال في الأداء اللغوي الخارجي.[2]

تبين لنا أن الإعاقة النطقية مرض، والأعراض أنواع ودرجات، فمنها الخطير الحاد أو البطيء في نتائجه وآلامه، ومنها العارض الذي لا يقلق كثيرا، بيد أنه يبقى مرضا، وهو يتطلب علاجا، فإن كان لنا أن نوازن بين إعاقة

[1] حمدي علي الفرماوي، اضطرابات التخاطب، دار صفاء للنشر والتوزيع، الأردن، 2009، ص41.
[2] نايف خرما، أضواء على الدراسات اللغوية المعاصرة، الكويت، 1978، ص23-26.

نطقية فادحة في أسبابها ونتائجها بمرض جسمي خطير، قد يتهدد السلامة والسعادة... فإن لنا أن نوازن بين مرض جسمي عارض ونوع من أنواع الإعاقة النطقية العارضة التي قد تزول بيسر، حين يتجاوز المتعلم – بشيء من التدريب– أثر اللهجة المحلية في تعلم الفصحى، أو أثر اللغة الأولى في تعلم لغة ثانية.

وكما قد تكون المسافة قريبة أحيانا بين المرض العضال والمرض العارض، فإن المسافة قد تكون أحيانا قريبة بين إعاقة وإعاقة، إذ كثيرا ما يلتبس الأمر على الباحث بشأن المعاقين بسبب الآثار الحادة للازدواجية اللغوية، فقد تبلغ آثار الازدواجية اللغوية، الحادة مبلغا يعيق عن النطق بأي لغة من اللغات، وفي حالة كهذه يلتقي السبب العارض بسبب بليغ من أسباب الإعاقة، كالتشوه الفمي، أو التلف السمعي، وتكون النتيجة واحدة.

1- المقصود بالإعاقة ودرجاتها ومدى خطورتها:

المقصود بالنطق: القدرة على استعمال اللغة الملفوظة في التعبير عما يدور في النفس، إزاء المواقف التي تواجه الإنسان في حياته وعلى هذا فالإعاقة النطقية هي عدم القدرة على ذلك، بيد أن الإعاقة تكون على درجات متفاوتة وهذا "يعني أن القدرة على النطق تكون على درجات متفاوتة أيضا، فالخرس التام يمثل نقطة قصوى في العجز، أما الانسيابية في الكلام التي يتمتع بها بعض الناس، فتمثل درجة متقدمة في القدرة، وما بين هاتين الدرجتين درجات من التفاوت الواسع بين البشر.

غير أن درجة من هذه الدرجات، قد يصنف صاحبها تصيفا مرضيا، كأن يكون مريضا بالتأتأة ومن أعراضها أن صاحبها إذا شرع في الكلام استعصى عليه الأمر في بداية جملة أو بادية كلماته، فتراه يردد الحرف الأول من الجملة مثلا "ليس لعلة في نطق هذا الصوت أو ذاك، وإنما لاستصعاب البداية نفسها، وهو استصعاب يمثل عرضا، له أسبابه المتنوعة"[1].

وقد يصحب محاولة النطق المتعسرة انفعالات وإشارات، ومن بعد تعسر وتردد في النطق في البداية، ينفرج الأمر، وتراه ينطق الجملة نطقا عاديا أو خاطفا، يعوض تردده ويغطيه.

ولنأخذ مثلا على ذلك ما نسمعه من هذا النوع، إذ ينطق أحدهم جملة "أكلت التفاحة" فردد المقطع الأول من الجملة عدة مرات أ أ أ..كلت التفاحة أو أأأ...كلت الت تو تو...تفاحة.

ورب شخص آخر مصاب بشيء من التأتأة الخفيفة، غير أنه لا يدخل في عداد المرضى، وكثيرا ما يكون أصحاب هذه الحالات من المحاضرين والكتاب، وغيرهم يسعون إلى التعبير عن فكرة قد يحتاج معها، إلى التأني في اختيار الكلمة.

[1] إسماعيل عمايرة، مجلة البلقاء للبحوث والدراسات، جامعة عمان الأهلية، م4، العدد (1) 1996.

وقلة هم الناس الذين يعكسون الوضع المثالي الذي يخلو من أي درجة من درجات الإعاقة، أو أي صورة من صورها، وعلى هذا فالوضع العادي، ليس وضعا مثاليا خاليا من أي شكل من أشكال الإعاقة، كما أنه ليس وضعا مرضيا.

وينبغي الإشارة إلى أن أيا من هذه الأوضاع الثلاثة قد يتجه مؤشرها اتجاها نفسي محرج، يصبح فيه –لحظتها– معاقا أو قريبا من المعاق، وقد يمر معاق بظرف لا يحس فيه بخطورة إعاقته التي تؤدي –في العادة– إلى تصنيفه في درجة مرضية، ولا شك أننا نلتمس هذا جميعا في الحياة العادية فيقال إن فلانا كان منطلق في موقف مترددا محرجا مرتجا عليه في موقف آخر.

واللغة ظاهرة اجتماعية، يكتسبها الإنسان في وسطه الاجتماعي، وعلى هذا فسلاسة النطق مهارة مكتسبة، ويتفاوت الناس في القدرة على اكتساب هذه المهارة، وعلى هذا كان المنتظر أن يبدأ المرء تجربته مع اللغة بصورة ارتقائية تدريجية، تبدأ من الطفولة المبكرة، ثم يتفاوت الناس في الدرجات لاكتسابها وهذا يعني أن كل إنسان لا بد من أن يخوض تجربة الانتقال من الإعاقة إلى الوضع السوي، الذي قد يدرك مبكرا، أو في سن متأخرة نسبيا، ولربما لا يدرك البتة.

ولكل أسباب كامنة وراءه فالطفل السوي عضويا ووراثيا، من جهة دماغه، وأذنه ولسانه وحلقه وشفتيه... والسوي نفسيا واجتماعيا ينتظر منه أن يتجاوز إعاقات النطق المعتادة طفوليا، بسهولة ويسر، الطفل الذي يعاني من علة عضوية أو نفسية أو اجتماعية... أو من هذه مجتمعة، قد تستمر إعاقته فترة أطول، وقد تستغرق حياته كلها.

وحالات الإعاقة النطقية بوجه عام، كبيرة جدا، وقد تتفاقم مع زيادة عوامل خاصة، كالجهل والمرض والقمع والخوف... وقد يكون من أسبابها بعض مظاهر الإختلال الاجتماعية التي تعاني منها المجتمعات غير المستقرة، بما فيها المجتمعات المتطورة، وطبيعي أن تزداد نسبيا في مجتمعات حادت عن روحها الإنسانية العادية فكانت فوقية متعالية، أو دونية تحتقر نفسها.

إن نسبة كهذه تعد كبيرة بحق، إذ هي تعني أن ثمة نسبة عالية من الناس يعانون إعاقات نطقية.

وهذا يعني أن الإعاقة النقطية ستكون سببا لألوان من المعاناة النفسية والاجتماعية فضلا على أن المعاق ينتظر أن يكون أقل في أدائه منه غير معاق، فيما يقوم به أو يكل إليه من أعمال ومهام، تمثل الجانب المادي في علاقته بالمجتمع، ولنا أن نتصور نظرة المجتمع للمعاق.

تبين مما سبق أن الكشف عن أسباب النطقية وعلاجها مجال متعدد الجوانب، يلتقي فيه مجموعة من الباحثين، ولكل منهم مجاله الذي يبحث عنه، وقد أشير إلى أن الأسباب قد تكون مركبة، فهي عندئذ تحتاج إلى كل هؤلاء الباحثين، أو قد تكون في حاجة إلى جهد بعضهم أكثر من حاجتها إلى جهة آخرين، على أن الأمر يحتاج ابتداء إلى تشخيص أولي.

ونظرا لأن الإعاقة التي نتكلم عنها نطقية، ولذا كان لا بد للغوي، من دور في حل كثير من حالات الإعاقة. فالباحث اللغوي يكون خبيرا بالأصوات وصفاتها، فالأصوات المهموسة كالحاء والتاء، من المتوقع أن لا تصل إلى أذن المعاق سمعيا كما تصل الأصوات المجهورة كالباء والزاي... وتتفاوت الأصوات المجهورة والمهموسة في درجة جهرها، فالزاي مثلا أشد جهرا من الباء، وأقل تعرضا للخفاء لأنها احتكاكية، وأما الباء فعلى جهرها، غير أنها انفجارية، ولحظة انحباس الهواء يتعرض فيها الصوت المجهور للخفاء، ثم يتميز ويظهر بانفجاره، وبمخرجه ويعتري هذا الخفاء الأصوات الانفجارية بشكل واضح عنه سكونها، ولذا احتاجت إلى قدر من القلقلة.

والصوت في آخر الكلمة يكون عرضة للخفاء، فتاء التأنيث في نحو فاطمة تنطق هاء، وقد يتخفف من هذه الهاء فتبقى الفتحة التي قبلها هكذا: Fatimat ⟵ Fatimah ⟵ Fatima

وقد يحدث في الوصل أن تنطق الألف (الصفحة الطويلة) فتحة قصيرة، كان تنطق الألف في موسى mu-sa فتحة قصيرة عند الوصل فيقال في: موسى الكريم موسَ الكريم musa l karim. ⟵

والمعالج اللغوي يراعي خصائص الأصوات في حال الإعاقة السمعية إذ من المتوقع أن يربط بين الأصوات التي لا تسمع وخصائصها الصوتية، فالتاء تبدو –حتى عند بعض الأسوياء أحيانا– طاء، فتنطق كلمة من نحو: تتطلب، طططلب، tatatallab وتنطق كلمة مسطرة (بالسين) مصطرة mistarah بالصاد، وكثيرا ما حدث شيء من هذا وأقرته الفصحى ضمن ما ائتلف منه من لهجات، كما في اصطبر، إذ أصل الطاء فيها تاء، وكما في أدعي إذ أصل الدال المدغمة تاء، وهكذا في اذدكر قلبت فيها التاء دالا.[1]

وفي صقر يجوز أن تنطق السين زايا أو سينا[2] ومن ذلك (اهْدِنَا الصِّرَاطَ الْمُسْتَقِيمَ)[3] بالصاد و(اهدنا السراط المستقيم) بالسين، إن هذه التنوعات تعبر عن قدرات نطقية تتحكم فيها عوامل نفسية واجتماعية متداخلة.

---

[1] انظر: أحمد الحملاوي شدا العرف في فن الصرف مكتبة المعارف للنشر و التوزيع الرياض ط1 2001
- المقصود بفاء الافتعال الحرف المقابل للفاء فيوزن افتعل وتصريفاته مثل افتعال ومفتعل بالفتح مثل اتصل ومتصل واتصال فأصلها جميعا أتصل و موتصل واوتصال.

[2] انظر: السيوطي جلال الدين الإتقان في علوم القرآن تحقيق محمد أبو الفضل إبراهيم ج2 المكتبة العصرية بيروت 1988 ص91

[3] سورة الفاتحة، الآية (05).

ومن الطبيعي أن تختلف مشكلات الإعاقة السمعية عن الإعاقة اللسانية أو المتعلقة بسقف الحلق، فالراء مثلا، تحتاج إلى درجة لسانية فائقة، ولذا يتأخر الأطفال عادة في نطقها ويبدلونها لاما أو غينا، ولذا فإن المعالج اللغوي يكون على معرفة بخصائص هذه الأصوات، صعوبة وسهولة.

فالأصوات المرققة أسهل نطقا في العادة من الأصوات المفحمة، ولذا نجد أن بعض المعاقين يميلون إلى نطق الطاء تاء، والصاد سينا، والظاء ذالا، والضاد دالا، وهكذا...

وبعض الحالات نجد فيها أن المعاق يستطيع أن ينطق الجيم جينا، في نحو جمل، ولكنه قد ينطقها زايا في كلمة تتضمن صوت الزاي في نحو: جزر إذ قد تنطق ززر zazar وجزار djazzar، إن مثل هذا النطق يحدث مع المعاقين الذين يعطشون الجيم، أي تصبح عندهم احتكاكية g، وبدا فإنهم يستسهلون تقريب نطقها من نطق الزاي، ولا يحدث هذا في العادة في البيئات اللغوية التي تنطق الجيم g (بالطريقة القاهرة) لأنها عندئذ تكون انفجارية بعيدة عن الزاي، وقد تبلغ محاولة التسهيل عند المعاق حدا يجعله يدغم الصوتين في صوت واحد، كأن يقول في مسجد ← مجد(madjid).

إن في وسع المرء أن يلاحظ أن المعاق قد يستسهل نطق كلمة من نحو: أكل (?akala) وهي أسهل نطقا عليه من أُكِلَ(ukila) (المبنية للمجهول)، لأن التشكيل الفمي فيها متباين من ضم إلى كسر إلى فتح، وقد يحدث في الحالات السوية الفصيحة شيء من هذا في نحو: قيل (qi:la)، وميل(mila) بدلا من قُول(quwila) وميّل(muyjila) فقد أجاز العرف الاجتماعي ذلك في مثل هذه الكلمات (المعتلة) ولذا فإن الصرف الاجتماعي قد أقر هذا النوع من الإعاقة، فما عادت مؤشر إعاقة.

ولعلَّ من الطريف أن يشار هنا إلى أن اللهجات الدارجة تأبى عليها أن تستعير من الفصحى أسلوب البناء للمجعول الذي تعرفه الفصحى، هذا هو السائد الأعم، إلا من ألفاظ قليلة، نحو تُشكر، التي سادت في اللهجات العامية ولعل اللهجات التي اعتمدت على بعض الأوزان الصرفية المبنية للمعلوم، نحو انفعل، وافتعل، ابتعدت عن أوزان المبني للمجهول، تجنبا لما في صيغة من ابتعاد عن الرتابة السهلة في أوزان المبني للمعلوم، ومما

يعزز هذا الرأي أن الفصحى المعاصرة قد بدأت تميل إلى الابتعاد عن هذا النوع وتتفاداه، في صيغ من نحو: تمَّ استقبال... بدلا من: استُقبِلَ.

ولا شك في أن الألفاظ ذات المقاطع القليلة أسهل على المعاق من الكلمات ذات المقاطع الكثيرة، فكلمة من نحو أم، وفم أسهل من كلمة نحو: إبراهيم، والكلمات غير المركبة أسهل نطقا من الكلمات المركبة نحو: حضر موت وأبو ظبي... والجمل القصيرة أسهل بطبيعة الحال من الجمل الطويلة.

وهناك أشكال عدة للإعاقات النطقية واضطرابات التخاطب، يمكن تفحصها من خلال التقسيمات الآتية:

المحاضرة التاسعة:

الإعاقات النطقية وعيوب الكلام. مفهومها، أسبابها، أعراضها.

مدخل:

لا شك أن الكلام هو من أفضل النعم التي كرم الله بها البشرية، وهو من أهم الوسائل في عملية التواصل مع الآخرين،إذ يتطلب أداؤه إشراك مركز الكلام المتواجد في المخ، مع الأعصاب المحركة للعضلات، التي تقوم بإخراج الصوت باعتباره نشاطا إنسانيا يصدر عن الفرد بقصد الاتصال بالآخر في تفاعلات اجتماعية تتمظهر في أشكال عدة.

ويندرج هذا الفصل ضمن الدراسات اللسانية وتحديد الدراسات اللسانية الصوتية التطبيقية، حيث بدأ الحديث عن اضطرابات اللغة وكذا الإعاقات النطقية يأخذ مكانته منذ منتصف القرن التاسع عشر ميلاد ويعكس أبعاده من ناحية تطور التصورات السلوكية، واللغوية للسلوك اللغوي، ومن ناحية أخرى تطور التصورات التشريعية والعيادية للعلاقات بين الأعصاب اللحائية واضطرابات السلوك اللغوي.[1]

وفي هذا السياق فقد تعددت أصناف هذه الاضطرابات، واصطلح على التمييز بين اضطرابات اللغة واضطراب الكلام، على أساس أن اضطرابات اللغة تشير إلى الاضطرابات المتعلقة باستقبال اللغة (الإدراك) أو التعبير بها، أو الاضطرابات المتصلة بالتتابع اللغوي (كأن تنتظم جملة بعد أخرى) في حين تشير اضطرابات الكلام إلى معاناة الأطفال من متاعب النطق بالكلمات.[2]

وعليه فإن أمراض اللغة، وأمراض الكلام، هي تلك الأمراض أو الاضطرابات التي تصيب الأجهزة النطقية أو السمعيّ، أو تلك الاضطرابات العصبية أو النفسية التي تؤدي إلى انقطاع يصيب عملية التواصل.[3]

كما تعرف اضطرابات النطق "بأنها مشكلة أو صعوبة إصدار الأصوات اللازمة للكلام بالطريقة الصحيحة، ويمكن أن تحدث عيوب النطق، في الحروف المتحركة أو الساكنة كما يمكن أن تشمل بعض الأصوات أو جميع الأصوات، في أي موضع من الكلمة.[4]

وقد جرت العادة أن تقسم اضطرابات الكلام وعيوب النطق إلى قسمين:

1- عيوب علتها عوامل عضوية.

---

[1] د. جمعة سيد يوسف، سيكولوجية اللغة والمرض العقلي، عالم المعرفة، الكويت، 1990، ص174.

[2] نفس المرجع، ص185.

[3] عمر أوكان، اللغة والخطاب، أفريقيا الشرق، بيروت، لبنان، 2001، ص17.

[4] د. جمعة سيد يوسف، المرجع السابق، ص186.

2- عيوب أسببها وظيفية.

والقسم الأول من تلك العيوب يكون مرده إلى الجهاز السمعي، والجهاز الكلامي كالتلف أو التشوه، وأما سوء التركيب في أي عضو من أعضاء الجهازين، وإما النقص في القدرة العقلية العامة، وهي تؤدي إلى خلل في تأدية هذا العضو لوظيفته، فيحدث نتيجة لذلك عيب في النطق، أو احتباس في الكلام، أو نقص في القدرة التعبيرية، كما ترجع أيضا للإصابات العضوية في المخ.

ويلاحظ في حالة العيوب أو الاضطرابات التي تنجم عن علة وظيفية أن المصاب لا يشكو أي نقص عضوي في الجهاز الكلامي أو السمعي، وهذا ما أثبته التحري الميداني الذي قمنا به والذي سنتناوله في آخر هذا البحث ولا حتى في الجهاز السمعي، وكل ما هنالك أن قدرة الفرد على التعبير تتأثر بعوامل عديدة تسبب له اضطرابات مختلفة من حيث نوعها وشدتها وفقا لمدى قوة هذه العوامل وتأثيرها في الفرد، وبجانب التقسيم السابق هناك تقسيم آخر أكثر تفصيلا لا يقوم في أساسه على النظر إلى مصدر العلة، بل يقوم على أساس المظهر الخارجي للعيب الكلامي، وتتخذ هذه العيوب أشكالا مختلفة منها ما يأتي:

1- التأخر في قدرة الكلام عند الأطفال.

2- احتباس الكلام أو فقد القدرة على التعبير، وهذه المجموعة من الأمراض الكلامية تعرف باسم الحبسة.

3- العيوب الإبدالية: وهي عيوب تتصل بطريقة نطق أو تقويم الحروف وتشكيلها.

4- الكلام الطفلي.

5- الكلام التشنجي.

6- العيوب الصوتية.

7- العيوب التي تتصل بطلاقة اللسان وانسيابيته في التعبير ومن أهمها الجلجلة والتلعثم...

8- عيوب النطق الناتجة من نقص في القدرة السمعية أو القدرة العقلية.

ومن الملاحظ هنا أن معظم هذه الاضطرابات أكثر ظهورا في الأطفال هناك ظواهر كلامية أخرى يمكن اعتبارها من الظواهر المرضية مثل الاستباق والتمادي والنقلات والإبدال والإدغام.[1]

وعليه فإن الإعاقات النطقية وأمراض الكلام موضوع يحتاج إلى خبرات متعددة كخبرة اللغوي والطبيب العضوي والباحث النفسي والتربوي.

[1] فهمي مصطفى، أمراض الكلام، القاهرة، مكتبة مصر، 1975، ط4، ص29-30.

وصلة هذا الموضوع بعلم اللغة واضح، إذ هو يركز على مجال خاص من مجالاته، ويتناول شريحة المعاقين نطقيا، وهي شريحة من المجتمع تكاد تكون مهملة على صعيد الدرس اللغوي العربي، وكثيرا ما قصر دور المجتمع عن خدمة هؤلاء الناس نطقيا، بل كانوا مجال تندر وسخرية أحيانا، بدلا من أن تمتد لهم الأيدي التي تجتهد في تأهيلهم.

ويعد الأطفال من أكثر أفراد المجتمع تعرضا لإصابات تعوق نطقهم السليم وتعترض كلامهم، فالطفل قد يكتسب سلوكات عديدة اجتماعية وأخلاقية... وهذا لا يتأتى له إلا باكتساب اللغة، التي تعتبر وسيلة هامة وأساسية للتبليغ والتعبير عن المكنونات والعواطف، وكذا تلبية الحاجات... ولكي يكتسب الطفل هذه اللغة ويتمكن من أدائها أداء حسنا لا بد له من أن يتدرب عليها وعلى كيفية نطقها وإخراج أصواتها، إلا أن بعض الأطفال يصعب عليهم ذلك، ولهذا تدخل المختصون من مختلف الاختصاصات محاولة في تشخيص هذه الأمراض.

كما قد تكون المسافة قريبة أحيانا بين المرض العضال والمرض العارض، فإن المسافة قد تكون أحيانا قريبة بين إعاقة وأخرى، إذ كثيرا ما يلتبس الأمر على الباحث بشأن المعاقين بسبب الآثار الحادة للازدواجية اللغوية فقد تلغ آثار الازدواجية اللغوية الحادة مبلغا يعيق عن النطق بأي لغة من اللغات، وفي حالة كهذه يلتقي السبب العارض بسبب بليغ من أسباب الإعاقة كالتشوه الفمي أو التلف السمعي، وتكون النتيجة واحدة.[1]

وعلم النفس كذلك له دور في هذا المجال، حيث اتجه إلى محاولة ضبط العلاقة بين الاضطرابات النفسية والاضطرابات اللغوية، والانتهاء بذلك إلى علاج نفسي لغوي، وكذلك الأرطوفونيا، التي يهتم أصحابها بالمعالجة السوية للنطق والتخلص من العادات السيئة المصاحبة للكلام.[2]

وقد اهتدى علم النفس التجريبي إلى منهج تحليل العمليات الذهنية المتصلة باللسان، وخير إسهام في ذلك اكتشاف العالم "بروكا" لمركز اللغة الموجود في المنطقة اليسرى من قشرة الدماغ[3]

ولما كان الكلام هو العنصر الأساسي في عملية التواصل ارتأينا أن نتحدث عنه وعن الاختلالات التي تطرأ عليه، علما أن الكلام السليم يتميز بعدة صفات تجعله الظاهرة الوحيدة التي يتميز بها الإنسان عن غيره من الكائنات، كما يتميز بالفصاحة والبيان، لذلك كان علينا أن نعرف بهذه المصطلحات، البيان، الفصاحة،

[1] د. إسماعيل أحمد عمايرة، تطبيقات في المناهج اللغوية، دار وائل للطباعة والنشر (2000)، ط1، ص228.
[2] د. حنفي بن عيسى، محاضرات في علم النفس اللغوي، ديوان المطبوعات الجامعية، ط5، 2003، ص123.
[3] نفسه، ص124.

الكلام، اللسان، النطق، وذلك قبل أن نفصل ما يعتريها من عيوب، وعليه فسيكون عرضنا لهذه المصطلحات من خلال التطرق إلى الجانبين، اللغوي والاصطلاحي.

1) البيان: التعريف اللغوي:

ما يبين به الشيء بالدلالة وغيرها، وبان الشيء بيانا اتضح، قال تعالى:﴿آيات مبينات﴾[1] بكسر الياء ومن قرأ ﴿مبَيَّنَات﴾ بالفتح فالمعنى أن الله بينها.[2]

أما اصطلاحا: فالبيان عند الجاحظ اسم جامع لكل شيء كشف قناع المعنى.[3]

2) الفصاحة:

فصح الرجل فصاحة فهو فصيح.

قال سيبويه: بكسر وتكسير الاسم نحو فصيح وفُصح وكلام فصيح بليغ ولسان فصيح أي طليق.[4]

أما اصطلاحا:

فيتخذ مفهوم الفصاحة في لغة الجاحظ وفكره الأدبي معنيين، الأول يرتبط بسلامة النطق مما يشوب أصوات الحروف ويعطل مخارجها الصحيحة.[5]

والفصاحة الظهور والبيان، ومنها أفصح اللبن إذا انجلت رغوته، وفصح فهو فصيح . ويقال أفصح الصبح إذا بدا ضوءه، وأفصح كل شيء إذا وضح. وفي الكتاب العزيز (وهارون هو أفصح مني لسانا فأرسله معي).6

وفصح النصارى عيدهم،وذلك لاعتقادهم أن عيسى عليه السلام ظهر فيه.

وسمي الكلام الفصيح فصيحا كما أنهم سموه بيانا لإعرابه عما عبر به عنه وإظهاره له إظهارا جليا، روي عن النبي أنه قال : (أنا أفصح العرب 7 بيد أني من قريش)، والفرق بين الفصاحة والبلاغة أن الفصاحة مقصورة على وصف الألفاظ، والبلاغة لا تكون إلا وصفا للألفاظ مع المعاني،لا يقال في كلمة واحدة لا تدا على معنى يفضل عن مثلها ،بليغة،وإن قيل فيها فصيحة وكل كلام بليغ فصيح، وليس كل فصيح بليغا، كالذي يقع فيه الاسهاب في غير موضعه1

3) الكلام:

أ- التعريف اللغوي:

---

[1] سورة النور، الآية (34).
[2] ابن منظور، لسان العرب، صادر بيروت، 2000، م(2)، مادة (ب ي ن) ص 198.
[3] ابو عثمان عمرو بن بحر الجاحظ، البيان والتبيين، تدقيق وشرح عبد السلام محمد هارون، دار الفكر، ط4، ج1، ص11.
[4] ينظر: لسان العرب، ص186، ومختار الصحاح، ص64.
[5] الجاحظ، المصدر السابق، ص.15
6سورة القصص الآية 34
7 بيد بمعنى غير أو من أجل .

كلام الله القرآن، وكلام الله لا يحد ولا يعد وهو غير مخلوق، وفي الحديث قوله صلى الله عليه وسلم: "أعوذ بكلمات الله التامات" قيل هي القرآن، والكلمة تقع على الحرف الواحد من حروف الهجاء، وتقع على لفظة مؤلفة من جماعة حروف ذات معنى.[1]

والكلام اسم جنس يقع على القليل والكثير، والكلام لا يكون أقل من ثلاث كلمات لأنه جمع كلمة والكلمة القصيدة بطولها، وكليمك الذي يكلمك، وكالمه إذا ناطقه.[2]

والتكليم التجريح، وعيسى عليه السلام كلمة الله لأنه لما انتفع به في الدين كما انتفع بكلامه سمي به مثلما يقال فلا أسد الله.[3]

والكلام: القول، أو ما كان مكتفيا بنفسه، وبالضم الأرض الغليظة، والكلمة اللفظة والكلمة الباقية كلمة التوحيد.[4]

ب- التعريف الاصطلاحي:

الكلام رسالة تتجسد في إنتاجات فردية لولاها لما كانت اللغة حية، هذه الإنتاجيات تأخذ أشكالا مختلفة، كما لا يشترط في الكلام أن يكون منطوقا فهو قد يأخذ الشكل المكتوب.[5]

والكلمات جمع كلمة، وقد حكى كلمة وجمعها كلم، وروى أبو زيد أن العرب تقول: الرجلان لا يتكالمان – يريد :لا يتكلمان[5]

و الكلام ما انتظم من الحروف وحده ما انتظم من حرفين فأكثر من الحروف المعقولة إذا وقع ممن تصح عنه أو من قبيله الإفادة واشتراط وقوع ممن يصح منه أو من قبيله الإفادة لئلا يلزم عليه أن يكون ما يستمع من بعض الطيور كالببغاء وغيرها كلاما وقيل القبيل دون الشخص لأن ما يسمع من المجنون يوصف بأنه كلام، وإن لم تصح منه الفائدة وهو بحاله ، لكنها تصح من قبيله ، وليس كذلك الطائر.1

4) اللسان:

أ- التعريف اللغوي:

اللسان جارحة الكلام، وقد يكمن به عن الكلمة، فيؤنث حينئذ فمن ذكره قال ثلاثة ألسنة مثل ذراع وأذرع

---

1 عبد الله الخفاجي سر الفصاحة دار الكتب العلمية بيروت لبنان ط1 /1986 ص 59/58

[2] ابن منظور، لسان العرب، ص.104

[3] ينظر: لسان العرب، ص104 ومختار الصحاح ص504.

[4] أبو بكر الرازي، مختار الصحاح، ص.504

5 مادة "تكلما" تدل على المشاركة بخلاف مادة "تكلم" ، فلا يجوز تفسير الأولى بالثانية

[4] الفيروز أبادي، القاموس المحيط، ص174.

[5] مصطفى حركات، اللسانيات العامة وقضايا العربية، دار الآفاق، ص05 بتصرف.

وقد لسن من باب طرف فهم (لَسِنٌ) و (أَلْسَنٌ) وفلان لسان القوم، إذا كان المتكلم عنهم ولسنه أخذه بلسانه[2]

واللسن بكسر اللام اللغة: ولكل قوم لَسْن أي لغة يتكلمون بها، ويقال لِسن بين اللسن، إذا كان ذا بيان وفصاحة، والجمع ألسنة، وشاهد ألسنة الجمع فيمن ذكر قوله تعالى: ﴿واختلاف ألسنتكم وألوانكم﴾2 أي اختلاف لغاتكم وخلافاتكم[3]وقوله عز وجل:﴿وما أرسلنا من رسول إلا بلسان قومه﴾ 3 أي بلغة قومه[4]

واللسن بالتحريك الفصاحة وقد لسن بالكسر فهو لسن وألسن وقوم لسن واللسن جودة اللسان وسلاطته، واللسان أيضا الرسالة والمقالة.[1]

ب- التعريف الاصطلاحي:

اللسان وضع واستعمال ثم لفظ ومعنى في كل من الموضع والاستعمال، ونعني بذلك أولا أن اللغة مجموعة منسجمة من الدوال، والمدلولات ذات بنية عامة ثم بنى جزئية تندرج فيها، وهذا هو الوضع، وما يسمى بالقياس هو المعقول، من هذا الوضع، أي ما يثبته القوم من انسجام وتناسب بين بعض العناصر اللغوية والعلاقات التي تربطها.5

5) النطق:

أ- التعريف اللغوي:

نطق الناطق ينطق نطقا، تكلم، والمنطق الكلام، وقد أنطقه الله أي كلمه وناطقه، وكتاب ناطق: بيِّن، وقد يستعمل المنطق في غير الإنسان من ذلك قوله تعالى:﴿علمنا منطق الطير﴾[2] فالناطق الحيوان والصامت ما سواه.[3]

ب-

6) اللغة والكلام:

تعد اللغة ظاهرة اجتماعية تقع في مجال علم الاجتماع كما تقع في مجال علم اللغة ولها جانبان من جوانب الدراسة، أحدهما اللغة المعنية وثانيهما الكلام، وتشمل دراسة اللغة على ناحيتين، إحداهما جوهرية، موضوعها اللغة المعنية التي هي اجتماعية في جوهرها مستقلة ع الفرد وهذه نفسية فحسب، وثانيهما تتناول الدور الفردي للغة باعتباره موضوعا لها أو بعبارة أخرى الكلام المكون من أصوات وهذه نفسية وعضوية معا.

---

[1] ينظر: لسان العرب، مادة (ل س ن) ص197.
[2] سورة النمل، الآية (16).
[3] ينظر: لسان العرب، ص284، ومختار الصحاح ص666.

واللغة ضرورية لفهم الكلام، والكلام ضروري لفهمها فاللغة في ماهيتها أصوات وعرفها ابن جني بقوله: "اللغة أصوات يعبر بها كل قوم عن أغراضهم، وللغة خمسة أنظمة هي النحوي، الصرفي، التراكيب، البلاغي، الصوتي، ولها أربعة أهداف هي الاستماع، الكلام، القراءة والكتابة".

والعنصر اللغوي الأساس هو الكلام أو اللفظة للدالة على متصور، وليس معنى هذا أن اللغة تستعمل فقط بالتعبير عن متصور بالمعنى الفلسفي، لأننا في حياتنا اليومية لا نهتم بالتصورات قد اهتمامنا بالواقع الملموس، ولهذا يمكننا عد اللغة أداو صالحة للتعبير في كل الظروف النفسية الاجتماعية.

وللتفريق بين اللغة والكلام، فإن الله نظام والكلام أداء نشاطي طبقا لصورة صوتية ذهنية واللغة توجد في المجتمع الناطق، وأما الكلام فهو وظيفة الفرد، واللغة مجموعة من الحروف والكلمات والصيغ والعلاقات النحوية في المجتمع، يتعلمها الفرد اكتسابا وأما الكلام فهو التنفيذ الفردي والاستخدام الشخصي لهذه المجموعة وهي حقيقة اجتماعية، وهو عمل فردي يشتمل على ما ينطقه أو ما يكتسبه الفرد ويلاحظ أن الاستعداد للكلام فطري أما اللغة التي يصيب فيها الكلام فمكتسبة.

وبناء على ذلك يمكننا عدا اللغة الأصل، والكلام هو الفرع أو جزء منها، واللغة هي قالب، الكلام يصيب في هذا القالب بناء على أسس معينة فالعلاقة بينهما علاقة تكاملية لا ينفصلان عن بعضهما بعضا.

المحاضرة العاشرة

الإعاقات النطقية وعيوب الكلام:

باستقراء الكتابات العديدة في هذا المجال فإنه لا يوجد اتفاق عام على تصنيف قاطع للإعاقات النطقية، إلا أن دراستنا الحالية تستمد تصنيفها حسب ما جاء في تصنيف رابطة الكلام واللغة والسمع الأمريكية سنة 1993 ASLHA والذي يقسم إعاقات الكلام والنطق إلى نوعين أساسيين هما:

1- اضطرابات الكلام: والتي تشمل مشكلات في نطق الكلام أثناء الحديث وتنقسم هذه الاضطرابات بدورها إلى:

أ- اضطرابات الطلاقة: وتشمل كافة الاضطرابات الناتجة عن انقطاع في تدفق الحديث أو اختلال غير معتاد في سرعة الحديث وإيقاعه بالإضافة إلى بعض المظاهر الانفعالية والنفسية، ومن هذه الاضطرابات (الجلجلة، وقلق الكلام، والسرعة الزائدة في الكلام).

ب- اضطرابات النطق: وتشمل مجموعة الاضطرابات التي يطلق عليها اصطلاح الديزلاليا، بنوعيها الجزئية أو الكلية وهي تشمل مجموعة عريضة من الاضطرابات المختلفة.

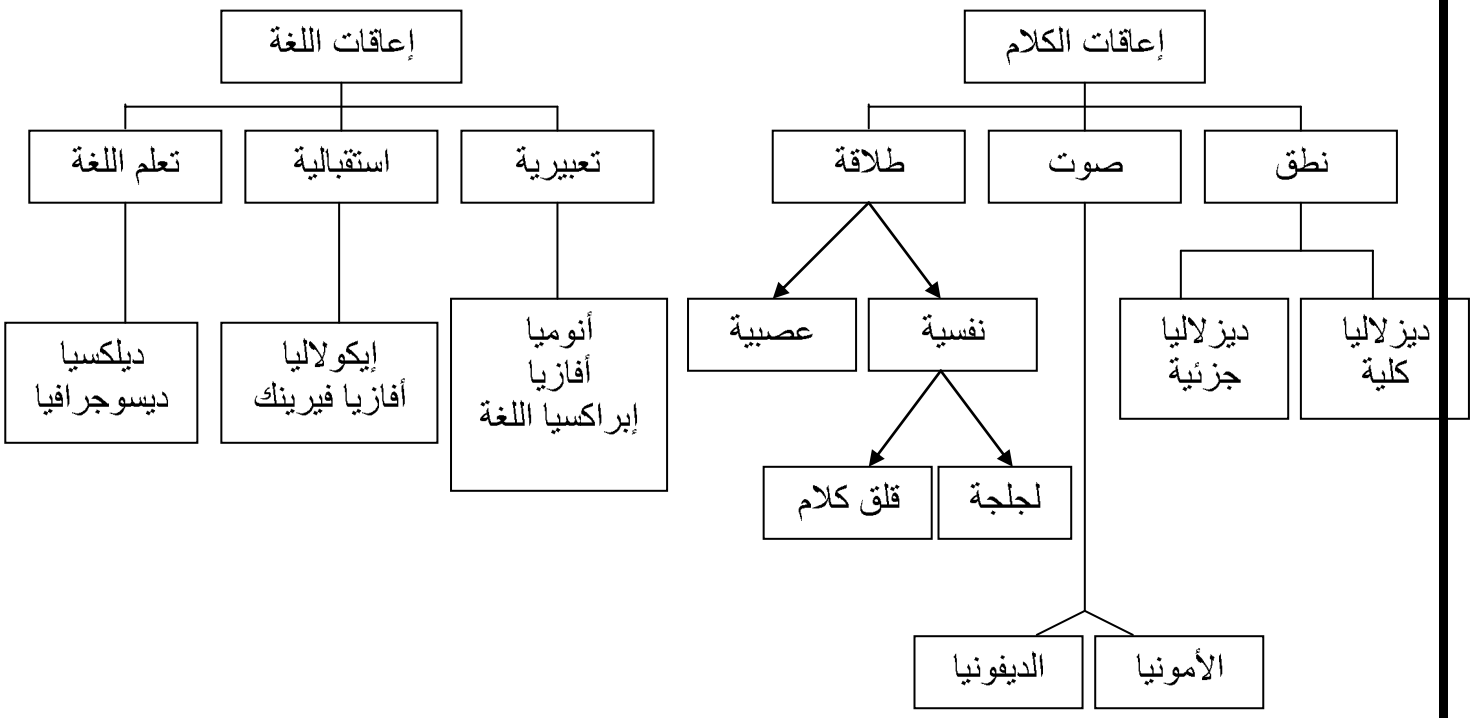
ت- اضطرابات الصوت: وهي تتصل بعيوب في طبقة الصوت، ومداه، والرنين والمدة، وجودة الصوت.

2- الاضطرابات اللغوية:

وهي تشمل الاختلالات التي تصيب القدرة على فهم أو استخدام لغة الحديث أو الكتابة، أو كليهما مؤثرا بذلك على مكونات منظومة اللغة سواء كان ذلك في الجانب المعجمي أو التركيبي...

وتأسيسا على هذه المحاور الرئيسية ومن خلال استعراض الكثير من الدراسات والكتابات في هذا المجال فإننا سنعرض لمعظم الإعاقات النطقية وعيوب الكلام الشائعة خاصة عند أطفال المدارس.

الإعاقات النطقي



أولا: اضطرابات الكلام:

1-اضطرابات الطلاقة:

أ-الديسارثيا Dysarthrie

يعتبر اضطراب الديسارثيا أحد اضطرابات طلاقة الكلام ذات المنشأ "العصبي" (دماغي) والتي تظهر في شكل مقاطع كلامية انفجارية متقطعة مصحوبة بزيادة في الأصوات الغناء (غنة أنفية)، وذلك نتيجة لضعف قوة العضلات المشاركة في عملية النطق والكلام، وعدم تناسق العمل العضلي معها، حيث يصاحب ذلك حركات لاإرادية في الوجه والرقبة والعينين والكتفين وبعض أجزاء أخرى من الجسم كالحجاب الحاجز.

ومن أعراض الديسارثيا إصدار الكلام بشكل ارتعاشي غير متناسق مع حذف يطرأ على الأصوات والمقاطع، حيث تظهر مقاطع الكلمات منفصلة مع عدم تناسب التوقيت بين كل مقطع وآخر، فيما يسمى بالكلام المقطعي، كما يحدث زيادة في الأصوات ذات الغنة الشديدة إضافة إلى إصدار الكلام بصعوبة شديدة حيث يحتاج المصاب لبذل المزيد من الجهد للتكلم، وفي أحيان أخرى يكون الكلام بشكل انفجاري مما يشكل

صعوبة للمستمع في فهمه، مع هذا كله يصاحب خروج الكلام الكثير من الحركات اللاإرادية من بعض أجزاء الكلام.[1]

وتعتبر الأعصاب المخية التي تختص بنقل الأوامر في شكل نبضات من المخ إلى عضلات جهاز النطق –الأساس وراء حدوث الديسارثيا، وحيث يكثر حدوث الديسارثيا بسبب حالات الشلل الدماغي.

فالخلل الدماغي يؤدي إلى مجموعة من الاضطرابات الحركية العضلية، ويحدد هذا الخلل عند الولادة أو بعدها، أي في السنوات الأولى من عمر الطفل حيث يعاني الطفل ضعفا عاما في العضلات وكذا عدم تناسق وشذوذ الحركات، ويشمل ذلك عضلات النطق والكلام، مما يؤدي إلى إصابة الطفل بالديسارثيا وعليه فإن هذا المرض هو اضطراب عصبي قد يكون نمائي أو مكتسب.[2]

واعتبر الدكتور مصطفى فهمي الديسارثيا نوعا من أنواع التأتأة، باعتبارها لكنة في الحروف منتشرة في حرف السين بكثرة عند الأطفال ما بين الخامسة والسابعة وهي مرحلة إبدال الأسنان، هذا يعني أنها مؤقتة وقد تكون دائمة، وفي هذه الحالة هي عيب كلامي، يتمثل في إبدال السين شينا أو ثاء أو دالا لعدة أسباب[3].

وهذا النوع من التأتأة يتخذ عدة أشكال حسب الدكتور فهمي بينها لنا فيما يلي:

- إبدال السين ثاء: يعرف هذا النوع من عيوب النطق باسم العيب ما بين الأسناني يرجع سبب هذه العلة إلى بروز طرف اللسان خارج الفم متخذا طريقه بين الأسنان الأمامية.
- إبدال حرف السين شينا: وهذا النوع معروف باسم الإ نحراف وسببه: مرور الهواء في تجويف ضيق بين اللسان وسقف الحلق وينتشر هذا التيار على جانبي اللسان.
- إبدال السين ثاء أو دال، يصطلح عليه اسم (الأسناني)
- إخراج السين بالاستعانة على التجاويف الأنفية، (الخيشوم) حين يقتضي إخراجها على نحو سليم وهذه الحالة معروفة باسم (الخيشومي)

ب–قلق الكلام:

تناولت الدراسات الخاصة بالإعاقات النطقية مفهوم قلق الكلام بعدة مصطلحات، منها ما أطلق عليه، قلة الكلام وقلة الاتصال، وقلق الكلام العام...

[1] د. حمدي علي الفرماوي، اضطرابات التخاطب، دار صفاء، عمان، الأردن، ط1، 2009، ص45.
[2] د. فاروق الروسان، مقدمة في الاضطرابات اللغوية، دار الزهراء، 2000، ص64.
[3] مصطفى فهمي، أمراض الكلام، مكتبة مصر الفجالة، دار مصر للطباعة، ط4، ص31 بتصرف.

ويعد قلق الكلام أحد الإعاقات التي تجعل من طلاقة الكلام مضطربة، مما يؤدي بالمصاب إلى عدم التوافق في شخصيته... كما يتميز أصحاب هذه الإعاقة بسلوك انسحابي اتجاه التواصل اللفظي مع الآخرين، فيبدوا عليهم في كثير من المواقف حالات الانطواء والخجل...

وفي المجال التعليمي يعد قلق الكلام مؤشرا سلبيا في التحصيل الدراسي لدى التلاميذ، حيث يكون التلميذ المصاب أقل تفاعلا مع المعلم، ما يؤدي إلى انخفاض التحصيل العلمي، مقارنة بالتلاميذ العاديين.[1]

ومما يجب الإشارة إليه أن هذا المرض الكلامي قد ينتقل من مصاب إلى آخر.

وعادة ما يكون قلق الكلام مصحوب بردود أفعال جسمية ونفسية تؤدي إلى آثار سلبية على الأداء الكلامي أثناء التحدث.[2]

ويعتبر الكثير أن قلق الكلام هو الشعور الذي يمر به الفرد عندما يكون في حالة نفسية سيئة ويكون غالبا مصحوبا بالخجل والميل لتجنب التفاعل أو التواصل الاجتماعي.

وفي ضوء ما سبق يمكننا صياغة تعريف إجرائي لقلق الكلام، وذلك في ضوء منظور "الحالة" على أنه "خبرة اشتراطية موقفية لسمة أو حالة من القلق والتي تنم عن وجود فجوة تحدث نتيجة عدم الارتياح أثناء التحدث أمام الآخرين، وتكون مصحوبة بردود أفعال جسمية ونفسية ومعرفية تؤدي إلى آثار سلبية على الأداء أثناء التحدث، كما تؤدي إلى اتجاهات سلبية أثناء التفاعل الاجتماعي.

- ب1-العوامل المسببة لقلق الكلام:

هناك العديد من العوامل النفسية التي تؤدي إلى حدوث قلق الكلام منها:

1) الأفكار السلبية:

إن للأفكار السلبية التي تطرأ على ذهن الفرد أثناء الحديث تعتبر سببا رئيسا من أسباب قلق الكلام، كالتي يميل فيها الفرد إلى جعل المطالب كما لو كانت قواعد مطلقة للحياة، ومن ثم يحاول بلوغها وتحقيقها أثناء الكلام أو الحديث أمام الآخرين مما يوقعه في كثير من القلق أثناء التحدث.

- أفكار التهويل: هي نوع آخر من الأفكار للاعقلانية، يميل فيها الفرد إلى تعظيم الأمور و تضخيمها، بمعنى أن يجعل من صغائر الأشياء جبالا عن طريق التهويل فيكثر لديه استخدام كلمات مثل مرعب ومريع وبالتالي فهو يهول من الموقف خطيبا أو متحدثا أمام الآخرين.

[1] البيلاوي إيهاب عبد العزيز، اضطرابات النطق، دار النهضة المصرية، القاهرة، 2003، ص56.
[2] المرجع نفسه، ص57.

- أفكار تعبر عن الاضطراب: حيث يصبح لدى الفرد قناعة بأنه لا يستطيع المواجهة لأي موقف حياتي حتى لو كان موقف الحديث مع الآخرين، وخاصة إذا كانوا غرباء أو رؤساء أو يكبرونه أو يتميزن عنه.
- أفكار التحقير: وتتضمن استصغار الذات وتقليل الفرد من شأن نفسه وبذلك يعتق بعجزه عن أداء أي حوار مع الآخرين.

وبالتالي فإن العوامل النفسية لها تأثير كبير في عملية الكلام، ومن هنا تظهر أهمية بناء الجانب المعرفي للفرد بطريقة تسمح له بتناول الأمور بطريقة عقلانية ومنطقية، وحيث أنه حينما نناقش أحد الأفكار أو المعتقدات التي يؤمن بها الفرد ويعتقد فيها بغرض توضيح العلاقة بين هذه المعتقدات وبين ما يعانيه من اضطرابات نفسية فإنه من المحتمل إجراء تغيير لهذه المعتقدات وبين ما يعانيه من اضطرابات نفسية فإنه من المحتمل لهذه المعتقدات والأفكار بشكل يؤدي إلى إعادة توازنه الانفعالي والنفسي.[1]

وعلى ذلك فإن القلق ينشأ ويستمر نتيجة لبعض الأفكار والمعتقدات التي تخلو أساسا.

1. الضغط النفسي:

إن عملية النطق عملية عضوية بحتة، إلا أن هذه الظاهرة تتفاعل مع عدة عوامل نفسية، وصحية واجتماعية...

كما تشير الدراسات إلى أن أسباب الاضطرابات الكلامية تختلف حسب الحالات والأعمار والبيئات وكثيرا ما تكون هذه الأسباب نفسية ووجدانية عميقة مثل الانفعالات الحادة والمخاوف والصدمات النفسية، وقد ترجع الحالة الواحدة إلى عدة أسباب وعوامل.

وجميع هذه الأسباب متداخلة ومتفاعلة مع بعضها البعض.

وقد دلت كثير من البحوث العملية على أن الأسباب الأساسية لقلق الكلام يتلخص في إفراط الأبوين ومغالاتهم في رعاية الطفل أو العكس، أي فقدان الطفل إلى عطف الأبوين، أو العيش في جو عائلي يسوده الشقاق والصراع، أو لتضارب أساليب التربية أو لسوء التوافق والإخفاق في التحصيل المدرسي.

كما أن بعض الأفكار التي يتميز بها البعض قد تكون سببا في قلق الكلام، ومنها من يميل الفرد إلى جعل المفروضات كما لو كانت قواعد مطلقة للحياة، ومن ثم يحاول بلوغها وتحقيقها أثناء الكلام، أو الحديث أمام الآخرين، مما يوقعه في كثير من القلق أثناء التحدث.

[1] فاروق الروسان، مقدمة في الاضطرابات اللغوية، دار الزهراء للنشر والتوزيع، 2000، القاهرة، ص69.

وكذا أفكار التهويل، فهي نوع آخر من الأفكار، حيث يميل الفرد إلى إطلاق الأشياء من مكمنها، بمعنى أن يجعل من صغائر الشيء أمورا مهمة، فيكثر لديه استخدام كلمات مثل: مهول، مرعب، مريع.. وبالتالي فهو يهول من الموقف.

وتعد أفكار التحقير من الأسباب التي تؤدي إلى قلق الكلام، وتتضمن استصغار الذات وتقليل الفرد من شأن نفسه وبذلك يعتقد بعجزه عن أداء أي حوار مع الآخرين.

وقد أبانت الدراسات تفسيرا لمنشأ تلك الأفكار عند الفرد، حيث أرجعتها إلى نظام معتقدات الفرد وتفسيره للأحداث في ضوء هذه المعتقدات وتوجهاته العقلية وبالتالي فإن تفسير الفرد لهذه الأحداث معتقدا أنها مخيفة أو مؤلمة هو المسؤول عن الاضطرابات النفسية التي يعاني منها الفرد.

ثانيا: اضطرابات النطق:

هي أخطاء كلامية تنتج عن قلقه وتشنج في حركة الفك والشفتين واللسان أو عدم تسلسلها بشكل مناسب بحيث استبدال أو حذف أو إضافة أو تشويه.[1]

وهي أيضا عدم القدرة على ممارسة الكلام بصورة عادية تتناسب مع عمر المتكلم، وجنسه، وقد يتمثل ذلك في صعوبة نطق أصوات الكلام، أو عدم استخدام الكلام بصورة فاعلة في عملية التواصل مع الآخرين.[2]

كما يعرف البعض اضطراب النطق بأنه مشكلة أو صعوبة في إصدار الأصوات اللازمة للكلام بالطريقة الصحيحة، ويمكن أن تحدث عيوب النطق في الحروف المتحركة أو الساكنة أو في تجمعات من الحروف الساكنة، ويمكن أن يشمل الاضطراب الأصوات أو جميعها في أي موضع من الكلمة.

ويعتبرها البعض خللا في نطق الطفل لبعض الأصوات اللغوية يظهر في واحد أو أكثر من الاضطرابات التالية: إبدال (نطق صوت بدلا من صوت آخر) أو حذف (نطق الكلمة ناقصة صوتا أو أكثر) أو تحريف (نطق الصوت بصورة تشبه الصوت الأصلي غير أنه لا يماثله تماما) أو إضافة (زيادة صوت زائد إلى الكلمة).

كما تعد عيوب النطق حتى اليوم أكثر أشكال اضطرابات الكلام شيوعا، ومن ث تون الغالبية العظمى من حالا اضطرابات النطق التي يمكن أن نواجهها في الفصول الدراسية أو في المراكز العلاجية، وبذلك فإن اضطرابات النطق تتمثل في أربعة أشكال هي: الحذف، الإبدال، والتحريف أو التشويه والإضافة.

1- اللـــجلجـــة:

آ-اللجلجة لغة واصطلاحا:

[1] د. السعيد حمزة خالد، اضطرابات النطق عند الأطفال، مجلة الطفولة والتنمية، ج2، ع5، 2002.
[2] كامل محمد علي، أخصائي النطق والتخاطب ومواجهة اضطرابات اللغة عند الأطفال، مكتبة ابن سينا، القاهرة، 2003، ص43.

تعتبر اللجلجة أحد اضطرابات طلاقة الكلام، وهي سلوك "متعلم أو مكتسب، فالفرد المتلجلج هو في الأساس فرد عادي"[1].

ويعرفها البعض على أنها تشنج موقفي يكون على شكل احتباس في الكلام يعقبه انفجار أو على شكل حركات ارتعاشية متكررة، وتعد من أخطر أنواع العيوب الكلامية، فهي عيب كلامي شائع بين الأطفال والكبار.[2]

واللجلاج: هو الذي سجية لسانه ثقل الكلام ونقصه[3] واللجلاج الذي يجول لسانه في شدقه.[4]

ويقال لجلج "إذا تتعتع ومضغ الكلام لم يخرج بعض في إثر بعض".[5]

ويورد الباحثون عدة خصائص مميزة اللجلجة، باعتبار أن اللجلجة اضطراب شائع ومعروف منذ القدم يبدأ تقريبا في كل الأحوال في مرحلة الطفولة غالبا قبل سن السادسة، ومن المعتاد أن يبدأ بين عمري ثلاث وأربع سنوات، وعادة ما يحدث بمعدلات أكبر بين الذكور مقارنة بالإناث.

كما تختلف درجة اللجلجة موقف الحديث حيث تزداد في المواقف الضاغطة كالحديث لذوي السلطة أو أما الغرباء.

وتعد اللجلجة أكثر عيوب النطق شيوعا بين الأطفال، وأسبابها معقدة ، ولكن النظرية القائلة بأن أساسها ومنشأها يرجعان إلى عوامل نفسية هي أكثر النظريات شيوعا.

ولعل أهم العوامل التي ترجع إليها الإصابة بمرض اللجلجة هو ما يشعر به المريض من قلق نفسي وانعدام الشعور بالأمن والطمأنينة منذ طفولته المبكرة.

ويمكننا أن نتبين أثر القلق وانعدام الأمن عند الطفل من الأثر المبكرة، ويمكننا أن نتبين أثر القلق وانعدام الأمن عند الطفل من الأثر الانفعالي الذي يعاني منه عندما يتكلم فلأنه يشعر بالقلق فإنه يصبح متوترا لذلك يتلعثم ويتلكأ في إخراج الكلام بصورة تامة، نتيجة لتخوفه المواقف التي يخشى مواجهتها.

أو عندما يكون في صحبة أشخاص غرباء، وبمرور الأيام يتعود الطفل اللجلجة، وقد يزداد معه الشعور بالنقص وعدم الكفاءة.

---

[1]

[2] شقير زينب، اضطرابات اللغة والتواصل، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، 2002، ج3، ص130.

[3] أحمد عبد المجيد هريدي، الألعاب الكلامية اللسانية، دراسة صوتية تركيبية، مكتبة الخانجي، القاهرة، الطبعة (1)، 1999، ص73.

[4] نفس المرجع، ص74.

[5] أحمد عبد المجيد هريدي المرجع السابق ص75.

والواقع فإن الطفل الذي يعاني من اللجلجة يستطيع التكلم بطلاقة في بعض الأحيان عندما يكون هادئ البال أو يكون بمعزل عن الناس، لأن مثل هذه المواقف تخلوا تماما من الخوف والاضطرابات الانفعالية التي يعاني منها عندما يضطر إلى الكلام في مواجهة بعض الأشخاص وعلى الأخص ممن يتهيبهم.

1أ-مظاهر اللجلجة:

1-التكرار:

إن الكرار يعد من أهم السمات المميزة للجلجة، حيث أنها أحد أعراض اللجلجة الأكثر شيوعا خاصة عندما تحدث عدة تكرارات بالصوت نفسه بالتتابع لدرجة تلفت انتباه المستمع، ومع أن التكرارات تعتبر من الأعراض المميزة لوجود اللجلجة إلا أن تكرار العبارات والكلمات والمقاطع يعد شائعا بين الأطفال الصغار جدا، وقد يكون مؤشرا.

2-الإطالة: prolongation

حيث يطول نطق الصوت لفترة أطول خاصة في الحروف المتحركة، ويعد إطالة الصوت شكلا هاما لهذا النوع من الاضطراب الكلامي، حيث إنه من النادر وجوده في كلام غير المتلجلجين.

كما أنه من الأشياء المعروفة لدى أخصائيي الكلام أن اللجلجة إذا تركت فسوف تتطور.

3-الاحتباس blocages.

تحدث الإعاقات الكلامية بسبب انفلات ما في مكان ما في الجهاز الصوتي، تؤدي إلى إعاقة الحركة الآلية للكلام، بالإضافة إلى ضغط مستمر من الهواء خلف نقطة الإعاقة، وقد يصاحب هذه الإعاقات توترا وارتعاشا في العضلات عند نقطة الإعاقة، وقد تطول مدة الإعاقة أو تقصر تبعا لشدة الاضطرابات وبالتالي يتناقص أو يتزايد التوتر العضلي ويلاحظ حدوث تلك الإعاقات بصورة متكررة في بداية نطق العبارة أو الكلمة.[1]

2أ- أسباب اللجلجة :

عادة ما تظهر اللجلجة في طور الطفولة المبكرة، والقاعدة فيها قائمة على أساس أنها حالة مرض نفسي تنشأ في الطفولة ثم تستفحل مع الزمن وتتفاقم كلما كبر الطفل، كما يكابد المصاب باللجلجة قلقا وتوترا مردهما إلى صراع نفسي ناجم عما ينتابه من شعور بانعدام الأمن والطمأنينة، وبما أن اللجلجة وباعتبارها عارضا لمرض نفسي يمكن حسبانها على هذا الأساس ظاهرة تنفيس تركزت وتبلورت في عضلات جهاز النطق.

[1] أمين سهير محمود، اللجلجة، المفهوم الأسباب.العلاج، دار الفكر العربي، القاهرة، 2000، ص31.

وأي عيب وظيفي في توالي الكلام خليق فيما يظهر لنا، بأن يهب المرض ملجأ ملائما للتنفيس، كما أن لإفراط الوالدين في رعاية الأطفال إلى حد التدليل المفرط الذي يمنع الطفل من التدرب على الاستقلال أو الاعتماد على نفسه، كما أن هناك أسباب وعوامل اجتماعية ونفسية... لها الأثر الكبير في حدوث اللجلجة.[1]

كما أن هناك تفسير طبي لحدوث اللجلجة حيث يرجح الأطباء أن جانبية المخ لها دور في حدوث اللجلجة، حيث اعتبر البعض أن اللجلجة تحدث نتيجة التنافس بين نصفي المخ، في السيطرة على وظيفة الكلام، ففي الأشخاص الذين اكتمل فيهم تميز أحد نصفي المخ، فإن نصف المخ الأيسر يتحكم في تلك الوظيفة، بينما في الأشخاص الذين تعثر فيهم اكتمال هذا التمييز فإنهم في خطر أن يصابوا باللجلجة، ولذلك فإن إجبار الطفل على أن يتحول من استعمال اليد التي يميل هو بطبيعته لتفضيلها إلى اليد الأخرى قد يعوق عملية اكتمال سيطرة أحد نصفي المخ على وظيفة الكلام، ويتسبب بالتالي في ظهور مشكلة اللجلجة لدى الطفل.

ويرى بعض الباحثين أن من العلامات الواضحة بالنسبة للجلجة أن توجد تقطيعات غير إرادية نتيجة تقلص العضلات المتحكمة في الحديث ولا تحدث اللجلجة في كل الأوقات بدرجة واحدة، فقد لا يلجلج الطفل وهو مع قرين له أو عندما يكون بمفرده، ولكنه يلجلج بشدة إذا كان مع آخرين يمثلون السلطة بالنسبة له، واللجلجة وإن عدت اضطرابا سلوكيا فإنها تختلف عن الأشكال الأخرى من الاضطرابات الكلامية التي توجد لدى أطفال يكون ذكاؤهم دون المتوسط.

وتحويل الطفل الأعسر (يستخدم يده اليسرى) إلى الكتابة بيده اليمنى مدعاة لحدوث اللجلجة في الكلام.

والأساس الذي اعتمده العلماء في هذا، أن المخ ينقسم إلى شطرين أو نصفين كما أوضحنا ذلك وتكون هذه السيطرة في النصف الكروي الأيمن للأشخاص الذين يكتبون باليد اليسرى.

بينما تكون في الأشخاص الذين يكتبون باليد اليمنى في النصف الأيسر من المخ، فالعلاقة بين النصف الكروي في المخ وتفضيل استعمال يد على أخرى، علاقة عكسية منشؤها السيطرة الدماغية.

وبناء على هذا الفرض يقرر أصحاب هذا الموضع أن تحويل طفل أعسر إلى الكتابة باليد اليمنى ينتج منه شيء من التداخل في عمل كل من نصفي المخ، ويؤدي هذا التداخل إلى ازدياد سيطرة نصف المخ الأيسر فيتعادل شطرا المخ في السيطرة، وينتج من تعادلهما اختلال يؤدي إلى اضطراب كلام الطفل.[2]

---

[1] دبابنة ميشي، محفوظ نبيل، سيكولوجية الطفولة، دار المستقبل، عمان، 1994، ص61.

[2] فهمي مصطفى، أمراض الكلام، مكتبة مصر، القاهرة، 1975،ط4، ص166.

وهذه النظرية لم تلق القبول والاتفاق من الباحثين المعنيين بهذه الظاهرة، نتيجة تعدد الأسباب المسؤولة أساسا عن وجود بعض الأطفال ممن يستخدمون يدهم اليسرى، وفي مقابل ذلك يركز بعض الباحثين على الربط بين حدوث اللجلجة واختلال نظام العائد.

وفي كل الأحوال فإن العلاقة بين التنظيم العقلي لنصفي المخ وحدوث اللجلجة لا ينبغي أن تبنى على البيانات المستمدة فقط من تفضيل إحدى اليدين وقبل أن تقتنع بأن اللجلجة هي نتيجة اضطراب في التنظيم العقلي فإننا بحاجة إلى دليل مباشر مستمد من الفروق الوظيفية بين نصفي المخ فيمن يتلجلجون أنفسهم.[1]

فمن الدراسات التي قدمت أدلة على صحة المنظور الأول هي تلك التي بينت أن 55% من البالغين الذين يتلجلجون تتميز فيهم الأذن اليسرى في الأداءات بالسمع الثنائي بينما وجد أن 25% فقط من المفحوصين الأسوياء تتميز فيهم الأذن اليمنى.[2]

أما عن الرأي الذي يقول بأن إجبار الطفل على استعمال يده اليمنى يزيد من احتمال تعرض الطفل للجلجة فحتى هذه اللحظة لا نستطيع الإقرار –في ثقة– بأن التخصص الوظيفية لنصفي المخ يتعلق بمشكلة اللجلجة، وفضلا عن ذلك فنحن لا ندري شيئا أيضا عن الفكرة القائلة بأن إبدال استخدام اليدين أثناء مراحل العمل المبكرة له آثار هامة على توزيع وظائف اللغة على نصفي المخ.

وقد يكون هناك صلة بين اللجلجة ومسألة الضغط على الطفل لتغيير استخدام يديه، ولكن ذلك لا علاقة له بالمرة بالتخصص الوظيفي لنصفي المخ، ذلك أن الضغوط النفسية تزيد لدى الطفل نتيجة لضغط الأبوين على أن يستخدم (الطفل) اليد التي لا يرتاح إلى استخدامها، هذا الضغط بدوره، ربما كان العامل الذي يرتبط ارتباطا عاليا باللجلجة، وتتعلق بهذه النقطة كذلك الملاحظة القائلة بأن نسبة اللجلجة ليست أكثر ارتفاعا في بلد مثل الصين الشعبية عنها في بلاد أخرى، بالنظر إلى أن الصينيين يمارسون ضغوطا كبيرة على أبنائهم حتى يستخدمون أيديهم اليمنى، وهذا دليل يناقض الرأي القائل بوجود أساس عصبي للعلاقة بين "تغيير استعمال اليد وحدوث اللجلجة، ويدعم في الوقت نفسه الرأي القائل بأنه إذا كانت هناك علاقة بين تغير استعمال اليدين وحدوث اللجلجة، فإن هذه العلاقة نتيجة لعوامل سيكولوجية مختلفة هي التي تودي لتلك العوارض النيورولوجية.

---

[1] المرجع السابق، ص85.
[2] المرجع السابق، ص86.

3أ-المقولات البيوكيمائية المفسرة للجلجة:

يذهب بعض الباحثين في مجال اضطرابات الكلام إلى القول بأن الحالات البيوكيميائية "Biochimie" كاضطرابات العمليات التي تتم على شكل "تفاعلات كيميائية" داخل الخلايا الحية لإنتاج الطاقة اللازمة للعمليات الحيوية إنما تعد عوامل مسببة للجلجة، ومن الباحثين من لا يستبعد مشاركة العوامل النفسية لتلك الاضطرابات البيوكيمائية إنما هي ناشئة في الأصل عن أسباب سيكولوجية، وهو ما تبين للباحثين باعتبار أن المسببات النفسية هي الأصل وراء هذه الاضطرابات العضوية المصاحبة للجلجة.[1]

4أ-المقولات الوراثية المفسرة للجلجة:

يرى أصحاب هذه المقولات أن اللجلجة تعتبر نتيجة لعوامل وراثية إلا أن ذلك لم يثبت بدراسات الوراثة الحديثة نفسها والتي أكدت عدم وجود جين معين مسؤول عن إحداث اللجلجة.

وبغض النظر عن التضارب الواضح بين نتائج الدراسات التي تحاول إثبات أساس عصبي للجلجة إلا أن الدليل القاطع الذي يتضح فيها هو أن اللجلجة اضطراب ناجم عن أسس وعوامل نفسية اجتماعية.

حيث يكون الفرد المتلجلج في حالة من التوقع غير الواقعي لعدم كفاءته أو التقييم السلبي من الآخرين أثناء كلامه فيبدأ في بذل محاولات لتمويه هذا النقص أو العجز المتوقع وهذه المحاولات تكون هي الأساس في حدوث مظاهر اللجلجة، ويكون الفرد في صراع إقدام أو إحجام، حيث يكتسب كلا من الكلام ومحاولة تجنب الكلام قيمة إيجابية وأخرى سلبية، حيث يتوافر الدافع للكلام وفي نفس الوقت يتوافر دافع الصمت، وبذلك ينشأ التوتر والقلق.

كما أن للمناخ الأسري جانب في هذا، فحرمان الطفل من الحب والحنان والأمن أو وجود إهمال ونبذ من أحد الوالدين للطفل من العوامل التي تؤدي إلى ضعف الأنا لدى الطفل وتولد لديه مشاعر النقص تلك التي توقعه في صراع أثناء كلامه يؤدي إلى توتره أثناء الكلام، كما أن تعرض الطفل في بداية حياته إلى اعتراضات من قبل الوالدين أو الكبار اتجاه حرية تعبيره عن مشاعره وأفكاره لفظيا قد تكون سبب في ترسيخ تلك المشاعر والأفكار السلبية التي تبعده عن الكلام فتسبب عدم طلاقته.

وإلى جانب هذا فإن التقليد يمثل عاملا هاما في اكتساب الأطفال لسلوك اللجلجة فالطفل الصغير في مراحل نموه اللغوي الأولى يكون غير مدركا لمدى صحة أسلوب أو طريقة ما يتفوه به المحيطين سواء أقرانه أو والديه،

[1] سهير أمين، المرجع السابق، ص87.

وبالتالي يمكن أن يكتسب الطفل اللجلجة من أحد المحيطين سواء أقرانه أو والديه، وبالتالي يمكن أن يكتسب الطفل اللجلجة من أحد المحيطين المصابين باللجلجة.

2. التأتأة:

هي اضطراب في تواتر وإيقاع الكلام بحبسات متقطعة، وتكرار تشنجي للأصوات والمقاطع والكلمات ووضعية أعضاء النطق.[1]

كما عرفتها الصحة العالمية بأنها اضطراب يصيب تواتر الكلام، حيث يعلم الفرد تماما ما سيقوله، ولكنه في لحظة ما يكون قادرا على قوله بسبب التكرار اللاإرادي أو الإطالة أو التوقف.[2]

وينظر إلى التأتأة على أنها مشكلة تواصلية متعددة الأبعاد ومفقدة فهي "مشكلة يمكن ملاحظتها سهولة كما إن الشخص الذي يعاني التأتأة يعاني من مشاعر القلق والخجل والارتباك وسوء التكيف النفسي"[3].

وتعرف التأتأة على أنها مجموعة السلوكات الكلامية والمشاعر والمعتقدات ومفاهيم الذات والتفاعلات الاجتماعية.

والبعض يقرر أن التأتأة هي إبدال لبعض الحروف أو الأصوات بحروف وأصوات أخرى، فقد يبدل الطفل حرف السين بالثاء والغيب بالعين.

وتعتبر التأتأة إحدى الإعاقات اللفظية اللغوية الأكثر انتشارا سواء عند الأطفال المتمدرسين أو في مرحلة ما قبل التمدرس خاصة مرحلة ما قبل الدراسة، التي تعتبر مرحلة حساسة عند الطفل المرتبطة باستقلاله عن أمه، فلقد عرفت منذ القدم بأنها اضطراب لغوي صعب لأنه يعيق عملية التواصل اللغوي ويزداد في التعقيد كلما تقدم المتأتئ في السن.

قد حاول البعض تفسيرها على أنها اضطراب نفسي عصبي وحاول البعض الآخر إرجاعها إلى مرحلة الطفولة الأولى كما اعتبرها آخرون مشكل في التنسيق بين القدرات الإدراكية والقدرات العصبية الحركية.

في الحالات العادية عملية التكلم تخص استعمال مجموعة من الحركات العضلية بصفة متلازمة ومتناسقة كما تتطلب خاصة أن تكون منظمة بدقة في الزمن مع انسجامها والعملية التنفسية، وبالتالي الذي يحدث عند الشخص المتأتئ هو إصابة في هذه العملية في تنظيمها وتنسيقها وتلازمها وبذلك تنشأ التأتأة عن غياب التنسيق الذي يظهر في الكلام.

---

[1] أ. محمد حولة، الأرطفونيا، علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، دار هومة، ص42.

[2] نفس المرجع، ص42.

[3] أحمد نايل العزيز أحمد عبد اللطيف أبو أسعد أديب عبد الله النوايسة النمو اللغوي واضطرابات النطق و الكلام ص 45

أ- أشكال التأتأة: chronique

1- التأتأة التكرارية: Bégaiement chronique

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: Bégaiement tonic

يتجسد هذا النوع في الصعوبة التي يجدها المصاب في التكلم حيث يتوقف لمدة زمنية معتبرة قبل أن يتمكن من إصدار الكلمة بشكل انفجاري.

3- التأتأة التكرارية الاختلاجية: Bégaiement tonic . chronique

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

4- التأتأة بالكيف: Bégaiement par inhibition

يتميز المصاب بهذا النوع من التأتأة بتوقف نهائي عن الحركة قبل التكلم ثم بعد مدة زمنية يتمكن من النطق يتوقف مرة أخرى سواء في وسط الجملة أو في بداية الجملة التي تليها.

المحاضرة العاشرة:

د-النظريات المفسرة للتلعثم:

1- النظريات العضوية:

قد يتلعثم الطفل في الكلام نتيجة نقص أو خلل في الجهاز العصبي المركزي أو إصابة المراكز الكلامية في المخ، كما أن الشفة الشرماء، والشق الحلقي وأي عيوب في الأسنان واللسان والتجويف الفمي من شأنها أن تساعد في حدوث التلعثم في الكلام.[1]

وعلى هذا الأساس يمكن تفسير مشكلة التلعثم في ضوء النظريات العضوية كالنظرية البيوكيميائية والنظرية إخراج الصوت ونظرية دورة ألفا المستثارة.[2]

يبدو أن إسناد السبب في القصور اللغوي إلى المخ له ما يبرره فالمخ لدى الإنسان مزود بما يسمى مناطق الترابط، وهي المناطق التي تربط بين مراكز الإحساس للبصر والسمع واللمس معا.

[1] حامد زهران، علم نفس النمو، عالم الكتب، القاهرة، ط5، 1990، ص63.
[2] أحمد محمد الزعيبي، الأمراض النفسية والمشكلات السلوكية والدراسية عند الأطفال، دار الحكمة اليمانية، ط1، 1994، ص167.

وتتركز الروابط المسؤولة عن وظائف الكلام في أحد شقي المخ فقط، الشق الأيسر عادة حيث توجد التركيبات الترابطية المتخصصة التي تقوم بالتحويل الضروري للإشارات البصرية والسمعية إلى تكوينات لفظية.

وإذا كان للكلام أساس بيولوجي لزم أن تكون هناك علاقة ما بين النمو اللغوي وما النضج الفيسيولوجي، وتبين القائمة التالية كيف يسير التتابع في النمو اللغوي موازيا لتتابع مظاهر النمو الحركي، مما يوحي بوجود عملية نضج فسيولوجي بالفعل لهذا التتابع الموازي ومسؤولة عنه.

ولا يعني الارتباط بين النمو اللغوي والنمو الحركي –بالطبع– وجود أي علاقة سببية بين العمليتين، فاكتساب اللغة مستقل تماما عن القدرة على إخراج الألفاظ، تلك القدرة التي تعتمد بدورها على الضبط الحركي، ذلك أن الأطفال في مرحلة مبكرة مثلا يقومون بإصدار أصوات وأنغام شبيهة بالكلام.

ومعنى ذلك أنهم يكونون من الناحية الفسيولوجية مؤهلين تماما للنطق بالجمل، ومع ذلك فإن قيام هؤلاء الأطفال بالكلام فعلا لا يبدأ إلا بمضي فترة طويلة على هذه المرحلة.

ومن ناحية أخرى فإن الأطفال الصم البكم يكون في استطاعتهم مع ذلك أن يكتسبوا اللغة المكتوبة واللغة الإشارية.

ويؤكد وجود عملية نضج فسيولوجية كأساس للنمو اللغوي ذلك التتابع المنتظم والمحدد لمراحل ذلك النمو حتى بالنسبة للأطفال المعاقين من فاقدي السمع والبصر، وكذلك المتخلفين بشكل عام.[1]

2–النظريات النفسية:

يرى بعض الباحثين في أن التلعثم حالة عصابية بسبب الصراع النفسي وعوامل الحرمان العاطفي ويرى البعض أن التلعثم عرض سيكوسوماتي، وقد يرجع إلى كبت الميول العدوانية، وهناك تفسير يرى أن التلعثم حالة من حالات الاستدخال أو التوحد، وشكل من أشكال التطابق الهستيري ويرى آخرون أن التلعثم بمثابة عرض هستيري تحويلي، وهناك من يفسر التلعثم نكوص إلى مراحل الطفولة.[2]

وعلى الرغم من أن الإكلينيكيين وغيرهم قد اعتبروا أن القلق مرتبط بالتلعثم وأنه سبب له أو أنه رد انفعالي أثناء كلام المتلعثم، إلا أن العلاقة بين التلعثم والقلق لا تزال محل خلاف وجدل بين الباحثين.[3]

[1] إسماعيل محمد عماد الدين، الأطفال مرآة المجتمع النمو النفسي الاجتماعي للطفل في سنوات تكوينه الأولى، الكويت، سلسلة عالم المعرفة، عدد99، 1986، ص105-107.
[2] المرجع السابق، ص187.
[3] نفسه، ص188.

كما نشير إلى وجود أعراض القلق والاكتئاب لدى المتلعثمين بالمقارنة بغير المتلعثمين، ولكن هذا الاختلاف لا يظهر في حالات التلعثم الشديد.[1]

وتمثل نظرية "التعلم" مجموعة أخرى من النظريات التي وضعت لتفسير التلعثم لأن العديد من أعراض وخصائص التلعثم توضح أثر التعلم مثل الخوف من الكلام في مواقف معينة، أو الخوف من استخدام كلمات محددة، فالتلعثم طبقا لهذا المنظور السلوكي عبارة عن سلوك مكتسب عن طريق محاكاة أو تقليد الآخرين، أو عن طريق تعزيز مواقف التلعثم لدى الأطفال من خلال الآباء [مواقف الضرب والقسوة والحرمان] مما يؤدي إلى التلعثم في الكلام عند المواجهة كشكل من أشكال التوافق خوفا من العقاب.[2]

هكذا تؤكد معظم الدراسات على أن التلعثم استجابة متعلمة في بعض الأحيان نتيجة للضغوط الانفعالية والمؤثرات البيئية، وهنا يظهر العامل النفسي كدليل على سوء التوافق الاجتماعي والانفعالي، فالتكرار أو الإطالة في الكلام نتيجة للانفعالات السلبية لذلك يحاول العلماء إضعاف وخفض الانفعالات عند تصميم برنامج علاجي لخفض التلعثم.[3]

وفي ضوء ما سبق نلاحظ مدى تعدد وتداخل الأسباب النفسية التي تكمن وراء مشكلة التلعثم في الكلام، خاصة فيما يتعلق بالإحباط والتوتر والخوف والعدوان والصدمات النفسية المفاجئة، لذلك تعددت التفسيرات النفسية لهذه المشكلة من جانب علماء التحليل النفسي ومن جانب أنصار نظريات التعلم والمنظور السلكي، وفسر كل اتجاه التلعثم حسب مبادئه النظرية، ومن ثم نجد أن جميع الاتجاهات والنظريات تبحث في شيء واحد وهو الكف عن أسباب ومصادر التلعثم في الكلام.

3- النظريات الاجتماعية والبيئية:

إن عملية النطق عبارة عن نشاط اجتماعي يصدر عن الفرد، ومن ثم فالكلام بمثابة أداة استقلال وتوسيع لدائرة التعامل مع الآخرين، ومن هنا تظهر ضرورة دراسة النظريات الاجتماعية والبيئية لمعرفة دورها في إحداث مشكلة التلعثم في الكلام، على أساس أن كثيرا من مظاهر التوافق والاضطراب ترجع إلى نوع العلاقات والتفاعلات الو الدية داخل المحيط الأسري.

كما أن تعدد النظريات والأسباب التي تفسر سلوكا معينا قد يسبب نوعا من الاضطراب والتداخل، ولكنها قابلة للفهم والتفسير، وهكذا نجد بعض الباحثين يركزون على دور العوامل الاجتماعية والبيئية والمحيط في

---

[1] نفسه، ص189.

[2] فيصل محمد خير الزاد، اللغة واضطرابات النطق والكلام، دار المريخ، الرياض، 1990، ص176.

[3] صفاء غازي أحمد، فاعلية أسلوب العلاج الجماعي (السيكودراما) والممارسة السلبية لعلاج اللجلجة، عالم الكتب، القاهرة، 1992، ص59.

إحداث التلعثم في الكلام.

4- النظرية المركبة:

لا توجد نظرية واحدة لاقت إجماعا من جانب الباحثين لتفسير التلعثم في الكلام ويقترح بعض المتخصصين أن اضطراب التلعثم مشكلة مركبة نتيجة التفاعل بين العديد من العوامل والنظريات النفسية ونظريات التعلم، في حين أن هناك اتجاها يرى أن التلعثم نتيجة التفاعل بين النظريات النفسية والنظريات الاجتماعية البيئية.

وفي ضوء النظرية المركبة نجد أن التلعثم هو حاصل مجموع وتفاعل النظريات العضوية والنفسية والاجتماعية/البيئية، وتؤكد هذه النظرية على عدم وجود نظرية محددة بعينها لتفسر مشكلة التلعثم في الكلام، وذلك على أساس أن هذه المشكلة تمثل وحدة نتيجة عوامل متعددة ومتداخلة، وأن الاعتماد على نظرية بمفردها في تفسير التلعثم يبقى محل جدل بين العلماء، وذلك على أساس أن هذه المشكلة تمثل وحدة متجانسة، نتيجة عوامل متعددة ومتداخلة وأن الاعتماد على نظرية بمفردها في تفسير التلعثم يضع الباحثين في دائرة التحيز وعدم الإلمام بالجوانب المختلفة لهذه المشكلة وهكذا تظل مشكلة التلعثم مثار جدل وخلاف بين أنصار النظريات المختلفة مما يؤكد أنها لا تزال لغزا محيرا في المجال الطبي والنفسي والتربوي.

وأيا ما كانت الأسباب التي تقف وراء التلعثم ، كاضطراب كلامي، فن المهم أنها من العيوب الكلامية التي يمكن علاجها بأساليب مختلفة من أهمها العلاج السلوكي.[1]

[1] شيري وسايرز، تجارب على الكف الكلي للجلجة عن طريق التحكم الخارجي، ترجمة محمد فرغلي فاج، مرجع علم النفس الإكلينيكي، القاهرة، دار المعارف 1985، ص375-376.

المحاضرة الحادية عشر

الإعاقات النطقية وعيوب الكلام وأثرهما في تعلم الطفل.

لم نغفل في هذه الدراسة دور وأهمية المدرسة كعامل مسؤول عن تفاقم حالة المصابين بالإعاقات النطقية وعيوب الكلام.

بل إن المدرسة كثيرا ما تكون جوا صالحا لبقاء هذه الإصابات، وزيادة ظهورها.

فمن الأخطاء المعروفة في الجو المدرسي إلقاء الأسئلة على الطفل وطلب الجواب بسرعة والإلحاح في ذلك أو إرغام الطفل على سرعة الإجابة، وهو في حالة من الاضطراب النفسي (خوف، خجل...).[1]

ونادرا ما ترجع مشكلة الإعاقات النطقية إلى موقف المدرسة فقط ذلك أن هذه المشكلة ترجع في أساسها إلى سنوات ما قبل التمدرس ثم جاءت ضغوط الموقف المدرسي، مما يساعد في ظهور هذه المشكلة.

وقد يكون للمدرسة وللمعلمين دور في توفير وسط مدرسي مناسب للطفل المصاب بعيدا عن السخرية أو الضحك من جانب زملائه.

هذا ما يوفر مناخا يمكن للطفل أن يشعر من خلاله بالراحة والأمان... فالمعلم له دور مهم في تجرد الطفل من مشكلاته النطقية وخاصة إذا استطاع معرفة مشكلة الطفل بالضبط، وذلك عن طريق الاتصال بالأولياء.

كما تؤثر المدرسة في الطفل المعاق بصورة سلبية فإنما تؤثر فيه إيجابا وتحقق له مزيدا من التوافق النفسي والاجتماعي، وإزالة مصادر الاضطراب النفسي، وذلك إذا أتيحت الفرصة للمحيط المدرسي فهم حالة الطفل وكيفية التعامل مع مشكلة النطقية.. وهنا يبرز دور المعلم.

1- تشخيص الإعاقات النطقية وعيوب الكلام:

عملية التشخيص هي مجموعة الإجراءات التي من خلالها يتم جمع المعلومات بأدوات بسيطة عن كل طفل وتحليلها وتفسيرها للتعرف على طبيعة المشكلة لديه ومنها نستطيع تحديد أهلية الطفل وكذا تحديد نوع ودرجة الإعاقة كما نستطيع تحديد المستوى الحالي لأداء الطفل.

وإذ لا بد أن نضع في أذهاننا الأساس المنطقي الذي نعتمد عليه في انتقاء الاختبارات والإجراءات الأخرى، إذ ينبغي أن نحدد التقدير ليس فقط طبيعة الإعاقة ولكن أيضا الظروف التي تظهر فيها..

وسوف نتعرف على خصائص بعض هذه الاختبارات:

[1] طارق زكي، سيكولوجية التلعثم في الكلام، رؤية نفسية علاجية إرشادية، دار العلم والإيمان، ص136.

أ- المسح المبدئي لعملية النطق:

غالبا ما يستخدم للتعرف على الأطفال ممن لديهم اضطرابات نطقية خلال السنوات الأولى من المرحلة الابتدائية، وكذا ملاحظة كلامهم أثناء الحديث العادي، مع التركيز على عملية النطق والكلام بصورة عامة، وكفاءة الصوت، وطلاقة الكلام وغيرها من الأمور ذات العلاقة بالنطق والكلام.

ب- تقييم النطق:

من خلال جلسات وعن طريق إجراء محادثة فعلية مع الطفل مباشرة، وغالبا ما توضح المحادثة التلقائية بين الأطفال طريقة كلامهم وخصائصه.

ت- دراسة تاريخ الحالة:

عن طريق دراسة التفاصيل الشخصية والحياتية للحالة، وخاصة داخل المدرسة حيث ثبت جدواها باعتبارها المجال الذي يتيح جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات الدقيقة والواضحة حتى نتمكن من اتخاذ وإصدار الأحكام، كالسؤال عن حالته الاجتماعية وكذا علاقته بالمعلم وبالتلاميذ في المدرسة وإلى ذلك من معلومات ذات طبيعة شخصية وعامة.

2- برنامج لكشف حالات اضطرابات النطق واللغة:

1. تكرار الأصوات.
2. تكرار المقاطع.
3. تكرار الكلمات.
4. فهم اللغة المستقبَلَة
5. لغة التعبير.

حيث تتباين اضطرابات النطق والكلام واللغة من حيث الشدة ومن حيث النوع، وهذه الاضطرابات موجودة لدى الأطفال في سن المدرسة، حيث تكون هذه الاضطرابات بسيطة في المراحل الأولى ويمكن التغلب عليها والتعامل معها بسهولة، أما إذا أهملت فإن هذه الاضطرابات تزداد تعقيدا وشدة، حيث يمكننا التعرف على حالات الاضطرابات عن طريق الاختبارات أو الملاحظة.

3عينة الدراسة:

من الصعب فهم كثير من مشكلات البحث العلمي دون أن يستخدم الباحث أساليب محددة لحصر العينات، فهذه الأساليب بدورها توفر الوقت والجهد، وتمكننا من فهم مشكلات معينة من الصعب معالجتها بالمناهج التقليدية.

ولأنه من الصعب إجراء الدراسة على جميع أفراد المجتمع من الجنسين (الذكور والإناث) وفي مختلف مراحل العمر، فقد تم اختيار العينة حسب عدد من الضوابط والشروط الإجرائية وهذه بدورها تساعد الباحث في الدراسة الميدانية.

ونجمل هذه الضوابط والشروط الإجرائية على النحو التالي:

1. أن تمثل عينة الدراسة الذكور والإناث معا وذلك لاهتمام الباحث في دراسته بالجنسين معا على اعتبار أن الإعاقة النطقية والعيوب الكلامية تنتشر بين الذكور والإناث ولكن بنسب مختلفة.
2. استبعاد الأطفال المعاقين أقل من 5 سنوات على أساس أنهم يعانون من مشكلة عدم الطلاقة اللفظية.
3. استبعاد من عينة الدراسة الأطفال المتأخرين عقليا وذلك على أساس أن درجة الإعاقة العقلية قد تؤثر في مدى استجابة الأطفال المصابين بالإعاقات النطقية وعيوب الكلام.

المحاضرة الثانية عشر:

تمارين تطبيقية للكف عن عيوب النطق والكلام

تطبيق برنامج الكشف:

ضع الإشارة الملائمة عن نطق الحرف:

الحرف	أ	ب	ت	ث	ج	ح	خ	د	ذ	ر	ز	س	ش	ص
الإشارة														
الحرف	ض	ط	ظ	ع	غ	ف	ق	ك	ل	م	ن	ه	و	ي
الإشارة														

لفظ جيد ☐ لفظ متوسط (لفظ حرف بطريقة مشوهة) ☑ لفظ غير مقبول ☐

2- إعادة المقاطع:

أطلب من التلميذ إعادة المقاطع التالية ومن ثم حدد المقاطع التي لا يلفظها جيدا بوضع دائرة حول المقطع غير السليم أو الذي يحتاج إلى تدريب.

الحرف مسكن	قصير مع الفتح	طويل مع الألف	قصير مع الضم	طويل مع الواو	قصير مع الكسرة	طويل مع الياء	ملاحظات
ب	بَ	با	بُ	بو	بِ	بي	
ت	تَ	تا	تُ	تو	تِ	تي	
ث	ثَ	ثا	ثُ	ثو	ثِ	ثي	
ج	جَ	جا	جُ	جو	جِ	جي	
ح	حَ	حا	حُ	حو	حِ	حي	
خ	خَ	خا	خُ	خو	خِ	خي	
د	دَ	دا	دُ	دو	دِ	دي	

ذ	ذَ	ذا	ذُ	ذو	ذِ	ذي
ر	رَ	را	رُ	رو	رِ	ري
ز	زَ	زا	زُ	زو	زِ	زي
س	سَ	سا	سُ	سو	سِ	سي
ش	شَ	شا	شُ	شو	شِ	شي
ص	صَ	صا	صُ	صو	صِ	صي
ض	ضَ	ضا	ضُ	ضو	ضِ	ضي
ط	طَ	طا	طُ	طو	طِ	طي
ظ	ظَ	ظا	ظُ	ظو	ظِ	ظي
ع	عَ	عا	عُ	عو	عِ	عي
غ	غَ	غا	غُ	غو	غِ	غي
ف	فَ	فا	فُ	فو	فِ	في
ق	قَ	قا	قُ	قو	قِ	قي
ك	كَ	كا	كُ	كو	كِ	كي
ل	لَ	لا	لُ	لو	لِ	لي
م	مَ	ما	مُ	مو	مِ	مي
ن	نَ	نا	نُ	نو	نِ	ني
ه	هَ	ها	هُ	هو	هِ	هي
و	وَ	وا	وُ	وو	وِ	وي
ي	يَ	يا	يُ	يو	يِ	يي

3- إعادة الكلمات:

أطلب من الطالب إعادة الكلمات المبينة في الجدول التالي ومن ثم حدد أي خلل في إخراج الحرف، وهل هو في بداية الكلمة أم في وسطها أم في نهايتها.

الحرف	أول الكلمة		وسط الكلمة		آخر الكلمة		ملاحظات
أ	أرنب	أحمر	حامض	ساعة	بابا	عصا	
ب	باب	بالون	حبل	طبل	دب	حليب	
ت	تاج	تفاح	متر	مفتاح	بيت	توت	
ث	ثوم	ثوب	تمثال	ثلاثة	مثلث	أثاث	
ج	جبن	جمل	شجرة	نجمة	ثلج	تاج	
ح	حبر	حصان	لحم	نخلة	ملح	قمح	
خ	خاتم	خروف	زخرفة	نخلة	وسخ	صاروخ	
د	دراجة	دار	ورده	قدم	نقود	حديد	
ذ	ذرة	ذاب	حذاء	أذن	فخذ	قنفذ	
ر	ريشة	رأس	بارد	شارع	مطر	بحر	
ز	زيتون	زرافة	وزير	نزل	موز	عزيز	
س	سفينة	سمكة	مساح	مسمار	جرس	راس	
ش	شنطة	شجرة	نشر	فراشة	عش	عاش	
ص	صوف	صاروخ	حصان	عصوفر	باص	مقص	
ض	ضفدع	ضابط	منضدة	خضار	بيض	مرض	
ط	طاولة	طبيب	بطه	بطاطس	خيط	ملفط	

ظ	ظفر	ظرف	بوظه	نظارة	غليظ	عكاظ	
ع	علم	عنب	ثعلب	قبعة	إصبع	شمع	
غ	غزال	غربال	ببغاء	برغي	صمغ	فراغ	
ف	فيل	فريز	حفل	تفاحة	أنف	حرف	
ق	قلم	قلب	مطرقة	بقرة	صندوق	بوق	
ك	كتاب	كلب	سمكة	سكين	ديك	كعك	
ل	ليمون	لسان	قلم	ملفوف	جمل	طفل	
م	مشط	موز	حمام	لمبة	دم	عام	
ن	نار	نمر	صندوق	منشار	بالون	بالون	
ه	هلال	هدهد	نهر	سهم	فواكه	شفاه	
و	ولد	وردة	لوح	دواء	جرو	سرو	
ي	يد	يلعب	ذيل	سيارة	شاي	قلبي	

1- تقييم اللغة الاستقبالية:

لتقييم اللغة الاستقبالية: أطلب من الطفل الاستجابة على الأوامر التالية في عمر لا سنة على ما يلي:

- يحول عينه ورأسه اتجاه الصوت.
- يبتسم للقائم برعايته.
- يستمع ولو للحظات عندما يتحدث معه الشخص القائم برعايته.
- يرفع يده عندما يطلب الشخص القائم برعايته أن يحمله.
- يردد صوته.
- يردد مقاطع من الصوت ثلاث مرات لكي يلعب.

1. تمارين تنفسية عادية:

أ	النفخ على شمعة لإطفائها (30 سم)			
ب	النفخ على قصاصات ورق لتفريقها			
ج	النفخ على دواليب هوائية لإدارتها			
د	النفخ بصفافير النفخ الورقية			
ه	النفخ بالبالونات المطاطية			

القرآن الكريم

المصادر و المراجع

1) ابن جني، سر صناعة الإعراب، ت حسن الصنداوي، دار الحكم، دمشق،

2) ابن منظور، لسان العرب، صادر بيروت، 2000، م(2)،

3) إبراهيم أنيس: الأصوات اللغوية، مطبعة الخازجي، القاهرة، ط4،

4) ابن فارس، معجم مقاييس اللغة، دار الفكر، 1970، ن ط 2، ج3.

5) أبو عثمان عمرو بن بحر الجاحظ، البيان والتبيين، تدقيق وشرح عبد السلام محمد هارون، دار الفكر، ط4، ج1.

6) أيوب عبد الرحمن، أصوات اللغة، مطبعة الكيلاني، القاهرة، 1968سعد مصلوح: مدخل إلى التصوير الطبقي للكلام (ترجمة) القاهرة، مكتبة دار العلوم، 1977.

7) أنس محمد أحمد قاسم، اللغة والتواصل لدى الطفل، مركز الإسكندرية للكتاب، 2002.

8) إسماعيل عمايرة، مجلة البلقاء للبحوث والدراسات، جامعة عمان الأهلية، م4، العدد (1) 1996.

9) أحمد الحملاوي شدا العرف في فن الصرف مكتبة المعارف للنشر و التوزيع الرياض ط1 2001

10) أحمد نايل العزيز أحمد عبد اللطيف أبو أسعد أديب عبد الله النوايسة النمو اللغوي واضطرابات النطق و الكلام .

11) حامد زهران، علم نفس النمو، عالم الكتب، القاهرة، ط5، 1990.

12) أحمد محمد الزعبي، الأمراض النفسية والمشكلات السلوكية والدراسية عند الأطفال، دار الحكمة اليمانية، ط1، 1994

13) إسماعيل محمد عماد الدين، الأطفال مرآة المجتمع النمو النفسي الاجتماعي للطفل في سنوات تكوينه الأولى، الكويت، سلسلة عالم المعرفة، عدد99، 1986،

14) أحمد عبد المجيد هريدي، الألعاب الكلامية اللسانية، دراسة صوتية تركيبية، مكتبة الخانجي، القاهرة، الطبعة (1)، 1999.

15) أمين سهير محمود، اللجلجة، المفهوم الأسباب.العلاج، دار الفكر العربي، القاهرة، 2000.

16) البيلاوي إيهاب عبد العزيز، اضطرابات النطق، دار النهضة المصرية، القاهرة،

17) .دي سوسير فريدينالد، محاضرات في علم اللسان العام، ت: عبد القادر قنيني، أفريقيا الشرق، المغرب 2008،

18) خولة طالب الإبراهيمي، مبادئ في اللسانيات، دار القصبة للنشر، الجزائر، 2000، ط 1.

19) فراس السبليتي، فنون اللغة، عالم الكتب الحديث، ط1، 2008.

20) عاطف مدكور، علم اللغة بين التراث والمعاصرة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، 1987، القاهرة.

21) . سعد مصلوح، دراسة السمع والكلام

22) محمد المبارك، فقه اللغة وخصائص العربية، دراسة تحليلية مقارنة للكلمة العربية وعرض لمنهج العربية الأصيل في التجديد والتوليد، دار الفكر، بيروت، ط4، 1970.

23) علي عبد الواحد وافي، علم اللغة، نهضة عصر للطباعة والنشر والتوزيع، ط11، 2006.

24) علي عبد الواحد وافي، علم اللغة.

25) محمد المبارك، فقه اللغة وخصائص العربية، ص58.

26) ف.م.لويس، اللغة والمجتمع، ترجمة تمام حسان، دار إحياء الكتب العربية، سنة 1959، ص295.

27) يسبرسن، اللغة بين الفرد والمجتمع، ترجمة عبد الرحمن أيوب.القاهرة 1954 ص55

28) عبد الصابور شاهين، فصول في علم اللغة العام، مكتبة دار العلوي، ط3، 1978، ص140.

29) عبده الراجحي، النحو العربي والدرس الحديث، دار النهضة العربية، بيروت، 1979.

30) عبد الصابور شاهين، فصول في علم اللغة العام.

31) يسبر سن ، Jespersen، اللغة بين الفرد والمجتمع، ترجمة د/ عبد الرحمن أيوب .

32) عبد الرحمن أيوب، اللغة والتطور، معهد الدراسات العربية 1969.

33) عاطف مدكور، علم اللغة بين التراث والمعاصرة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، القاهرة، 1987.

34) ميشال زكريا، مباحث في النظرية الألسنية وتعليم اللغات.

35) مارك ريشل، اكتساب اللغة، ترجمة كمال بكداش، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت، لبنان، ط1، 1984.

36) مصطفى فهمي، أمراض الكلام، مكتبة مصر، ط4، 1975.

37) جمعية سيد يوسف، سيكولوجية اللغة والمرض العقلي]، عالم المعرفة، الكويت، العدد 145، 1990 .

38) ليلى أحمد كرم الدين، اللغة عند الطفل، القاهرة، 1993.

39) حنفي بن عيسى، محاضرات في علم النفس اللغوي، الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، الجزائر، ط1، 1971، ط2، 1980.

40) نوال محمد عطية، علم النفس اللغوي، المكتبة الأكاديمية، القاهرة، ط3، 1991.

41) جمعة سيد يوسف، سيكولوجية اللغة والمرض العقلي، عالم المعرفة، الكويت، 1990.

42) يونس فيصل عبد القادر، التمييز بين الجماعات الإكلينيكية، كلية الآداب، جامعة القاهرة، 1976.

43) حسين محي الدين، التنشئة الأسرية والأبناء الصغار، ، الهيئة المصرية العامة للكتاب،القاهرة 1987،

44) فهمي مصطفى، أمراض الكلام، مكتبة مصر، القاهرة، ط4، 1975.

45) فرج صفوت، الإبداع والمرض العقلي، دار المعارف، القاهرة، 1983.

46) حمدي علي الفرماوي، اضطرابات التخاطب، دار صفاء للنشر والتوزيع، الأردن، w2009.

47) نايف خرما، أضواء على الدراسات اللغوية المعاصرة، الكويت، 1978.

48) السيوطي جلال الدين الإتقان في علوم القرآن تحقيق محمد أبو الفضل إبراهيم ج2 المكتبة العصرية بيروت 1988 .

49) جمعة سيد يوسف، سيكولوجية اللغة والمرض العقلي، عالم المعرفة، الكويت، 1990.

50) عمر أوكان، اللغة والخطاب، أفريقيا الشرق، بيروت، لبنان، 2001.

51) فهمي مصطفى، أمراض الكلام، القاهرة، مكتبة مصر، 1975، ط4.

52) إسماعيل أحمد عمايرة، تطبيقات في المناهج اللغوية، دار وائل للطباعة والنشر (2000)، ط1،

53) حنفي بن عيسى، محاضرات في علم النفس اللغوي، ديوان المطبوعات الجامعية، ط5، 2003،

54) عبد الله الخفاجي سر الفصاحة دار الكتب العلمية بيروت لبنان ط1 /1986 ص 59/58

55) مصطفى حركات، اللسانيات العامة وقضايا العربية، دار الآفاق،.

56) حمدي علي الفرماوي، اضطرابات التخاطب، دار صفاء، عمان، الأردن، ط1، 2009.

57) فاروق الروسان، مقدمة في الاضطرابات اللغوية، دار الزهراء، 2000.

58) مصطفى فهمي، أمراض الكلام، مكتبة مصر الفجالة، دار مصر للطباعة، ط4.

59)

60) فاروق الروسان، مقدمة في الاضطرابات اللغوية، دار الزهراء للنشر والتوزيع، 2000، القاهرة، .

61) السعيد حمزة خالد، اضطرابات النطق عند الأطفال، مجلة الطفولة والتنمية، ج2، ع5، 2002.

62) كامل محمد علي، أخصائي النطق والتخاطب ومواجهة اضطرابات اللغة عند الأطفال، مكتبة ابن سينا، القاهرة، 2003.

63) شقير زينب، اضطرابات اللغة والتواصل، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، 2002، ج3.
64) دبابنة ميشي، محفوظ نبيل، سيكولوجية الطفولة، دار المستقبل، عمان، 1994.
65) فهمي مصطفى، أمراض الكلام، مكتبة مصر، القاهرة، 1975،ط4.
66) محمد حولة، الأرطفونيا، علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، دار هومة
67) فيصل محمد خير الزاد، اللغة واضطرابات النطق والكلام، دار المريخ، الرياض، 1990،
68) صفاء غازي أحمد، فاعلية أسلوب العلاج الجماعي (السيكودراما) والممارسة السلبية لعلاج اللجلجة، عالم الكتب، القاهرة، 1992،
69) شيري وسايرز، تجارب على الكف الكلي للجلجة عن طريق التحكم الخارجي، ترجمة محمد فرغلي فاج، مرجع علم النفس الإكلينيكي، القاهرة، دار المعارف 1985
70) طارق زكي، سيكولوجية التلعثم في الكلام، رؤية نفسية علاجية إرشادية، دار العلم والإيمان،
71) Ferdinand De Sausseure béjaia 2002 cours de linguistique général éditions talantikit