الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

المركز الجامعيّ عبد الحفيظ بوالصوف لميلة

معهد الآداب واللّغات قسم اللّغة والأدب العربيّ

المرجع: .....

تعذر الأداء النطقي عند الأطفال ، دراسة في ضوء اللسانيات البيولوجية.

مذكّرة مكمّلة لنيل شهادة الماستر في اللّغة والأدب العربيّ

تخصص: لسانيات عربية

إعداد الطّالبتين:

*كاتيا حد مسعود

* رشا قاع الكاف

إشراف الأستاذ الدكتور:

*عمـــار بشيـــري

شكر وعرفان

إن الحمد والشكر لله تعالى أولاً على ما منّ علينا من توفيق وسداد، ثم نتوجه بالشكر الجزيل والتقدير الجميل إلى الدكتور "عمـــار بشيري" الذي لم يبخل علينا بتوجيهاته وارشاداته ونصائحه القيمة التي أسهمت في إنجاز هذا العمل وجزاه الله كل خير.

كما نتوجه بالشكر إلى أعضاء لجنة المناقشة " الأستاذ الدكتور سليم مزهود، والأستاذ الدكتور عزوز سطوف"، الذين تكبدوا عناء قراءة هذا العمل قصد تقييمه وتصويبه، فجزاهم الله كل خير.

إلى كل من أمدنا بيد العون من قريب أو بعيد.

مقدمـــة

مقدمة

سبحان من خص الإنسان بالنطق المبين والصلاة والسلام على أفصح من نطق بالعربية خاتم الأنبياء والمرسلين محمد مبعوث رحمة للعالمين وعلى آله وصحبه ومن اقتدى أثره الى يوم الدين وبعد:

تعتبر اضطرابات النطق من بين المجالات التي حظيت بها الدراسات، وهذا بسبب الآثار التي تخلفها على الأطفال والتي تحد من اندماجهم في المحيط سواء، في فترة اكتساب اللغة أي الطفولة أو في فترة الكبر، حيث يبدأ الطفل باكتساب اللغة لكن تواجهه صعوبات تؤثر سلبا على النطق، وهذا عائد إلى وجود خلل في الجهاز النطقي وكذلك مشكلات في الجهاز العصبي، ثم هناك خلل في وظائف بعض الحواس وأسباب مردها الى الوسط الاجتماعي، كما يعاني أغلب الأطفال في أكثر المجتمعات والأعراف بتنوع جنسهم من اضطرابات النطق بأنواعها كالجلجلة ، والتأتأة والتعلثم والحسبة، وقد تعددت مظاهر اضطرابات النطق فنجد الابدال والإضافة والحذف والتشويه ، كما نجد علاقه وطيدة بين اضطرابات النطق وبعض الخصائص الشخصية للطفل كالثقة بالنفس وتقدير الذات، حيث أن المصاب عادة ما يعاني من اضطرابات نفسية مثل القلق والشعور بعدم القبول الاجتماعي والشعور بالخجل والنقص مما يولد لديه الشعور بحب العزلة والانطواء المصحوب بالتوتر النفسي، لكن رغم ذلك هناك الكثير من المصابين نجدهم يصمدون أمام التحدي المرضي والنظرة الاجتماعية وتولد لدى الفرد الدافع لبدل الجهد وممارسة التحدي حتى يصبح متفوقا على زملائه.

إن اللسانيات البيولوجية باعتبارها فرع من فروع اللسانيات العامة، فإن موضوعها هو اللغة، فهي تسلط الضوء على الجانب البيولوجي للغة، وقد اهتمت بدراسة العلاقة بين اللغة والدماغ، ودراسة الاضطرابات اللغوية الموجودة على المستوى الدماغ التي يمكن أن تتسبب

مقدمة

في وقف اكتساب اللغة وانتاجها وفهمها ومعالجتها، وقد اخترنا موضوع بحثنا الموسوم . " تعذر الأداء النطقي عند الاطفال دراسة في ضوء اللسانيات البيولوجية".

وعن سبب اختيارنا لهذا الموضوع:

-رغبتنا الشديدة في التعرف على الأطفال الذين يعانون من اضطرابات النطق.

-قلة الدراسات والأبحاث لهذا الموضوع وخاصة اللسانيات البيولوجية.

-معرفة مدى تأثير المكان والعمر والجنس على انتشار اضطرابات النطق.

نحاول من خلال بحثنا أن نتطرق إلى الموضوع ونتوسع فيه طامحين إلى الإلمام بجوانبه المطروحة في الإشكالية الآتية:

- ما هي اضطرابات النطق وما هي أسبابها ومظاهرها وأنواعها؟

- ما هي أهم الطرق والأساليب المعتمدة لعلاج اضطرابات النطق؟

-ما هي المجالات التي اهتمت بها اللسانيات البيولوجية؟

منهج البحث وخطته: اعتمدنا في بحثنا هذا على المنهج الوصفي مع الاستعانة بآليات التحليل وخطة بحثية تمثلت في تقسيمه إلى مقدمة ثم فصلين الأول نظري والثاني تطبيقي وخاتمة، أما المقدمة فكانت طريق الولوج إلى الموضوع وذكر سبب اختياره وطرح الإشكالية والاشارة إلى أهم المصادر والمراجع المتبعة في هذا البحث وتبيان خطة بشيء من التفصيل وذكر المنهج المتبع، أما الفصل الأول فموسوم " اضطرابات النطق في ضوء اللسانيات البيولوجية" وقد قسم هذا الفصل إلى عناصر:

تعريف النطق لغة، اصطلاحا.

مقدمة

تعريف عملية النطق.

تعريف اضطرابات النطق.

تعريف الجهاز النطقي.

خصائص اضطرابات النطق.

مظاهر اضطرابات النطق.

أسباب اضطرابات النطق.

أنواع اضطرابات النطق.

طرق وأساليب علاج اضطرابات النطق.

الآثار الناتجة عن اضطرابات النطق.

تعريف اللسان.

تعريف اللسانيات.

تعريف اللسانيات البيولوجية.

اهتمامات اللسانيات البيولوجية.

أما الفصل التطبيقي عبارة عن دراسة ميدانية.

وأخيرا خاتمة ذكرنا فيها أهم النتائج المتوصل إليها، وأهم المصادر والمراجع التي اعتمدنا عليها:

-قضايا أساسية في علم اللسانيات الحديث لمازن الوعر.

-التخاطب واضطرابات النطق والكلام لسميحان الرشيدي.

-اضطرابات النطق واللغة لفيصل عفيف.

-دراسات في اللسانيات التطبيقية، حقل تعليمية اللغات لأحمد حساني.

-الأصوات اللغوية عند ابن سينا، عيوب النطق وعلاجه لنادر أحمد جردات.

واعتمدنا على دراسات سابقة أعانتنا في بحثنا هذا:

-ظاهرة اكتساب اللغوي في ظل اللسانيات البيولوجية لعيسى حميداني.

-اضطرابات النطق عند الأطفال لمهاجي سعاد.

أما عن الصعوبات التي واجهتنا فهي ارتباط الموضوع بموضوعات أخرى ذات صلة بعلوم دقيقة مما تجعل الدراسة متشعبة.

قلة المصادر والمراجع خاصة في اللسانيات البيولوجية باعتبارها علم حديث.

ولا يسعنا في هذا المقام إلا أن نرفع آيات الشكر والعرفان جميل الثناء صاحب الفضل بعد الله تعالى إلى الأستاذ الدكتور عمار بشيري حفظه الله الذي لم يبخل علينا بتوجيهاته ونصائحه الذي كان لنا نعم المشرف، فإن يكن قد حالفنا التوفيق في هذا العمل فذلك قصدنا ومبتغانا، وإن يكن غير ذلك فحسبنا أننا بشر والكمال لله وحده.

الفصل الأول:

اضطرابات النطق في ضوء اللسانيات البيولوجية

أولا: اضطرابات النطق

1/تعريف النطق

أ-لغة:

نطق: نطق الناطق، ينطقُ، يَنطِقُ نُطقاً: تَكَلم[1] .

والمنطق: الكلام والمنطبق البليغ[2] أنشد ثعلب

والنوم ينتزع العصا من ربها ويلوك ثني لسانه المنطيق

وقد أنطقه الله واستنطقه أي كلمة وناطقة وكتاب ناطق بين على المثل كأنه ينطق قال لبيد:

أو مذهب جديد على ألواحه الناطق المبروز المختوم.

أما في المعجم الوسيط: فكلمة نطق نطقا ومنطقا معناها تكلم ويقال نطقا أو نطق العود صوت[3].

ب-اصطلاحا:

هو مجموعة الحركات التي يؤديها جهاز النطق والحبال الصوتية أثناء إصدار الأصوات الفمية أو الأنفية[4].

[1]-ابن منظور، لسان العرب، مادة (نطق)، دار إحياء التراث العربي ومؤسسة التاريخ العربي، لبنان، 1992، 289/14.

[2]-ديوان لبيد ابن ربيعة، دار الصادر، بيروت، لبنان، دط، دت، ص 153.

[3]-معجم الوسيط : مادة (نطق) مجمع اللغة العربية، مصر ، ،ط4، 2004 ، ص931.

[4]-نادر أحمد جرادات: الأصوات اللغوية عند ابن سينا،عيوب النطق وعلاجه، ط1، 2009،ص152.

وهو أيضا: عملية عن طريقها تتكون الأصوات ويعبر عنها بمساعدة اللسان وفك الأسنان والشفتين وسقف الفم مع وجود تيار الهواء والأحبال الصوتية[1].

وهو عبارة عن انتاج الأصوات الكلامية الخفية سواء أكانت منعزلة أم كانت في سياق لغوي متصل[2].

2/عملية النطق:

تتم عملية النطق عن طريق جهاز يسمى بجهاز النطق، وهو اسم يطلق على الأعضاء التي تسهم في عملية إحداث الكلام، وهي مشتملة على الرئتين والقصبة الهوائية والحنجرة إلى غير ذلك، والحق أن تسميتها بأعضاء النطق تسمية مجازية لأن كل منها له وظائف أخرى أهم من ذلك بكثير، فاللسان وظيفته ذوق الطعام والشفتان وظيفتها يلقي الطعام عند دخوله الفم يمنعانه من الخروج أثناء المضغ، كما تستعملان للمص والرشف وما إلى ذلك[3].

3/ اضطرابات النطق:

تنتشر اضطرابات النطق بين الصغار والكبار، وهي تحدث في الغالب لدى الصغار نتيجة أخطاء في إخراج أصوات حروف الكلام من مخارجها، وعدم تشكيلها بصورة صحيحة، وتختلف درجات اضطرابات النطق من مجرد اللثغة البسيطة lisp إلى الاضطرابات الحادة، حيث تخرج الكلام غير مفهوم نتيجة الحذف والإبدال والتشويه، وقد تحدث بعض اضطرابات النطق لدى الأفراد نتيجة خلل في أعضاء جهاز النطق مثلا شق الحلق CLEFTP ALATE.

---

[1]–Ahmed hamidoy y 007.com/t283-topic

[2]–محمد علي الخولي،معجم الأصوات اللغوية، مطابع الفرزدق التجارية، ط 1982،1،ص173.

[3]–خليل ابراهيم العطية : في البحث الصوتي عند العرب منشورات الجاحظ ، بغداد، العراق، 1983، ص 12.

وقد تحدث لدى الكبار نتيجة إصابة في الجهاز العصبي المركزي CNS فربما يؤدي ذلك إلى انتاج الكلام بصعوبة أو بعناء، مع تداخل الأصوات وعدم وضوحها كما في حالة عسر الكلام Dysarthrie وربما فقد القدرة على الكلام تماما كما في حالة البكم Mustsm كل ذلك يحتم على اختصاصي علاج اضطرابات النطق والكلام التركيز جيدا على طبيعة وأسباب الاضطرابات أثناء عملية تقييم حالة الفرد، وغالبا يشمل علاج اضرابات النطق أساليب تعديل السلوك اللغوي وحدها أو بالإضافة إلى العلاج الطبي[1].

3-1-تعريف اضطرابات النطق:

تعرف اضطرابات بأنها مشكلة أو صعوبة في إصدار الأصوات اللازمة للكلام بالطريقة الصحيحة، وتكمن حدوثها في الحروف المتحركة أو في الحروف الساكنة أو فيهما معا[2].

وتعرف أيضا اضطرابات النطق أو ما يعرف بالأمراض الكلامية speech pathologie بأنها إخفاق في عملية الكلام لعجز المتكلم عن إيصال الفكرة للمستمع وتظهر هذه الأمراض الكلامية في سن قبل المدرسة وتتفاوت صورها من تقطيع الكلام، والتردد في بعض الأصوات وقلة الرصيد اللغوي وقد يحول الناطق الإيجابي اللسان إلى مخرج صوت آخر، فيبدل الصوت السين مثلا ثاء أو دالا أو الكاف سينا أو الراء غينا[3].

[1]-فيصل عفيف، اضطرابات النطق واللغة، مكتبة الكتاب العربي، ص 3.

[2]-عبد الرحمان الكندي: علم النفس التربوي، دار السلاسل، الكويت ، ط1، 2006، ص 55.

[3]-صالح سليم عبد القادر الفاخري : دلالة صوتية في اللغة العربية، مكتب العربي الحديث، اسكندرية، مصر، دط، دت، ص 109.

أما أحمد حساني يعرفها قائلا:« هي بعض العوائق التي تعترض سبيل العملية التلفظية لدى الطفل في فترة معينة من عمره الزمني أو العقلي، وذلك ما أصبح شائعا ومألوفا لدى جميع المهتمين بلغة الطفل بـ (عيوب النطق)، أو أمراض الكلام»[1].

3-2-مفهوم الجهاز النطقي:

يتألف جهاز النطق عند الإنسان من مجموعة من الأعضاء وتختص كل عضو منها بوظيفة بيولوجية من أجل استمرار وديمومة الحياة وحفظ النوع الإنساني بالتميز عن سائر المخلوقات في التكوين والصيرورة.

هذه الأعضاء التي سماها الصوتيون تجاوزا بأعضاء النطق[2]، لأنها لم تخلق لأداء هذه الوظيفة، إنما اختصت بوظائف وعمليات أساسية أخرى، لم يكن النطق إلا جانبا ثانويا في مسارها الوظيفي، فالتسمية جاءت من باب تسمية الكل باسم الجزء، أما وظيفتها الأساسية كما صرح بذلك rolins rom brosma فهي حفظ الحياة الإنسانية[3] وفي هذا فإن الإنسان لا يملك عضوا مختصا بالعملية الكلامية، وإصدار الأصوات فالرئتان والحنجرة والوتران الصوتيان ولسان المزمار والحلق واللسان واللهاة، والحنك واللثة والأسنان والشفتان وتجاويف الفم والأنف كل منها عضو له مهمة بيولوجية معينة ووظيفة في التشكيل والبناء الصوتي.

---

[1]-أحمد حساني: دراسات في اللسانيات التطبيقية حقل تعليمية اللغات، الهيئة المصرية العامة للكتاب، مصر، ط3، 1982، ص 122.

[2]-باسم مغضي المعايطة: عيوب النطق وأمراض الكلام، ص 22 نقلا عن

Rbims R .H genéral linguistique GB 19.

[3]- باسم مغضي المعايطة: عيوب النطق وأمراض الكلام، ص 22 نقلا عن

Brosmcran.T.F and Maln biag .BIntroduction TO Pronetucs camdridge 1970.29.

4/أعضاء جهاز النطق

وصف عالم العربية الصوتي ابن جني في سر صناعة الإعراب جهاز النطق وصفا دقيقا فقال: « شبه بعضهم الحلق والفم بالناي، فإن الصوت يخرج فيه مستطيلا أملس كما يجري الصوت في الأنف غفلا بغير صنعة، فإذا وضع الزامر أنامله على حروف الناي المنسوفة ورواح بين عمله، اختلف الأصوات، وسمع لكل حرف منها صوتا لا يشبه صاحبه فكذلك إذ قطع الصوت في الحلق والفم باعتماد على جهات مختلفة كسبب استماعنا لهذه الأصوات المختلفة وتطير ذلك وتر العود، فإن الضارب إذ ضرب آخر فإن أدناه قليلا سمعت عبير الأثنين، كما كذلك كلما أدنى أصبعه من أول الوتر تشكلت لك أصداء مختلفة إلا أن الصوت الذي يؤديه الوتر غفلا غير محصور تجده بالإضافة إلى ما أداه وهو مضغوط محصور أملس مهتزا، وتختلف ذلك بقدرة قوة الوتر وصلابته، وضعفه ورخاوته فالوتر في هذا التمثيل كالحلق، والخفقة بالمضراب عليه كأول الصوت من أقصى الحلق، وجريان الصوت فيه غفلا غير محصور كجريان الصوت في الأنف الساكنة وما يعترضه من الضغط والحصر بالأصابع الذي يعرض للصوت في مخارج الحروف من المقاطع واختلاف الأصوات هناك كاختلافها هنا»[1].

4-1-الرئتان: longs : هما الجزء الرئيسي في جهاز التنفس وتوجدان في التجويف الصدري، وتتصلان عن طريق القصبة الهوائية[2].

إن الحركة التي تحدث في الرئتين تكون عن طريق الحاجز و القفص الصدري هي حركة التمدد والانكماش.

[1]-ابن جني، سر صناعة الإعراب، تحقيق حسين هنداوي، دمشق، سوريا، 1993، 9/1.

[2]-عادل خلف، أصوات اللغة العربية، مكتبة الآداب، القاهرة، ط1، 1994، ص 20.

4-2-اللسان: يعتبر اللسان العضو المهم في تشكيل بنية العملية النطقية، ولهذا نجد أن قدامى علماء العربية يؤكدون في تصانيفهم على الفصاحة والدلاقة وعذوبة القول، واختلاف اللهجات واللغات، وإن مردها إلى هذا العضو بخصوصيته وقدرته التكوينية.

وتظهر أن مرونة اللسان وتكيفيه في أوضاع مختلفة السبب وراء الضلال النسيجية للصوت اللغوي وتباين تنوعاته.

واللسان ينقسم إلى خمسة أقسام هي:

أ-نهاية اللسان: حدة -الدولق-.

ب-طرف اللسان: وهو الجزء الذي يقابل اللثة ويتحرك باتجاه الأسنان أو اللثة أو الطبق.

ج-وسط اللسان أو مقدمة: وهو الجزء الذي يقابل الحنك الصلب hard plate أو ما يطلق عليه وسط الحنك.

د-مؤخرة اللسان أو الجزء الأقصى: وهو الجزء المقابل للحنك اللين soft palot أو ما يطلق عليه الحنك القصبي.

هـ- أصل اللسان أو جذوره: وهو الذي يشكل بنية الحائط الأمامي للحلق، ويبدو أن هذا الجزء لا يمثل إلا في القليل النادر جانبا مهما من أعضاء النطق، وقد لوحظ أنه يتدخل في البناء الاجتماعي لصوتي العين والحاء، فضلا عن قدرته في تشكيل التجويف الحلقي وسعة حجمه[1].

4-3-الأسنان: تكمن أهمية الأسنان كجزء لا يقل ضرورة عن بقية أعضاء النطق لما تملكه من خاصة القدرة على التأثير في صفة الصوت ونوعه والأسنان بالرغم من تباتها فإنها تضطلع بدور مهم في بناء معالم البنية الصوتية، وتحديد أشكالها خصوصا في بعض

[1]- مهاجي سعاد، اضطرابات النطق عند الأطفال، قسم السنة الأولى ابتدائي، جامعة تلمسان، ص 17-18.

الأصوات التي يتكئ اللسان عليها، في صياغتها النهائية كالدال والتاء مثلا أو في انتاج الفاء حين تضغط الأسنان العليا على الشفة السفلى مع فراغ الخروج هواء تلوين الفاء[1].

تؤثر الأسنان كذلك في الكمية الاندفاعية لهواء الرئتين.

4-4-التجويف الفمي: يشكل اللسان العضو، الأرضية بالنسبة إلى التجويف الفمي، لأن تحركات اللسان بأوضاع وأشكال مختلفة تمنح هذه التجاويف شكلا وحجما متنوعا مما يؤثر في تلوثات الصوت اللغوي، ذلك لأن اللسان يشغل مساحة أكبر داخل هذا التجويف[2].

4-5-التجويف الأنفي: يطلق عليه بعض الصوتيون الجيوب الأنفية السبعة thenasal chamber

The masalovity هذه التجاويف ثابتة المنشأ غير المتحركة تعمل كحرات رنين من حيث التأثير في تلوثات الصوت اللغوي، وفي هذا التجويف يشكل صوت الميم والنون العربية.

4-6-الحنجرة: larynx هي تجويف أو صندوق غضروفي متسع نسبيا فوق القصبة الهوائية، وأسفل الفراغ الخلفي، وتشبه في شكلها وحجمها الصندوق الصغير وتسمى (صندوق الصوت)، وتتألف هذه الأخيرة من الأقسام التالية:

أ-**الغضروفان المخروطيان:** the cunéiform cartilages

يقع كل واحد منها فوق كل من الغضروفين الهرمين، علاقة تذكر في مسار التشكيل الصوتي[3].

[1]-مهاجي سعاد، اضطرابات النطق عند الأطفال، قسم السنة الأولى ابتدائي، جامعة تلمسان، ص 17،18.

[2]-المرجع نفسه، ص 18،19.

[3]-عبد القادر عبد الجليل، الأصوات اللغوية، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان،ط1، 2010م، ص 29.

ب-الغضروفان القرنيان the corminculat cartilages : بدرجة أقل نحو الأسفل ولا يشكلان أي أهمية في تكوين الناحية الصوتية[1].

ج-الغضروف الدرقي thyroid cartilage : وهو الجزء العلوي فيها ناقص الاستدارة من الخلف، وعريض بارز من الأمام، ويدعى تفاحة آدم وهو في الرجال أكثر بروز منه في النساء.

د-الغضروف الأدنى: (الحلقي) cricoid cartilogo : هو يشكل الجزء الأدنى من الحنجرة ، ويكون بمثابة القاعدة لها، على هيئة حلقة تمثل أعلى حلقات القصبة الهوائية.

هـ-الغضروف الحنجريان: two or remoids: وهو النسيجان الخلفيان الهرمان يتميزان بامتلاك القدرة على الحركة، بواسطة نظام من العضلات تشكل بنيتهما وبمنحهم حرية التمكن من الانزلاق والاستدارة والتأرجح، يشكل كل واحد من الغضروفين هرما مثلث القاعدة له قمة وزوايا ثلاث، وقاعدة وثلاث أسطح، وبواسطة هذه الغضاريف وطبيعتهما التكوينية تتمكن الحنجرة من التحرك في اتجاهات مختلفة فوق وتحت وأمام وخلف.

"تعتبر الحركة في الاتجاه العلوي والسفلي من أهم هذه الحركات ، كما لهما من علاقة قصوى في تغيير هيئة وحجم حنجرة الرنين، مما يؤثر في نوع الرنين الحنجري"[2]

4-7-الحلق: هو التجويف الذي يقع بين الحنجرة وأقصى الفم، ومهمته كفراغ رنان يقوم بمهمة التضخيم لبعض الأصوات واكسابها درجة علو وكثافة بعد صدروها من الحنجرة، وقد التفت قدامى علماء العربية إلى هذه المنطقة من التجاويف واعتبروا مبتدأها من أقصى الحنك والحنجرة[3].

[1]- عبد القادر عبد الجليل، الأصوات اللغوية، ص 29.

[2] -MALMLIERG .BORTIL.PHONETICS.NEW YERK.1993.P25.

[3]-نادر أحمد جرادات، الأصوات اللغوية عند ابن سينا عيوب النطق وعلاجه، ص 51.

يقول ابن سينا في القانون، فصل تشريح أعضاء الحلق: يعني بالحلق الفضاء الذي فيه مجربا النفس والغذاء، ومنه الزوائد التي هي اللهاة واللوزتين والغلصمة.

4-8-الشفاه lips:

الشفتان عضوان مهمان في عملية التأثير على صفة الصوت ونوعه لما يتمتعان به من مرونة تمكنها من اتخاذ أوضاع وأشكال مختلفة من الانفراج والاغلاق لفتحة الفم، والاستدارة والانبساط والانطباق مما حدى ببعض المحدثين إلى اطلاق مصطلح labialisation على جوانب التأثرية الشفوية أو الشفهية كما للشفتين من أهمية في رسم أبعاد الصوت اللغوي ويظهر أن بعض الشعوب تعول على الشفتين في رسم الأبعاد الشكلية.

4-9-لسان المزمار:

غطاء على هيئة عضلة رقيقة تشبه روقة الشجر، غضروفية ليفة تشكل في فراع المسمى بالمزمار الواقع بين الوترين الصوتين، ووظيفة حماية المجرى التنفسي أثناء عملية بلع الطعام[1].

يشير الدكتور عبد الرحمان أيوب أن للمزمار وظيفة صوتية تتمثل في التأثير على نوع الحركات، فهو يجذب إلى الخلف عند النطق بالفتحة الموجودة في كلمة " طاب" والضمة الموجود تبين في الكلمتين " مين" في المصرية.

4-10-**الأوتار الصوتية** vocal cords

يسميها DALCECRONBIL بـVocal LAMDZ[2] Vocal Folibs[3] gordon

بينما يسميها آخرون الحبال الصوتية، وهي عبارة عن رباطين من العضلات مرتين يشبهان

[1]-عبد القادر عبد الجليل، الأصوات اللغوية، ص 40.

[2]-Abercronide.d e lements of general, phonetice G .B1967 P 26.

[3] -Cordon luch ,Aguide to practical speech traimig, london , 1975 p 36.

الشفتين، ويتصل بهما نسيج يقعان متقابلين على قمة القصبة الهوائية، ويمتدان بشكل أفقي من الخلف إلى الأمام، وعند ذلك تلتقيان البروز المسمى بتفاحة آدم.

ونظرا لحركة الأوتار الصوتية المعقدة، ولا يمكن رصد ذبذبتها بسهولة، فقد أكد Malamberg أن المعنيين بالبحث الصوتي استخدموا جهاز الاوستربو سكون[1]لرصد هذه الذبذبات.

يوجد فوق الأوتار الصوتية زوج آخر من الشفاه بنفس الهيأة وسمات كذلك بالأوتار الصوتية، لكنهما زائفان balse vocal cords وعلاقة لهما على الإطلاق بالتصويت العادي.

يبلغ طول كل من الوترين الصوتين بين 22-27 مليمترا وأنهما عند الرجال أطول مما عند النساء، كما يتميزان بالغلظة والمتانة عند الرجال وبالقصر والرقة عند النساء والأطفال غير البالغين وجد علماء التشريح والمعنيون بالدرس الصوتي أن معدل التواتر الاهتزازي للأوتار الصوتية عند الرجل بمستوى منخفض بالرغم من وجود مدى تتراوح في وسطه الذبذبة لكل نوع[2]

5/خصائص اضطرابات النطق:

-تنتشر هذه الاضطرابات بين الأطفال الصغار في مرحلة الطفولة المبكرة.

-تختلف الاضطرابات الخاصة بالحروف المختلفة من عمر زمني إلى آخر.

-يشيع الإبدال بين الأطفال أكثر من أي اضطرابات أخرى.

-إذا بلغ الطفل السابعة واستمر يعاني من هذه الاضطرابات فهو يحتاج إلى علاج.

---

[1] -Malnberg Bertil phontics , New york, 1963 p 25.

[2]-عبد القادر عبد الجليل، الأصوات اللغوية، ص 40.

-تتفاوت اضطرابات النطق في درجتها أو وحدتها من طفل إلى آخر ومن مرحلة عمرية إلى أخرى، ومن موقف إلى آخر...

-كلما استمرت اضطرابات النطق مع الطفل رغم تقدمه في السن كلما كانت أكبر رسوخا، وأصبحت في العلاج.

-يفضل علاج اضطرابات النطق في المرحلة المبكرة وذلك بتعليم الطفل كيفية نطق أصوات الحروف بطريقة سليمة وتدريبه على ذلك منذ الصغر.

-تحدث اضطرابات الحذف على مستوى الطفل أكثر من عيوب الابدال أو التحريف.

-عند اختبار الطفل ومعرفة امكانية نطقه لأصوات الحروف بصورة سليمة فإن ذلك يدل على إمكانية علاجه بسهولة[1].

6/مظاهر اضطرابات النطق[2]:

6-1-التحريف: التشويه:

يتضمن التحريف نطق الصوت بطريقة تقربه من الصوت العادي، وينتشر التحريف بين الصغار والكبار وغالبا ما يظهر في أصوات معينة مثل: س -سّ حيث ينطق صوت " س" مصحوبا بصفير طويل أو ينطق صوت " سّ " من جانب الفم واللسان[3].

6-2-الحذف:

و هذا النوع من عيوب النطق يحذف الطفل صوتا من الأصوات التي تتضمنها الكلمة ومن ثمة ينطق جزءا من الكلمة فقط، وقد يشمل الحذف أصواتا متعددة وبشكل ثابت يصبح

[1]-فيصل العفيف: اضطرابات النطق واللغة، مكتبة الكتاب العربي، ص 6-7.

[2]- سميحان الرشيدي : التخاطب اضطرابات النطق والكلام نظام التعليم المطور للانتساب، ص 15.

[3]- فيصل العفيف: اضطرابات النطق واللغة، مكتبة الكتاب العربي، ص 4.

كلام الطفل في هذه الحالة غير مفهوم على الإطلاق حتى بالنسبة للأشخاص الذين يودون الاستماع كالوالدين، تميل عيوب الحذف لأن تحدث لدى الأطفال الصغار بشكل أكثر شيوعا مما هو ملاحظ بين الأطفال الأكبر سنا، كذلك تميل هذه العيوب إلى الظهور في نطق الحروف الساكنة التي تقع في نهاية الكلمة أكثر مما تظهر في الحروف الساكنة في بداية الكلمة أو في وسطها[1].

6-3-الإبدال:

يتمثل في وضع التلميذ حرفا مكان آخر كأن يقرأ كلمة " يعفو" "يفعو" يوضع الفاء مكان العين وهكذا[2]، وعلى سبيل المثال قد يستبدل الطفل حرف " س" بحرف "ش" أو يستبدل حرف "ر" بحرف " و" ومرة أخرى تبدو عيوب الإبدال أكثر شيوعا مما هو ملاحظ بين الأطفال الأكبر سنا[3] ويؤدي هذا النوع من الاضطراب إلى خفض قدرة الأخرين على فهم كلام الطفل.

6-4-الإضافة:

يتضمن هذا الاضطراب إضافة صوتا زائدا إلى الكلمة وقد يسمع الصوت الواحد وكأنه يتكرر.

[1]- فيصل العفيف: اضطرابات النطق واللغة، مكتبة الكتاب العربي، ص 05.

[2]-علي أحمد مذكور، تدريس فنون اللغة العربية، دار الفكر العربي، القاهرة، 2006م، 1427هـ، ص 160.

[3]- فيصل العفيف: اضطرابات النطق واللغة، مكتبة الكتاب العربي، ص 05.

7/أسباب اضطرابات النطق:

7-1-أسباب تعود إلى خلل في عضو من أعضاء الجهاز النطقي مثل:

أ- الحنك المشقوق:

ينقسم الحنك إلى نوعين الحنك الصلب والحنك الرخو، لذا فإن حدوث أي خلل فيه يؤدي إلى اضطرابات النطق[1].

إن اضطرابات النطق تظهر لدى الأطفال ذوي الحنك المشقوق يرجع إلى خلل أو عيوب تكوينية تحدث بسبب عدم التئام عظام أو أنسجة الحنك، ومعظمنا لا يدرك أننا جميعا في فترة ما من الزمن يكون لدينا الحنك المشقوق خلال الأشهر الأولى من الحمل، ولكن ينمو الجنين بشكل طبيعي وتلتئم هذه الأنسجة معا لتشكيل الحنك واللهاة.

ب- الشق الشفاه:

الشفتان مهمان في عملية التأثير في صفة الصوت ونوعه، وذلك لما يتمتعان به من مرونة تمكنهما من اتخاذ أوضاع وأشكال مختلفة الانفراج والاغلاق لفتحة الفم والاستدارة و الانبساط والانطباق وتعتبر الوراثة عاملا رئيسيا للإصابة بهذه الحالة حيث تتم عندما لا يتم نمو أجزاء الوجه بشكل سليم في الأشهر الأولى من حياة الجنين[2].

ج: مشكلات اللسان:

يحتل اللسان جزءا كبيرا من التجويف الفموي، إذ تمتد من الثنايا إلى أعلى التجويف الحلقي، وهو متصل بالفك السفلي ومرتبط بحركته، ويعد اللسان أهم عضو في انتاج الكلام، ومن المشكلات التي تحدث له وتؤثر في النطق مايلي:

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

[2]- المرجع نفسه، ص 230.

*عقدة اللسان.

*اختلاف حجم اللسان.

*أورام اللسان.

7-2-أسباب مردها إلى خلل عصبي:

أ- عسر الكلام:

وهو عبارة عن اضطرابات يحدث في المراكز العصبية التي تصيب الدماغ ومن أكثر الاضطرابات عسر الكلام التشنجي وعسر الكلام الرخو فيظهر الكلام في هذه الحالة مرتعشا وغير منسجم، ويحتاج إلى مزيد من الجهد لإخراج الأصوات فقد تخرج المقاطع الصوتية غير منتظمة كما قد تنطلق الأصوات بصورة انفجارية[1].

ب- إصابات المخ:

تمثل في التداخل الكبير بين الحروف الساكنة والمتحركة، حيث ينطق المصاب الكلمات الفردية بصعوبة كبيرة في إخراج ونطق الكلام الطويل[2]

ج- إصابة النخاع المستطيل:

إن الأعصاب المتصلة بالنخاع تتحكم في توجيه الأعصاب المستعملة في الكلام مثل: الأعصاب الخاصة بحركة اللسان والشفتين، ومن الثابت أن أي إصابة في هذه الأعصاب ينتج عنها صعوبة في إخراج الكلام وعدم وضوحه[3].

[1]- مختار حمزة، سيكولوجية المرضى ذوي العاهات، ص 231.

[2]- المرجع نفسه ، ص 231.

[3]-المرجع نفسه، ص 232.

7-3-أسباب مردها إلى الوسط الاجتماعي:

أ- سن الوالدين:

يلعب السن دورا حيويا في اكتساب الطفل للغة وسلامة النطق، وربما تكون هناك عوامل انفعالية معينة هي المؤثرة في تطور الكلام[1].

ب- الجو الأسري:

إن معرفة الجو الأسري وما به من خلافات ومشاحنات بين الوالدين وأسلوب تعاملهم مع أطفالهم من قسوة أو إهمال، أو عناية وغيرها هي من الأساليب التي يمكن بدورها أن تتسبب في اضطرابات النطق لدى هؤلاء[2].

ج- التقليد والمحاكاة:

يعد التقليد أحد العوامل المسببة لاضطرابات النطق، وكثيرا ما يحدث نتيجة للمناغاة ومحاكاة نطق الطفل في سنوات عمره الأولى، مما يرسخ في الذهن أن ما يسمعه من الكبار هو النطق الصحيح للصوت اللغوي[3]

د- دور المدرسة:

تعتبر المدرسة عامل من العوامل المسببة لاضطرابات النطق لدى الطفل، وتكمن في نمط التربية المتبع ونمط طرق التدريس، وأشكال العقاب وأساليب معاملة المعلمين وإدارة التربية المتبع وغيرها من الأسباب التي تكون شيئا في اضطرابات النطق[4].

---

[1]- مختار حمزة، سيكولوجية المرضى ذوي العاهات، ص 233.

[2]-نفس المرجع، ص 234.

[3]-محمد عبد الرحمان العيسوي، موسوعة علم النفس، ص 97.

[4]-نفس المرجع، ص 97.

7-4-أسباب مردها إلى خلل الوظائف في بعض الحواس:

أ- **الإعاقة السمعية:** تتأثر الإعاقة السمعية بعاملين هما:

-حدة الفقد السمعي الذي يتمثل في العلاقة الموجودة بين شدة الفقدان السمعي واضطرابات النطق.

-العمر الذي وقع عنده الفقد السمعي، فإذا كان الفقد السمعي منذ الميلاد يكون وقتها اكتساب اللغة أمر صعبا وبالتالي كلما زادت حدة الفقد السمعي زادت اضطرابات النطق[1].

ب- الإعاقة العقلية:

تختلف نسبة الاضطرابات عند المتخلفين عقليا بصورة أكبر مما هو عند العاديين، وتشمل الإعاقة عند هؤلاء كل المستويات بما فيها المفردات والمعاني، التراكيب، الاستخدام البراغماتي فقد أوضحت الدراسات أن أغلب المتخلفين عقليا ليس لديهم نمط في تمثلهم للغة[2].

ج- التوحد:

هو اضطرابات النمو العصبي الذي يتصف بضعف التفاعل الاجتماعي والتواصل اللفظي وغير الطفلي ، وبأنماط سلوكية مقيدة ومتكررة وتتطلب معايير التشخيص ضرورة أن تصبح الأعراض واضحة قبل أن يبلغ الطفل من العمر ثلاث سنوات حتى لا يحصل عجز في التحصيل اللغوي واللعب والتواصل الاجتماعي[3].

[1]-مصطفى نوري القمش، الإعاقة السمعية واضطرابات النطق للغة، دار الفكر، الأردن، ط1،1999، ص 32.

[2]-محمود أحمد السيد، علم النفس اللغوي، دمشق، ط3،2000، ص 294.

[3]-الموقع الإلكتروني.

8/أنواع اضطرابات النطق:

8-1- التأتأة:

أ-تعريفها: هي ثقل اللسان ونقص الكلام أو لا يخرج بعضه في أثر بعض وهي تؤثر على طريقة كلام الشخص في الصوت والمقطع[1].

وهي أيضا أحد عيوب التلفظ وأهم ميزاتها تكرار الحروف وإضافة عنصر دخيل على الكلمة ويصيب الفم عجز في التلفظ ويوافق هذا الاختلال في حركتي الشهيق والزفير مثل احتباس النفس ثم انطلاقه بطريقة تشنجية مما يؤدي إلى قيامه بحركات زائدة تظهر في اللسان والشفتين والوجه ويعاني من اضطرابات نفسية عديدة كالسخرية والمخاوف.

ب-أسباب التأتأة:

-السرعة بين رغبات متعارضة سوء توافق الشخصية.

-تلف الدماغ نتيجة لجرح في عملية الولادة، أو عن مرض آخر.

-ترى مدرسة التحليل النفسي أن ضعف الأنا وفقدان القدرة على التعبير والمواجهة وقمع الميول والرغبات خشية العقوبة، أو تأديب الضمير من العوامل النفسية الواردة في هذا المجال، حيث يحاول الطفل أن يبعد الواقع المؤلم مما يزيد أو يهيئ اللاشعور للسيطرة والقيام بعمله الذي يتجلى بشكل تأتأة وتشنجات تعبر عن وجود كبت شديد لدى الطفل.

-أما الأطفال الذين يستخدمون اليد اليسرى في الكتابة واللعب فتقع المراكز العصبية عندهم في الجانب الأيمن من الدماغ، وبذلك يكون هذا الجانب هو المسيطر على وظائفهم لذلك إذا أخير الأعسر على استخدام اليد اليمنى قد تؤدي لديه إلى اضطرابات ومنها اضطراب التأتأة.

[1]-محمد كشكاشي، علل اللسان، وأمراض اللغة، المكتبة العصرية، للطباعة والنشر، دط، دت، ص 128.

ج-أنواع التأتأة:

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

-**التأتأة الإختلاجية:** يتجسد هذا النوع في الصعوبة التي تجدها المصاب في التكلم، حيث يتوقف لمدة زمنية معتبرة قبل أن يتمكن من إصدار الكلمة بشكل انفجاري[1].

-**التأتأة التكرارية الاختلاجية:** تتمثل في تواجد كلا النوعين السابقين عند شخص واحد، فنلاحظ توقف تام متبوع بتكرارات أو مقاطع صوتية[2].

-**التأتأة بالكف:** يتميز هذا النوع من التأتأة بتوقف نهائي عن الحركة في وسط الجملة أو في بدايتها.

8-2- التلعثم تعريفه

أ-**لغة:** جاء في قاموس المحيط: "لعثم" فيه لعثمه، وتلعثم: تمكنت وتوقف وتأن أو نكص عنه وتبصره.

كما جاء في لسان العرب لابن منظور أن: لعثم تلعثم عن الأمر نكل وتمكنت وتأتي وتبصر ، وقيل التلعثم الانتظار، وما تلعثم عن شيء أي ما توقف ولا تمكن ولا تردد وقيل ما تلعثم أي لم يتوقف حتى أجابين[3].

ب-اصطلاحا: هو نوع من التردد والاضطراب في الكلام حيث يردد الفرد المصاب حرفا أو مقطعا ترديدا لا إراديا مع عدم القدرة إلى تجاوز ذلك إلى المقطع الثاني، يعني هو التحدث

[1]- محمد حولة: الأرطفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، دار الهومة للطباعة والنشر، الجزائر، ط2،ص 43.

[2]- زكي موسى، طبارة، اضطرابات الكلام عند الطفل، دار العلم الإيمان للنشر والتوزيع، ط2008،1م، ص 30.

[3]- حنان عبد الحميد العناني، الصحة النفسية للطفل، دار الفكر للنشر، عمان، الأردن.

بتقطيع غير طوعي أو احتباس في النطق ترافقه عادة إعادة متشنجة أو إطالة للمخارج الصوتية.

يبدأ التلعثم عادة في سن الطفولة وقد يشفى الطفل منه ولكن يعاوده من جديد إذا أصيب بصدمة نفسية حتى ولو مضى على شفائه سنوات عديدة[1].

ج-أسبابه: هناك مسببات كثيرة لتلعثم نذكر منهما ما يلي:

-قد لا يتنفس الطفل تنفسا عميقا قبل بدء الكلام فينطق بكلمة أو كلمتين ثم يقف ليتنفس ويستمر فيكون كلامه متقطعا.

-قد تتقلص عضلات الحنجرة نتيجة خوف أو رهبة فتحجز الكلمات قبل خروجها ولا يقوى الطفل على النطق بأي كلمة أو يقول أ أ أ.

-قد يكون التوازن معدوما بين عضلات الحنجرة واللسان والشفتين فينطق بأحد الحروف قبل الآخر أو بدعم الحروف بعضها في بعض[2]

د-نماذج وأمثلة للتلعثم: يبدا المتلعثم ببعض المقاطع الصوتية قبل نطق كلمة مثل علم : ع.ع.ع تكرار الحرفين الأولين عدة مرات مثل: أنا اشتريت، أنا اشتريت دمية.

هـ-عوارض التلعثم[3]:

-شد عضلات الوجه، تحريك الرأس، رمش العينين، حركات في أصابع اليدين، تعب في التنفس.

[1]- حنان موسى عبد الحميد العناني، الصحة النفسية للطفل، دار الفكر للنشر، عمان، الأردن، ط1، ص 96.

[2]- نادر أحمد جرادات، الأصوات اللغوية عند ابن سينا، عيوب النطق وعلاجه، ص 165.

[3]-المرجع نفسه ، ص 165.

فالطفل المتلعثم يجد نفسه أمام موقف صعب للغاية لأنه يدرك عدم قدرته على التعبير بفصاحة ووضوح، كما يخالج نفسه، ولكنه يجد أمامه خيارين، إما أن يصمت ولا يجيب على الأسئلة الموجهة إليه سواء من طرف العائلة وإما أن يبدل جهدا اكثر ليعبر عما في نفسه والاحتمال الثاني أقل من الأول نظرا لصعوبته، وكذا لأنه يتطلب عزما وإرادة وجهدا أكثر من طاقة الطفل.

8-3- الحبسة:

أ-تعريفها: الحبسة aphazia :

هو مصطلح يوناني الأصل مكون من a وتعني عدم أو خلو و PHASIA وتعني كلام ويصبح معنى الكلام " احتباس الكلام" ويتضمن مجموعة من العيوب التي تتصل بفقد القدرة على التعبير بالكلام أو الكتابة أو عدم القدرة على فهم معنى الكلمات المنطوق بها، أو ايجاد الأسماء لبعض الأشياء والمرئيات أو مراعاة القواعد النحوية التي تستعمل في الحديث أو الكتابة[1].

يعرف سانفود الحبسة بأنها اضطراب في اللغة أو في الوظائف اللغوية ينتج غالبا عن تدمير المخ، وقد يكون الاضطراب إما حسيا أو حركيا أو كليهما معا.

فالحبسة مصطلح يطلق على مجموعة من الأعراض المرضية الكلامية تختلف فيما بينها في المظهر الخارجي، إلا أن جميع التعاريف المذكورة سابقا تركز على سبب هذه الأعراض، وهي إصابة الجهاز العصبي المركزي.

[1]-مصطفى فهمي، أمراض الكلام، مكتبة مصر، دط، دت، ص 63.

ب-أعراض المصاب بالحبسة:

1-ضعف الاستيعاب السمعي:

-قد يظهرون ضعفا واضحا في استيعاب ما يسمعون.

-لا يفهمون الأوامر الموجهة إليهم، وقد لا يستطيعون تسمية أشياء تطلب منهم.

-الخلط في الكلمات المتشابهة في المعنى أو في اللفظ، وذلك بسبب الاستيعاب المتدني.

2-ضعف القراءة:

-قد يظهر عجزا في تمييز ومعرفة الكلمات المكتوبة، وقد يقرؤون الكلمات ولكن دون فهم.

-تبدو الكلمات المألوفة لهم قبل الإصابة وكأنها غير مألوفة.

-يظهرون بطئا في القراءة إلى جانب الأخطاء فيها.

3-الكلام المضطرب:

-قد يعانون من صعوبات في إيجاد الكلمة المناسبة عند الحاجة إليها .

-استبدال الكلمة بأخرى ولكن من نفس المجموعة التي تربطها حقول دلالية واحدة فقد يستبدل على سبيل المثال كلمة " ملعقة" ، " سكين".

-قد يلجؤون إلى حذف الكلمات الوظيفية من كلامهم إلى درجة يكون كلامهم غامضا مشابها لرسائل التلغراف.

4-ضعف في استيعاب الإرشادات:

-قد لا يفهمون المقصود بالإرشادات قد يظهرون عجز في التواصل عن طريق الارشادات[1].

[1] -Jean.A.rondal.Troulce du laguage A.M pillon p de party .Apraies p 602.

ج-أنواع الحبسة:

1-الحبسة اللفظية: حيث يجد المصاب نفسه عاجزا عن استحضار الكلمات نطق وكتابة.

2-الحبسة الإسمية: حيث يعجز المصاب عن فهم المعنى للكلمات المنفردة أي أنه لا يستطيع فهم كل كلمة على حدة.

3-الحبسة القواعدية: عدم القدرة على تركيب الجمل تركيبا مطابقا لقواعد الصرف والنحو.

4-الحبسة الدلالية: تحدث الحبسة عندما يعجز المريض عن فهم الكلام المركب في الجمل المفيدة على الرغم من أنه قادر على فهم كل كلمة على حدة.

5-**الحبسة القواعدية:** عدم القدرة على تركيب الجمل تركيبا مطابقا لقواعد الصرف والنحو.

د-أسباب حدوث الحبسة:

إن مصدر العلة في الحبسات بصفة عامة من يتصل بالجهاز العصبي المركزي، حيث يعد القاسم المشترك بين جميع الحبسات، أما اختلاف ظهورها من مصاب إلى آخر فيعود إلى ما يلي:

1-نوع الإصابة:

-**أسباب لها علاقة بالأوعية الدموية:** ومنها ارتفاع ضغط الدم المفاجئ، أو بعض الأمراض مثل: السكتة الدماغية، أو مرض القلب، أو نزيف المخ، أو القصور الحاد في شرايين المخ أو الانخفاض الحاد في أكسجين الدم.

-أسباب ليست لها علاقة بالأوعية الدموية:

مثل أورام المخ والتهابات أغشيته والإصابات في الرأس التي لا تكون مصحوبة بكسر في الجمجمة فنؤدي إلى كدمات دماغية أو نزيف فيه، أو تحت أغشيته .

-أسباب دماغية:

مثل الإصابات في الراس التي يصاحبها كسر الجمجمة وتمزق لأنسجته المخ ، وما يصحب ذلك من تلف في مناطق الدماغ والأعصاب.

2-موضع الإصابة في الجهاز العصبي.

3-درجة الإصابة من حيث الشدة.

4-المرحلة العمرية التي يجتازها المريض.

8-4: الجلجلة:

أ-**لغة:** هي ثقل اللسان ونقص الكلام ورجل الجلاج وقد لجلج وتلجلج أن يتكلم الرجل بلسان غريبين[1].

ب-اصطلاحا: هو اضطراب في إيقاع الكلام وطلقاته يؤثر على انسياب الكلام يتضمن التكرارات الإرادية للأصوات أو الحرف أو الكلمات أو إطالتها أو التوقف اللاإرادي أثناء الكلام ويصاحب ذلك حركات لاإرادية للرأس والأطراف وسلوك التفادي وردود الأفعال الانفعالية، كالخوف والقلق وانخفاض درجة تقدير الذات لدى المتلجلج[2].

[1]-ابن منظو، لسان العرب، مادة جلجل، ج13، ص 182.

[2]-نادر أحمد جرادات، الأصوات اللغوية عند ابن سينا، ص 157.

9/طرق وأساليب علاج اضطرابات النطق

9-1-العلاج النفسي:

يتمثل في علاج مشكلات الطفل النفسية من قلق وخجل وخوف وذلك لتخفيف من أثره الانفعالي وتوتر نفسي، وكذلك من أجل تطوير ووضع حد بخجله وشعوره بالنقص مع تدريبه على التواصل وذلك من أجل التقليل من التوتر الذي يدور حوله[1].

ويعتمد العلاج النفسي أيضا على مدى تعاون الآباء والأمهات من أجل كسر ذلك الخوف والحاجز الذي يسود الطفل ويعتمد على مدى درجة الصحة النفسية لهم، وعلى الآباء أيضا معاونة الطفل الذي يعاني من الاضطرابات وذلك بتوفير الجو العائلي المناسب له الذي يمثل في الاسترخاء والهدوء والتفهم والثقة المتبادلة بين الأفراد.

كما يجب على الآباء والمعلمين أن يفهموا الصعوبات التي يعاني منها الطفل نفسيا سواء في المدرسة أو في الأسرة كاعتداء تلاميذ المدرسة عليه. أو الغيرة من أخ له يصغره وغير ذلك من الأسباب، والعمل على معالجتها وحمايته منها لأنها قد تكون سببا مباشر أو غير ماشر فيما يعانيه من صعوبات في النطق.

قد يستدعي أيضا العلاج النفسي تغير الوسط المدرسي بالانتقال إلى مدرسة أخرى إذا كانت هناك سبب تؤدي إلى ذلك ، كما يجب ايضا عدم توجيه اللوم للطفل الذي يعاني من الأمراض سواء من الآباء أو الأمهات أو المعلمين أو حتى من التلاميذ السخرية منه وذلك من أجل راحته النفسية وعدم إحساسه بالنقص[2] .

ومن هنا نستنتج أن العلاج النفسي هو تلك الراحة النفسية التي تقدم الطفل ممن يحيطون به من أولياءه ومعلميه وتلاميذ ومدرسته.

---

[1]-سميحان الرشيدي، التخاطب والاضطرابات النطق والكلام، ص 14.

[2]- المرجع نفسه، ص 14.

9-2-العلاج الكلامي:

يعتبر العلاج الكلامي أساسيا ومكملا للعلاج النفسي ويلازمه في أغلب الحالات، وتتمثل ذلك بتدريس المريض على تمرينات النطق وعلى التعليم الكلامي من جديد بالتدريج من الكلمات والمواقف السهلة إلى الكلمات والمواقف الصعبة، أيضا عن طريق الاسترخاء الكلامي والتمرينات الإيقاعية وأيضا تدريب جهاز النطق والسمع عن طريق استخدام المسجلات الصوتية تم تدريب المريض لتقوية عضلات النطق والجهاز الكلامي وذلك لكي تصبح مرنة ويسهل عليها استخراج الحروف بشكل صحيح وبسهولة ، إن العلاج النفسي يلازم العلاج الكلامي، مثلا بأن مجرد علاج التأتأة " أو غيرها من أمراض الكلام إنما نعالج الأعراض دون أن تمس العوامل النفسية التي هي أساس الداء، ولذلك نجد كثيرا ممن يعالجون كلاميا دون أن يعالجوا نفسيا، ويمكن أن تتحسن حالتهم ومن ثم يعودون إلى التأتأة وتسوء حالتهم من جديد، كما أنهم يكونون شخصيات ضعيفة وبذلك لا يمتلكون القدرة على منافسة غيرهم من التلاميذ، وهذا يجب الانتباه إلى عدم حرص الطفل من قبل أوليائه على طلب سلامة مخارج الحروف والمقاطع في نطقه للكلمات والألفاظ لأن ذلك الاصرار والتعجل يؤدي إلى التوتر والقلق النفسي بذلك ينتبه لعيوبه في النطق[1].

نستنتج أن تفادي الطفل لتلك العيوب يعتمد على مدى قدرته على السيطرة على عضلات الفم واللسان، وقدرته على التفكير وأهم شيء، هو درجة شعوره بالأمان والطمأنينة.

[1]- سميحان الرشيدي، التخاطب والاضطرابات النطق والكلام، ص 14.

9-3-العلاج التقويمي:

نعتمد في هذا العلاج على وسائل وتمارين خاصة تستخدم فيها آلات وأجهزة توضع تحت اللسان[1].

ومن هنا نستنتج أن هذا العلاج يعتمد على آلات وأجهزة من أجل تقويم المناطق التي فيها عيب.

09-4-العلاج الاجتماعي:

نقصد به علاج البيئة المحيطة بالطفل مثل طريقة معاملته، وتوفير الحاجات الخاصة به.

9-5-العلاج الجسمي:

يتم بالتأكد من المريض لا يعاني من خلل في أعضائه خصوصا من النواحي التكوينية والجسمية في الجهاز العصبي وكذلك أجهزة السمع والكلام باعتبارها مركز الكلام وهما عنصران أساسيان في تأدية الكلام والفهم، ونجد ذلك العلاج على أنواع وهو علاج طبي أو جراحي[2].

9-6-العلاج البيئي:

يقصد بالعلاج البيئي مشاركة الطفل المريض في نشاطات اجتماعية وثقافية مثل المسرحيات، وذلك لكي يتدرب على الأخذ والعطاء ويتفاعل مع المجتمع الذي يعيش فيه وتنمية شخصيته، ومعالجة الخجل والانسجام الاجتماعي الذي يعاني منه، وهذا العلاج يعتبر كعلاج مساعد على تنمية الطفل اجتماعيا من خلال مشاركته في مختلف النشاطات الاجتماعية والرياضية وغيرها.

---

[1]- المرجع نفسه، ص 14.

[2]- سميحان الرشيدي، التخاطب والاضطرابات النطق والكلام، ص 15.

كما يحتوي هذا العلاج البيئي على تقديم نصائح وارشادات للآباء الفلقين يسبب أسلوب التعامل مع الطفل ويتم ذلك بعدم اجباره على الكلام تحت ضغوط انفعالية وتحقيق مشاعر الأمن والطمأنينة بكل الوسائل[1].

فالعلاج البيئي هو ذلك الانسجام الذي يكون بين الطفل المريض والبيئة التي يعيش فيها وذلك من خلال النشاطات الاجتماعية والثقافية التي تكسر الحاجز أمام الطفل فيتكيف مع غيره.

ومن التمرينات والتدريبات التي من شأنها أن تساعد الطفل في تحقيق النطق السليم:

1-تدريبات التنفس: إذ لابد من تنظيم عملية التنفس تنظيما يجعلنا نتحكم في كمية الشهيق المأخوذ وتتحكم في كميات الزفير المخرجة مع الكلمات، ذلك أن التنفس الخاطئ يؤدي إلى فقدان السيطرة على الكلام، كما يؤدي إلى توتر أجهزة التنفس الذي يؤدي بدوره إلى توتر أجهزة الصوت وشد الأوتار الصوتية ويعرضها للتخريب[2].

وفي تدريبات التنفس يمكن للمصاب الاستعانة بجهاز صغير من الورق المقوى يثبت في وضع أو في أسفل الشفة السفلى، ويوضع فوقها قليل من ريش الطيور الخفيف، وتوضع لوحة أخرى مماثلة بأسفل الأنف ثم يطلب من الطفل النفخ، فإذا ما تحرك الريش من فوق اللوحة العليا كان هذا دليلا على أن الهواء يخرج من أنفه[3] والسبب في خروج الهواء من الأنف هو سقف الحنك لا يقوم بوظيفته، بشكل صحيح خاصة إذا كان مصاب بفتحة ممتدة إلى أقصى الحنك، حيث تسمح هذه الفتحة بتسرب الهواء منها وبالتالي يمر الهواء في تجويف الأنف بدل تجويف الفم.

---

[1]- المرجع نفسه، ص 15.

[2]- سامي عبد الحميد، تربية الصدق وفن الإلقاء، مطبعة الأديب البغدادي، ص 17،18.

[3]-أمراض الكلام، ص 151.

2-تمرينات الشفاه: وتكون على شكل فتحة كاملة حيث نطق الألف المفتوحة واستدارة يصاحبها بروز في الشفاه عن نطق الألف المضمومة وغيرها[1]

3-تمرينات اللسان: وهي تمكن الطفل من التحكم في حركات لسانه في مختلف أوضاعه داخل الفم وخارجه[2].

4-كذلك يمكن إعطاء الطفل بعض التمرينات الخاصة بالنفخ لتقوية مجموعة عضلات سقف الحنك، كأن يطلب من الطفل النفخ في محلول به صابون سائل وهذه الحركات مسلية بقدر ماهي مفيدة[3].

5-يمكن إعطاء الطفل تمرينات في البلع والمضغ: وهي تقوي عضلات الجهاز الكلامي، كما أنها تخلص الطفل من عادة بلع اللعاب بل كل جملة أو كلمة كما تخلصه من حركات المص أثناء الكلام[4].

6-تمرينات الاسترخاء: وهي تسير جنبا إلى جنب مع التمرينات التي سبق ذكرها لأن أي تصلب في عضلات الجسم يؤدي إلى تصلب أجهزة التنفس ويعرقل عملها، فالاسترخاء يهيئ الجسم لكي يتكيف لكافة التغيرات المحتملة[5].

فتوتر أي جزء من أجزاء الجسم يؤدي إلى جعل الأجزاء الأخرى تتوتر وتؤثر على باقي الأجزاء.

---

[1]-نفس المرجع، ص 152.

[2]-الموسوعة الطبية 1453/8

[3]-مشكلات تعلم الكلام والكتابة والقراءة، ص 54.

[4]-الموسوعة الطبية1453/8.

[5]-سامي عبد الحميد، تربية الصوت وفي الالقاء، مطبعة الأديب البغدادية، بغداد، دت، دط، ص 19.

10/الآثار الناتجة عن عيوب النطق والكلام

-تعرض الطفل للسخرية والاستهزاء من الآخرين.

-ظهور ثورات من الغضب والانفعال كرد فعل انتقامي لسخرية الآخرين منه.

-حرمان المصاب من بعض الفرص الوظيفية والمهنية المرغوبة.

-الشعور بالنقص والخجل والحرمان من فرص النجاح والزواج.

-يواجه المشكلات أثناء تعليمه، خاصة إذا كان المعلم غير مؤهل للتعامل مع طلاب لديهم مشكلات واضطرابات عيوب النطق والكلام.

-في بعض المواقف لا يستطيع أن يبدي رأيه بالشكل المطلوب، ولا يستطيع الدفاع عن حقوقه وهذا قد يؤدي إلى ردود فعل عكسية[1]

[1]- سميحان الرشيدي، التخاطب والاضطرابات النطق والكلام، نظام التعليم المطور للانتساب، ص 15.

ثانيا: اللسانيات البيولوجية

مما لاشك أن اللغة البشرية أضحت مناط اهتمام للعديد من الدراسات، والكثير من الاهتمامات، فلم تشهد دراسة الظاهرة اللغوية كل هذا الاهتمام كالذي شهدته في بداية القرن الماضي، وليس أدل على ذلك من بزوغ فجر جديد، وعلم واكب الدراسة اللغوية في مختلف أطوارها وتحولاتها، وقدم العديد من التفسيرات العلمية والموضوعية لهذه الظاهرة الإنسانية، ونعني بهذا العلم الغربي في نشأته الحديثة، كما في تطوره الراهن وصراع مدارسه وتباينها هو علم اللسانيات، فقد بات هذا العلم محور اهتمام الكثير من العلوم الانسانية الأخرى، بل قدمت اللسانيات مفاتيح علمية لباقي العلوم الإنسانية والعلوم الدقيقة على حد سواء. بل أنها أصبحت في مقدمة اهتمامات هذه العلوم لسبب بسيط، وهو أن الظاهرة اللغوية قاسم مشترك فيما بينها على الرغم من اختلاف الرؤى، وتعدد زوايا البحث والاستقصاء، إذ امتدت مجالات علم اللسان لتشمل ميادين وتخصصات أخرى لها علاقة وطيدة باللغة خاصة في ظل تنامي الاهتمام بالظاهرة اللغوية، فكان لزاما الاستعانة بعلوم أخرى لتقدم التفسير العلمي الدقيق لبعض الظواهر التي تمس اللغة ومن بينها: الطب ، والرياضيات، وعلم الاجتماع وعلم النفس وعلم التشريح ، وعلم الجغرافيا...وتأطيرا ابستمولوجيا للسانيات: كاللسانيات العصبية neurolinguistique واللسانيات النفسية psycholinguistique ، واللسانيات الاجتماعية sociolinguistique ، واللسانيات الجغرافية géolinguistique ، واللسانيات الأنثروبولوجيا anthropologue linguistique، واللسانيات البيولوجية biolinguistique

وغيرها من التقاطعات أو القواسم المشتركة بين اللسانيات والعلوم الأخرى.

1/تعريف اللسان :

أ-**لغة:** يقول ابن فارس (395هـ) في مادة (لسن) اللام والسين والنون أصل صحيح واحد يدل على طول لطيف غير بائن في عضو أو في غيره، من ذلك اللسان وهو معروف ، والجمع ألسن فإذا أكثر فهي السنة، ويقال لسنته إذا أخذته بلسانك.

قال طرفة :

وإذا تلسنني ألسنتها إنني لست بموهون غمر

وقد يعبر باللسان عن الرسالة فيؤنث حينئذ فيقول الأعشى:

إنني أتتني لسان لا أسربها من علو لا عجب فيها ولا سحر.

واللسن جودة اللسان والفصاحة واللسن اللغة يقال لكل قوم لسن أي لغة وقرأ بعضهم قوله تعالى : [وَمَا أَرْسَلْنَا مِن رَّسُولٍ إِلَّا بِلِسَانِ قَوْمِهِ] سورة ابراهيم الآية 04 ويقولون المسلمون الكذاب وهو مشتق من اللسان لأنه إذا عرف بذلك لسن أي تكلمت فيه الألسنة[1].

يقول راغب الاصفهاني (565هـ) في مادة لسن: اللسان الجارحة وقوتها وقوله تعالى على لسان موسى عليه السلام [وَاحْلُلْ عُقْدَةً مِّن لِّسَانِي] سورة طه الآية **27** يعني به من قوة لسانه فإن العقدة لم تكن في الحاجة وإنما كانت في قوته التي هي النطق به، ويقال لكل قوم لسان.

فاختلاف الألسنة إشارة إلى اختلاف اللغات، وإلى اختلاف النغمات فإن لكل إنسان نعمة مخصوصة يميزها السمع، كما أن له همزة مخصوصة يميزها البصر[2].

[1]-ابن فارس ، معجم مقاييس اللغة، مادة لسن، تحقيق عبد السلام هارون، بيروت، دت، ص 10.

[2]-الراغب الأصفهاني، مفردات في غريب القرآن، مادة لسن، تحقيق محمد أحمد خلق الله، مكتبة الانجلو المصرية، دت،

من خلال التعريف اللغوي للسان الذي تناوله ابن فارس والراغب الأصفهاني إن بحثهما كان في اللسان ويتضح لنا أن كل واحد وظف تعبيره الخاص لكن كلا التعريفات تصب في اللسان.

ب/تعريف اللسان اصطلاحا:

يعرفه ابن خلدون (808هـ) نجد مصطلح اللسان موضوعا الدراسة العالمية شائعا ومألوفا عند ابن خلدون، إذ أنه أفرد فصلا في مقدمته عنونه بـ في علوم اللسان العربي، ثم أدرج تحت هذا العنوان علم النحو، علم اللغة، علم البيان، علم الأدب « فاللسان هو مجموعة أصوات يخرجها الإنسان للاتصال بغيره أو للتعبير عن حاجته»[1].

2/تعريف اللسانيات:

الدراسة العلمية والموضوعية للسان البشري من خلال الألسنة الخاصة بكل مجتمع[2]

من خلال التعريف نجد أن اللسانيات تقوم على الدراسة العلمية والموضوعية للسان البشري من خلال الألسنة التي تخص كل مجتمع.

3/تعريف اللسانيات البيولوجية:

ترى اللسانيات البيولوجية أن اللغة ماهي إلا تكوين بيولوجي كيفية العملية البيولوجية الأخرى لدى العنصر البشري، أو بالأحرى يقوم هذا العلم بدراسة اللغة كظاهرة بيولوجية للكائن الحي مع التركيز على الجوانب العصبية والفيزيولوجية والوراثية، وغيرها ذلك[3]، ولعل هذا العلم يركز على العلائق بين الوظائف اللغوية والوظائف البيولوجية التي يمكن من خلالها استثمار هذه المعطيات لتقديم التفسير العلمي لنواح لسانية خفية يصعب على

[1]–ابن خلدون، المقدمة، الدار التونسية، للنشر والتوزيع ، تونس، 1984، ص2.

[2]–أحمد مختار عمر، محاضرات في علم اللغة الحديث، عالم الكتب القاهرة، ط1،1995، ص 54.

[3]–مازن الوعر، قضايا أساسية في علم اللسانيات الحديث، دار طلاس، دمشق، سوريا، ط1،1988، ص 18.

الباحث الوصول إلى حقيقتها، ولعل ذلك ما ذهب إليه مازن الوعر في قوله « علم اللسانيات البيولوجي هو وصف وشرح العلائق الرياضية التجريدية القائمة بين الوظائف اللغوية، وبين الوظائف البيولوجية ثم الاستفادة من ذلك في نواح لسانية تطبيقية عديدة»[1].

من خلال هذا القول يتبين لنا أن اللسانيات البيولوجية هو ذلك العلم الذي يقوم بوصف العلاقات القائمة بين مختلف الوظائف البيولوجية واللغوية في الدماغ البشري تم توظيفها في جوانب تطبيقية أخرى، فمجال الدراسة هنا ينبني على أمرين أساسيين هما اللغة والدماغ.

و فضلا عن ذلك استطاع علم اللسان البيولوجي أن يقدم التفسيرات العلمية الصحيحة لبعض الظواهر المرتبطة باكتساب اللغة، والأمراض اللغوية وأمراض الكلام التي يمكن أن تواجه الإنسان بسبب مشكلات نفسية أو اجتماعية... لهذا يرى العديد من الباحثين بضرورة البحث عن حلول ومقترحات لمواجهة هذه الظواهر من أجل التقليل من خطورة أعراضها على مستوى التواصل اللغوي الذي يعد من أهم وظائف اللغة الإنسانية، ومما لاشك فيه أن الدراسات اللسانية البيولوجية تهدف إلى دراسة العلاقة بين اللغة والدماغ وما يحدث بينهما من تفاعل، وقد تعاونت معه علوم مختلفة مثل: علم الأعصاب، علم اللغة، وغيرها[2].

4/اهتمامات اللسانيات البيولوجية:

إن اللسانيات البيولوجية باعتبارها فرعا من فروع اللسانيات العامة، فإن الموضوع الأول والأخير لها هو اللغة، إلا أنها تختلف عن بقية فروع اللسانيات كونها تسلط الضوء على الجانب البيولوجي للغة.

ومن خلال التعريفات تبين لنا مواضيع اللسانيات البيولوجية واهتماماتها في ما يأتي:

[1]– مازن الوعر، المرجع نفسه، ص 18.

[2]–عطية سليمان أحمد : اللسانيات العصبية اللغة في الدماغ ، رمزية –عصبية، عرفانية، الأكاديمية الحديثة للكتاب الجامعين القاهرة، مصر، ط1، 2019، ص 164.

-دراسة العلاقة بين اللغة والدماغ.

-دراسة الاضطرابات اللغوية الموجودة على مستوى الدماغ التي يمكن أن تسبب في وقف اكتساب اللغة وانتاجها وفهمها ومعالجتها.

-دراسة الظواهر الفيزيولوجية التي تسيطر على السلوك اللغوي للفرد.

-دراسة الأصوات اللغوية من الناحية الفيزيولوجية والفزيائية أي تتبع مجرى الصوت الذي يبدأ من الرئتين وصولا إلى الفم مرورا بالحواجز وعقبات وتتبع الذبذبات السمعية التي تصل إلى الأذن.

ومن بين اهتمامات اللسانيات البيولوجية كما وضحه لينبرغ الجانب التشريحي لمراكز اللغة في الدماغ، وتحليل ظاهرة الاكتساب اللغوي وكيفية إدراك الكلام عند الطفل، وتعميقا للتحليل وقفنا عند العلاقة الجامعة بين اللسانيات وعلم البيولوجيا، منطلقين من عنصر التشريح الدماغي الذي يعد من أهم الموضوعات التي باتت تستقطب العديد من الباحثين في مجالات معرفية شتى[1].

وتأسيسا على ما سبق، فإن علم اللسان البيولوجي هو علم يهتم بكل ما يتعلق بالناحية البيولوجية للغة، أي المراكز المسؤولة عنها في الدماغ سواء من انتاج لها أو اكتساب أو فهم أو إدراك، فهي تدرس العلاقة القائمة بين الوظيفة اللغوية للكائن البشري والوظائف الأخرى في الدماغ.

[1]-حميداني عيسى : ظاهرة الاكتساب اللغوي في ظل المعطيات اللسانيات البيولوجية، ص 29.

الفصل الثاني:

الدراسة الميدانية

1-تمهيد الدراسة الميدانية:

تعتبر الدراسة الميدانية أهم خطوه من خطوات التي يقوم بها الباحث لأنها أساس قوام قوامه، حيث تمكنه من جمع المعلومات عن طريق الاحتكاك الذي يحصل بين المعلم والمتعلم من أجل تطبيق الفصل النظري على الفصل التطبيقي من خلال زيارة بعض المدارس.

2_ الدراسة الاستطلاعية:

بعد الحصول على إذن إدارة كلية الآداب واللغات للمركز الجامعي عبد الحفيظ بوالصوف ميلة بدأنا دراستنا يوم 10 أفريل 2022 على الساعة الثامنة صباحا في مدرسة محمد شوارفة بفرجيوة دامت مدة تربصنا أسبوع ثم مدرسة أحمد عبد الرزاق مدة أربعة أيام أجرينا حوار مع المعلمين حول كيفية تعاملهم مع الأطفال الذين يعانون من اضطرابات النطق.

3_مكان الدراسة

العدد	الابتدائية	المنطقة
1	محمد شوارفة	فرجيوة
2	أحمد عبد الرزاق	فرجيوة

4_تحديد عينة الدراسة: اخترنا جميع الصفوف في المدرسة لأننا أردنا متابعة اضطرابات النطق في كل الصفوف.

5_ تحديد أدوات الدراسة:

أ _المقابلة :

المناقشة التي كانت داخل الصفوف من أجل الكشف عن حقائق اضطرابات النطق والحصول على المعلومات الكافية التي يقدمها المعلم التي تخدمنا في بحثنا.

ب-الاستبانة:

مجموعه الأسئلة المكتوبة التي يتبعها الباحث من أجل اشباع بحثه بهدف جمع الحقائق والمعلومات.

ج_الملاحظة:

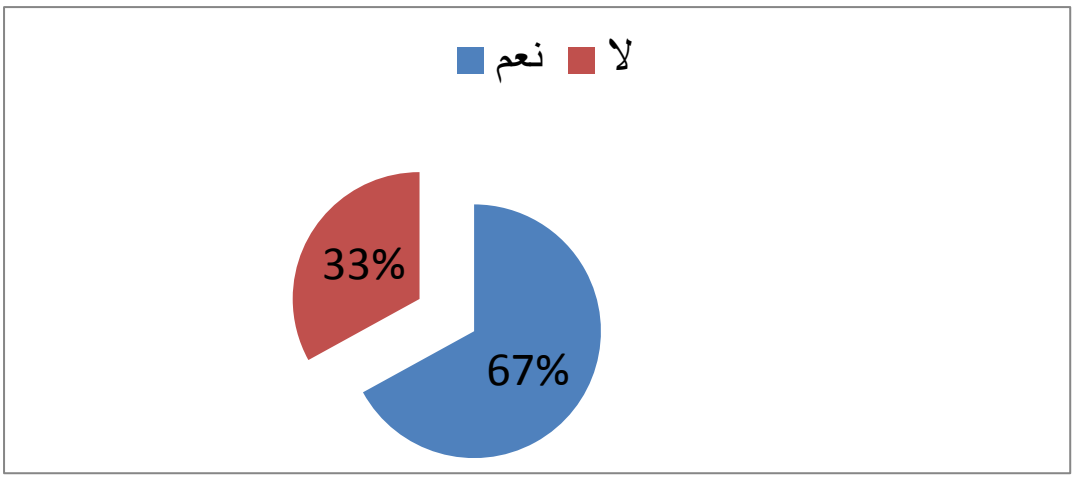
هي المشاهدة والمراقبة لسلوك ما أو ظاهرة معينة في ظل ظروف وعوامل معينة بغرض الحصول على المعلومات دقيقه لتشخيص هذه الظاهرة.

بعد ما قمنا بإجراء مجموعة من الأسئلة مع مجموعة من المعلمين حول اضطرابات النطق من حيث الأسباب المؤدية اليها وطريقة التعامل معها توصلنا الى مجموعه من النتائج التي تساعدنا في بحثنا.

السؤال الأول: هل هناك أطفال مصابون بالاضطرابات النطق

نعم 67٪ لا 33٪

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	10	٪67
لا	5	٪33



دائرة نسبية تمثل الأطفال المصابين باضطرابات النطق

التعليق:

من خلال الاستبانة التي قمنا بها نلاحظ أن فئة كبيرة من المعلمين أجاب نعم أي أن هناك العديد من الأطفال مصابين بالاضطرابات النطق بلغت نسبتهم 67 % في حين أن فئة قليلة أجابت بالإجابة لا دليل على وجود نسبة قليلة من الأطفال المصابين وقد بلغت نسبتهم 33%

ومن كل هذا نخلص إلى أن اضطرابات النطق منتشرة بنسبة كبيرة بين الأطفال خاصة في الطور الابتدائي كما أن النسبة القليلة تشير لعدم وجود أي أطفال مصابين وهذا يعود إلى الرعاية لهم.

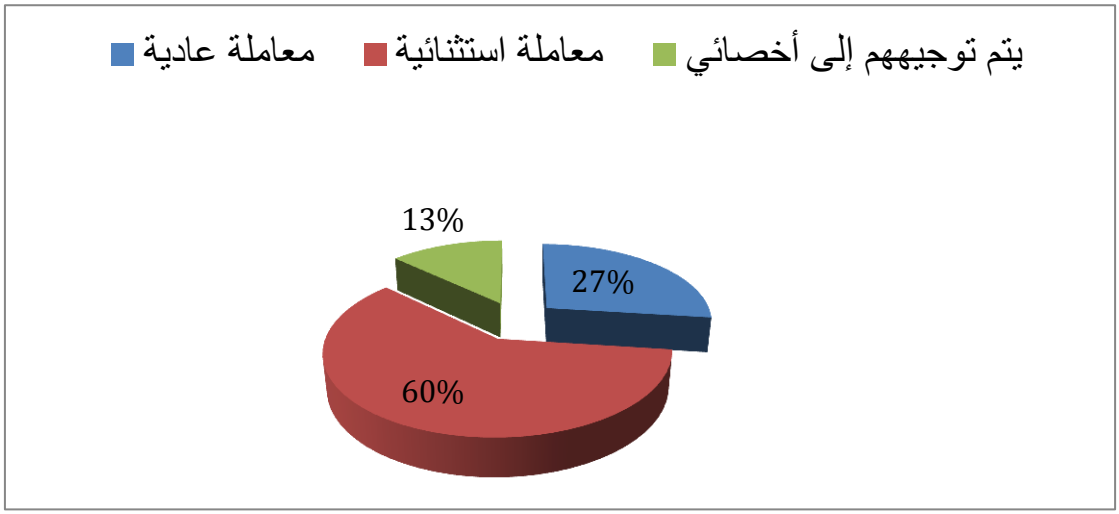
السؤال الثاني كيف نتعامل مع الاطفال الذين يعانون من اضطرابات النطق؟

-معامله عاديه 27%

- معامله استثنائية 60 %

-يتم توجيههم لأخصائي 13%

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
معاملة عادية	9	%27
معاملة استثنائية	4	%60
يتم توجيههم إلى أخصائي	2	%13



دائرة نسبيه تمثل كيفية تعامل المعلمين مع الأطفال المضطربين

التعليق:

من خلال الاستبانة التي قمنا بها نلاحظ أن عدد المعلمين الذين يتعاملون بطريقة استثنائية مع الأطفال المضطربين في النطق بلغت نسبتهم 60 %في حين أن هناك من المعلمين من يتعاملون بطريقه جد عاديه مع الطفل المضطرب في النطق مثله مثل باقي زملائه في الصف في حين نجد 13% من المتعلمين يقترحون توجيههم الى إخصائيين وهذا بسبب صعوبة التعامل معهم و أنهم ليسوا من أهل الاختصاص.

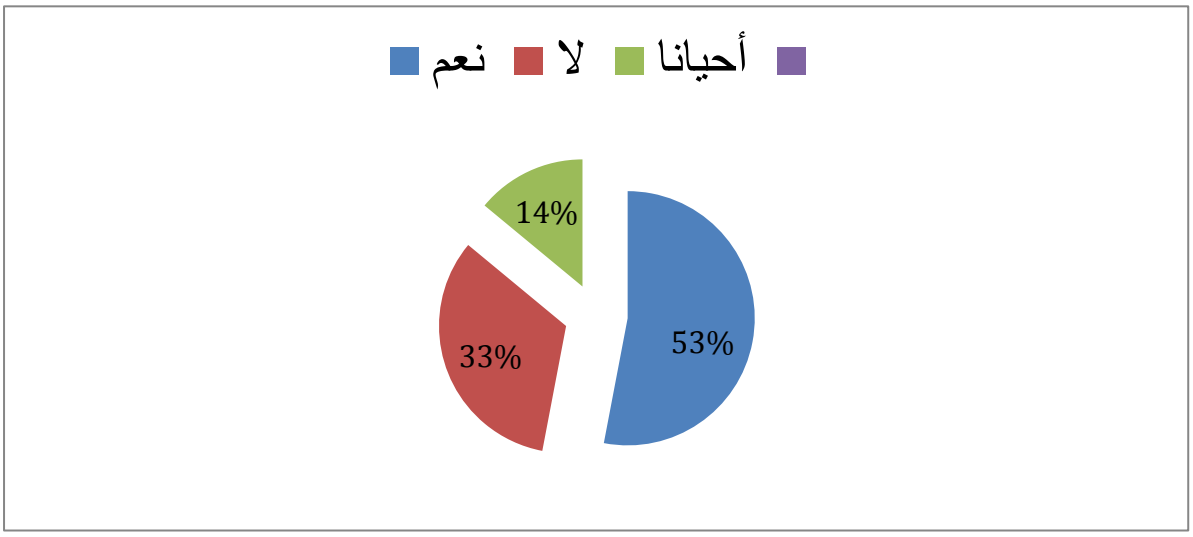
السؤال الثالث: هل أولياء الأطفال المضطربين في النطق مهتمون بحالة أبنائهم.

نعم : 53%

لا :33%

أحيانا : 14%

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	8	%53
لا	5	%33
احيانا	2	%14



دائرة نسبية تمثل الأولياء المهتمين بأطفالهم المضطربين في النطق

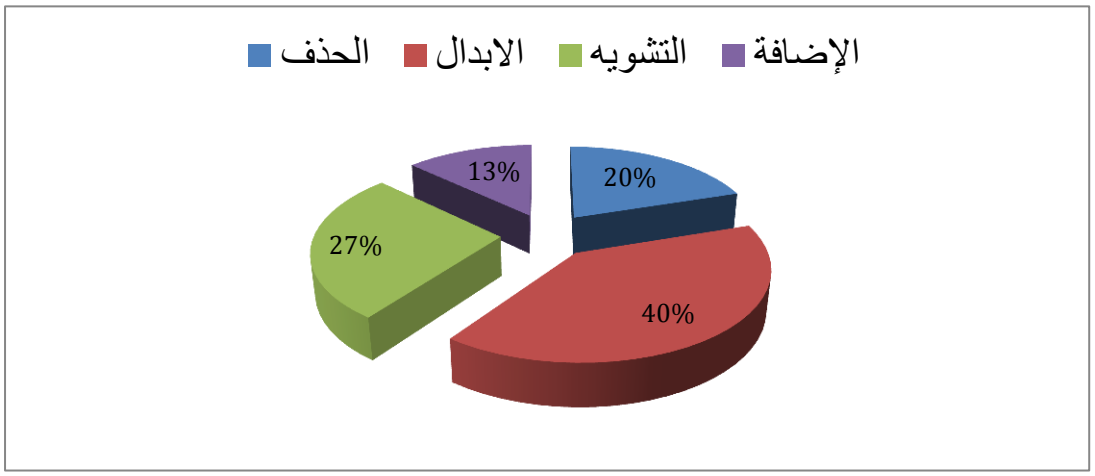
التعليق:

من خلال ما سبق ذكره نلاحظ أن أغلبية المعلمين اجابوا بنعم بنسبه 53 %وهذا عائد إلى الاهتمام الاولياء بأبنائهم ودعوتهم وتحفيزهم وأما 33% أجابوا بلا وهذا راجع إلى

انعدام الوعي الثقافي للأولياء ونسبة 14% أحيانا وهذا بسبب عدم اعتراف الأولياء أصلا بحالة أبنائهم.

السؤال الرابع :ماهي مظاهر اضطرابات النطق الأكثر انتشارا في الصف؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
الحذف	3	%20
الابدال	6	%40
التشوية	4	%27
الإضافة	2	%13



دائرة نسبية تمثل مظاهر اضطرابات النطق الأكثر انتشارا في الصف

التعليـق:

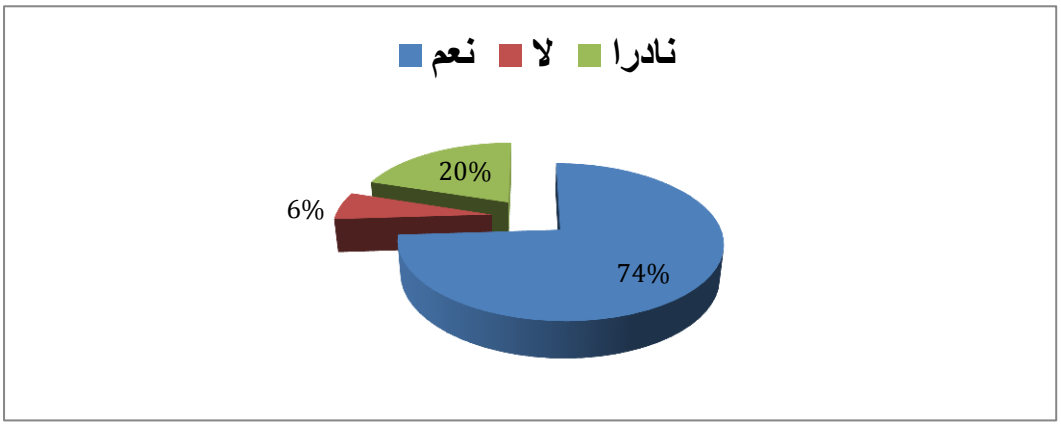
من خلال الاستبانة التي قمنا بها نلاحظ أن نسبة كبيرة من الأطفال يعانون من مظهر الابدال حيث بلغت نسبتهم 40% وهذا ربما راجع الى تقارب الحرفين في المخرج

يليها بنسبه 27 %مظهر التشويه ويمكن القول أن الأسباب المؤدية اليه هو خلل على المستوى الجهاز النطقي للشخص المصاب ثم مظهر الحذف بنسبه 29% قد يكون هذا راجع الى نقص في السمع أو خلل في بعض الحروف.

وأخيرا مظهر الإضافة حيث بلغت نسبتها 4% قد يكون سببها راجع الى سماع الصوت الواحد مكرر مرتين مثل كلمه سلام يسمعها على شكل سسلام.

السؤال الخامس : هل يعد الخوف والخجل من الأسباب التي تؤثر سلبا على الطفل؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	11	%74
لا	1	%6
نادرا	3	%20



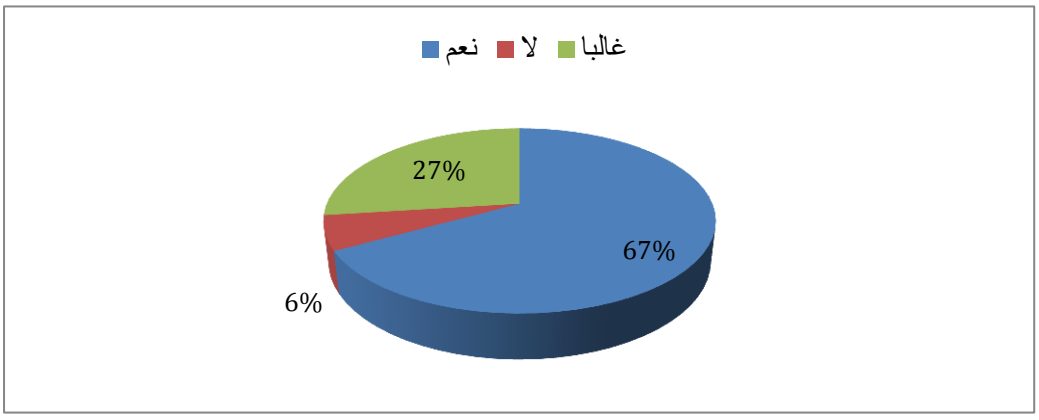
دائرة نسبية تمثل تأثيرا الخوف والخجل على لغة الطفل

التعليق:

اتضح لنا من خلال استبانة التي قمنا بها أن الخوف والخجل من الأسباب الرئيسية التي تؤثر سلبا على الطفل حيث بلغت نسبة الإجابة بنعم 74% في حين بلغت الإجابة بلا 6 % و المقصود هنا أن الطفل في بداية التحصيل المعرفي يخجل ويخاف و مع الممارسة والتحفيز والتشجيع الذي يتلقاه من المعلم يتلاشى تدريجيا ذلك الخوف و نسبه الإجابة بنادرا بلغت 20% وهذا راجع الى عدم معرفه الطفل الإجابة أصلا فتجدده تلقائيا يخاف ويخجل.

السؤال السادس: هل يتسبب العنف في اضطراب النطق؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	10	%67
لا	1	%6
غالبا	4	%27



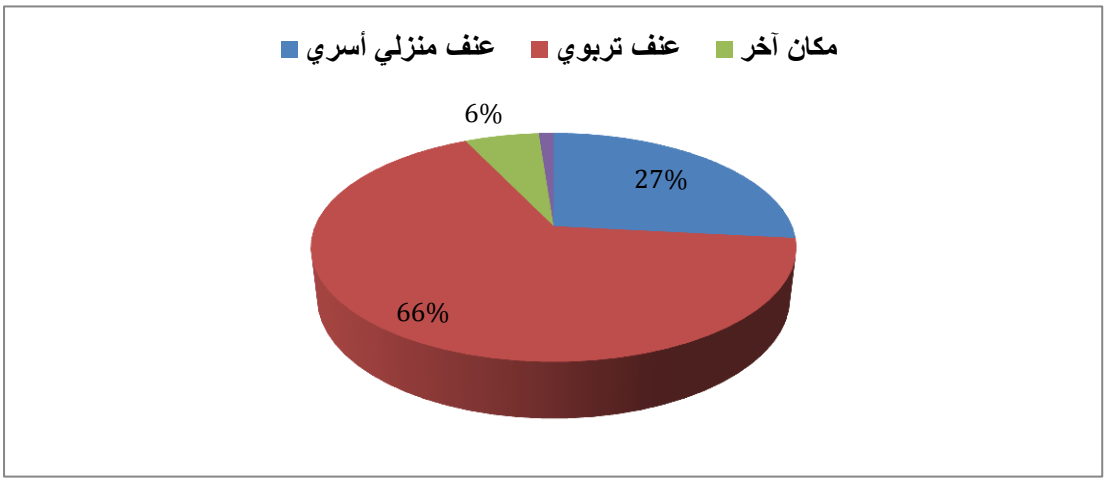
دائرة نسبية تمثل تأثير العنف على الأطفال المضطربين نطقيا

التعليق:

من خلال الاستبانة التي أجريناها مع المعلمين اتضح لنا أن العنف يعتبر من الأسباب التي تؤثر سلبا على عمليه النطق فالخوف والرهبة التي تحدث في نفسية الطفل تسبب له التأتأة في الكلام حيث بلغت نسبه الإجابة بنعم 67 %وهذه النسبة كبيره مقارنه مع الإجابة بلا حيث بلغت 6% في حين الإجابة بـ غالبا وصلت الى 27 %وهي نسبة أكثر بقليل من الإجابة ب لا.

السؤال السابع : الى ماذا يرجع هذا الاضطراب ؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
عنف منزلي أسري	4	%27
عنف تربوي	10	%67
مكان آخر	1	%6



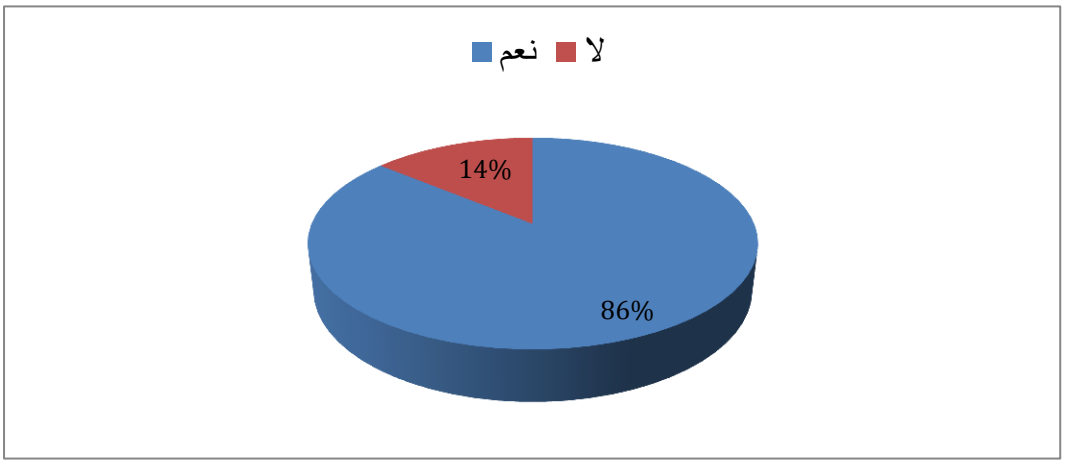
دائرة نسبية تمثل الأسباب المؤدية إلى الإضطراب

التعليق:

من خلال الإجابات المعلمين تبين لنا بأن الخوف التعليمي من أهم الأسباب المؤدية إلى اضطراب النطق حيث بلغت نسبة 67% مقارنه بالعنف المنزلي الأسري حيث بلغت نسبته 27 % وهذا يدل على أن الفضاء التعليم التربوي هو مكان لتلقي العلم وتحصيله لا لممارسة العنف على التلميذ والأسلوب الحسن يجعل التلميذ يحب الدراسة ويهتم بها فالعنف داخل القسم يجعل التلميذ ينفر من المشاركة في إطار الحصة أما نسبه 6 % فكانت خارج المدرسة وخارج المنزل ربما يكون في الشارع يتعرض الطفل لمضايقات.

السؤال الثامن : هل اضطراب النطق يؤثر في النمو اللغوي عند التلاميذ؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	13	%86
لا	2	%14



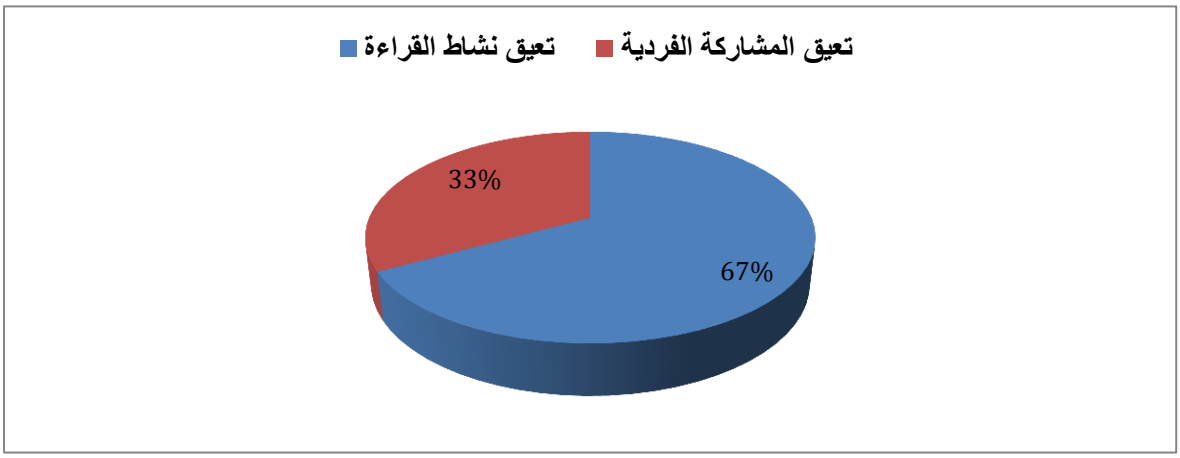
دائرة نسبية تمثل تأثير اضطرابات النطق على النمو اللغوي عن التلاميذ

التعليق:

من خلال إجابات المعلمين تبين لنا أن اضطراب النطق يؤثر على النمو اللغوي والتحصيل المعرفي لدى الأطفال اذ بلغت نسبه الإجابة بنعم 86 % فعيوب النطق تخلق لدى الطفل عقد نفسيه تمنعه من التواصل مع الآخرين فلا يندمج داخل الصف مع زملائه في حين بلغت الإجابة بلا نسبة 14 % وهذا راجع إلى أن بعض المعلمين يعتقدون أن تصحيح هذه الاضطرابات يتم التخلص منها وليس لها دخل في النمو اللغوي.

السؤال التاسع : كيف تؤثر اضطرابات النطق على عملية التحصيل المدرسي؟

	التكرارات	النسبة المئوية
تعيق نشاط القراءة	10	%67
تعيق المشاركة الفردية	5	%33



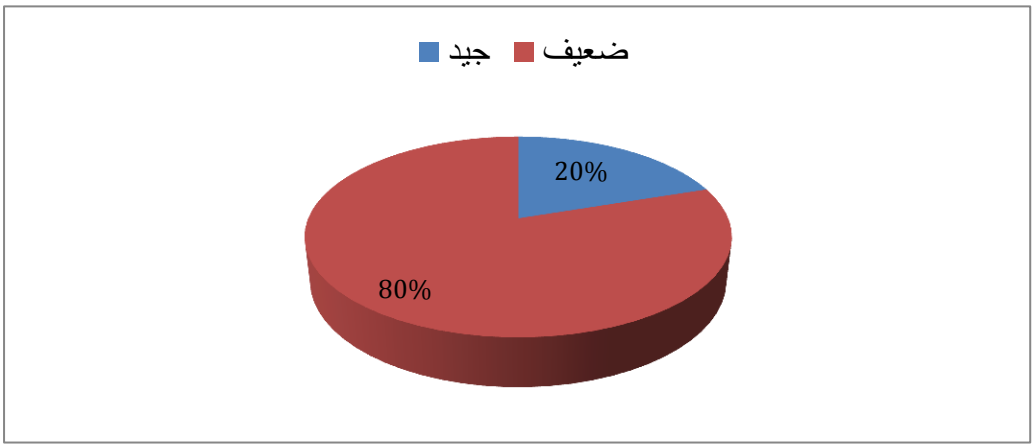
دائرة نسبية تمثل تأثير اضطرابات النطق على عملية التحصيل المدرسي

التعليق:

من خلال إستبانة التي أجريناها لاحظنا أن الاضطرابات النطق تؤثر على نشاط القراءة بشكل كبير إذ بلغت نسبه آرائهم 67 % وهذا راجع لأن التلميذ ملزم على القراءة داخل القسم في حين أراء المعلمين حول المشاركة الفردية 33 % ولعل ذلك عائد الى الخوف والخجل من السخرية وبالتالي تجنب التلميذ المضطرب المشاركة داخل القسم.

السؤال العاشر: كيف هو المستوى التعليمي للأطفال الذين يعانون من اضطرابات النطق؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
جيد	5	%33
ضعيف	10	%67



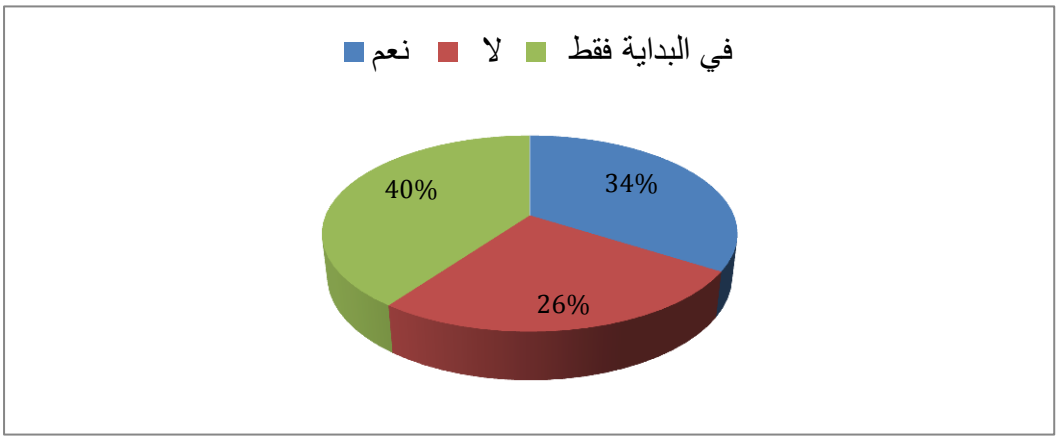
دائرة نسبية تمثل المستوى التعليمي للأطفال المضطربين نطقيا

التعليق:

من خلال الاستبانة التي قمنا بها تبين لنا أن اضطرابات النطق أثرت على سلبا على الأطفال من ناحية المستوى التعليمي والتحصيل المعرفي حيث بلغت نسبة التلاميذ الضعفاء 67% في حين بلغت نسبه 33 % للتلاميذ النجباء رغم أنهم يعانون من اضطرابات في النطق.

السؤال الحادي عشر:هل هناك صعوبة في تعليم الأطفال الذين يعانون من اضطرابات النطق؟

	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	5	%34
لا	4	%26
في البداية فقط	6	%40



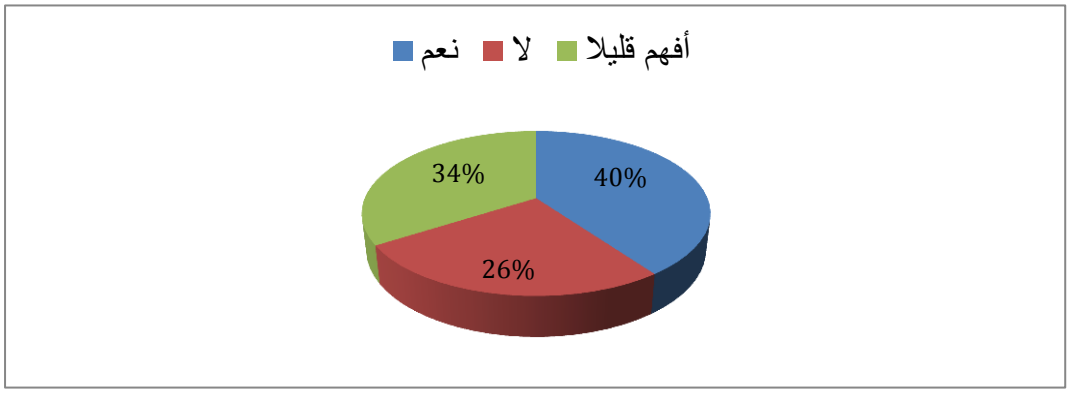
دائرة نسبية مدى صعوبة تعليم الأطفال المضطربين نطقيا

التعليق:

يرى أغلبية المعلمين أن هناك صعوبة في تعليم الأطفال الذين يعانون من اضطرابات النطق في البداية فقط حيث بلغت نسبتهم 40% وهذا راجع إلى التعود عليهم فتصبح المهمة سهلة، في حين نجد نسبه 34 % أجزموا بأن هناك صعوبات كبيرة في التعامل والتواصل وايصال المعلومة بطريقة صحيحة أما الفئه المتبقية فبلغت نسبتها 26 %وكانت إجابتهم بلا ومبررين بأنه من أهل الاختصاص لا يواجهون مشاكل معهم ويساعدونهم من أجل التعلم.

السؤال الثاني عشر :هل تستطيع فهم الكلام؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	6	%40
لا	4	%26
أفهم قليلا	5	%34



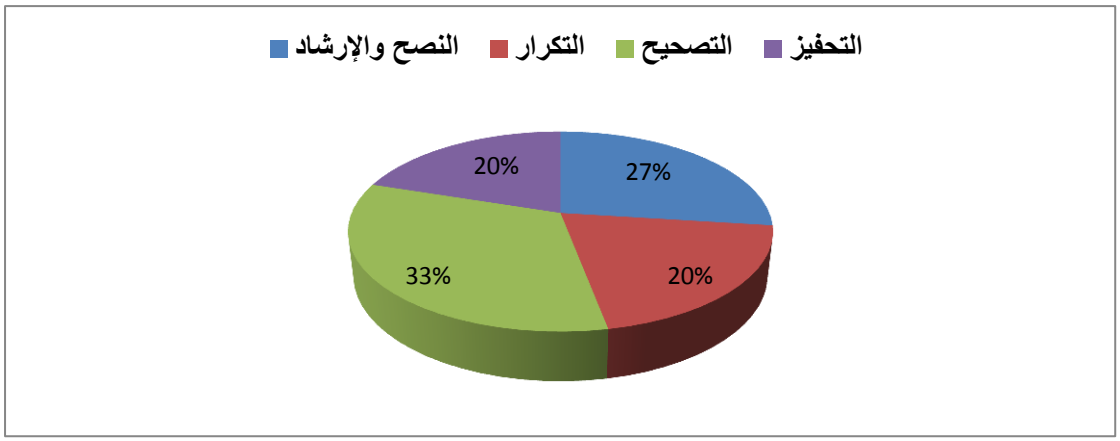
دائرة نسبية تمثل نسبة فهم المعملين لكلام الأطفال المضطربين نطقيا

التعليق:

من خلال ما سبق ذكره تبين لنا أن نسبه 40 %من المعلمين أجابوا بنعم دليل على أنهم يفهمون كلام الأطفال المضطربين وهذا راجع إلى أنهم من أهل الاختصاص ومهتمين بالأطفال بدرجة كبيرة في حين بلغت نسبه 34% من المعلمين الذين أجابوا بأفهموا قليلا حسب قولهم أنهم تعودوا على الأطفال فأصبحت مهمة الفهم سهلة، أما نسبه المعلمين الذين أجابوا بلا بلغت 26 % قالوا بأنهم لا يفهمون بدليل أن ليس لديهم خبرة في المجال وليسوا من أهل الاختصاص.

السؤال الثالث عشر: ماهي الوسائل والإجراءات التي يجب على المعلم اتباعها لمساعدة الطفل لتجنب بعض الاضطرابات

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
النصح و الإرشاد	4	%27
التكرار	3	%20
التصحيح	5	%33
التحفيز	3	%20



دائرة نسبية تمثل الوسائل التي يجب على المعلم اتباعها لمساعدة الطفل لتجنب الاضطرابات النطقية

التعليق:

يتخذ أغلبية المعلمين التصحيح كوسيلة هامة لمساعدة الطفل في تجنب الأخطاء التي كان يقع فيها من قبل فيصبح يتفاداها فبلغت نسبه آرائهم في هذه الوسيلة 33 % تم تليها النصح والإرشاد بنسبة 27% فهي تعد وسيلة مفيدة للأطفال من خلال إتباعها للنصائح المقدمة لهم والعمل بها ثم يليهم التكرار والتحفيز بنسبة 20% فالتكرار يسهل عليهم عملية الحفظ التي كانت صعبة، وبالتحفيز الذي يعد من العمليات التي تدفع الأطفال نحو سلوك معين وبدل مجهود من أجل تحقيق الهدف ألا وهو التحصيل العلمي.

نماذج عن مظاهر اضطرابات النطق لبعض الكلمات عند الأطفال

الكلمة	نطقها	نوع الإصابات
قلم	ألم	إبدال
سبورة	تبورة	إبدال
محفظة	ممحفظة	إضافة
قسم	كسم	إبدال
خنزير	خنسير	إبدال
طبل	طي	تشوية
شبكة	سبكة	إبدال
ريشة	ريش	حذف
فراولة	براولة	إبدال
نمر	نمل	إبدال
حصان	خصان	إبدال
بقرة	بر	تشويه
طاولة	كاولة	إبدال
معلمة	مة	تشويه
علم	ألم	إبدال

زهرة	طهرة	إبدال
كتاب	تاب	حذف
خزانة	غزانة	إبدال
مكتب	ا مكتب	إضافة
غزالة	خزرة	تشويه
تمساح	تكسا	تشويه
كرة	هة	تشويه
صحن	حن	حذف
قمر	فبر	إبدال
نافذة	تنافذة	إضافة
قطة	أقطة	إضافة
تمر	مم	تشويه
أرنب	أنب	حذف

الاستنتاج:

من خلال الجدول أعلاه لاحظنا أن أغلب الأطفال يعانون من اضطراب الإبدال بالدرجة الأولى والمتمثل في إبدال حرف بحرف آخر، ثم اضطراب التشويه وهذا راجع إلى خلل في جهاز النطق ثم اضطراب الإضافة وأخيرا اضطراب الحذف.

خاتمة

خاتمة

ختاما لرحلة بحثنا توصلنا إلى مجموعة من النتائج أحصيناها في ما يأتي:

_يعتبر النطق مجموعة من الأصوات الكلامية الحقيقية سواء في سياق لغوي منفصل أو متصل

_تعد اضطرابات النطق من المشاكل والصعوبات خلال مرحلة إصدار الأصوات اللازمة في الكلام بطريقة صحيحة.

_تنتشر اضطرابات النطق بين الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة.

_إن سلامة النطق مرهونة بسلامة الجهاز النطقي ،فأي خلل في هذا الجهاز يؤدي حتما إلى اضطراب النطق.

–تعود اضطرابات النطق إلى عدة عوامل منها :النفسية ،العضوية ،اجتماعية.

_تعددت مظاهر اضطرابات النطق أحصيناها في الإبدال ،التشويه، الحذف، الإضافة.

_يعتبر الإبدال عبارة عن إبدال مقطع صوتي لآخر.

_التشويه عبارة عن تحريف في مقطع الكلمة.

_الحذف ونعني به حذف من الكلمة.

_الإضافة ويكون بزيادة مقطع صوتي في الكلمة، سواء في الأول أو في الوسط أو أخر الكلمة.

_يعاني الأطفال من عدة اضطرابات نطقية في الطفولة المبكرة ،التي قد ترافقهم حتى مرحلة الكبر، في حال غياب العلاج المناسب لها نذكر منها الحبسة، التأتأة ،الجلجلة ،التلعثم.

خاتمة

_يتم العلاج من هذه الاضطرابات عن طريق مجموعة من الأساليب والعلاجات ،من بينها الجسمي والكلامي هذا الأخير يكون لتصحيح النطق وكذلك زج الأطفال في نشاطات مختلفة مع الأطفال وتوفير لهم الحب والاهتمام .

_كل الاضطراب قابل لتشخيص والمداومة على التدريبات من أجل تفاديه.

_تؤثر اضطرابات النطق على الحياة الشخصية للمصاب بطريقة سلبية ،حيث يصبح ضعيف الشخصية ،منعزل على المجتمع ومنعدم الشخصية.

_تهتم اللسانيات البيولوجية بدراسة أماكن تواجد اللغة في الدماغ.

_إن الصلة بين اللغة والأعضاء البيولوجية التي تعمل فيها (الدماغ ،العين، الأذن، الأذن)،ولدت ما يسمى علم اللسانيات البيولوجي.

_إن الأبحاث في علم اللسانيات البيولوجية قد أثبتت نجاعتها ،وذلك بالرجوع إلى النتائج المحققة في ضبط العلاقة بين اللغة ودراسة العلاقات التنظيمية التي ينظمها الدماغ.

ملاحق

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

المركز الجامعي عبد الحفيظ بوالصوف ميلة

معهد الآداب واللغات

قسم اللغة والأدب العربي

تخصص لسانيات عربية

استبيان المعلمين

الموضوع: في إطار التحضير لإنجاز مذكرة لنيل شهادة الماستر تخصص: لسانيات عربية حول موضوع تعذر الأداء النطقي عند الأطفال دراسة في ضوء اللسانيات البيولوجية يسرنا التقدم إلى المعلمين الكرام بهذا الاستبيان الذي يحتوى على بعض الأسئلة والتي نرمي من خلالها معالجة هذا الموضوع.

نلتمس منكم الإجابة عنها بموضوعية وصدق ولذلك بوضع علامة (×) أمام الإجابة المناسبة

وتقبلوا منا أسمى عبارات التقدير والاحترام.

ملاحظة: هذه الاستبانة محاطة بالسرية التامة.

ملحق

1-الجنس: ذكر ☐ أنثى ☐

2-سنوات الخبرة: ☐

3-التخصص الجامعي ☐

4-اسم المدرسة ☐

5-سنة التدريس ☐

-ما رأيك بمهنة التعليم

صعبة ☐ بسيطة ☐ عادية ☐

7-هل هناك أطفال مصابين باضطرابات النطق؟

نعم ☐ لا ☐

-كيف تكشف ذلك؟

8-كيف تتعامل مع الأطفال الذين يعانون من اضطرابات النطق؟

معاملة عادية ☐

معاملة استثنائية ☐

يتم توجيههم إلى أخصائي ☐

9-هل أولياء الأطفال المضطربين في النطق مهتمون بحالة أبنائهم؟

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

10-ماهي اضطرابات النطق الأكثر انتشارا في الصف؟

الحذف ☐ الإبدال ☐ التشويه ☐ الإضافة ☐

11-هل يعد الخوف والخجل من الأسباب التي تؤثر سلبا على الطفل؟

نعم ☐ لا ☐ نادرا ☐

12-هل يتسبب العنف في اضطرابات النطق؟

نعم ☐ لا ☐ غالبا ☐

13-إلى ماذا يرجع هذا الاضطراب؟

عنف منزلي أسري ☐ عنف تربوي تعليمي ☐ شيئا آخر ☐

14-هل اضطرابات النطق تؤثر في النمو اللغوي عند التلاميذ؟

نعم ☐ لا ☐

15-كيف تؤثر اضطرابات النطق على عملية التحصيل المدرسي؟

تعيق النشاط ☐ تعيق المشاركة ☐

16-ما هو المستوى التعليمي للأطفال الذين يعانون من اضطرابات النطق؟

جيد ☐ متوسط ☐ ضعيف ☐ حسب الطفل ☐

17-هل هناك صعوبة في تعلم الأطفال الذين يعانون من اضطرابات النطق؟

نعم ☐ لا ☐ في البداية فقط ☐

18-هل تستطيع فهم الكلام الذي يقولوه الأطفال المضطربين؟

نعم ☐ لا ☐ أفهم قليلا ☐

19-ماهي الوسائل والإجراءات التي يجب على المعلم اتباعها المساعدة الطفل لتجنب لبعض الاضطرابات ؟

النصح والإرشاد ☐ التكرار ☐ التصحيح ☐ التحفيز ☐

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

-القرآن الكريم برواية حفص:

أولا: الكتب العربية:

1-أحمد حساني: دراسات في اللسانيات التطبيقية حقل تعليمية اللغات، الهيئة المصرية العامة للكتاب، مصر، ط3، 1982م.

2- أحمد مختار عمر، محاضرات في علم اللغة الحديث، عالم الكتب القاهرة، ط1،1995م.

3- ابن جني، سر صناعة الإعراب، تحقيق حسين هنداوي، دمشق، 1993م.

4- حنان عبد الحميد العناني، الصحة النفسية للطفل، دار الفكر للنشر، عمان، الأردن، ط1.

5- ابن خلدون، المقدمة، الدار التونسية، للنشر والتوزيع ، تونس، 1984.

6- خليل ابراهيم العطية : في البحث الصوتي عند العرب منشورات الجاحظ ، بغداد، العراق، 1983.

7- زكي موسى، طبارة، اضطرابات الكلام عند الطفل، دار العلم الإيمان للنشر والتوزيع،ط1،2008م.

8-سميحان الراشيدي، تخاطب واضطرابات النطق والكلام، نظام التعليم المطور للانتساب.

9- سامي عبد الحميد، تربية الصوت وفي الالقاء، مطبعة الأديب البغدادية، بغداد، دت.

10- صالح سليم عبد القادر الفاخري : دلالة صوتية في اللغة العربية، مكتب العربي الحديث، اسكندرية، مصر، دط، دت.

11- عبد الرحمان الكندي: علم النفس التربوي، دار السلاسل، الكويت ، ط1، 2006.

12- عطية سليمان أحمد : اللسانيات العصبية اللغة في الدماغ ، رمزية –عصبية، عرفانية، الأكاديمية الحديثة للكتاب الجامعين القاهرة، مصر، ط1، 2019.

13- عبد القادر عبد الجليل، الأصوات اللغوية، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان،ط1، 2010م.

14- عادل خلف، أصوات اللغة العربية، مكتبة الآداب، القاهرة، ط1، 1994م.

15- علي أحمد مذكور، تدريس فنون اللغة العربية، دار الفكر العربي، القاهرة، 2006م، 1427هـ.

16- علي حسين مزيان، علم الأصوات بين القدماء والمحدثين، دار شموع الثقافة ، ليبيا، ط1، 2003.

17- فيصل العفيف: اضطرابات النطق واللغة، مكتبة الكتاب العربي.

18- مازن الوعر، قضايا أساسية في علم اللسانيات الحديث، دار طلاس، دمشق، سوريا، ط1،1998م.

19-مختار حمزة، سيكولوجية المرضى وذوي العاهات.

20-محمد عبد الرحمان العيسوي، موسوعة علم النفس .

21- مصطفى نوري القمش، الإعاقة السمعية واضطرابات النطق للغة، دار الفكر، الأردن، ط1،1999م.

22- محمود أحمد السيد، علم النفس اللغوي، دمشق، ط3، 2000.

23- محمد كشكاشي، علل اللسان، وأمراض اللغة، المكتبة العصرية، للطباعة والنشر، دط، دت.

24- محمد حولة: أرطفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، دار الهومة للطباعة والنشر، الجزائر، ط2.

25- مصطفى فهمي، أمراض الكلام، مكتبة مصر، دط، دت.

26- نادر أحمد جرادات: الأصوات اللغوية عند ابن سينا،عيوب النطق وعلاجه، ط1، 2009.

27- نبيهة عبد الله باخشوين، مقرر علم اللغة 262، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.

28-مشكلة تعلم الكلام.

29- ابن لبيد ابن ربيعة، دار الصادر، بيروت، لبنان، دط، دت.

30-الموسوعة الطبية،8/1453.

ثانيا: الكتب الأجنبية:

1−Abercronide.d e lements of general, phonetice G .B1967

2- Brosmcran.T.F and Maln biag .BIntroduction TO Pronetucs camdridge1970.

3-Cordon luch ,Aguide to practical speech traimig, london , 1975.

4--Jean.A.rondal.Troulce du laguage A.M pillon p de party .Apraies

5-Malnberg Bertil phontics , New york, 1963.

6- Rbims R .H genéral linguistique GB 19.

ثالثا: المعاجم:

1−الراغب الأصفهاني، مفردات في غريب القرآن، مادة لسن، تحقيق محمد أحمد خلق الله، مكتبة الانجلو المصرية، دت.

2−ابن فارس ، معجم مقاييس اللغة، مادة لسن، تحقيق عبد السلام هارون، بيروت، دت.

3− ابن منظور، لسان العرب، مادة نطق، دار أحياء التراث العربي ومؤسسة التاريخ العربي، لبنان، 1992م.

4− معجم الوسيط : مجمع اللغة العربية، مصر ، مادة نطق،ط2004،4.

5− محمد علي الخولي، معجم الأصوات اللغوية، مطابع الفرزدق التجارية، ط1،1982.

رابعا: الرسائل الجامعية

1-باسم المفضي المعايطة، عيوب النطق وأمراض الكلام.
2-حميداني عيسى، ظاهرة الاكتساب اللغوي في ظل المعطيات اللسانيات البيولوجية، جامعة ابن خلدون-تيارت-، الجزائر.
3-مهاجي سعاد، اضطراب النطق عند أطفال قسم السنة أولى ابتدائي أنموذجا، جامعة تلمسان.

خامسا: المواقع الالكترونية:

1-AHMED HAMDI 3 X 007.COM/T283.TOPIC

فهرس الموضوعات

فهرس الموضوعات

العنوان	الصفحة
الواجهة	
دعاء	
شكر وعرفان	
مقدمة:	أ-هـ
الفصل الأول: اضطرابات النطق في ضوء اللسانيات البيولوجية	**7-40**
أولا : اضطرابات النطق	**7**
1-تعريف النطق	7
2-تعريف عملية النطق	8
3-اضطرابات النطق	8-10
4-أعضاء جهاز النطق	11-16
5-خصائص اضطرابات النطق	16-17
6-مظاهر اضطرابات النطق	17-18
7-أسباب اضطرابات النطق	19-22
8-أنواع اضطرابات النطق	23-29
9-طرق وأساليب علاج اضطرابات النطق	30-34
10-الآثار الناتجة عن عيوب النطق والكلام	35
ثانيا: اللسانيات البيولوجية	**36**
1-تعريف اللسان	37
2-تعريف اللسانيات	38
3-اللسانيات البيولوجية	38-39
4-اهتمامات اللسانيات البيولوجية	39-40
الفصل الثاني: الدراسة الميدانية	**42-59**
خاتمة	61-62
الملحق	64-67

فهرس الموضوعات

قائمة المصادر والمراجع	73-69
فهرس الموضوعات	75-74
الملخص	/

الملخص

تناولت دراستنا الموسومة تعذر الآداء النطقي عند الأطفال دراسة في ضوء اللسانيات البيولوجية، حيث حاولنا من خلالها أن نبين موضوع اضطرابات النطق، التي كانت محط أنظار الدراسات القديمة والحديثة ومعرفة الأمراض التي يعاني منها الأطفال، وكيفية علاجها وعلاقتها باللسانيات البيولوجية ، وأهم جهاز الذي يساعد في عملية النطق.

الكلمات المفتاحية:

النطق، اضطرابات النطق، اللسانيات البيولوجية ،جهاز النطق ،الأطفال.

Abstract

Our study, tagged with speech impediments in children, dealt with a study in the light of biological linguistics, through which we tried to show the subject of speech disorders, which were the focus of ancient and modern studies and knowledge of the diseases that children suffer from, how to treat them and their relationship with biological linguistics, and the most important device that helps in the process of pronunciation.

key words:

Pronunciation, speech disorders, biological linguistics, speech apparatus, children.