

كلية الآداب واللغات
قسم اللغة والأدب العربي
التخصص: لسانيات تطبيقية
العنوان

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات الحصول على شهادة الليسانس

العنوان:

الأمراض الفونوآرطوفونية ، التشخيص والعلاج

إشراف الدكتورة:

مغاري لويظة

إعداد الطالبين:

1- بن حميد نادية

2- ذيب سمراء

السنة الجامعية:

1445/1444هـ

2023-2024م

هَذَا

{وآخر دعوانهم أن الحمد لله رب العالمين }

ما سلكنا البدايات إلا بتسييره وما بلغنا النهايات إلا بتوفيقه وما حققنا الغايات إلا بفضلته فالحمد لله

الذي وفقنا لثمين هذه الخطوة في مسيرتنا الدراسية

الإسراء الآية 27» وقضى ربك ألا تعبدوا إلا إياه وبالوالدين إحسانا» إلى من قال فيهما الله تعالى

إلى الذي زين اسمي بأجمل الألقاب، من دعمني بلا مقابل إلى من علمني أن الدنيا كفاح وسلاحها

العلم والمعرفة، داعمي الأول في مسيرتي وقوتي بعد الله فخري واعتزازي*أبي الغالي* حفظه الله

إلى من جعل الله الجنة تحت أقدامها واحتضني قلبها قبل يدها وسهلت لي الشدائد بدعائها إلى

القلب الحنون قدوتي ومعلمتي الأولى التي منها تعرفت على القوة والثقة بالنفس لمن رضاها يخلق إلى

التوفيق*أمي حبيبة قلبي* حفظها الله

إلى سندي وضلعي الذي لا يميل أخى*أسامة ورحيم* حفظهم الله لي ووفقهم في حياتهم

إلى توأمتي ورفيقة دربي إلى من تقاسمت معها الحياة بحلاوتها ومرارتها*أختي أسماء* حفظها الله

إلى كل من يعرف اسم*نادية* ويحمل لقب*بن حميد* خاصة عمي حفظه الله ورعاه هو وعائلته

نادية

إِهْدَاء

بسم الله الرحمن الرحيم

{ قُلْ اَعْمَلُوا فَيَسِّرَ لَكُمْ رَبُّكُمْ وَ يُيسِّرْ } صدق الله العظيم

الآية 105 التوبة

ما سلكنا البدايات إلا بتيسيره وما بلغنا النهايات إلا بتوفيقه وما حققنا الغايات إلا بفضلله ، فالحمد لله الذي وفقنا
لثمين هذه الخطوة في مسيرتنا الدراسية.

أهدي نجاحي إلى :

أجمل وأروع إنسان إلى قدوتي وخير مثال إلى من أحمل اسمه بكل فخر وعزة وشرف ، الذي علمني أن الدنيا كفاح
وسلاحها العلم والمعرفة.

والدي العزيز

فاللهم أطل في عمره وأسعد قلبه وفرج عنه كل هم ويسر له أمره.

إلى من جعل الجنة تحت أقدامها والتي سهرت الله من أجل راحتي وفضلتي على نفسها والتي ساندتنا بدعائها في
كل صلاة.

أمي قرة عيني

فاللهم أطل في عمرها وبارك لها في صحتها ولا تحرمني من وجودها فهي نور حياتي .

إلى أختي العزيزة منال

إلى إخواني حاج وعبد الصمد.

فأنتم العز وأنتم السند وأنتم ظلي إذا لم يبقى بجاني أحد فوجودهم برفقتي يجعلني قوية.

كما لا أنسى صديقتي وأختي التي لم تنجها أمني خيرة.

ولكل من أعطاني يد العون من قريب أو من بعيد وساعدني في إتمام هذه المذكرة.

سمراء

شُكْرٌ وَعِرْفَانٌ

انطلاقاً من قول المصطفى صلى الله عليه وسلم : {من لا يشكر الناس لا يشكر الله ومن أهدى إليكم معروفا فكافئوه فإن لم تستطعوا فادعوا له} (رواه أحمد و الترمذي) نتقدم بالشكر الجزيل للصرح العلمي الشامخ لجامعة أحمد زبانة ، كما نتقدم بالشكر الجزيل لكلية الآداب واللغات، والشكر موصول لقسم اللغة والأدب العربي.

وبأصدق العبارات وأوفاهها نقدم شكرنا وتقديرنا لدكتورة الفاضلة : "مغاري لويزة" المشرفة على هذه المذكرة، على ما أولتنا به من اهتمام، ونصح، وإرشاد فجزاها الله خيراً على ما قدمته لنا

- كما لا يفوتنا أن نتقدم بالشكر والامتنان لكل من ساهم في إنجاز هذا البحث ولو بدعاء.

وأخيراً نسأل الله العظيم أن نكون قد وفقنا في هذه الرسالة ، فما من توفيق

فمن الله وما كان مع خطأ فمن أنفسنا ومن الشيطان

{وماتوفيقي إلا بالله عليه توكلت وإليه أنيب}



المقدمة

إن الإنسان كائن اجتماعي بطبعه فهو يسعى دائما للتواصل والتفاعل مع أفراد مجتمعه ، لكن هناك من يجد إعاقة في هذه العملية وهذا ما أصبح مشكلة العصر لدى بعض الأفراد خاصة الأطفال الصغار وهذا نتيجة إصابتهم بأمراض النطق والكلام أو ما يسمى بالأرطوفونيا والتي تعرف بأنها عدم قدرة الطفل على ممارسة الكلام بصورة عادية تتناسب عمره وجنسه ، وقد تتمثل في صعوبة نطق أصوات الكلام أو تركيب الأصوات مع بعضها لتكوين كلمات مفهومة.

وهذا التعريف أدى بنا إلى طرح الإشكالية التالية: "ماهي الأمراض الفونوارطوفونية وكيفية التشخيص لها وعلاجها" وللإجابة على هذه الإشكالية أخذنا عنوانا موسوما بـ : "الأمراض الفونوارطوفونية ، التشخيص ، العلاج".

ومن الأسباب التي جعلتنا نختار هذا الموضوع هي : موضوع جديد وشيق لم يتناول من قبلنا ، رغبتنا فيه من أجل معرفة هذه الأمراض وطرق تشخيصها وعلاجها .

المنهج الذي اعتمدناه في بحثنا هو المنهج الوصفي وهو الأكثر استخداما في كتابة المذكرات ، حيث ساعدنا في على تقديم وصف دقيق وشامل لموضوع مذكرتنا.

ولتنظيم بحثنا قمنا بوضع خطة والتي قسمناها إلى مدخل وفصلين تليهما خاتمة.

خصصنا المدخل لشرح مصطلحات العنوان: كالأرطوفونيا، والفونولوجيا، وتمت الإشارة إلى أهم مباحث الفونولوجيا.

جاء الفصل الأول، المعنون بـ: "أمراض الأرطوفونيا" وتكلمنا فيه عن بعض الأمراض وأعراضها وطريقة تشخيصها وعلاجها. أما الفصل الثاني فعنوانه بـ: "الحبسة" وقمنا فيه بدراسة استطلاعية حول مرض الحبسة حيث تكلمنا فيه عن تعريفها وأنواعها وأعراضها و تشخيصها وطريقة علاجها من جانب جراحي ودوائي ومن وجهة نظر المختص فيه.

وقد اعتمدنا في بحثنا على مجموعة من المصادر والمراجع من بينها : كتاب "علم الأصوات العام لبسام بركة" وكتاب "اضطرابات الكلام واللغة والتشخيص والعلاج لإبراهيم عبد الله فرج الرزيقات".

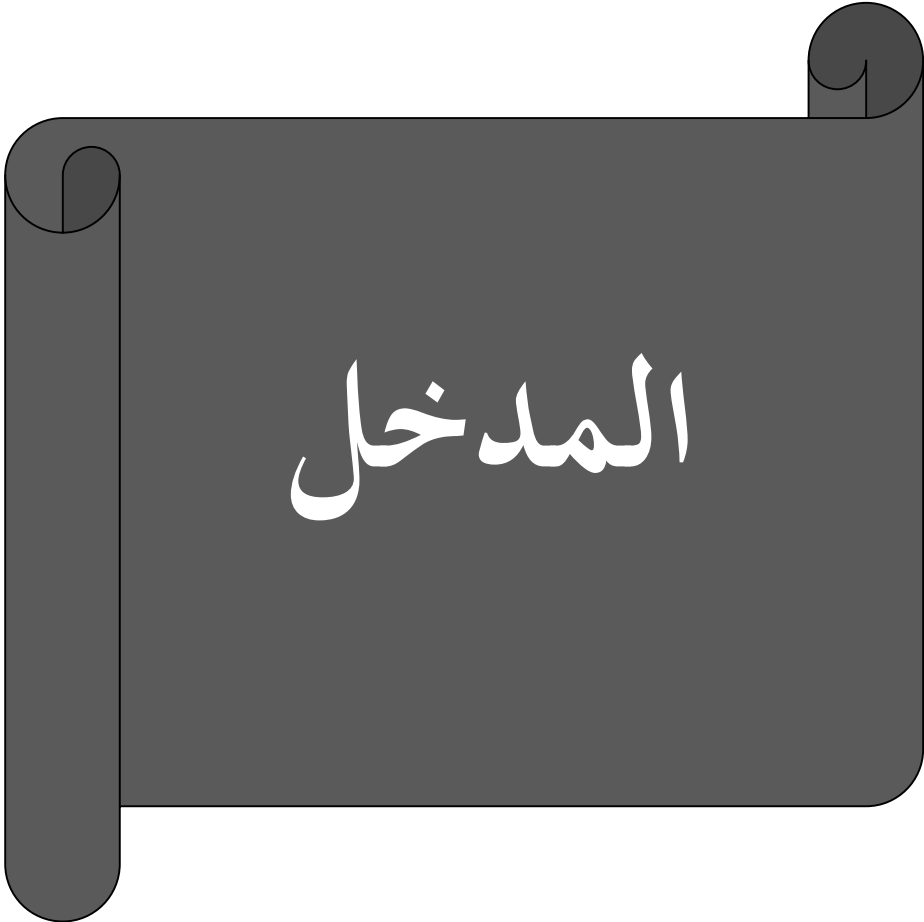
ومما لاشك فيه أن كل بحث تعثره جملة من الصعوبات، لكن بفضل ومساعدة الأستاذة المشرفة تخطيناها .

وفي الأخير، الحمد لله على نعمته ، والصلاة والسلام صفوة خلقه وأنبيائه ، وعلى آله وأصحابه. يطيب لنا وقد منا الله علينا بإكمال المذكرة أن ترد الجميل لأهله ، وننسب الفضل لأصحابه، فالشكر لله أولا وأجرا على نعمته العظيمة على مايسر لنا من إنجاز هذه المذكرة ، فله الحمد والثناء لما أهله لنا. والشكر موصل إلى الأستاذة المشرفة وإلى لجنة المناقشة

الطالبتان :- بن حميمد نادية

- ذيب سمراء

يوم 10/05/2024



المدخل

تعريف الفونولوجيا / La Phonologie / phonology

هي كلها تسميات لعلم واحد هو وظائف الأصوات، وهو العلم الذي: (يدرس الأصوات اللغوية من حيث وظيفتها في عملية التواصل اللغوي، حيث يبحث هذا النوع من علم الأصوات في خصائص الأصوات وصفاتها وما يطرأ عليها من تغيير في النطق في أثناء الكلام، وبيان ما يفقده الصوت اللغوي من خصائص، أو يكتسبه من صفات مجاورته هذا الصوت أو ذاك.....)¹

فالفونولوجيا تعتمد إلى: (وضع قوانين وأسس.... من ناحية القوانين تعمل بموجبها والدور الذي تقوم به عملية التواصل اللغوي. وهي بذلك تختلف عن "علم الأصوات الذي يدرس المادة ذاتها "الصوت اللغوي" ولكن دون الاهتمام بوظيفتها التواصلية. لذلك لا يهتم علم وظائف الأصوات بالناحية النطقية أو السمعية للأصوات، ولا بالتغيرات الفردية لها، بل يركز اهتمامه للدراسة "الفروقات الصوتية" من حيث عملها في فهم المراسلة الصوتية)²

وفي هذا الجانب تختلف الفونتيك عن الفونولوجيا، فالأولى تهتم دراسة وظيفة الصوت بمعزل عن السياق، فهي تدرس فقط خصائصه الفيزيولوجية والفيزيائية، وبدونه لا يمكن تحديد وظيفة الصوت إلى من خلال معرفة مخارجه، وصفاته الأساسية والثانوية والفارقة.

¹الدكتور ابراهيم خليل، مدخل إلى علم اللغة، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع، ط1 (2010م_1430هـ)

ط2 (1435_2014)، ص158 (باختصار)

²بسام بركة، علم الأصوات العام، أصوات اللغة العربية، مركز الإنماء القومي _ لبنان _ رأس بيروت المنارة، بناية الفاخوري. ص7.... (باختصار)

والفونولوجيا كغيرها من المباحث له مصطلحاته، ومباحثه الخاصة به، فمن القضايا التي تهتم بها الفونولوجيا هي المقاطع التركيبية الممثلة في الفونيم والألوفون والمورفيم. والمقاطع فوق التركيبية أو ماتعرف بالقضايا التطريزية ممثلة في النبر، والتنغيم، والايقاع. ونأتي إلى تعريف كل منهما بشكل مبسط.

أولاً) المقاطع التركيبية: وهي الفونيم والألوفون والمورفيم.

الفونيم (La phonème):

يعرف الفونيم بأنه: (أصغر وحدة صوتية تفرق بين المعاني، فكلمتين (جلب، حلب) فالجيم والحاء هما اللذان يبين المعنى التركيبي، ويتغير المعنى عند إبدال أي صوت مكان آخر في الكلمة وتعد الجوهر في دراسة النظام الصوتي لأي لغة، فهو ليس أصغر وحدة صوتية، بل هو عبارة عن وحدة مركبة أو مجموعة من سمات مميزة لكل لفونيم، ويمكن تحليلها إلى أصغر سمة)¹

2_الألوفون: ويعرف بأنه: (هو المصطلح الذي يدل على الصوت المفرد؛ أي هو الصوت اللغوي البسيط الذي يمكنه تسجيله بالآلات الحساسة في معامل علوم الاصوات)²

3_المورفيم: ويعرف بأنه: (أصغر وحدة لغوية تحمل معنى أو وظيفة صرفية أو نحوية، والكلمة تتكون من وحدة صرفية واحدة أو أكثر. فكلمة (المسلمون) مكونة من ثلاث وحدات صرفية هي

¹ _أديب عبد الله محمد النواسية، إيمان طه طابع القطاونه، النمو اللغوي و المعرفي للطفل، مكتبة طريق العلم،

ط1، (2015م_1436هـ)، عمان، ص23

² _عصام نور الدين، علم وظائف الأصوات اللغوية الفونولوجيا، بيروت، دار الفكر اللبناني، ط1996، ص61

أداة التعريف (أل)، و كلمة (مسلم)، وعلامة الجمع (الواو والنون)، بل إن النون في مثل هذه الكلمة تعد مورفيما رابعاً يفيد عدم الإضافة؛ لأن حذفها علامة الإضافة أو مورفيم الإضافة نحو: مسلمو الهند¹

ثانياً: المقاطع فوق التركيبية: وتتمثل في النبر والتنغيم والإيقاع

أ- النبر (Stress): ويعرف بأنه: (تتابع من المقاطع التي تتميز واحدا منها عن المقاطع الأخرى بقدر أكبر من ضغط الرئة عليه فيسمع أوضح من غيره من الأصوات والمقاطع الأخرى)²

ب- النغم أو التنغيم: ويعرف بأنه: (ارتفاع الصوت أو انخفاضه أثناء الكلام، أو هو تتابع النغمات الموسيقية، أو الإيقاعات في حديث كلامي معين)³

ت- الإيقاع: ويعرف أنه: (هو الوجه الخاص بحركة الموسيقى المتعاقبة لها خلال الزمان؛ أي أنه هو النظام الوزني للأنغام في حركتها المتتالية. ويغلب على الإيقاع عنصر التنسيق أو

¹ د/عبد العزيز بن ابراهيم العصيلي، علم اللغة النفسي، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، 1424هـ، فهرسة مكتبة الملك

فهدو الوطنية أثناء النشر، الرياض، ص76

² د/عبد العزيز بن ابراهيم العصيلي، علم اللغة النفسي، جامعة الإمام بن سعود الإسلامية، 1427هـ، فهرسة مكتبة الوطنية أثناء

النشر، الرياض ص 69

³ د/عاطف وفضل محمد، الاصوات اللغوية ، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع، شركة جمال أحمد محمد حيف واخوانه، ط1

2013م_1434 ص 157

التنظيم المطرد ذلك؛ لأن الإيقاع هو تكرار ضربة أو مجموعة من الضربات بشكل

منتظم، على نحو تتوقعها معه الأذن كلما آن أوزانها¹

ومن الفونولوجيا ننتقل إلى المصطلح الثاني في العنوان: الأرطوفونيا.

تعريف الأرطوفونيا

الأرطوفونيا تعني النطق وهي علم (يهتم بتقويم النطق والصوت ولدى الأشخاص الذين

يعانون من اضطرابات النطق والكلام. وتداول أصل كلمة أرطوفونيا لأول مرة في بلد أوروبي، لحيث

اعتبرت تعريب للكلمة الفرنسية Orthophonie وظهر أول مرة عام 1828 بفرنسا، كما أنها ذات

أصل يوناني²

وفي حديث آخر عن الأرطوفونيا هي: (إعادة لغة المتكلم بعد فقدانها، وتعرف الأرطوفونيا

باللغة القديمة Opoos والمقصود بـ: "Orthos: حق، Phonos: يقصد به الصوت، وفي معناها

الأول يقصد به نطق الأصوات بدون أخطاء لغوية، كما يقصد على أنها تقويم (تأهيل) اللغة

والتواصل³

¹ _: التعبير الموسيقي ص 21) د. ت. (زكرياء، فؤاد،

² _ سميرة ركزة، وأمين جنان، مدخل إلى الأرطوفونيا، جسر للنشر والتوزيع 2018، ط1 (1439هـ/2018م) ص5 و

، بتصرف.

³ _ نفسه ص5

تعددت استعمالات كلمة الأرطوفونيا في عدة بلدان العالم حيث يطلق عليها في كندا، وفرنسا، ولوكسمبورغ الأرطوفونيا Orthophonie وفي بلجيكا، والدانمارك، وإسبانيا، وألمانيا باللوغويديا Logopédie (حيث يقصد بـ Logo: الكلام وبـ pèdie: كان يقصد الطفل). أما في بريطانيا فيقصد بها تأهيل اللغة والكلام Speech therapy في سويسرا يصطلح عليها تقويم اللغة (Logopèdia)¹

وتعرف الأرطوفونيا أيضا بأنها: (دراسة عيادية تقويمية لاضطرابات الصوت والكلام، بنوعيتها الكتابية والشفهية، مهما كان سببها وظيفي أو عضوي، أو لها علاقة بالإعاقات أخرى سواء عند الطفل أو المراهق أو الراشد)²

مفهوم اضطرابات النطق:

إن المشاكل التي تعرقل العملية التواصلية للفرد مشكلة اضطرابات النطق وهو الأكثر شيوعاً إذ يعرف أن اضطرابات النطق Articulation Disorders وهي مشكلة في إصدار الأصوات بشكل صحيح، وقد تكون في الأصوات الساكنة أو الأصوات المتحركة أو كليهما، نتيجة للمكان غير الصحيح، أو اتجاه الهواء بشكل غير طبيعي أو السرعة³

¹ _ حليلة قادري مدخل إلى الأرطوفونيا، تقويم اضطرابات الصوت والنطق واللغة دارصفاء للنشر والتوزيع، عمان ط1، ص17

² _ نفسه ص17

³ _ د/قحطان أحمد الطاهر، اضطرابات اللغة والكلام، جامعة عمان الأهلية، قسم السمع والنطق، ط2010 ص90

وهي أكثر أشكال اضطرابات الكلام شيوعاً ويحدث اضطراب النطق في مرحلة الطفولة المبكرة: (ولا في هذه المرحلة اضطراباً نطقياً إلا إذا استمرت معه مرحلة الدراسة الابتدائية، ولا بد من التفريق بين التطور الفونولوجي غير الناضج والتطور الفونولوجي المنحرف إذاً يكون الأول تطور طبيعياً لكنه أبطأ من التطور العادي بينما المنحرف يمثل التطور مثل تطور غير طبيعي)¹

ويعرف إمريك (1981) Emcrick (اضطراب النطق والكلام بأنه: (عدم قدرة الطفل على ممارسة الكلام بصورة عادية تناسب عمره الزمني وجنسه، وقد يتمثل ذلك: في صعوبة نطق أصوات الكلام أو نطق الكلمات بصورة غير مفهومة أو عدم تركيب الكلمات في صورة جمل مفهومة، أو عدم استخدام الكلام بصورة فاعلة في عملية التواصل مع الآخرين)².

¹ نفسه ص 90 _

² خلفيتها، تشخيصها، أنواعها، علاجها، (اضطرابات النطق والكلام (1990) د/عبد العزيز السيد الشخص _ ط1، مكتبة الملك فهد الوطنية، الرياض، نقلاً عن قحطان أحمد الطاهر، اضطرابات اللغة والكلام

الفصل الأول

تمهيد :

تشكل اضطرابات النطق إعاقة في التواصل مع الآخرين مما يؤدي إلى مشاكل اجتماعية ونفسية لدى الشخص المصاب لذلك من المهم معرفة المرض من أجل التشخيص وإيجاد علاج له وتنقسم إلى قسمين:

أولا التأتأة:

1- تعريف التأتأة

تعرف التأتأة بأنها: (اضطراب فيطلاقة التعبير الكلامي، ويتميز بأنه لاإرادي مسموع أو غير مسموع وتكرارات أو تطويلات لأجزاء من الكلام. وخاصة الأصوات والكلمات أحادية المقطع، كما أن الشد يتجاوز بشد(توتر) في أعضاء الجسم التي لها علاقة بالكلام، وتلك التي ليست لها علاقة بالكلام. كما أن الشد يتجاوز النشاطات التي تصاحب عبارات الكلام المقبولة، وتبدو هذه الأنشطة مظهر الصراع له علاقة بالكلام.....)¹

أما منظمة الصحة العالمية فقد عرفت التأتأة عام 1977 على أنها: (اضطراب يصيب تدفق الكلام مع معرفة الفرد بما سيقوله، ولكنه لا يكون قادرا على قوله في لحظة ما بسبب التكرار

¹د/موسى محمد عماد، ياسر سعيد الناطور، مقدمة في اضطرابات التواصل، عمان، دار الفكر ناشرون وموزعون 2014،

الطبعة الثانية 2014، ص 149 [باختصار]

اللاإرادي، أو الإطالة والتوقف اللاإرادي مع عدم القدرة على وجود مشكلة عضوية أو مشكلة في القدرات النطقية أو اللغوية)¹

فالتأتأة هي مجموعة من الاضطرابات التي تؤثر على تدفق الكلام، وتتمثل في تكرار الأصوات أو المقاطع أو الكلمات، أو إطالة الأصوات أو المقاطع أو الكلمات أو التوقفات أو التقطيع أثناء الكلام.

تعتبر التأتأة بأنها: (إحدى اضطرابات اللغوية الأكثر انتشارا سواء عند المتدربين أم في مرحلة ما قبل التمدريس خاصة في المرحلة الثالثة أو الأربعة أو الخمس سنوات التي تعتبر مرحلة حساسة عند الطفل المرتبط باستقلاله وهي عبارة عن اضطراب يؤثر على عملية السير العادي (الطبيعي) المجرى وسيولة الكلام، فيصبح كلام المصاب يتميز بتوقفات وتكرارات وتمديدات لاإرادية مسموعة أو غير مسموعة عند إرسال وحدات الكلام)²... ومن هنا نستنتج أن التأتأة هي اضطراب يؤثر على السير العادي للكلام حيث يتميز الكلام بتكرارات وتوقعات غير إرادية، مما يظهر تكرار الحروف أو المقاطع الصوتية وتوقفات مفاجئة وطويلة أحيانا قبل نطق الحرف أو المقطع الصوتي

¹ نفسه ص 150

VAN HOUT(A) et ESTIENNE(F):les bégaiement . Ed
،MASSON.Paris,1996.

3الأرتوفونيا ، علم إضطرابات اللغة والكلام والصوت ص 42

2_ أعراض التأتأة:

(1) اضطرابات حركية: تتمثل في حركات تصاحب الكلام المتأتئ تخص الجهاز الفمي، الوجه وحتى باقي الأجزاء الأخرى من الجسم كحركات الرأس، اليدين أو الرجلين وكلما زادت حدة التأتأة كلما زادت وتعمقت هذه الاضطرابات الحركية فممكن أن تكون حركات غير طبيعية للسان أو الفكين أو الشفتين وظهور للمتأتئ حركات عشوائية في الوجه وذلك في حالة التأتأة التشنجية أو الانقباضين وتشنج الجسم وتقلص الحنجرة وإفراط في إفراز العرق وشحوب الوجه وارتعاش الشفتين

(2) ظهور اضطراب قلق والاكتئاب لدى المتأتئ وخصوصا في التأتأة المزمنة.

(3) اضطراب اللغة الاستقبالية والمختلط، واضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد

إضافة إلى مشاكل نفسية نلاحظها لدى معظم المصابين بالتأتأة تتمثل في قلق مستمر عند (4) الاتصال الآخرين يعيق عندهم عملية التكيف الاجتماعي كما يصاحب عملية التكيف الاجتماعي كما يصاحب عملية التكلم عند المتأتئ خوف يتجه في التدرج ليصاحب كل جد عادية (ذكاء) اتصال ولكن نجد دائما أن المتأتئ يتمتع بقدرات عقلية.

3تقييم الفارقي للتأتأة:

إن تقييم التأتأة يجب أن تأخذ بعين الاعتبار العناصر التالية:¹

د/ابراهيم عبد الله فرج الرزيقات، اضطرابات الكلام واللغة "التشخيص والعلاج"، عمان، دار الفكر والنشر والتوزيع، ساحة الجامع

¹ الحسيني، ط1 2005-1426-ص249

1- نموذج أخذ المعلومات، وبملاً هذا النموذج من قبل الحالة والإباء والمعلمين والأطباء وذلك

إعطاء معلومات حول تاريخ المشكلة

2- الحالة (المتعالج) لتحديد المشكلة وتحديد مستوى الدافعية والحاجة والرغبة للخدمات

العلاجية

3- أدوات التقييم المعيارية وغير المعيارية لتعميم المشكلة والمهارات ذات الصلة

4- كتابة النتائج والتفسيرات المستندة إلى التقييم

وعليه يتحدد عمل الأخصائي في:..... جمع معلومات حول تاريخ الحالة. حيث يقوم بالطلب من المتأني أو والديه تعبئة النماذج التي تتضمن المعلومات الشخصية والأسئلة المتعلقة بالمشكلة. كما يقوم بمقابلة المتأني أو والديه حيث يسعى إلى فهم التعرف على المريض ومشكلة التأناة التي يعاني منها. ويتم جمع المعلومات عن بداية المشكلة وتطورها واختلاف التأناة مع مرور الوقت والظروف والاطلاع من المتأني أو ذويه على تأثير المشكلة على مختلف الجوانب الاجتماعية والنفسية والتحصيلية والمهنية.¹

د/موسى محمد عمايره، ياسر سعيد الناظور، مقدمة في اضطرابات التواصل، عمان، دار الفكر ناشرون

¹ وموزعون، 2014، ط2، ص157

4_ علاج التأتأة:

أولاً: علاج تشكيل الطلاقة¹:... وهذا العلاجي يهدف إلى استبدال التأتأة بكلام طبيعي.... من خلال إنتاج الطلاقة في الكلام في مستوى الكلمة أو الكلمتين، وهنا يعمل المعالج على تعزيز الطلاقة في الكلام أو عقاب التأتأة في الكلام.

ثانياً: علاج تعديل سلوك التأتأة: يهدف هذا العلاج إلى تعديل سلوك التأتأة وتجنب الكلام والمقاومة، فهذا المنهجى واجهه المواقف ويغير في خصائص محددة للتأتأة، وقد تستخدم طرق علاجية مباشرة مع الطفل المتأني، أو الراشد.

ثالثاً: المنهج الدمجي في العلاج:... ومن واجب الأخصائي أن يقدم الأفضل للشخص المتعالم ويشير هذا المنهج إلى أن الأخصائي بإمكانه ان يستخدم طرق علاجية تشكيل الطلاقة وعلاج التعديل سلوك التأتأة في علاج الشخص المتأني، ليحصل على أفضل مستوى ممكنة من الفائدة

ثانياً اللجلجة

كثيراً من الباحثين اهتموا بإعطاء معنى اللجلجة على أساس أنه: "اضطراب يؤثر على إيقاع الكلام، حيث يتميز نمط الكلام بالإطالة الزائدة، وتكرار الأصوات والمقاطع والتمزق، والاعاقات الكلامية التي يبدو فيها المتلجلج وقد اختنق الكلام في حلقة، وبالرغم من المحاولة والمكابدة من أجل

د/ابراهيم عبدالله فرج الرزيقات، اضطرابات الكلام واللغة "التشخيص والعلاج"، عمان، دار الفكر والنشر والتوزيع، ساحة الجامع

¹ الحسيني، ط1 1426/2005 ص257، 256 باختصار

اطلاق سراح لسانه، وهم بذلك يرون أن اللجلجة ، هي قدرة الفرد على اتمام العملية الكلامية على الوجه الأكمل"¹

ويفهم من ذلك أن اللجلجة هي اختلال في الكلام يؤثر على طلاقة وسرعة الكلام، ومصابون بذلك يجدون صعوبة في التحدث بسلاسة، حيث أنهم يصبحون يكررون الأصوات والكلمات أو يطلبونها، وقد يشعرون أيضا بالتوتر والقلق عند التحدث.

يعرف بمرث راج (Raj (158:1976 اللجلجة على أنها: "الأخطاء التي تكون - إلى حد ما - خطيرة حيث أنها تعوق عملية الاتصال Communicative process وذلك عندما ينقطع انسياب الكلام بصورة غير طبيعية مثل التكرارات أو إطالة بعض الحروف لدرجة تجنب انتباه المستمع للكلام أكثر من انتباهه لمضمون الكلام"²

ويتضح لنا من ذلك أن اللجلجة من معوقات العملية التواصلية وذلك من خلال انقطاع الكلام بصورة غير طبيعية ، مما يؤدي إلى عدم فهم المستمع للكلام.

د/سهير محمود أمين، اضطرابات النطق والكلام، التشخيص والعلاج ملتزم النشر عالم الكتب، شارع عبد الخالق

¹ ترون، القاهرة، ط1. 1425هـ - 2005م) ص112

² - نفسه ص113

هي: "نوع من التردد والاضطرابات في الكلام حين يردد الفرد حرفاً أو مقطعاً ترديدا لا إراديا مع عدم المقدرة على تجاوز ذلك إلى المقطع التالي، ويصاحب الجلجة اضطراب انفعالي وضيق وعد ثقة وذلك لعدم القدرة على توصيل المعلومات للآخرين"¹

ونستنتج من ذلك تكرار للفرد حرفاً أو مقطعاً بطريقة غير إرادية وعدم القدرة على تجاوزها.

1- أعراض الجلجة: وتتمثل فيما يلي:

التكرارات: يرى بيتش وفرانسيللا Beech & Fransella (1948:345) أن التكرار يعد من أهم السمات المميزة للجلجة حيث أنها أحد أعراض الجلجة الأكثر شيوعاً خاصة عندما تحدث عدة تكرارات بالصوت نفسه بالتتابع لدرجة تلفت انتباه المستمع وتكرار لبعض عناصر الكلام مثلاً:

- تكرار حرف Sound معين مثل الحرف (n) في العبارة التالية:

د.د.د. دلوقت سأذهب إلى now.Iamgoingto (.....n.n.n.n.) باختصار²

- د/أسامة مصطفى فاروق مصطفى سالم، الأستاذ المساعد، قسم التربية الخاصة، جامعة الطائف، اضطرابات التواصل بين

¹ النظرية والتطبيق، دار المسيرة النشر والتوزيع وطباعة، ط1 2014م 1435 ص 137

² Bech، H.R & Fransella، Fay. (1968).

Research and Experiment in stuttering. New: York pergamon press

نقلا عن د/ سهير محمود، اضطرابات النطق والكلام ص 118

- الإطالات : (هناك شكل تشخيصي آخر وهام للجلجة هو الإطالات الصوتية prolongation sounds حيث يطول نطق الصوت لفترة أطول في الحروف المتحركة.....) باختصار¹

- : (هناك شكل آخر للجلجة والذي يسبب Blonckage الإعاقات الكلامية) (التوقفات الكلامية):

إحباطا لكل من المتكلم والمستمع، وهو متعلق بالإعاقات الصامتة Silent Blocage ويظهر من خلالها عجز المتلجلج عن إصدار أي صوت على الإطلاق برغم الجهد العنيف الذي يبذله....) باختصار

¹ نفسه ص 119

-المظاهر الثانوية:.....ومن المظاهر الثانوية التي تبدو عن المتلجلج أثناء الكلام ، مايقول بدرجة اتصال عين المتلجلج بعين المستمع ،(Conture:165:1982) عنه إدوارد كونتر حيث يعتبرها مؤشرا لتحديد مدى إدراك الطفل الذاتي لاضطرابه الكلامي، ويستطرد كونتر موظفا أن الطفل الذي يتحاشى النظر في عين المستمع لمدة تصل 50 % أو أكثر من وقت المحادثة هو طفل أصبح لديه وعي كامل بإعاقة اللفظية ، وبأن كلامه مختلف لاعتن كلام الآخرين) باختصار¹ وتتمثل أيضا:

1- إعادة الحرف أو تكراره Repitition: " (د.د.د....دلوقت) أو المقطع اللفظي (فا.فا.فا.فائلة) أو الكلمة (لكن.لكن.لكن.) وذلك بشكل تشنجي لاإرادي"²

2-الإطالة الصوتية الزائدة Prolongation of Sounds: (لاسيما بالنسبة للحروف الساكنة، ويشير البعض إلى أن الإطالة الصوتية تكون في مراحل متقدمة من اللجلجة على عكس التكرار والإعادة التي تكون في مراحلها المبكرة)³

3-التوقفات (الإعاقات) الكلامية Blockage: (وتبدو في عجز الطفل عن إصدار أي صوت على الإطلاق رغم مكابדתه ومجاهدته، ويلاحظ ذلك في بداية نطق الحرف أو المقطع اللفظي أو الكلمة، وفي الكلمات المشددة خاصة، ما ينجم عنه تقطعات كلامية)¹

¹ نفسه ص121

² د/أسامة فاروق مصطفى سالم ، الأستاذ المساعد ، قسم التربية الخاصة ، جامعة الطائف ، اضطرابات التواصل بين النظرية والتطبيق ، دار المسيرة النشر والتوزيع وطباعة ، ط1، 2014م 1435هـ ص144-145

³ نفسه ص144

4-الإضافةAddition:(فقد يضيف الطفل كلمات أو أصواتا إضافية لا تضيف شيئا

إلى المعنى مثل <<أوأني ، أم م م أ حب....أم م م تناول الشيكولاته>> وهي كلمات يضعها المتلجلج في بداية الكلام يهدف تخطي عائق بدء الكلام ببعض كلمات الصعبة)²

5-سلوك التفادي Avoidance:(يلجأ معظم المتلجلجين ، بعد فترة من الإحباط

والشعور بالرفض الاجتماعي إلى أي شيء لمنع اللججة الشديدة غالبا لا يلجؤون إلى سلوك التفادي أما المتلجلج لججة بسيطة ، نظرا على أنه لم يزل لديه قدرة من الطلاقة ، فإنه يلجأ إلى أساليب تفادي اللججة. ومن أساليب التفادي ،رفض الكلام في مواقف معينة وكذلك التأجيل أو الانسحاب والابتعاد عن النشاطات الاجتماعية وعدم الاختلاط تجنباً للإحراج)³

6- عدم الاكتمال Blocking:(في بعض الأحيان يتوقف الطفل فجأة عن الكلام،

ويترك الكلمة أو الجملة ناقصة دون تكملة)⁴

- أورد ال D S M-IV (1990) عدة محاكاة لتشخيص اللججة :⁵

¹-عن أسامة فاروق مصطفى سالم ، الأستاذ المساعد اضطرابات التواصل بين النظرية والتطبيق ص 144

²نفسه ص 144

³فاروق الرومان (2000).مقدمة في اضطرابات اللغوية .الرياض : دار الزهراء للنشر.نقلا عن أسامة فاروق مصطفى سالم ،

الأستاذ المساعد ، اضطرابات التواصل بين النظرية والتطبيق ص 144

⁴نفسه ص 145

⁵د/ أسامة فاروق مصطفى سالم ، الأستاذ المساعد ، قسم التربية الخاصة ، جامعة الطائف ، اضطرابات التواصل بين النظرية

والتطبيق ، دار المسيرة النشر والتوزيع وطباعة ، ط1، 2014م1435هـص145

- 1- إضطراب في الطلاقة العادية وطول الكلام الذي يكون غير مناسب لعمر الفرد ويتسم الاضطراب بالحدوث المتكرر لواحد او أكثر مما يلي :
 - أ- تكرار الصوت أو المقطع.
 - ب - إطالة الصوت.
 - ج - كلمات مقتحمة اثناء الكلام.
 - د - كلمات متكسرة (سكتات داخل الكلمة الواحدة).
 - هـ - السدة السمعية أو الصمت (السكتات الفارغة من الكلمات أو غير الفارغة في الكلام).
 - ز - كلمات تنطق بزيادة في التوتر الجسمي.
 - ح - تكرارات لكلمة واحدة ذات مقطع واحد
- 2- يتداخل الاضطراب في الطلاقة الكلامية مع التحصيل الأكاديمي مع التحصيل الأكاديمي أو الإنجاز المهني ، أو مع التواصل الاجتماعي.
- 3- إذا وجد عجز حسي او عجز حركي كلامي تكون الصعوبات الكلامية أكثر عند اقترانها بهذه المشكلات.

2- العلاج

كثرت وتعددت الأساليب التي استخدمت في علاج اللجلجة راجع لتشابك العوامل المؤدية إلى تلك الظاهرة النفسية المركبة والمتداخلة المتغيرات، أي أن اللجلجة ظاهرة غاية في التعقيد ، لما لها من أسباب عديدة في علم امراض الكلام ، فهي تتضمن عوامل كيميائية عصبية نفسية وبيئية.

1- الكلام الإيقاعي (تقوم هذه الطريقة بناء على ملاحظة ان درجة اللجلجة تنخفض حين يتكلم المتلجلج بطريقة إيقاعية ، ولذلك استخدمت آلة المترونوم التي تساعد على نطق كل إيقاع ، حيث تستخدم هذه الآلة في تجزئة المقاطع وفقا لزمن محدد على ان يتم إخراج نطق المقاطع على فترات زمنية متساوية ، فيقسم موضوع القراءة إلى كلمات يسيرة تقرأ بتناسب مع توقيت آلة المترونوم ومن ثم يحدث تقدم تدريجي في طريقة الكلام)¹

2- تظليل الكلام (استخدمت وسيلة التظليل كوسيلة علاجية لعلاج حالات اللجلجة وأثناء الجلسة العلاجية يقرأ المتلجلج بصوت مرتفع القطعة نفسها التي يقرأها المعالج ومعه في نفس الوقت نفسه ، بفارق جزء من الثانية وغالبا ما يتحسن المتلجلج وتنخفض درجة اللجلجة لشكل ملحوظ أثناء الجلسات العلاجية ، وقد استخدم شيري سايرز هذه الطريقة لعلاج بعض الأفراد المتلجلجين ، وقد لاحظ أن هناك تحسنا طرا على طريقة الكلام)²

1-د/شعيب زياد، اللجلجة بين المفهوم والأسباب فالعلاج ، رؤية إكلينيكية ، المركز الجامعي الشهيد سي الحواس بركة ، الجزائر

chowziad gmail.com ، نشر 2020/07/31 ص 345

²-نفسه ص 346

-3- تأخر التغذية المرتدة سمعياً... ويوضح البية إن تأخير التغذية المرتدة السمعية والتي من خلالها يستمع الفرد إلى كلامه في علاقة زمنية غير طبيعية ، عندما يتكلم فرد ويسمع إلى صدى مستمر لكل ما قال توا ، وبالتالي تحدث تغيرات مؤثرة على طبقة الصوت ويضطرب الإيقاع الطبيعي للكلام لدى المتكلم العادي ، ويحدث العكس تماماً لمن يعاني اضطراباً وظيفياً في الكلام مثل المتلعجين....¹

ثالثاً التلعثم

يعرف التلعثم بأنه: (هو عيب من عيوب الطلاقة اللفظية وهو اضطراب يصيب كلام المتعلم من حيث المدة الزمنية وتكون العثرات في الصورة: تكرار وقوف (صمت) إطالة وإدخال بعض المقاطع التي لا تحمل علاقة بالنص).²

ويعرف أيضاً (هو نقص الطاقة اللفظية أو التعبيرية ويظهر في درجات متفاوتة من الاضطرابات في إيقاع الحديث العادي ، في الكلمات بحيث تأتي نهاية الكلمة متأخرة عن بدايتها ومنفصلة عنها أو قد يظهر في شكل تكرار الأصوات ومقاطع أو أجزاء من الجملة وعادة يصاحب بحالة من المعاناة والمجاهدة الشديتين أي أن التلعثم هو اضطراب يصيب طلاقة الكلام المرسل وتكون العثرات في صورة تكرار أو إطالة أو وقف (صمت) أو إدخال بعض المقاطع أو الكلمات التي لا تحمل علاقة بالنص الموجود فمثلاً يقول الشخص - أنا أنا أنا اسمي محمد أو يقول أنا أس أس

¹ المرجع السابق ص 346 باختصار

د/مروة عادل السيد ، إستراتيجيات اضطرابات النطق والكلام والتشخيص والعلاج المكتبة العصرية للنشر والتوزيع المنصورة المشاية السفلية ، برج العمورة ، ط 1_ ص 64

إسمي محمد وغالبا ما يصاحب هذا التلعثم تغييرات على وجه المتكلم تدل على خجله أو تألمه تارة أخرى أو الجهد المبذول لإخراج الكلمات تارة أخرى¹

ومنه يفهم أن التلعثم هو اضطراب في طلاقة الكلام ويتمثل في تكرار الكلمات أو المقاطع وإطالة الأصوات وإدخال مقاطع أو الكلمات لا صلة لها بالموضوع والوقفات المتكررة

1- أعراض التلعثم:

تتمثل في أعراض إكلينيكية وهي:²

- حركات عضلية زائدة مثل فرك اليد ، يخط برجله ، يهز جسمه ، يحرك الرجل أو اليد

- أن يقول فواصل كلمة (يعني أو مثلا)

- أشياء على مستوى الجلد (إحمرار الوجه ، عرق كثيف أثناء الكلام)

- إحساس بالإحباط

- خوف قبل حدوث التوقف توهن أو عدم التركيز

3د/ فيصل عفيف ، إضطرابات النطق واللغة ، مكتبة الكتاب العربي www . ara book .com ص34

2د/ مروة عادل السيد ، إستراتيجيات إضطرابات النطق والكلام والتشخيص والعلاج المكتبة العصرية للنشر والتوزيع المنصورة المشاية السفلية ، برج المعمورة ، ط1_ ص65

- أعراض كلامية: (تكرار) حرف ، مقطع ، كلمة) وقوف وسط الصوت ، التطويل في أحد الأصوات (عaaaaaaaaايز- هات - أنا)توقف تام : وتدلل أن الحالة شديدة والتوقف لمدة دقيقتين أو ثلاث دقائق¹

- أعراض حسية (فيزيولوجية): دقات قلب سريعة - عرق كثيف - ريق ناشف - الشعر يتساقط - وغالبا ما يحدث مع الكبار لأن الطفل لا يشعر بالتلثم.

رعشات توجد في عضلات النطق والكلام (الشفاه ، الفك . واللسان والعضلات الخارجية للحنجرة . وبالنسبة للتنفس : يكون غير منتظما وإطالة الشهيق والزفير أو التوقف كامل للتنفس وحدوث شهيق ومحاولة النطق أثناء الشهيق.

أما حركة العين: لا يستطيع أن ينظر إلى من يتحدث عليه وتكون غير محددة الاتجاه وهناك رعشة في الجفون بشكل ويلفت الانتباه²

وتتمثل الصورة الإكلينيكية للأعراض في:³

-الميل للتكرار Repitition: تكرار مقاطع الكلمات مصحوب بالتردد والتوتر النفسي والجسمي.

¹ المرجع السابق ص 65

² المرجع السابق ص 65

3د/ فيصل عفيف ، اضطرابات النطق واللغة ، مكتبة الكتاب العربي www . ara book . com ص35 باختصار

- الإطالة Prolongation: إطالة الأصوات خاصة الحروف الساكنة وهذا العرض أكثر ملاحظة في كلام المتلعثم.

- الإعاقات Blocking: والتي يبدو فيها المتلعثم غير قادر على إنتاج الصوت إطلاقاً ،
برغم من المجهود والمكابدة...

- اضطرابات في التنفس : وتتمثل في اختلال في عملية التنفس مثل استنشاق الهواء بصورة مفاجئة
....

- نشاط حركي زائد: وهي مظاهر ثانوية مصاحبة للتلعثم نجدها في حركات غير منتظمة
للرأس ورموش العين ...

- السلوك التجنبي : ويعكس هذا السلوك رغبة المتلعثم في تجنب ما يترتب على تلغثمه من
نتائج غير سارة وبأخذ أشكالاً مختلفة....

- ردود الأفعال الانفعالية: كالقلق والتوتر والخوف والعدوانية والشعور بعدم الكفاءة
وأحاسيس من العجز واليأس والحنج.

2- تقييم وتشخيص التلعثم :

تقييم التلعثم يتمثل فيما يلي ¹:

د/ مروة عادل السيد ، إستراتيجيات إضطرابات النطق والكلام والتشخيص والعلاج المكتبة العصرية للنشر والتوزيع المنصورة المشاية
¹ السفلية ، برج المعمورة ، ط1_ ص 68

- التطويل في حركة الحرف الأول

- إبطاء الكلام

- تثبيت حركة العين

- البطء في جميع الأعمال

تقييم مدى الالتزام من عدمه يوميا في النقاط السابقة

- وتمثل أيضا في مايلي:¹

- إن الوالدين هم أول من يشخص التلعثم وينتبه في الكلام إنما هو لعثرة عادية وخاصة للكلام لدى غالبية صغار الأطفال.

- ظهور التلعثم عند الأطفال ونموه لديهم غالبا ما يكون بعد تشخيص الوالدين وليس قبله
وكنتيجة لهذا فإن تبنى الطفل وتوجيهات والديه بشأن كلامه المتعثر تكونت لديه مشاعر من القلق والتوتر والخوف من الفشل نطق الكلمات ومن ثم بات متلعثما

3- علاج التلعثم: يتم علاجه من خلال طرق وهي:

أ- الاسترخاء الكلامي : تخفيف الشعور بالاضطراب والتوتر أثناء الكلام.

يبدأ المعالج بإعطاء للمريض قراءة الحروف المتحركة ثم الساكنة ثم التمرين على كلمات متفرقة لصياغتها في جمل وعبارات ويطلب من المريض تقليده بنفس طريقة النغمة (بفضل استخدام تمارين الإطار اللحي)¹

ب- طريقة تمارينات الإيقاع الكلامي: تعتمد على الحركات الإيقاعية والهدف منها صرف المريض عن مشكلته من خلال الإيقاع بالنقر بالأقدام أو اليد أو الصفير أو الخطوات الإيقاعية (مناسبة للأطفال والكبار).

- إتباع جهاز المثورلوم ويستخدم عن طريق تقسيم الكلمة مع كل دقة من دقات الجهاز²

ج- طريقة النطق بالمضغ: أن يقوم المريض بحركات المضغ بهدوء وسكون وذلك من تخيله أن يمضغ أي شيء ثم يطلب منه إحداث صوت لعملية المضغ ثم يوجه المعالج الأسئلة بنفس أسلوب المضغ ويجعل المعالج يجب عنه فيخرج الكلام بسهولة (طريقة مناسبة للأطفال والكبار)³

د- طريقة الغناء والموسيقى (استخدام الموسيقى): فتساعد الموسيقى على تحقيق حدة التوتر ويتعود المتلعثم على احترام الإيقاع الموسيقي في ترديد الغناء بخاصة لدى الأطفال عن طريق الغناء بالأناشيد فتجنبه التفكير في التعليم فيظهر سلاسة³

¹ د/ مروة عادل السيد ، إستراتيجيات إضطرابات النطق والكلام والتشخيص والعلاج المكتبة العصرية للنشر والتوزيع المنصورة

المشاية السفلية ، برج المعمورة ، ط1_ص66

² نفسه ص66

³ نفسه ص66

هـ- طريقة السيكدوراما : تمثيل أدوار مختلفة تكشف عن معاني للعلاقات الاجتماعية عند

المريض

و- علاج دوائي : من خلال مهدئات توتر على عوامل القلق التي تعوق المتلعثم.

ي- علاج جراحي : تقطع الأعصاب المسؤولة عن العضلات غير الرئيسية في النطق ولكنها

الكثير من الأضرار وتحسن المريض يكون طفيف ولكنها لا تستخدم لأنها غير عملية.

ح - قناع الضوضاء: سماعة الرأس تحدث ضوضاء فلا يستطيع المتلعثم أن يسمع نفسه

فيتحدث بطلاقة (يصعب استخدامها خارج الغرفة العلاجية).



الفصل الثاني

1- تعريف الحبسة

تعرف الحبسة بأنها: (مجموعة التشوهات التي تؤثر على تنظيم الوظيفة اللغوية سواء على مستوى التعبير أو الفهم وذلك نتيجة إصابة المناطق المسؤولة عن اللغة على مستوى الكرة المخية اليسرى للدماغ بالنسبة للفرد الأيمن. وتحدث هذه الإصابة عند الراشد بعد اكتساب اللغة كما قد تصيب الأطفال قبل اكتساب اللغة وتسمى الحبسة الخلقية **aphasie congénitable** أو في مرحلة اكتساب اللغة أو بعدها تسمى حينها بالحبسة المكتبة عند الطفل

¹(aphasie de l'enfant

وتعتبر الحبسة الكلامية (من الاضطرابات الكلامية الصعبة، والتي غالبا ما تكتسب في مرحلة الرشد ، وبالإضافة التي تأثيرها على اللغة المنطوقة فهي أيضا تسبب مشكلات واضطرابات في فهم كلام الآخرين والقراءة والكتابة - وتستعمل الحبسة الكلامية **Aphazie** كمصطلح عام لوصف عدد من المتلازمات المنفصلة ، فهي تعود إلى فشل في القدرة على تكوين واستعادة وفك الرموز اللغوية . وقد نظهر الحبسة الكلامية بدون إنذار سابق لدى بعض الأفراد الذين يعانون من اضطرابات لغوية أو كلامية سابقة. وتنتج معظم حالات الحبسة الكلامية من الإصابة بالجلطات

²(الدماعية

¹ محمد حولة ، الأرتو فونيا وعلم اضطرابات اللغة والكلام والصوت ص 5

² د/ ابراهيم عبد الله فرج الزريقات ، اضطرابات الكلام واللغة « التشخيص والعلاج » ص 278

ويفهم من ذلك أنها مصطلح عام لوصف عدد من المتلازمات المنفصلة وتعود إلى خلل في القدرة على تكوين واستعادة وفك رموز اللغة. وقد تظهر بدون إنذار سابق لدى بعض الأفراد الذين يعانون من اضطرابات قوية أو كلامية سابقة.

وتعرف أيضا : (اضطراب لغوي يمس بعض مناطق الجهاز العصبي بسبب ارتفاع الضغط الدموي الناتج عن بعض الانفعالات والأمراض ، وأحيانا الوراثة التي تلعب دورا كبيرا في ارتفاعه ، ونجده خاصة عند المتقدمين في السن إعادة التربية تكون طويلة المدى تعتمد على التمارين الفموية الوجهية والتنفس وتدريب أعضاء النطق)¹

ويفهم من ذلك أنها اضطراب لغوي يؤثر على بعض مناطق الجهاز العصبي ، وينجم عن ارتفاع ضغط الدم الناجم عن بعض الانفعالات والأمراض ، وأحيانا الوراثة تلعب دورا كبيرا في زيادة الضغط الدموي ، ويصبح شائعا بشكل خاص لدى كبار السن ، إعادة التربية تتطلب جهود طويلة المدى وتركز على التمارين اللفظية والوجهية وتقنيات التنفس وتدريب عضلات النطق

¹ سميرة ركزة ، وأمين جنان، مدخل إلى الأرطوفونيا، جسر للنشر والتوزيع 2018، ط1 (1439هـ/2018م) ص49

2- أنواع الحبسة:

التشنجية: (الصوت متوتر ومخنوق كأن المريض يبكي، معدل الكلام ببطيء - عدم وضوح السواكن - انخفاض في شدة الصوت - انخفاض في حدة الصوت - الكلام على وتيرة واحدة - رنين أنفي زائد نتيجة تشنج سقف الحنك)¹

الرخوة: (رنين أنفي زائد - عدم وضوح السواكن - بطئ معدل الكلام - الصوت هوائي - انخفاض في حدة الصوت - الصوت على وتيرة واحدة - جمل قصيرة بسبب عدم انتظام التنفس)²

-الترحلية: (يكون كلام المريض غير منتظم في النطق - تظهر السواكن بوضوح - التأكيد على مخارج الألفاظ_ لا يوجد رنين أنفي عدم القدرة على اتزان النطق).

وهناك ضعف للعضلات مع ظهور حركات لاإرادية وعدم الوصول لهدف كان يمسك المريض القلم او يرفع فنجان من القهوة وكذلك يختل توازن المريض في المشي ويترنح.

أسبابها :

- إصابة المخيخ وسببه: (وراثي - التهاب - ورم - جلطة - نزيف - صدعات بالرأس)³

¹د/ مروة عادل السيد ، إستراتيجيات اضطرابات النطق والكلام والتشخيص والعلاج المكتبة العصرية للنشر والتوزيع المنصورة المشاية

السفلية ، برج المعمورة ، ط1_ص53

²نفسه ص 53

³نفسه ص53-54

-**فوق الهرمية:** (ناتجة عن إصابة الجهاز فوق هرمي حيث إن وظيفة الجهاز تنظيم الحركة وإعطاء هذه الجهاز تظهر في الشلل الرعاش -الكورياالاستيوزيس.

أ- الحبسة الكلامية الهبط الحركية:

حدة الصوت على وتيرة واحدة الدته -عدم وضوح السواكن -جمل قصيرة لقصر النفس -
يعاني المريض من قلة الحركة - توتر العضلات -اهتزاز على شكل رعشة في شكل التسييح -يفقد
القدرة على الرمش بالعين - لا يحرك يده أثناء المشي - يكون المريض في وضع الانحناء عند الوقوف.
تصاحب الإصابة بالشلل الرعاش، وخصائص الكلام من حيث سرعة معدل الكلام خاصة
عند نهاية الجمل فيصل الصوت إلى درجة الاختفاء.

ب- حبسة كلامية فوق حركية:

اختلاف في سرعة الكلام مرة بطيئة ومرة سريعة -زيادة في شدة الصوت وانخفاضه بصورة
عشوائية -ولا يتبع نظم الكلام -تقطع الكلام المسترسل - تقطع في نطق السواكن والمتحركات -
وقد لا يوجد خنف ولكن ليس في كل الحالات عدم التحكم بالحركات الإرادية ويوجد وهن في
عضلات المريض).¹

¹المرجع السابق ص 54

ج- حبسة كلامية مختلطة: (تظهر نتيجة إصابات أو عطب معين فقد تكون رخوة مع تشنجية وقد تكون تشنجية مع ترحلية مع هبط حركية كما مع مرض ويلسون وقد تكون تشنجية مع ترحلية كما في التصلب المتعدد)¹

¹المرجع السابق ص 54

أعراض الحبسة:

وتنقسم أعراض الحبسة إلى مايلي :

1- أعراض خاصة بالتعبير الشفهي تتمثل في ما يلي:

- اضطراب مجرى الكلام: (إما أن يكون باتجاه التقليل *réduction* بحيث يكون هذا المجرى بطيئا يتميز بتوقفات عديدة أو بالعكس باتجاه سريع حيث يتميز بالسرعة وهو صعب التوقف والمصاب ينطلق في الكلام مباشرة بدون أي منه خارجي....)¹

- التقليل الكمي للغة: (تظهر في شكل فقر كلي للإنتاج اللغوي وهذا التقليل يمكن أن يظهر في شكل تدريجي أو بصفة مباشرة....)²

القولبية **Le stréréotupe**: (هي عبارة عن مقطع أو مقطعين لغويين يرددهما الحبسي في الوضعيات الخطائية وتظهر بصفة آلية في كل حالة اتصال شفوي وهذا السلوك اللغوي قد يكون كلمة موجودة او غير موجودة في القاموس اللغوي....)³

¹د/محمد حولة ، الأرطوفونيا علم إضطرابات اللغة والكلام والصوت ، دار الهومة للطباعة والنشر والتوزيع ، الجزائر ، الطبعة الرابعة

2011 ص 56 باختصار

²نفسه ص 56 باختصار

³نفسه ص 56 باختصار

- الخرس الحبسي **Le mutisme aphasique**: (يتمثل في عدم وجود كلي للإنتاج

اللغوي وتظهر هذه الظاهرة في أنواع الأفازيا التي تظهر فجأة لأسباب وعائية أو صدمات ويكون هذا

الخرس في بعض الأحيان مؤقتا يتطور نحو نقص كمى و كيني)¹

- نقص الكلمة **Le manque de mot**: (تتمثل في الصعوبة التي يجدها المصاب في

استدعاء الكلمات المناسبة عند التحدث فلا يجد الكلمات التي يريد استعمالها وبالتالي يلجأ إلى

استعمال كلمات شائعة)²

2- أعراض خاصة بالفهم الشفهي: (هذه الاضطرابات صعبة التحديد والتحليل وهذا لأنها

تؤدى على أساس استجابة المفحوص التابعة للإصدارات اللفظية للفاحص ولهذا يجب مراعاة بعد

المبادئ المنهجية من مثل تفادى كل المعلومات الإضافية التي تصاحب الرسالة اللفظية كالإشارات

والملامح وحتى نبرة الكلام. كذلك نتأكد أن المريض عند تقديم له التعليم بأنه لا يقرأ على

الشفاه.....)³

3- أعراض خاصة بالتعبير الكتابي: تكون اللغة المكتوبة عموما أكثر إصابة من اللغة

الشفهية نظرا لأن هذه الأخيرة تكتسب قبل اللغة المكتوبة وبالتالي نلاحظ اضطرابات على مستوى

سياق الكتابة من الناحية الكمية كما أن مجرى الكتابة يكون بطيئا والإنتاج الكتابي يكون ضعيفا).⁴

¹ نفسه ص 57

² المرجع السابق ص 57 باختصار

³ المرجع السابق ص 59

⁴ المرجع السابق ص 60

4- أعراض خاصة بالفهم الكتابي: نلاحظ نفس الاضطرابات التي نجدها في الفهم الكتابي

وتسمى هذه الاضطرابات باضطرابات قراءة الكلمات والحروف حيث نجد:¹

- عمي القراءة alexie : الذي يتمثل في اضطراب القراءة أو العجز عنها ويكون راجعا إلى

خلل عصبي - مخي

- تعسر الكتابة agraphie : أو يتمثل في اضطراب الكتابة، صعوبتها واستحالتها).

- الأعراض الجانبية التي تصاحب الافيزيا وتتمثل فيما يلي:

1- الأبروكسيا Aproxia: وهي حالة قصور في النطق مترتبة على تلف في أجزاء محددة من

قشرة المخ على النصف الكروي الأيسر تقع في المنطقة الحركية)²

2- حالة Dysarthria : (وهو تعبير يعني أنواعاً مختلفة من صعوبة التحكم في عضلات

أعضاء الكلام، نتيجة تلف في خلايا منطقة التحكم في الحركة الواقعة كشرط مستعرض واصل من

منتصف المخ الممتدة من أعلى الأذن اليميني إلى أعلى الأذن اليسرى، والتي يقع عليها مركز التحكم

في حركة عضلات الجسم كافة، ومن بينها حركة عضلات أعضاء الكلام)³

¹المرجع السابق ص 60

- د/أسامة مصطفى فاروق مصطفى سالم ، الأستاذ المساعد ، قسم التربية الخاصة ، جامعة الطائف ، اضطرابات التواصل بين

²النظرية والتطبيق ، دار المسيرة النشر والتوزيع وطباعة، ط1 2014م 1435 ص121

³المرجع السابق ص 121

3- حالة الأجَنوزيا Agnovia: (حالة قصور في الإدراك الحسي السمعي أو البصري

والشمي)¹

4- تشخيص الحبسة:

الحبسة في شكلها التقليدي المعروف سهلة التشخيص ، ما عدا في بعض الحالات : نميزها بسهولة من البكم العصابي أو الذهاني بغياب الإشارات العصبية والمضمون النفساني الذي يظهر فيه هذا البكم :

يبدو التشخيص في مجال الطب النفسي أسهل مما لو كان مع اضطرابات لغة المعتوهين حيث يمكن أن تتدخل الحبسة ، ولكن مصحوبة عادة بل حتى غارقة باضطرابات مسلكية أخرى وقد يختلط العمه القرائي لتناذر الشريان الدماغى وعمه المجال البصري أو الجدارى بأنواع عمه القراءة البحث

وقد يتردد التشخيص فعلاً²:

في حال حدوث حبسة ورنيك الهذيانى مع الإكثار من الإشارات ويمكن التردد في حال تناذر مرضى من نوع الهوس خاصة . إن تسمية الأشياء التى تطلب من المريض تساعد على استخلاص النتيجة ، وعندما تفرضها حالة من اللكنة لصالح عقله لسانية ولكن :

¹المرجع السابق ص 121

د/ديديه بورو، اضطرابات اللغة ، منشورات عويدات ، بيروت-لبنان ، بموجب إتفاق خاص تاريخ 1996/7/2 مع المطبوعات

²الجامعية الفرنسية ، الطبعة الأولى 1997 ، ص 69

-البصلي الخادع الألكن يخن ، فالصوت الأول الذي يطلقه يتبعه صوت مزفور مشوش ويتحول إطلاقه السريع في البداية إلى أنه رتيبة .

- للمصاب بمرض باركنسون نطق خاص نتوصل إلى التعرف إليه ويمثل كلام المخيخي متقطع متوتر .

كلام المخيخي متقطع متوتر .

للمصاب بمرض باركنسون نطق خاص نتوصل إلى التعرف إليه ويمثل غالباً إشارات أخرى من السلسلة الخارجة عن الهرم .

-عند الولد لا نتحدث عن حبسة مكتسبة إلا إذا وجدت لغة مكتسبة وذلك بعد السنة الثالثة وعند حدوث خلل دماغي يمكن العثور عليه .

- تشخيص الأفازيا: وتتمثل فيما يلي:

1-الفحص الإكلينيكي:(ويشمل أخذ التاريخ المرضي للحالة ، وتحديد ما إذ كان هناك أمراض أخرى مصاحبة كأمراض القلب وضغط الدم والجلطات ، مع تحديد بداية المرض والأعراض المصاحبة للأفازيا مع تحديد المفضلة في الإستخدام قبل حدوث ث الإصابة ، كما يشمل الفحص الإكلينيكي فحص أعضاء النطق والكلام والسمع والبصر للتأكد مع سلامتها مع استبعاد كون الأفازيا ناجمة عن عيوب هذه الأعضاء ويشمل أيضا فحص الجهاز العصبي إما بالأشعة إكس أو يعرف بالأشعة المقطعية بالكمبيوتر scanning CT أو بالتصوير بالرنينالمغناطيسي Imaging

Magnetic Resonance (MRI) كما يجري فحص تدفق الدم في المخ باستخدام الفحص

المقطعي single photon Emmisioncomputed to

¹nprography(SPECT)

2- استخدام اختبارات الذكاء والقدرات العقلية : (حيث أن تدهور نسبة الذكاء تعتبر سمة

عامة مصاحبة لحدوث الأفازيا ، لذا يوصى باستخدام اختبارات غير اللفظية)²

3- إجراء اختبارات الوظائف اللغوية: (وذلك لتحديد كفاءة الوظائف اللغوية المختلفة

وذلك التعرف نوع العيوب والاضطرابات اللغوية ، يمكن الاعتماد على المرحلة السابقة في التشخيص

في الإختبار اللغوي الملائم للحالة العقلية للمريض)³

5- علاج الحبسة:

أ- الجانب الجراحي للحبسة: (بيننا سابقا أن الحبسة تكون على أنواع متعددة ومختلفة في

درجاتها وأنماطها ويكثر انتشارها بين الكبار والصغار على إختلاف فئاتهم العمرية، لكننا لا يمكن أن

تقدمعلاجها لها بصرف النظر عن أنواعها، لأن الجانب العلاجي في جميع أنواع الحبسة يقوم على فكرة

التعليم الكلامي من جديد عن طريق الجزء أو الكل، وإن كان بعض الباحثين يفضلون الطريقة الكلية

د/حمدي علي الفرماوي ، نيوروسيكولوجيا معالجة اضطرابات اللغة وإضطرابات التخاطب (موجهات تشخيصية وعلاجية

¹ وأسرية)أستاذ علم النفس التربوي بكلية التربية ، جامعة المنوفية ، مكتبة الأنجلو المصرية ، ط1 ،

² نفسه ص213

³ نفسه213

في تعليم الكلام من جديد لأنها طريقة أسرع وأثبت وتقوم على نطق اللفظ نطقاً سليماً مع الإشارة إلى صورة اللفظ، حتى يربط المصاب بين اللفظ وصورته¹

(وأرى هنا أن الطريقة العلاجية بصرف النظر عن نوعها يتمثل فيها جانب من الصعوبة؛ حيث لن تنجح نجاحاً تاماً لأنه من الصعوبة بمكان أن تفرض جميع الأداءات اللغوية مقرونة بصورها الذهنية، ولا سيما أن كثيراً من مدلولات الأسماء لا يتشكل لها محضور ذهني في ذهن المتكلم أو المستمع على حد سواء)²

وعلى ذلك يكون هذا الحل حلاً جزئياً يساعد المتكلم المصاب بهذا المرض على تعلم مفردات كثيرة مقرونة بصورها المرئية ويعتمد العلاج لهذه الحالة أيضاً على نوع آخر من التدريب يرتبط بتدريب متصل باللسان والشفاه والحلق³

(ومما لا شك فيه أن العوامل النفسية لها أثر كبير في الناحية العلاجية لهذا المرض كالتشجيع وتقوية الروح المعنوية والسرور والغبطة وغير ذلك من العوامل والمظاهر التي تدخل في هذا الباب)⁴

ب- الجانب الدوائي: (.....تختلف الطرق والأساليب العلاجية المستخدمة باختلاف نوع الحبسة الكلامية وحاجات المريض، وتركز بعض الطرق المستخدم على الأنشطة العلاجية داخل العيادات وعلى مهارات الفهم السمعي أو الذاكرة)¹

¹ باسم مفضي ، المعابطة ، عيوب النطق ، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الليسانس في تخصص ، جامعة مؤتة ، 2006 ، ص 100

² مرجع سابق ص 100

³ مرجع سابق ص 100

⁴ مرجع سابق ص 100

-) يعتبر علاج التنغيم اللحني Melodic Intonation Therapy من أكثر الطرق

استخداما حيث يعمل على استخدام القدرة الغنائية والتنغيمية غير المعاقة، ويدرب المريض هنا على تنغيم الكلمات ثم أشباه الجمل بشكل تدريجي ثم يتلاشى التنغيم تدريجيا من خلال إنتاج الكلام وأشباه الجمل غير منعمة ومن ثم نقل هذه الكلمات إلى السياق الكلامي للشخص المصاب بالحبسة الكلامية²

ج.- العلاج بالنشاط البصري Visual Action Therapy: (ويستخدم مع الأفراد

المصابين بالحبسة الكلامية الشاملة، وتستند هذه الطريقة إلى عدد من الأنشطة المتسلسلة التي تساعد المريض على إعادة تمثيل السلوك، كما تعمل هذه الطريقة على تحسين قدرة الفهم السمعي لدى المريض³)

علاج الحبسة من طرف وجهة المختص :

تم التقدم إلى عيادة أرتوفونية ، وأجرينا مقابلة مع أخصائية أرتوفونية "مهال حنان" لمعرفة أكثر عن الأمراض الأرتوفونية :

الأمراض الأرتوفونية :

د/أسامة مصطفى فاروق مصطفى سالم ، الأستاذ المساعد ، قسم التربية الخاصة ، جامعة الطائف ، إضطرابات التواصل بين

¹ النظرية والتطبيق ، دار المسيرة النشر والتوزيع وطباعة، ط1 2014م 1435 ص133 باختصار

² نفسه ص133

³ إبراهيم الزريقات (2005) إضطرابات الكلام واللغة التشخيص والعلاج ، عمان ، دار الفكر، نقلا عن/أسامة مصطفى فاروق مصطفى سالم ، إضطرابات التواصل بين النظرية والتطبيق ص 133

1- يتم التشخيص على أساس : السن – مناطق الإصابة في الدماغ – أسباب الإصابة.

2- يتم العلاج : تطبيق اختبار mta للحبسة

3- مراحل العلاج :

أ- التشخيص: تقييم المستوى اللغوي من الفهم عن طريق تعيين مجموعات ضمنية

- تسمية الصور

- التسلسل والأسئلة عن الحياة اليومية : أسماء العائلة – العد من 1 إلى 10- أيام الأسبوع –

فصول السنة.

ب- المساج : التمارينات اللسانية والوجهية

ج- اللغة الإنتاجية:

1- من تسمية الصور ثم تكوين جمل قصيرة إلى طويلة إلى سرد قصة – من قصيرة إلى

طويلة.

2- في حالة الحبسي يكون متعلم نعالج الكتابة والقراءة

في علاج الحبسة : المدة الزمنية تختلف من حالة إلى أخرى فلا يمكن تحديد مدة العلاج

4- تختلف طريقة علاج الحبسة عند الطفل

5- أهم الصعوبات التي تواجهها:

- عدم تقبل الحبسي للعلاج لعدم تقبل ما حدث له
- عدم إستمرارية وصبر المختص للحصص العلاجية
- تركيزهم على العلاج النطقي وإهمالهم للتكفل النفسي

6- الوقاية من مرض الحبسة:

- أ- الوقاية الغذائية: يجب أن يكون الغذاء متنوع: خضروات ، فواكه ، وبالأخص مكسرات
- ب- الوقاية النفسية: الإبتعاد عن القلق الذي يؤدي إلى إضطرابات نفس جسدية ،
الضغوطات النفسية التي تؤدي إلى ضغط الدم وسرعة دقات القلب
- ج- الوقاية الصحية العامة من مرض الحبسة: النوم الكافي للجسم والدماغ بالأخص



الخاتمة

وفي الأخير ختمنا بحثنا بمجموعة من النتائج هي:

- تدرس الفونولوجيا علم الأصوات اللغوية من خلال وظيفتها في عملية التواصل اللغوي وتبحث في خصائص الأصوات وصفاتها وما يطرأ عليها من تغيير في النطق أثناء الكلام .
- تختلف إضرابات النطق والكلام من طفل إلى آخر وهي مشكلة في إصدار الأصوات بشكل صحيح ويحدث هذا الاضطراب في مرحلة الطفولة المبكرة ، ويعد اضطراب النطق عدم ممارسة الكلام بصورة عادية.
- تشكل اضطرابات النطق إعاقه في التواصل مع الآخرين مما يؤدي إلى مشاكل نفسية واجتماعية لدى المصاب.
- معرفة المرض لدى المصاب من أجل ضرورة التشخيص في وقت مبكر وإيجاد علاج له.
- تنقسم أمراض النطق إلى قسمين عضوية فهي تصيب أحد أعضاء الجهاز النطقي ونفسية.
- يعتمد علاج الحبسة على جانبيين وهما : جانب الجراحي والدوائي.
- اكتشاف طرائق العلاج من نظر المختص التي تساعد المصاب على تخطي المرض.

قائمة المصادر
والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

1. ابراهيم خليل ،مدخل إلى علم اللغة ،عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع، ط1(2010م_1430هـ) ط2(2014_1435)
2. ابراهيم عبد الله فرج الرزيقات، اضطرابات الكلام واللغة "التشخيص والعلاج" ، عمان، دار الفكر والنشر والتوزيع ، ساحة الجامع الحسيني، ط1 (2005-1426)
3. أديب عبد الله محمد النواسية، إيمان طه طايح القطاونه ،النمو اللغوي و المعرفي للطفل ،مكتبة طريق العلم ، ط1،(2015م_1436هـ)،عمان
4. أسامة مصطفى فاروق مصطفى سالم ، الأستاذ المساعد ،قسم التربية الخاصة ، جامعة الطائف ، اضطرابات التواصل بين النظرية والتطبيق ، دار المسيرة النشر والتوزيع وطباعة، ط1 (2014م_1435)
5. بسام بركة، علم الأصوات العام، أصوات اللغة العربية، مركز الإنماء القومي _لبنان_ بيروت.
6. باسم مفضي ، المعابطة ، عيوب النطق ، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الليسانس في تخصص ، جامعة مؤتة ، 2006
7. حليلة قادري مدخل إلى الأرطوفونيا، تقويم اضطرابات الصوت والنطق واللغة دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان ط1

8. -حمدي علي الفرماوي ، نيورسيكولوجيا معالجة اللغة واضطرابات التخاطب(موجهات تشخيصية علاجية وأسرية) ، أستاذ علم النفس التربوي بكلية جامعة المنوفية ، مكتبة الأنجلو المصرية ط1،المطبعة محمد عبد الكريم حساني.
9. ديديه بورو، اضطرابات اللغة منشورات كويدات ، بيروت لبنان ، بموجب اتفاق خاص تاريخ 1996/7/2 مع المطبوعات الجامعية الفرنسية الطبعة الأولى 1997
10. رمضان القذافي 1914 ، سيكولوجية الإعاقة ، ليبيا ، مطبوعات الجامعة المفتوحة الجماهيرية العربية الليبية الشعبية ، الاشتراكية العظمى ، نقلا عن قحطان أحمد طاهر
11. زكرياء فؤاد ، (د ، ت) التعبير الموسيقي
12. سميرة ركزة ،وأمين جنان، مدخل إلى الأرطوفونيا، جسور للنشر والتوزيع 2018،ط1
13. سهير محمود أمين ، اضطرابات النطق والكلام ، التشخيص والعلاج ، ملتزم النشر عالم الكتب شارع عبد الخالق تروت القاهرة ، ط1(1425-2005م)
14. شعيب زياد، اللجلة بين المفهوم والأسباب فالعلاج، رؤية إكلينيكية ، المركز الجامعي الشهيد سي الحواس بركة ، الجزائر chowziad gmail.com ، نشر 2020/07/31
15. عاطف وفضل محمد، الأصوات اللغوية وعمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع، شركة جمال أحمد محمد حيف واخوانه، ط1 (2013م_1434)

16. عبد العزيز بن ابراهيم العصيلي، علم اللغة النفسي، جامعة الإمام محمد بن سعود

الإسلامية، 1424هـ، فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية النشر، الرياض

17. عبد العزيز السيد الشخص 1990 ، اضطرابات النطق والكلام (خلفيتها ،

تشخيصها، أنواعها ، علاجها) ط1 ، مكتبة الملك فهد الوطنية ، الرياض نقلا عن

قحطان أحمد الطاهر

18. -عصام نور الدين، علم وظائف الأصوات اللغوية الفونولوجيا ، بيروت، دار

الفكر اللبناني ، ط 1996

19. فيصل عفيف ، اضطرابات اللغة ، جامعة عمان الأهلية ، قسم السمع والنطق

ط2010

20. قحطان أحمد الطاهر، اضطرابات اللغة والكلام، جامعة عمان الأهلية، قسم

السمع والنطق، ط2010

21. مروة عادل السيد ، استراتيجيات اضطرابات النطق والكلام والتشخيص والعلاج

المكتبة العصرية للنشر والتوزيع المنصورة المشاية السفلية ، برج المعمورة ، ط1

22. -محمد حولة ، علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت ، دار الهومة للطباعة

والنشر، والتوزيع الجزائر، الطبعة الرابعة 2011

23. موسى محمد عمايره ، ياسر سعيد الناظور، مقدمة في اضطرابات التواصل ، عمان

، دار الفكر ناشرون وموزعون، 2014، ط2

24. هالة إبراهيم الجرواني ، رحاب محمود الصديق ، اضطرابات التأتأة ، رؤية

تشخيصية ، دار المعرفة الجامعية للطبع والنشر الإسكندرية ، جمهورية مصر العربية

2012

25. مصادر أجنبية:

26. O (1982).Aphasie in ،A . and Reinnutch ،Holland1-

George H. Shames and Elisabeth H. :adult.In

An :Wiig(eds.)Human communication disorders

Charles E.Merrill:introduction.co-lumbus

27. «التشخيص والعلاج» نقلا عن د/ ابراهيم عبد الله فرج الزريقات ،إضطرابات

الكلام واللغة PublishingCompany

28. -A2)R.LECOURS L'hémite et

f.laphasie.Flammarition:



فهرس الموضوعات

فهرس الموضوعات

	إهداء
	شكر وتقدير
أ	المقدمة
4	تعريف الفونولوجيا La Phonologie /phonology
5	أولاً) المقاطع التركيبية: وهي الفونيم والألوفون والمورفيم.
5	الفونيم (La phonème):
6	ثانياً: المقاطع فوق التركيبية: وتتمثل في النبر والتنغيم والإيقاع
7	تعريف الأرطوفونيا
8	مفهوم اضطرابات النطق:
11	تمهيد :
11	أولاً التأتأة:
11	1- تعريف التأتأة
13	2_أعراض التأتأة:
13	3تقييم الفارقي للتأتأة:
15	4_علاج التأتأة:
15	ثانياً اللجلجة
17	1-أعراض اللجلجة: وتتمثل فيما يلي:
22	2-العلاج
23	ثالثاً التلعثم
24	1-أعراض التلعثم:
26	2-تقييم وتشخيص التلعثم :

27	3- علاج التلغم: يتم علاجه من خلال طرق وهي:
31	1- تعريف الحبسة
33	2- أنواع الحبسة:
33	أسبابها :
36	أعراض الحبسة:
36	1- أعراض خاصة بالتعبير الشفهي
37	2- أعراض خاصة بالفهم الشفهي
37	3- أعراض خاصة بالتعبير الكتابي
38	4- أعراض خاصة بالفهم الكتابي
39	4- تشخيص الحبسة:
41	5- علاج الحبسة:
43	علاج الحبسة من طرف وجهة المختص :
45	6- الوقاية من مرض الحبسة:
21	الخاتمة
49	قائمة المصادر والمراجع:
30	فهرس الموضوعات
54	الملخص

الملخص

اضطرابات النطق هي عدم قدرة الطفل على ممارسة الكلام بصورة عادية تمارس عمره الزمني وجنسه ، أو هي مشكلة في إصدار الأصوات بشكل صحيح. وتنقسم إلى قسمين عضوية فهي تصيب أحد أعضاء الجهاز النطقي ونفسية ناتجة عن أزمات نفسية وغيرها. فتحدثنا عن بعض منها كالتأتأة هي أكثر اضطرابات شيوعا وهي اضطراب في التعبير الكلامي غير إرادي ويكون عبارة عن تطويلات في أجزاء الكلام، إضافة إلى اللجاجة هي نوع من التردد والاضطرابات في الكلام حيث يردد الفرد حرفا او مقطعا ترديدا لاإراديا مع عدم القدرة على تجاوز ذلك ، إضافة إلى التلعثم هو عيب من عيوب الطلاقة اللفظية ، يصيب كلام المتعلمين من حيث المدة الزمنية ، أما الحبسة فهي اضطراب يمس مناطق الجهاز العصبي سببه ارتفاع الضغط الدموي الناتج عن بعض الانفعالات والأمراض.