محاضرة: اضطرابات النطق

- النطق: l'articulation: هو العمليات الحركية الكلية المستخدمة في إنتاج الكلام.
- اضطرابات النطق: Troubles de l'articulation
- هي صعوبات في مظاهر الإنتاج الحركي للكلام أو عدم القدرة على إنتاج أصوات كلامية محددة.

ويشير هذا التعريف إلى أن تعليم المهارات اللفظية هو عملية اكتسابية ناتجة عن التطور النمائي للقدرة على تحريك أعضاء النطق بطريقة دقيقة وسريعة.

- يعرف فيصل الزراد (1990) اضطرابات النطق بأنها "تلك العملية التي يتم من خلالها التركيز على أي خلل في عملية وطريقة النطق ، وطرق لفظ الأصوات ، وتشكيلها ، أو إصدار الأصوات بشكل صحيح"
- في حين يعرف فتحي عبد الرحيم (1990) اضطراب النطق بأنه "مشكلة أو صعوبة في إصدار الصوت اللازم للكلام بطريقة صحيحة ، وعيوب النطق تحدث في الأصوات الساكنة أو في الأصوات المتحركة ، كما أنه يمكن أن يشمل بعض الأصوات أو جميع الأصوات ، في أي موضع من الكلمة

- بينما تم تعريف اضطرابات النطق في الطبعة الرابعة من الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي (1994) DSMIV بأنه : "فشل في استخدام أصوات الكلام المتوقعة نمائياً والتي تكون مناسبة لعمر الفرد وذكائه ولهجته ، ويتضح في إصدار صوتي ردئ أو تلفظ غير مناسب .. ويتألف الاضطراب النطقي من : أخطاء في إصدار الصوت ، أو إبدال صوت مكان آخر ، أو حذف أصوات مثل الحروف الساكنة التي تقع في آخر الكلمة ، و تشويه وتحريف لنطق الكلمة .. الخ ، مما يعطى انطباعاً بأنه كلام طفلي "
- وهكذا يمكن تعريف اضطرابات النطق بأنه "خلل في نطق بعض الأصوات اللغوية يظهر في واحد أو أكثر من الاضطرابات التالية : إبدال (نطق صوت بدلاً من صوت

آخر) ، أو حذف (نطق الكلمة ناقصة صوتاً أو أكثر) ، أو تحريف وتشويه (نطق الصوت بصورة تشبه الصوت الأصلي غير أنه لا يماثله تماماً) ، أو إضافة (وضع صوتاً زائدًا إلى الكلمة).

إذن فأخطاء النطق تعتبر اضطرابات في العمليات النطقية أي نتيجة خلل أو إعاقة في العمليات الحركية المحيطة وليس بالقدرات اللغوية المركزية.

عندما تظهر عند الشخص اضطرابات في النطق فهذا يعني أن إنتاج فونيم غير صحيح وهذا قد يأخذ الأشكال التالية:

-1-الإبدال :

ويحدث فيه استبدال الطفل نطق صوت بصوت آخر ، كأن يستبدل الطفل نطق صوت /ر/ بصوت /ل/ ، فيقول مثلاً "شجلة" بدلاً من "شجرة" ،.. ويقع الإبدال مع أصوات أخرى مثل إبدال / ج / بصوت / د / فيقول الطفل :" دابر " بدلا من " جابر " ، ويستبدل أيضاً صوت / ك / بصوت / ت / ، فيقول " ستينة " بدلاً من "سكينة.

وغالباً ما يحدث الإبدال نتيجة تحرك نقطة المخرج إلى الأمام ، ويسمى "إبدال أمامي" ، أو إلى الخلف. ويسمى "إبدال خلفي"

ويعد اضطراب الإبدال من أكثر اضطرابات النطق شيوعاً بين الأطفال ، وخاصة حتى سن السادسة ، وأحياناً السابعة من العمر.

2-الحذف:

وفيه يقوم الطفل بحذف صوت أو أكثر من الكلمة ، وعادة ما يقع الحذف في الصوت الأخير من الكلمة ، مما يتسبب في عدم فهمها ، إلا إذا استخدمت في جملة مفيدة ، أو في محتوى لغوى معروف لدى السامع ، وقد لا يقتصر الحذف على صوت ، إنما قد يمتد لحذف مقطع من الكلمة فيقول الطفل "مام" بدلاً من :حمام" ، ويقول "مك" بدلاً من "سمكة "

وقد يتم الحذف عند توالى صوتين ساكنين في أي موقع من الكلمة دون أن تكون هناك قاعدة حذف ثابتة ومحددة ، أي أن الطفل قد يحذف الصوت الساكن الأول ، فيقول "مَرّسة"

، أو "مدسة" بدلاً من "مدرسة. "

3- التحريف أو التشويه :

وفيه ينطق الطفل الصوت بشكل يقربه من الصوت الأصلي ، غير أنه لا يشبهه تماماً ، أي ينطق الطفل جميع الأصوات التي ينطقها الأشخاص العاديون ، ولكن بصورة غير سليمة المخارج عند مقارنتها باللفظ السليم ، حيث يبعد الصوت عن مكان النطق الصحيح ، ويستخدم طريقة غير سليمة في عملية إخراج التيار الهوائي لإنتاج ذلك الصوت.

- ويحدث التحريف نتيجة لعدة أسباب منها ما يلي:

(1)تأخر الكلام عند الطفل حتى سن الرابعة.

(2)وجود كمية من اللعاب الزائد عن الكمية الطبيعية.

(3)ازدواجية اللغة لدى الصغار أو بسبب طغيان لهجة على أخرى.

(4)تشوه الأسنان سواء بتساقط الأسنان الأمامية أو على جانبي الفك السفلى.

(5)قد ينتج عن مشكلة كلامية ، كالسرعة مثلا.

وإلى غير ذلك من الأسباب الأخرى التي قد تساهم في اضطراب التحريف أو التشويه .
ومن نماذج التحريف في كلام الطفل: كثير تيل- صحة إحة - شارع آرى

4- الإضافة :

وفيه يضيف الطفل صوتاً زائداً إلى الكلمة ، مما يجعل كلامه غير واضح وغير مفهوم ، ومثل هذه الحالات إذا استمرت مع الطفل أدت إلى صعوبة في النطق ، مثال ذلك : سسمكة ، ممروحة ... وغيرها ، أو تكرار مقطع من كلمة أو أكثر : واوا ، داد .

5-القلب: وفي هذه الحالة يقوم الفرد يقلب الفونيمات المشكلة للكلمة فيبدأ بالفونيمات الأخيرة ثم ينطق الفومينات الأولى حسب الترتيب المنطقي للكلمة في شكلها الطبيعي ويعتبر هذا العيب الأقل انتشارا في اضطرابات النطق.

تفسير أخطاء أو اضطرابات النطق:

لقد سميت اضطرابات النطق بالاضطرابات الوظيفية لأنه لا وجود لسبب واضح أو محدد لتفسيرها ..... فقد يكون السبب وراء اضطرابات النطق سابقة الذكر تشوهات جسمية مثل الشفة المشقوقة أو الشقة الأرانبية أو عيوب عصبية أو عضلية أو غيرها، وقد يكون وراء عيوب النطق متغيرات مثل الذكاء ومهارات الحركة أو التميز السمعي أو الذاكرة السمعية أو إلى عوامل اجتماعية أو الجنس أو الشخصية أو غيرها وبسبب ضعف العلاقة بين هذه العوامل واضطرابات النطق فإن الخبراء افترضوا عوامل لذلك ظهرت وجهات نظر عديدة كمحاولة لتفسير اضطرابات النطق.

فالمنهاج التمييزية ترى بأن أخطاء النطق ناتجة عن ضعف في القدرة على التمييز السمعي، فالفرد لا يستطيع أن يطابق التغذية الراجعة القادمة من صوته مع الألفاظ الصوتية السمعية التي ينتجها الأخرين، وبالتالي فهو لا يستطيع أن يكتشف الأخطاء النطقية المنتجة والأصوات الصحيحة المنتجة من طرف الآخرين.....(1952)

- أما وينتر (winitz) فيرى أن أخطاء النطق تحدث بسبب أن الطفل ينتج أصوات تتباين بين الصحيح والخطأ ولا يقوم الآباء بتصحيح هذه الأخطاء.
- أما مناهج الإنتاج النطقي: فترى أن النطق يتألف من حركات دقيقة ومتناسقة فيما بينها بشكل دقيق وكبير لإنتاج الكلام ويرى Mc Donald' 1964) في نموذجه أن الأطفال الذين يعانون من أخطاء في النطق يتوقفون نهائيا في مرحلة التطور الحسي الحركي وبالتالي فالعيب ليس بسبب التعلم وإنما بسبب توقف في النمو الحسي الحركي.

- نظرية الخمائص المميزة: وترى أن الأخطاء النطقية هي نتيجة أخطاء في الخصائص أو من خلال مقارنة خصائص الأصوات المستهدفة بخصائص الأصوات الخاطئة فإنه يمكن تحديد الخطأ في الخصائص أو ايها تنتج بشكل خاطئ.
- العمليات الفونولوجية: فترى إلى أن الطفل يميل إلى تبسيط الأصوات التي يكون غير قادر على إنتاجها بشكل صحيح وبالتالي فالطفل يستعمل العمليات الفونولوجية لتبسيط صعوبات الإنتاج ومن هنا فإن هذا التبسيط يؤدي إل أخطاء نطقية.
- **المناهج النفسية:** ترى أن الأخطاء النطقية يمكن أن تفسر من خلال العمليات النفسية أو يتطلب العلاج هنا تدخل الطبيب النفي أو أخصائي التحليل النفسي لوفر جو من الراحة وتشجيع الطفل لغير الأخطاء النطقية.

-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 يعانى من هذه الاضطرابات فهو يحتاج إلى علاج.
- تتفاوت اضطرابات النطق في درجتها ، أو حدتها من طفل إلى آخر ومن مرحلة عمرية إلى أخرى ، ومن موقف إلى آخر....
- كلما استمرت اضطرابات النطق مع الطفل رغم تقدمه في السن كلما كانت أكثر رسوخاً وأصعب في العلاج.
- يفضل علاج اضطرابات النطق فى المرحلة المبكرة ، وذلك بتعليم الطفل كيفية نطق أصوات الحروف بطريقة سليمة، وتدريبه على ذلك منذ الصغر.
- تحدث اضطرابات الحذف على المستوى الطفل أكثر من عيوب الإبدال أو التحريف.

تقييم وتشخيص اضطرابات النطق:

يعتبر التقييم والتشخيص اساس القرارات العلاجية التي يتم اتخاذها مع الفرد الذي يعاني من اضطرابات في النطق، فأما التقييم فيتمثل في جمع المعلومات عن المصاب أو الحالة وأما التشخيص فهو ما يتوصل إليه المختص من خلال دراسة وتفسير المعلومات التي جمعها عن الحالة

وهناك العديد من الطرق والأساليب لجمع المعلومات عن الحالة لكننا هنا سنركز على العمل الخاص الإخصائي وطريقة اقيمه للحالة.

تقييم الأخصائي:

يتم جمع المعلومات بطريقتين أو مرحلتين: الكشف- القييم الشامل

- يسمح الكشف بتحديد الأفراد الذي يحتاجون إلى تقييم إضافي لكنه لا يجمع بيانات كافية للتشخيص، كما يستعمل الكشف بهدف إعطاء انطباع عن مجتمع واسع أطفال المدارس أو رياض الأطفال...وغيرها.
- التقييم الشامل على سلسلة من الأنشطة والاختبارات التي تسمح بجمع المعلومات والبيانات التفصيلية التي تسمح بعملية التشخيص.

الانطباع العام:

- وهي المعلومات التي يمكن جمعها قبل البدء في عملية التقييم كالملاحظات التي يسجلها من خلال المحادثات العشوائية بين الطفل والمعلم أو الوالدين وغرهم، وهذا يعطينا انطباعا عاما عن الطفل وتشكيل صورة أولية عن أسلوبه في المحادثة والتواصل مع الأخرين.
- اختبارات النطق:
- تصمم اختبارات النطق بغرض احداث استثارة اسمية تلقائية أو عفوية اعتمادا على عرض صور لتشخيص معظم الفونيمات أو الصوامت في بداية – وسط- ونهاية الكلمة.

خصائصها:

- سهلة التطبيق
- لا يحتاج إلى وقت طويل
- تعطي الأخصائي مؤثرات كمية عن الأخطاء والنطقية
- كما أنها تتضمن معايير مقننة فتسمح بمقارنة النتائج مع الأطفال العاديين (معرفة شدة العيب تستعمل في المتابعة لتحديد نسبة التقديم أثناء تطبيق الخطة العلاجية.

طريقة اختيار الاختبار:

- أن يكون مناسب للمستوى النمائي للطفل (بين الطفل)
- يجب أن تشمل الاختبارات على عينة مناسبة من الأصوات الكلامية.

نتائج اختبار النطق:

1. **الطريقة ثنائية التسجيل:** نطق صحيح (ص) أو خطأ (خ)
2. **الطريقة الخماسية:**

1-صحيح

2-حذف

3-إبدال

4-إضافة

5-تشويه

3. **طريقة الوصف الصوتي:** وهو وصف صوتي أي وصف اللغة المنطوقة برموز مكتوبة

عينة الكلام العفوية:

اختبار عينة فيما تنع (صور قصصي تعبير عن مواضيع)، أفراد مختلفين أساتذة – آباء- أصدقاء- أخوة.....، أن تكون العينة طويلة فيكون تنوعها توثيقا للحقائق الواقعية المرتبطة بإنتاج الاصوات الكلامية، كما أن الخصائص الصرفية والدلالية والنحوية تعطينا معلومات عن اللغة بشكل أفضل.

وتعتبر عينة الكلام العفوية ممثلة لكلام الحالة بالإضافة إلى ظهور تأثير المواقف على الكلام وعلى ظهور وحدة اضطراب النطق (الضغط والقلق، الاحساس بالأمان مع الأشخاص الحاضرين).

ولتحقيق أفضل عينة كلامية متمثلة يجب على المختص أن يختار مواقف كلامية متنوعة (وصف صور– سرد قصص محادثات عن العطلة المدرسية الأسرة... الخ).

إطالة عينة الكلام، فالبعض يرى أه الحد الأذى يجب أن يشتمل على 100 كلمة مختلفة، والبعض بين 100 و 200 كلمة.

- التخطيط للتنوع في أخذ العينة النوع المواضيع، وتنوع الأشخاص الذين يتحدث إليهم (إخوة– أصدقاء + أب، أم... المختص)
- تسجيل عينة الكلام التوفير الوقت الضروري في التحليل وكذلك الاحتفاظ بعينات على مدى فترة العلاج لمقارنتها ومتابعته تقديم الحالة.
- ظروف فيزيقية مناسبة (عدم وجود ضجيج)
- **تقييم ميكانزمية الكلام:**

ويكون ذلك للتأكد من مدى سلامة بنت الجهاز الحركي المحيطي المرتبط بإنتاج الأصوات الكلامية، بفحص مختلف الجوانب – وجه المريض– فحص الثقة– التجويف الأنفي– الحاجز الأنفي (الذي يقيم التجويف الأنفي إلى أيمن وأيسر).

2– فحص التنفس أثناء السكون وأثناء الكلام، والفترة بين الشهيق والزفير.

3– فحص البنى التركيبية للتجويف الفمى والبلعومي:

- الأسنان (التباعد)
- اللسان: حجمه (كبير أو صغير مقارنة بالتجويف الفمي) التأكد من سلامته (صحة العضلة) نعومة سطحه.
- تقييم سقف الحلق اللين والصلب.
- التجويف البلعومي: ملاحظة أي التهابات تتطلب علاج.

- فتقييم الوظيفة (النطق) تتم من منظور أداء أعضاء النطق (سلامة الحركات سرعتها...).

- **إجراءات التقييم الإضافية:**

1-**الكشف السمعي:** فحص القدرات والشذوذات في قناة السمع وطبلة الأذن.

2-**الإدراك السمعي:** خاصة التمييز السمعي للأصوات فالإدراك الخاطئ للأصوات يؤدي إلى إنتاج أخطاء أو مشكلات في الأصوات.

3-**التقييم المعرفي:** من خلال اختبار الذكاء والتي تأخذ بعين الاعتبار في وضع الخطة العلاجية.

- **المبادئ العامة لعلاج اضطرابات النطق:**

ينظر للعلاج في اضطرابات النطق من مبادئ التعلم، فهو تدريب على تعلم مهارات الحركة ومهارات التمييز واستجابات نطقية، فالتعلم جزء أساسي في عملية العلاج.

ويشتمل العلاج على مرحلتين أساسيتين هما:

- **الاكتساب:** ويشتمل على تدريب الفرد لاكتساب خطوات يتعلم من خلالها الشخص المضطرب نطقيا على إنتاج الصوت المستهدف بشكل واعي ومدرك، وذلك بتوجيه خطوات الفرد من الإنتاج الغير صحيح إلى الإنتاج الصحيح للكلام. أي إدراك الشخص ووعيه بكيفية إنتاج الأصوات بشكل صحيح، بعد النطق الصحيح للصوت في وضع منعزل فإنه ينتقل إلى إنتاجه في وحدات أكثر تعقيدا من المقطع إلى الكلمة إلى الجملة.

ففي البداية يقدم نموذج للمريض ويطلب منه تقليده في شكل مجموعة من التعليمات المحددة التي تستهدف تشكيل وضع أعضاء النطق لإنتاج الصوت المستهدف ويمكن استعمال الاشراط الإجزائي، فالاستجابات الصحيحة تعزز الاستجابات غير الصحيحة يثير تجاهلها أو عقابها فيشر تصحيح الاجابات النطقية الخاطئة إلى صحيحة.

- **مراحل العلاج:**

- **التقليد:** الاجبات: أصوات معزولة

- مقاطع (بداية – وسط– نهاية).

التشخيص:

يكون بتحديد مل يلي:

- تحديد كل فونيم هل منتج بشكل صحيح أو خطأ.
- تصنيف الأخطاء، إبدال تشويه.
- تحديد مكان الخطأ النطقي في الكلمة (بداية، نهاية، وسط).

- **علاج اضطرابات النطق:** يكون بتحديد السلكوات المستهدفة بعد عملية التحصيل
  - تحديد الفونيمات الخاطئة.
  - تصنيف الأخطاء – إبدال تمويه.
  - تحديد مكان الخطأ النطقي
  - اختبار الأخوات المستهدفة.
- **الهدف هو إنتاج صحصح لصوت ...بنسبة دقة تصل إلى 90% في المحادثة الكلامية المنتجة في العيادة، نلاحظ الإنتاجات الصحيحة في كل أوضاع الكلمة وعلى الأقل في ثلاث عينات محادثة كلامية تشتمل كل واحدة على حد آدنى 20 محاولة لإنتاج الفونيم المستهدف**
  - معيار كمي الأداء الصحيح (90%)
  - نموذج الاستجابة (محادثة كلامية عفوية).
  - أوضاع الاستجابة (العيادة).
  - عدد عينات الكلام (3 عينات)
  - عدد المحاولات في كل عينة (20).
- **طرق التصحيح:**

1) ملاحظة المختص وحركاته أثناء النطق
2) النظر في المرآة ومحاولة إعادة نفس الحركات.

كلمات (أصوات في البداية – الوسط– النهاية)

الأدوات:

- نموذج الاخصائي المستخدم.
- الصوت
- الإنتاج اللغوي: استجابات
- كلمات
- أشباه جمل
- جمل
- الأدوات:
- صور
- اكمال جمل
- قصص قصيرة

2- مرحلة التعميم:

- يتم في هذه المرحلة التركيز على كيفية إنتاج الشخص للأصوات في سياقات متنوعة ويتم ذلك من خلال:
- محادثات مع الآخرين في وضعيات مختلفة، ويكون ذلك تدريجيا من السياقات الأكثر تعود إلى الأكثر بعد عن الحالة (...، الأصدقاء.... غرباء)