



العنوان:	اضطرابات النطق عند الأطفال
المصدر:	مجلة الطفولة والتنمية
الناشر:	المجلس العربي للطفولة والتنمية
المؤلف الرئيسي:	السعيد، حمزه خالد
المجلد/العدد:	مج 2, ع 5
محكمة:	نعم
التاريخ الميلادي:	2002
الصفحات:	79 - 100
رقم MD:	27509
نوع المحتوى:	بحوث ومقالات
قواعد المعلومات:	EduSearch
مواضيع:	التلعثم، الأطفال، عيوب النطق، التربية الخاصة، التأثأة، سرعة الكلام، الصوت، جهاز النطق، التنشئة الاجتماعية، اللسان، الشفاه، البلعوم، الحنجرة، الاصوات اللغوية، النمو اللغوي، مراحل النمو، تعليم الأطفال، علم النفس اللغوي، الاضطرابات النفسية
رابط:	<a href="http://search.mandumah.com/Record/27509">http://search.mandumah.com/Record/27509</a>

للإستشهاد بهذا البحث قم بنسخ البيانات التالية حسب إسلوب  
الإستشهاد المطلوب:

إسلوب APA

السعيد، حمزه خالد. (2002). اضطرابات النطق عند الأطفال. مجلة الطفولة  
والتنمية، مج 2، ع 5، 79 - 100. مسترجع من  
<http://search.mandumah.com/Record/27509>

إسلوب MLA

السعيد، حمزه خالد. "اضطرابات النطق عند الأطفال." مجلة الطفولة والتنمية مج  
2، ع 5 (2002): 79 - 100. مسترجع من  
<http://search.mandumah.com/Record/27509>

## اضطرابات النطق عند الأطفال

### حمزة خالد السعيد

تعد اضطرابات النطق واللغة أحد الموضوعات التي تهتم بها التربية الخاصة. وشهد ميدان اضطرابات النطق واللغة توسعاً في العقدين الأخيرين، وأصبح تخصصاً قائماً بذاته في الدول المتقدمة، وأصبح المصطلح الجديد الشامل هو اضطرابات التواصل Communication Disorders الذي يشمل مشاكل ضعف السمع والإعاقة السمعية والاضطرابات النطقية (Leahy, 1989).

وتشتمل اضطرابات النطق واللغة على:

#### – اضطرابات الطلاقة Fluency Disorders

وتعني حدوث تقطعات غير منتظمة في الكلام وكلاماً غير منساب. وتتخذ أشكالاً، منها:

#### – التأتأة Stuttering

عرفتها منظمة الصحة العالمية (1977) بأنها اضطراب يصيب تواتر الكلام، حيث يعلم الفرد تماماً ما سيقوله، ولكنه في لحظة ما لا يكون قادراً على قوله؛ بسبب التكرار الإرادي أو الإطالة أو التوقف (Haynes 1990). وتتميز التأتأة بوحدة أو أكثر من الخصائص التالية: (التكرار والإطالة والتردد في الكلام والمعتراضات وعبارات غير كاملة) (عطية، 1988).

أما أسبابها فتعود إلى أسباب وراثية وأسباب عصبية وأسباب نفسية وتعلم خاطئ (أسعد، 1986) و(حمدي 1976) أو سيطرة أحد نصفي الدماغ (فهمي، 1975) وأسباب بيوكيميائية (عطية، 1988).

✻ معالج اضطرابات النطق في معهد الصم والبكم في دمشق .

المكتبة العالمية لكتب التوييد والقراءات علي الشبكة العنكبوتية

### – السرعة الزائدة في الكلام Cluttering

هي حالة من اضطراب الطلاقة تتمثل في السرعة الزائدة في عرض الأفكار والتعبير عنها إلى درجة لا يمكن معها فهم بعض الكلمات والمقاطع (سليمان ، 1993) . وتعود أسبابها إلى عدم التآزر بين الناحية العقلية في الكلام والناحية اللفظية، حيث تتدفق الأفكار في الذهن، لدرجة يصبح من المتعذر التنظيم بين الناحية الحسية للأفكار والناحية الحركية في العملية الكلامية (Weiss, 1980).

### – اضطرابات الصوت Voice Disorders

هي اضطرابات خاصة بمشكلات نغمة الصوت من حيث علوه أو انخفاضه، وأسبابها تعود إلى عوامل عضوية، مثل فقدان السمع والشلل الدماغي وانشقاق الطلق وعوامل غير عضوية من سوء استخدام الجهاز الكلام والصراخ الزائد عند الأطفال والعوامل الانفعالية والعاطفية (Lazarus & Strichar, 1986) .

### – اضطرابات اللغة Language Disorders

هي الاضطرابات المتعلقة باللغة نفسها من حيث زمن ظهورها أو تأخرها أو سوء تركيبها، من حيث معناها أو قواعدها أو صعوبة قراءتها أو كتابتها وبذلك فهذه الاضطرابات تشمل:

#### – التأخر اللغوي Language Delay

– الأفيزيا Aphasia وهي فقدان القدرة على فهم اللغة وإصدارها، ولها مظاهر مختلفة (الروسان، 1989) .

#### – اضطرابات النطق Articulation Disorders

بعد العرض الموجز لأنواع اضطرابات النطق واللغة نتحدث بشكل مفصل عن اضطرابات النطق عند الأطفال:

### ما هي اضطرابات النطق؟

هي أخطاء كلامية تنتج عن أخطاء في حركة الفك والشفاه واللسان أو عدم تسلسلها بشكل مناسب، بحيث يحدث استبدال أو حذف أو إضافة أو تشويه (الخطيب والحديدي، 1997) وعرف كومبتون Compton الاضطراب النطقي بأنه " اعتلال في كلام الأطفال

## اضطرابات النطق عند الأطفال

الذين لا يعانون من أي تلف سمعي أو عقلي ناتج عن عدم الاكتساب الكامل للنظام الصوتي للغة الأم"، وبعد تجاوزهم السن التي يفترض معها أن يعرفوا النظام الصوتي الكامل الذي يعرفه الكبار (مشاقبة، 1987).

### أسباب اضطرابات النطق :

جرت العادة لدى الباحثين أن يقسموا أسباب اضطرابات النطق إلى قسمين رئيسين:

1 - الأسباب العضوية Organic Factors

2 - الأسباب الوظيفية Functional Factors

#### 1- الأسباب العضوية

تشمل هذه الأسباب عيوب الجهاز الكلامي وفقدان السمع والشلل الدماغي والتخلف العقلي والمضعف العضلي وضعف الصحة العامة (فهيم، 1975) ومشاكل الجهاز العصبي والإدراك الحسي والحدة البصرية (Weiss, 1980).

ومن العيوب والتشوهات التي تصيب الجهاز الكلامي : تشوهات الأسنان، مثل عدم الإطباق الجيد Malocclusion وفقدان الأسنان Missing teeth ، وتشوهات اللسان، مثل عقدة اللسان Tongue-tie وكبر اللسان Macroglasia وصغر اللسان Microglossia وبروز اللسان Thust-tongue وضعف التآزر في حركة اللسان، وانشقاق الحلق العائد لتشوهه في سقف الفم (Haynes, 1990), (Weiss, 1980) وتشوهات الفكين والشفة الأرنبية (غانم، 1988).

ويؤثر فقدان السمع على النطق. ويتوقف هذا التأثير على عدة عوامل، منها درجة فقدان السمع، ونوع فقدان، وكذلك عمر الشخص عند الإصابة (Haynes, 1990).

#### 2 - الأسباب الوظيفية :

تتمثل في عدم وجود سبب عضوي أو جسمي واضح (Weiss, 1980). ولكن هناك أسباب غير عضوية تؤدي إلى اضطرابات النطق، منها :

- أساليب التنشئة الأسرية والمدرسية، خاصة تلك القائمة على العقاب الجسدي بشكل

خاص، وترتيب الطفل في الأسرة (الروسان، 1989)، وعدم التوازن العاطفي، والحرمان الثقافي، وضعف الرغبة في الإنجاز (غانم، 1988)، وتقليد الآباء والأخوة الذين يتميزون بنطق خاطئ، وعدم النضج الانفعالي، والتعلم الخاطئ، مثل نماذج التعلم الضعيفة، ونقص الدوافع والحوافز، خصوصاً في مرحلة الحضانة (مشاقبة، 1987). وكذلك فإن للعوامل البيئية والشخصية مثل المستوى الاجتماعي والاقتصادي المتدني والتغيرات البيئية دوراً في هذا الخصوص. فقد وجد ونتز (Winits, 1969) ترابطاً ما بين مهارات النطق والأوضاع الاقتصادية والاجتماعية. ومن ناحية ثانية إذا لم يعزز الطفل من نطقه أو عزز لنطق غير سليم فإن استخدامه للأخطاء النطقية يستمر (Weiss, 1980). واضطرابات النطق تتخذ أشكالاً متعددة، منها :

### Substitution الإبدال

تحدث مشكلة الإبدال عندما يستبدل صوت بصوت آخر قد يغير المعنى. على سبيل المثال يقول الطفل (تلب بدل كلب أو دلم بدل قلم). ومن أكثر أنواع الإبدال شيوعاً الإبدال السيني (شمت بدل شمس أو اثمي بدل اسمي) (Haynes, 1990) وظاهرة الإبدال تحدث في أول الكلمة أكثر ما تحدث في نهايتها (Weiss, 1980) ويحدث عند الصغار أكثر منه عند الكبار (مشاقبة، 1987).

### Omission الحذف

هو أن يحذف الطفل صوتاً أو أكثر من الكلمة، بحيث يتغير المعنى، أي الفونيم لا يحدث مكانه (Haynes, 1980). وقد يشمل الحذف أصواتاً متعددة بشكل ثابت يصبح كلام الطفل في هذه الحالة غير مفهوم على الإطلاق، حتى بالنسبة إلى الأشخاص الذين يألفون الاستماع إليه، كالوالدين وغيرهما. وهذه العيوب تميل إلى الظهور في نطق الحروف الساكنة التي تقع في نهاية الكلمة أكثر مما تظهر في الحروف الساكنة في بداية الكلمة أو في وسطها (يوسف، 1997). وقد تحدث في نهاية الكلمة عند توالي صوتين ساكنين. ولا توجد قاعدة ثابتة ومحددة للحذف (Weiss, 1980).

### Distortion التشويه

يحدث التشويه عندما يحمل الصوت المنطوق بالعناصر الأساسية للصوت المقصود. ولكن هناك عناصر أخرى مضافة إليه (مثلاً يحاول الطفل إصدار صوت السين، ولكنه

### اضطرابات النطق عند الأطفال

يخفق في ذلك مصدراً صوتاً يشبه صوت الثاء، ولكنه ليس ثاءً (Haynes, 1980) ، أي أن الصوت الجديد يظل قريباً من الصوت المرغوب فيه، وقد يكون وراء ذلك أن الهواء يأتي من المكان غير الصحيح، أو أن اللسان لا يكون في الموضع الصحيح أثناء النطق، أو التشويه يحدث بين الأطفال الأكبر سناً من الأطفال الصغار (يوسف، 1997) .

### الإضافة Addition

هي أن يضيف الطفل فونيمياً أو أكثر إلى الكلمة، بحيث يغير المعنى. وهذا النوع من الأخطاء النطقية يحدث بشكل متكرر، وهو ليس ثابتاً، أي أن الطفل يمكن أن يضيف بعض الفونيمات إلى كلمات، ولكن ليس بشكل دائم (Herbart, 1987) . وهذه الظاهرة تعتبر أمراً مقبولاً حتى سن دخول المدرسة، ولكنها لا تعتبر كذلك فيما بعد هذا العمر (الروسان، 1989) . وإن هذه الأنواع من اضطرابات النطق تعتبر مقبولة حتى سن دخول المدرسة إذا لم تكن مرضية.

من المهم في مثل هذه الدراسة التعرض إلى أعضاء جهاز النطق؛ لما لها من دور هام في عملية النطق.

### أعضاء جهاز النطق

يرى ساپير (Sapir) عالم اللغويات المعروف أنه لا يوجد في الإنسان أعضاء خاصة بالنطق، أي أنه ليس لديه عضو متخصص في النطق. فالأعضاء المستعملة في النطق عند الإنسان ذات وظائف رئيسية، بالإضافة إلى النطق (مشاقبة، 1987) . وتقسم أعضاء النطق إلى أعضاء متحركة وأعضاء ثابتة.

### الأعضاء المتحركة :

الشفاه - الحلق - الحنجرة - البلعوم - سقف الحلق اللين - اللسان - اللهاة - الفك الأسفل (Lass, 1982) .

### الأعضاء الثابتة :

اللثة - سقف الحلق الصلب - الأسنان - التجويف الأنفي (Weiss, 1980) . هذه الأعضاء تلعب دوراً هاماً في عملية النطق والكلام، وأي خلل في أي عضو منها يمكن أن يسبب اضطراباً أو خللاً في النطق.

## تصنيف الأصوات اللغوية :

اتفق اللغويون على تقسيم أصوات اللغة إلى قسمين رئيسيين :

أولاً: الأصوات الصامتة / الساكنة Consonants.

ثانياً: الأصوات المتحركة / الصائتة Vowels .

وأساس هذا التقسيم هو الطبيعة الصوتية لكل من القسمين . فالصفة التي تجمع بين كل أصوات اللين Vowels هي كيفية مرور الهواء في الحلق والقم وخلو مجراه من حوائل وموانع، في حين أن الأصوات الساكنة إما ينحبس معها الهواء انحباساً محكماً، فلا يسمح له بالمرور لحظة من الزمن، يتبعها بذلك الصوت الانفجاري، أو يضيق مجراه، فيحدث النفس نوعاً من الصفير أو الحفيف (أنيس ، 1987). والصوت الساكن هو كل صوت، سواء كان مهموساً أو مجهوراً. يحدث أثناء النطق اعتراض أو عائق في مجرى الهواء، سواء كان الاعتراض كاملاً، مثل الدال أو جزئياً، مثل اللام. ويدخل ضمن الأصوات الصامتة تلك الأصوات التي لا يمر الهواء أثناء النطق بها من الفم، إنما يمر من الأنف، مثل النون والميم (بشر، 1987) .

وعند وصف أي صوت صامت / ساكن لا بد من التعرف على :

### 1 - طريقة النطق :

أي معرفة درجة انحباس الهواء عند النطق. وبذلك تصنف الأصوات حسب الدرجات المختلفة لانحباس الهواء إلى :

- الأصوات الانفجارية Plosive وهي (ب،ت،ض،ك،ق،د،ط) .

- الأصوات الاحتكاكية Fricative وتقسم إلى نوعين :

- أصوات الصفير (س،ز،ص،ش) .

- أصوات الحفيف (ف،ث،ذ،هـ) (الخولي 1987) .

وهناك في اللغة الإنكليزية أصوات مزجية، مثل (Affricates)(Haynes, 1990) (sh, ch, j) وفي العربية الصوت المزجي هو الجيم الشامية. والصوت المزجي يتصف بالانفجار والاحتكاك معاً. (مشاقبة، 1987)

الأصوات الأنفية وهي (الميم والنون).

اضطرابات النطق عند الأطفال

الأصوات شبه الصامتة أو المائعة (Semi Vowels) مثل اللام والراء والواو الياء (Haynes, 1990).

## 2 - مكان إصدار الصوت

وتقسم الأصوات حسب مكان نطقها إلى :

- أصوات شفوية مثل (ب، م، و) .
- أصوات شفوية أسنانية (ف) (V.F) .
- أصوات وسط أسنانية (ر، ث، ظ) (the) .
- أصوات أسنانية لثوية (ت، د، ض، ط، ل، ن) .
- أصوات لثوية (ر، ز، س، ص) .
- أصوات لثوية حنكية (ح، ش) .
- أصوات وسط الحنك (ي) (بشر، 1987) .
- أصوات أقصى الحنك (ك، ق) .
- أصوات لهوية بلعومية (هـ، ح، خ، غ، ع) (مشاقبة ، 1987) .

## 3 - حالة الوترين الصوتيين (صفة الصوت)

بعض الأصوات الساكنة مهموس (Voiceless) والآخر مجهور (Voiced) وتتشابه الأصوات في مكان النطق وطريقة النطق، وتختلف في الهمس، وتسمى متماثلة، فمثلاً كل من (ز) (س) أسناني لثوي احتكاكي، لكن السين مهموس والزاي مجهور (Haynes, 1990).

**الصوت المجهور** : هو صوت يهتز معه الوتران الصوتيان، وعكس الجهر الهمس. وعرف حافظ (1995ص 36) الصوت المجهور بأنه "حرف أشيع الاعتماد في موضعه ومنع النفس أن يجري معه حتى ينقض الاعتماد عليه ويجري الصوت" .

**والصوت المهموس** : هو الصوت الذي لا يهتز معه الوتران الصوتيان، ولا يسمع لهما رنين حين النطق. وعرفه حافظ (1995 ص 39) بأنه "هو صوت أضعف الاعتماد في موضعه حتى جرى النفس معه" .

والأصوات الساكنة المجهورة في العربية - كما تبرهن عليها التجارب الحديثة - هي خمسة عشر صوتاً (ب، ج، د، ذ، ر، ز، ض، ظ، ع، غ، ل، م، ن، و، ي)، والأصوات الساكنة المهموسة هي ثلاثة عشر صوتاً (ب، ت، ث، ح، خ، س، ش، ء، ص، ط، ق، ف، ك، هـ) (الخولي، 1987).

### - الأصوات الصامتة / المتحركة

لا يوجد لها تصنيف، وكلها مشترك في صفة واحدة، هي أنها جميعها مجهورة، ولها مكان نطق واحد، وأن تيار الهواء لا تعترضه أي عوائق (مشاقبة، 1987).

### مراحل اكتساب الأصوات اللغوية :

أشار حامد زهران (1975) إلى أن الطفل الرضيع يبدأ بنطق الحروف الحلقية المتحركة (أ، إ) ثم تظهر الحروف الشفوية (م، ب) ثم تجمع بين الحروف الحلقية وحروف الشفة، مثل (ماما، بابا) ثم تظهر الحروف السينية، مثل (د، ت) ثم الأنفية، مثل النون، وهكذا. (زهران، 1975) وهذا ما أشار إليه عيسى (1993) فأول ما يتلفظ به الطفل هو الأصوات المتحركة، وأول الأصوات الساكنة التي يكون مخرجها تجويف الفم الأمامي مثل الياء والميم، ثم تبدو الأصوات الخلفية، وتتدرج الأصوات من الأمام إلى الخلف كلما نما الطفل وكبر. (عيسى، 1993) وهذا ما أشار إليه عمایرة (1994) بأن الأطفال يكتسبون الأصوات اللغوية الأمامية قبل أربع سنوات، وبعد هذا العمر يبدأ اكتساب الأصوات الحلقية الخلفية مع زيادة العمر (Anayreh, 1992) وأشار (فايس Weiss, 1980) إلى أن تطور اكتساب الأصوات لدى الطفل يبدأ بالأصوات المتحركة، وذلك في الشهور الأولى، ثم تجمع بين المتحركة والساكنة، وأن الأصوات مثل (م، ن، و) تكتسب قبل سن أربع سنوات وفي عمر أربع سنوات ونصف يتعلم الطفل (ت، د، ك) لأنها تتطلب مستوى عالياً من التأزر العضلي العصبي، وفي عمر خمس سنوات يتعلم (ف، ي) وفي عمر خمس سنوات والنصف يتعلم اللام، وما بين ست سنوات والنصف إلى سبع سنوات يتعلم ما تبقى من الأصوات، وهي (ر، س، ز، ج). وهذا ما بين بداية الصف الأول ونهايته (Weiss, 1980).

## مشكلة الدراسة وأهميتها:

تعد اللغة أرقى ما لدى الإنسان من مصادر القوة والتفرد. ومن المتفق عليه الآن أن الإنسان وحده - دون غيره من أعضاء المملكة الحيوانية - هو الذي يستخدم الأصوات المنطوقة في نظام محدد؛ لتحقيق الاتصال بأبناء جنسه. واللغة من الخصائص التي اختص بها الله بني البشر لينفردوا بها عن سائر مخلوقاته. (يوسف ، 1997) واللغة وسيلة الإنسان الأساسية للتعبير عن أفكاره ومشاعره وعواطفه، وهي وعاء المعرفة ومستودع تراث الأمة وأداة التواصل بين أفراد المجتمع الذي يعيش فيه المرء، ثم بين هذا المجتمع وبقية المجتمعات . وحيث إن اللغة هي كذلك، لذا يجب الاهتمام بها منذ الطفولة. ومن الواضح أن الأطفال في سن المهد والطفولة المبكرة تختلف لغتهم عن لغة الراشدين الكبار. ويميل بعض الأطفال في هذه السن المبكرة إلى تغيير الكلمات وإبدال حروفها. وتدل معايير النمو على أن الطفل العادي يستطيع أن يتخلص تماماً من العيوب اللغوية فيما بين الرابعة والسادسة ، فإذا لم يتخلص منها في هذه السن كان مريضاً في كلامه قياساً إلى معايير النطق الصحيح. (السيد، 1996) والطفل في مرحلة الطفولة المبكرة يتحسن نطقه ويختفي لديه الكلام الطفلي، مثل الجمل الناقصة والإبدال والثغّة وغيرها. وتتركز عيوب الكلام على تكرار الكلمات والتردد والإبدال حتى سن الرابعة. ويتخلص الطفل عادة من هذه العيوب فيما بين الرابعة والسادسة من عمره. فإذا لم يتخلص منها أصبح شاذاً بالنسبة إلى معايير النطق الصحيح، ووجب عرضه على إخصائي علاج نطق (زهران، 1975).

وتنتشر اضطرابات النطق بنسبة عالية بين أطفالنا؛ لذا جاءت هذه الدراسة لتعرف أنماط اضطرابات النطق لدى الأطفال مقارنة مع مراحل اكتسابها، وبالتحديد حاولت الإجابة عن الأسئلة التالية:

- ما نسبة انتشار اضطرابات النطق لدى الأطفال الموجودين في رياض الأطفال عينة البحث؟
- هل للجنس أثر في اضطرابات النطق؟
- هل للعمر أثر في اضطرابات النطق؟

### أهمية الدراسة:

التحدث وسيلة فذة من وسائل الاتصال والكلام، وهو مادة هذه الوسيلة باعتباره خبرة وسلوكاً حركياً ذا طابع اجتماعي، به يعبر الفرد عن أفكاره وعن انفعالاته وعواطفه، لذا تكمن أهمية الدراسة في :

- الكشف المبكر عن اضطرابات النطق (الإبدال والحذف والتشويه والإضافة) بالقدر الذي يبتعد فيه أداء الطفل عن المعيار العمري.
- توفير فرصة لمعالجي النطق لوضع برامج تدريبية؛ لتسهيل عملية اكتساب الأصوات والكلمات لدى الأطفال مضطربي النطق .
- إرشاد الأسر إلى كيفية التعامل مع أطفالهم منذ الطفولة المبكرة؛ لتلافي اضطرابات النطق.
- تزويد المكتبة العربية بهذا النوع من البحوث والدراسات؛ لعدم توافرها وقلتها.

### أهداف الدراسة

تهدف الدراسة إلى :

- تعرفُ أنواع اضطرابات النطق لدى الأطفال الموجودين في رياض الأطفال، عينة البحث ونسبة انتشارها.
- تعرفُ أثر الجنس في أنواع اضطرابات النطق لدى الأطفال الموجودين في رياض الأطفال عينة البحث.
- تعرفُ أثر العمر في اضطرابات النطق لدى الأطفال الموجودين في رياض الأطفال عينة البحث.

### متغيرات الدراسة

الدراسة هي سببية مقارنة، شملت ثلاثة متغيرات : متغيرين مستقلين، ومتغير تابع.

#### المتغيرات المستقلة :

- الجنس وله مستويان : ذكر - إناث.
- العمر وله مستويان : (3 - 4) سنوات (4 - 5) سنوات .

## اضطرابات النطق عند الأطفال

**المتغير التابع:** (اضطرابات النطق) وله أربعة مستويات : إبدال - حذف - تشويه - إضافة.

### أسئلة الدراسة وفرضياتها

- ما نسبة انتشار اضطرابات النطق لدى الأطفال الموجودين في رياض الأطفال؟
- هل للجنس أثر في اضطرابات النطق لدى الأطفال الموجودين في رياض الأطفال؟
- هل للعمر أثر في اضطرابات النطق لدى الأطفال الموجودين في رياض الأطفال؟

### فرضيات الدراسة :

- 1- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية في اضطرابات النطق يعزى لمتغير الجنس.
- 2- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية في اضطرابات النطق يعزى لمتغير العمر.

### منهجية الدراسة

اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي الذي يقوم على جمع البيانات عن اضطرابات النطق، ومن ثم تحليلها إحصائياً وتفسيرها.

### حدود الدراسة

تحدد الدراسة ثلاثة أبعاد :

- **البعد الأول** زمني تمت الدراسة في الفصل الدراسي 2001 / 2002 .
- **البعد الثاني** بشري تناولت الدراسة أطفال الرياض التالية (روضة براعم المستقبل - بشائر الأمل - روضة الأمين - روضة طلائع النور) في مدينة حمص في الجمهورية العربية السورية والذين تراوحت أعمارهم بين (3 - 5) سنوات والبالغ عددهم (850) طفلاً .
- **البعد المكاني** تناولت الدراسة أربع رياض من مدينة حمص .

### الدراسات السابقة

إن دراسة اضطرابات النطق واللغة ليست حديثة، فهناك دراسات كثيرة تناولت

جوانب من اضطرابات النطق واللغة مثل دراسات اللججة، فهي كثيرة جداً ، ولكن الدراسات التي اهتمت بالأصوات اللغوية واضطرابات النطق تحديداً هي دراسات قليلة وفق اطلاع الباحث ، فمنها ما اعتمد على الملاحظة وحديثاً استخدم الآلات والأجهزة للكشف عن أسرار النطق الإنساني . ومن هذه الدراسات نعرض :

### دراسة السعيد (1999) بعنوان "العيوب الإبدالية عند الأطفال الطبيعيين ما بين (3 - 7) سنوات"

هدفت إلى معرفة العيوب الإبدالية عند الأطفال ما بين 3 - 7 سنوات وأثر كل من الجنس والعمر وموقع الصوت في الكلمة والترتيب الولادي في الأسرة. وتكونت العينة من (120) طفلاً من مدينة (عمان)، واستخدم "اختبار تسمية الصور" كأداة دراسة ، وأشارت النتائج إلى أن (20 صوتاً) تم استبدالها ، أي بنسبة (16,67%) من مجموع الأصوات الساكنة ، ولم يوجد أثر لموقع الصوت في الكلمة ، ولم يوجد أثر للجنس ، ووجدت فروق في العمر لصالح الفئات العمرية الكبيرة ، ولم يوجد أثر لترتيب الطفل في الأسرة .

### دراسة مشاقبة (1987) في اضطرابات النطق عند الأطفال العرب

هدف الدراسة تعرّف اضطرابات النطق عند الأطفال . وتكونت عينة البحث من (20) طفلاً تراوحت أعمارهم بين (4 - 6) سنوات من مدينة أربد في الأردن. واستخدم الباحث مجموعة من الصور وأشياء مألوفة للطفل كأداة للدراسة . وبعد تحليل النتائج توصل إلى أن السمة المشتركة بين عمليات الإبدال في نطق أفراد العينة معظمها إبدالات في مخرج الصوت وأن البنية الباطنية للنظام الصوتي للأطفال المضطربين نطقياً تشبه البنية الباطنية للأسوياء نطقياً .

### دراسة سميت (Smit, 1993)

هدفت إلى معرفة الأخطاء النطقية التي يرتكبها الأطفال في الأصوات الساكنة الإنجليزية في موقع الكلمة الأول والأخير . تكونت العينة من (1049) طفلاً ، تراوحت أعمارهم بين (2 - 9) سنوات ، واستخدمت مجموعة من الكلمات كأداة للدراسة. وأشارت الدراسة إلى أن صوت النون ينطق خطأ بنسبة 15,5% في نهاية الكلمة، وتقل النسبة مع زيادة العمر ، والراء يبديل في بداية الكلمة. والإبدالات في الأصوات الاحتكاكية كانت معظمها بسبب قربها في الهمس والجهر والمكان مثل (V-F) (S-Z) . ويتضح من

### اضطرابات النطق عند الأطفال

النتائج أن أكثر الأخطاء النطقية الإبدال ، خاصة في الأعمار الصغيرة . أما الحذف فقد لوحظ أنه يحدث في نهاية الكلمة بشكل دائم .

#### دراسة مكجر وجر وشوارتز (Mcgregor & Schwartz, 1992)

وهي عبارة عن دراسة حانة لطفل عمره (4,5) يتكلم الإنجليزية ، هدفت إلى تحديد الأخطاء النطقية في الأصوات المزجية والاحتكاكية والمائعة التي يحدث فيها الإبدال. وأشارت النتائج إلى أن كل الأصوات في كل مواقع الكلمة نطقها الطفل بنمط صوت الثاء أي تشويه أما صوت الراء فاستبدل ب (W) و (Y) وفي نهاية الكلمة كان يحذف هذا الصوت .

#### مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من جميع أطفال الرياض التالية في مدينة حمص (روضه براعم المستقبل وروضه بشائر الأمل وروضه الأمين وروضه طلائع النور) والبالغ عدد الأطفال فيها (850) طفلاً . والجدول رقم (1) يوضح اسم الروضة وعدد الأطفال في كل روضة .

#### الجدول رقم (1)

#### اسم الروضة وعدد الأطفال في كل روضة

اسم الروضة	عدد الأطفال	العدد الذي تم اختياره
براعم المستقبل	120	15 إناثاً
روضه بشائر الأمل	80	15 ذكوراً
الأمين	150	15 إناثاً
طلائع النور	500	15 ذكوراً
	850	60

#### عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من (60) طفلاً وطفلة ، تم اختيارهم بطريقة عشوائية من المجتمع الأصلي للدراسة ، نصفهم من الذكور ، والنصف الآخر من الإناث .

### أداة الدراسة

عبارة عن (28) بطاقة بعدد حروف اللغة العربية، وكل بطاقة تحتوي على أربع صور، هي عبارة عن أشياء مألوفاً للطفل، وهي تقيس كل حرف في مواقع الكلمة الثلاثة، حيث يشاهد الطفل الصورة، ومن ثم يسأل عن اسم الصورة، وإذا لم يتعرفها يتم التلميح لاسم الصور، ويتم بعد ذلك رصد الإجابة على بطاقة رصد خاصة لذلك الغرض؛ بحيث يكتب عليها اسم الكلمة كما ينطقها الطفل، ويسجل عليها (إبدال، حذف، إضافة، تشويه) وعدد الصور التي تم اختيارها هو (112 صورة).

### المعالجات الإحصائية

تم استخدام التكرارات والنسب المئوية للإجابة عن السؤال الأول المتعلق بنسبة انتشار اضطرابات النطق، واستخدمت المتوسطات الحسابية للمقارنة بين الذكور والإناث والفئات العمرية (3 - 4) و (4 - 5) سنوات والإجابة عن الفرضيتين الأولى والثانية.

### نتائج الدراسة

هدفت الدراسة إلى تعرف أنواع اضطرابات النطق لدى الأطفال في مرحلة الرياض ونسبة انتشارها. وللإجابة عن السؤال الأول تم جمع البيانات الوصفية وتحليلها إحصائياً. والجدول رقم (2) يوضح أنواع اضطرابات النطق والنسبة المئوية لكل نوع لدى عينة الدراسة.

### الجدول رقم (2)

#### أنواع اضطرابات النطق والنسبة المئوية

النسبة المئوية	عدد الكلمات الخاطئة	الاضطراب النطق
45,71	50	الإبدال
14,27	16	الحذف
2,67	3	الإضافة
12,27	14	التشويه

يتضح من الجدول رقم (2) أن أعلى نسبة انتشار بين اضطرابات النطق الإبدال، حيث بلغت نسبة الإبدال (45,71%) من عدد الكلمات الكلي والبالغ (112) كلمة، ثم يليها

اضطرابات النطق عند الأطفال

نسبة الحذف (14,27) ، ثم التشويه بنسبة (12,27) ، وأخيراً الإضافة بنسبة (2,67) ،  
والجدول رقم (3) يوضح الكلمات التي تم عليها الإبدال. والجدول رقم (4) يوضح الكلمات  
التي تم عليها الحذف ، والجدول رقم (5) يوضح الكلمات التي تم عليها الإضافة ، والجدول  
رقم (6) يوضح الكلمات التي تم عليها التشويه .

الجدول رقم (3)

الكلمات التي تم عليها الإبدال

الكلمة الأصلية	الكلمة الخاطئة	الكلمة الأصلية	الكلمة الخاطئة	الكلمة الأصلية	الكلمة الخاطئة	الكلمة الأصلية	الكلمة الخاطئة
قنفذ	كنفذ	مصله	غزال	مزال	مظلة	ماعز	ماعس
قلم	ظلم	ألنب	مئث	مئث	أرنب	بيض	بيد
جمل	شمل	بطليق	فرس	فرس	بطريق	صوص	ثوث
كوسا	توسا	محلاث	بطريق	بطريك	محراث	بصل	بثل
زرافة	سرافة	شجلة	ورق	ورت	شجرة	ذيل	زيل
حذاء	حساء	حذاء	ورق	ورك	حذاء	كرة	ترة
ظرف	صرف	هادف	أسماك	أسمات	هاتف	جبل	شبل
جرو	شرو	سمتة	موز	موس	سمكة	مفتاح	مفكاح
قوس	طوس	مطعد	أسود	أسوت	مقعد	نظارة	نضارة
ثوم	سوم	دراشة	سمك	ثمك	دراجة	رأس	لأس
قلم	كلم	نشمة	نسر	نشر	نجمة	ذرة	سرة
جدار	شدار	وشوه	حمار	حمال	وجوه		
فرد	كرد	ورثة	مفك	مفت	وردة		

الجدول رقم (4)

يوضح الكلمات التي تم عليها الحذف

الكلمة الأصلية	الكلمة الخاطئة						
غزال	زال	مشط	شط	زافه	زرافه	دجاج	جاج
فراشة	راشة	خضار	ضار	مكة	سمكة	عصفور	غفور
بيت	بت	قرد	رد	ظف	ظرف	شيش	شيش
بني	بن	أرنب	أنب	روح	صاروخ	مفتاح	متاح

الجدول رقم (5)

يوضح الكلمات التي تمت الإضافة عليها

الكلمة الأصلية	بيغاء	أرنب	تفاحة
الكلمة الخاطئة	بغبغاء	أرنوب	تفتاحة

الجدول رقم (6)

يوضح الكلمات التي تم التشويه عليها

الكلمة الأصلية	الكلمة الخاطئة						
قرد	كيد	دراجة	دلازة	تتيق	بطريق	كبص/طففس	قفص
شجرة	ثدلة	خروف	هيوف	زاف	ظرف	إيذاء	حذاء
نسر	نثل	طاووس	طاموس	شتار	جدار	جلم	جبل
محفظة	محففة			غسال	غزال		

يتضح من الجدول رقم (3) بالنسبة إلى أخطاء الإبدال أن الأحرف التي كان يتم عليه

الإبدال هي :

اضطرابات النطق عند الأطفال

(ق - ك) (ك - ت) (ذ - س) (ر - ل) (ز - س) (ج - ش) (س - ث) (ت - د)  
(ص - ث) (ض - د) (ط - ت) (م - ن) (ث - ت). هذه هي الأصوات التي تم  
الإبدال عليها .

أما بالنسبة إلى الحذف فإن معظم حالات الحذف كانت تتم في وسط الكلمة والبدائية،  
وقليلاً ما تحدث في النهاية، وبالنسبة إلى الإضافة فإن الكلمات التي تمت عليها إضافة  
بعض الأحرف هي قليلة وبعضها يكون تعليماً خاطئاً، مثل (أرنوب). أما بالنسبة إلى  
التشويه فنسبة لا بأس بها، وقد تكون مقبولة، ولكن كما يظهر من الجدول فهي أخطاء  
غيرت المعنى وشوشته تماماً .

وللإجابة عن الفرضية الأولى لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات النطق  
تعزى لمتغير الجنس. والجدول رقم (7) يوضح متوسط الأخطاء النطقية عند كل من الذكور  
والإناث.

الجدول رقم (7)

متوسطات الأخطاء النطقية عند كل من الذكور والإناث

المتغير	عدد الأخطاء	المتوسط
ذكور	67	2,23
إناث	62	2,06

يتضح من الجدول رقم (7) ومن خلال المقارنة بين متوسطات أخطاء الذكور والإناث  
أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية، حيث إن الفرق هو 0,17 لصالح الإناث، أي أن  
الأخطاء لدى الإناث أكثر منها لدى الذكور. والجدول رقم (8) يوضح أنواع الأخطاء  
النطقية ونسبتها عند كل من الذكور والإناث .

**الجدول رقم (8)**

يوضح أنواع الأخطاء النطقية ونسبتها عند كل من الذكور والإناث

الإناث		ذكور		اضطرابات أنواع النطق
المتوسط	العدد	المتوسط	العدد	
1,36	41	1,3	39	الإبدال
0,5	15	0,6	18	الحذف
0,06	2	0,13	4	الإضافة
0,13	4	0,2	6	التشويه

ويتضح من الجدول رقم (8) أن أخطاء الإبدال متساوية ما بين الذكور والإناث، وكذلك الحذف والإضافة والتشويه، والفروق قد تكون معدومة في كل أنواع الأخطاء النطقية. وللإجابة عن الفرضية الثانية لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات النطق تعزى لمتغير العمر. والجدول رقم (9) يوضح متوسطات الأخطاء النطقية عند كل من المستويين العمريين.

**الجدول (9)**

متوسطات الأخطاء النطقية عند المستويين العمريين

المتوسط	عدد الأخطاء	المستوى العمري
2,46	74	3 - 4 سنوات
1,83	55	4 - 5 سنوات

ويتضح من الجدول رقم (9) من خلال المقارنة بين متوسطات الأخطاء وبالنسبة إلى الفئات العمرية أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في الأخطاء النطقية بواقع (0,63) لصالح الفئات العمرية الكبيرة، أي أن الأخطاء تكثر في الفئات العمرية الصغيرة. والجدول رقم (10) يوضح متوسطات أنواع اضطرابات النطق عند الفئات العمرية.

الجدول رقم (10)

متوسطات أنواع الاضطرابات النطقية بالنسبة إلى الفئات العمرية

الفئة العمرية 4 - 5 سنوات		الفئة العمرية 3 - 4 سنوات		الاضطرابات النطقية
المتوسط	العدد	المتوسط	العدد	
1,13	39	1,33	40	الإبدال
0,16	5	0,9	27	الحذف
0,06	2	0,13	4	الإضافة
0,3	9	0,1	3	التشويه

يتضح من الجدول رقم (10) أن أخطاء الإبدال متساوية ما بين الفئات العمرية، ولكن الحذف كان لدى الفئة ما بين (3 - 4) سنوات أكثر من الفئة العمرية من (4 - 5) سنوات، وكذلك الإضافة، إلا أن التشويه كان لدى الفئة العمرية (4 - 5) سنوات أكثر من الفئة العمرية (3 - 4) سنوات.

مناقشة النتائج والتوصيات

هدفت الدراسة إلى الحصول على بيانات وصفية حول أنواع اضطرابات النطق عند الأطفال الموجودين في رياض الأطفال. وبالإجابة عن السؤال الأول: ما نسبة انتشار اضطرابات النطق عند الأطفال تبين أن نسبة الإبدال 45.71 ٪، وهي أعلى نسبة. وهذا يتفق مع معظم الدراسات التي أشارت إلى أن نسبة الإبدال أكثر شيوعاً لدى الأطفال مثل دراسة مشاقبة (1987) والخليلة (1980) وسميت (1993) ثم الحذف بنسبة 14.27 ٪، ومن ثم التشويه بنسبة (12.27 ٪) وأخيراً الإضافة. وبالنسبة إلى الكشف عن الفروق بين الذكور والإناث في الأخطاء النطقية لم توجد فروق في نسبة الأخطاء الكلية ولا على مستوى كل نوع من الأخطاء. وهذه النتيجة لم تتفق مع معظم الدراسات التي أشارت إلى أن هناك فرقاً بين الذكور والإناث في اضطرابات النطق. وبالنسبة إلى الكشف عن الفروق بين الفئات العمرية وجدت بعض الفروق في المتوسطات الكلية ما بين الفئة (3 - 4) سنوات والفئة (4 - 5) سنوات، حيث كانت الأخطاء أكثر لدى الفئات العمرية الصغيرة.

وهذه النتيجة اتفقت مع معظم الدراسات، مثل دراسة السعيد (1999) والخليلية (1980) وسميت (1993) ودراسة كيني وبرانر (1986) التي أشارت جميعها إلى أن للعلم أثراً في الأخطاء النطقية أي أن النطق، يتحسن مع تقدم العمر . وبالنسبة إلى الفروق بناء على كل نوع ، فكانت هناك فروق في الحذف ؛ حيث كانت نسبة الحذف عند الفئة العمرية (3 - 4 سنوات) أكثر من الفئة (4 - 5 سنوات)، وكذلك التشويه كانت الفروق لصالح الفئات العمرية الصغيرة، أي أن التشويه كان أكثر لدى الفئات العمرية الكبيرة. وهذه النتيجة تتفق مع ما ذهب إليه يوسف (1997) حيث أشار إلى أن التشويه يحدث لدى الأطفال الأكبر سناً من الأطفال الصغار في السن.

وعلى ضوء تلك النتائج يوصي الباحث بما يلي:

- 1- توجيه الأسرة إلى أسلوب التعامل الصحيح نطقياً مع طفلها منذ السنوات الأولى؛ لما لها من أثر في تكوين شخصية الطفل ولغته.
- 2- ضرورة مراقبة هؤلاء الأطفال وعرضهم على إخصائي علاج نطق إذا استمرت الحالة.
- 3 - وضع المربيّات السليمات نطقياً ؛ لأنهن القدوة التي يحتذي بها الأطفال.
- 4 - عدم السخرية من الأطفال عند حدوث أخطاء في نطقهم لا في المدرسة ولا في المنزل.
- 5 - عدم تشجيع النطق الخاطيء في كلام الأطفال؛ لأن هذا يرسخ الكلام الخاطيء، ومن ثم يصعب علاجه فيما بعد.

اضطرابات النطق عند الأطفال

المراجع العربية

- 1- أسعد ، ميخائيل (1986) علم الاضطرابات السلوكية - ط 1 مؤسسة النوري- دمشق- سوريا.
- 2- أنيس، إبراهيم (1987) الأصوات اللغوية - ط 1 مكتبة الأنجلو المصرية - القاهرة - مصر.
- 3- بشر ، كمال (1987) علم اللغة العام - مكتبة الشباب - القاهرة - مصر.
- 4- حافظ ، صلاح (1995) الأصم متى يتكلم - ط1 - الجمعية القطرية لرعاية المعوقين - الدوحة - قطر.
- 5- حمدي، نزيه (1976) فعالية الممارسة السلبية والتردد كأستراتيجيتين سلوكيتين في علاج حالات التلعثم - رسالة ماجستير غير منشورة - الجامعة الأردنية - عمان - الأردن.
- 6- الخطيب، جمال والحديدي ، منى (1977) المدخل إلى التربية الخاصة - ط1 - دار الفلاح - العين - الإمارات.
- 7- الخلايلة ، عبد الكريم (1980) تطور القدرة على النطق عند أطفال أردنيين (2,5 - 6) سنوات - رسالة ماجستير غير منشورة - الجامعة الأردنية - عمان - الأردن.
- 8- الخولي، محمد (1987) الأصوات اللغوية - ط1 - مكتبة الخريجي - الرياض - السعودية.
- 9- الروسان، فاروق (1989) سيكولوجية الأطفال غير العاديين - جمعية عمال المطابع التعاونية - عمان - الأردن.
- 10- زهران، حامد (1975) علم نفس النمو- ط 3 -مكتبة عالم الكتب - القاهرة - مصر.
- 11- السعيد ، حمزة (1999) العيوب الإبدالية عند الأطفال الطبيعيين ما بين (7-3) سنوات - رسالة ماجستير غير منشورة - الجامعة الأردنية - عمان - الأردن.
- 12- سليمان، نبيل (1993) التخلف وعلم نفس المعوقين - ط 2 - منشورات جامعة دمشق- سوريا.
- 13- السيد، محمود (1996) علم النفس اللغوي - منشورات جامعة دمشق - سوريا.
- 14- عطية، عبد الرحيم (1988) عيوب النطق - برامج في تعديل السلوك - منشورات وزارة التربية والتعليم - عمان - الأردن.
- 15- عيسى، حنفي (1993) محاضرات في علم النفس اللغوي - ط 4 - ديوان المطبوعات الحديثة- الجزائر.
- 16- غانم، عزة (1988) المنسيون من أطفالنا - صنعاء- اليمن.
- 17- فهيم ، مصطفى (1975) أمراض الكلام - ط1 - مكتبة مصر - القاهرة - مصر.
- 18- مشاقبة، فارس (1987) في اضطرابات النطق عند الأطفال العرب - الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية - الصفا - الكويت.
- 19- يوسف، جمعة سيد (1997) سيكولوجية اللغة والمرض العقلي- ط2 - مكتبة الأنجلو المصرية - القاهرة - مصر.

المراجع الأجنبية

- 1- Amagreh.M(1994), **Normative Study of the Acquisition of Consonant Sounds in Arab Doctoral Dissertation**, University of Florida.
- 2- Haynes.W(1990), **Communication Disorders in Classroom**, Kendall Hunt Iowa, US A.
- 3 - Herbet.H (1987), **Speech language- Hearing Disorders**, (Imc) London.
- 4 - Kenny.W & Prather.E(1986), Articulation Development in Preschool Children. consistency of production. **Journal of speech and Hearing Research Vol-29-N1 p29-36.**
- 5- Lass.Norman.J(1982), **Speech - Language and Hearing**, W.B Sanders Company London.
- 6 - Lazarus.p.& Strichar.s (1986), **Psycheducation Evaluation Children And adolescents with Incidence Handicaps**. Crune & Tration, New York.
- 7 - Leahy. Margret.M(1989), **Disorders of communication the Science of Intervention**, Jaylor & Francis (Inc, London.
- 8 - McGrogor.N & Schwartr.R (1992), converging evidence for underling phonological representation in a child who misarticulation **Journal of speech and Hearing Research vel-35.N-5.p596-603.**
- 9- Qvarnstron. M. J-laine.N.J & Jaroma.s.M (1991), prevalence of articulatory disorders of different sounds in a group of Finnish First garders **Journal of Communication Disorderfs. vol 29-N5.p.381-392**
- 10- Smit.A.B (1993), phonologic error distributions in the Iowa-Nebraska articulation norms project. Consonant singletons. **Journal of speech and Hearing Research - vol 36.N.3 p555-597.**
- 11-Weiss.curtis.e (1980), **clinical management of articulation disorders**, c.v .Mosby- London.
- 12 - Winitis.H. (1969), **Phonological process Analysis**, Park press. Mary land. U.S.A.

## Communication disorders in children

Hamza Khaled El-Said

This study tackles the types of communication disorders in children, which include fluency disorders, stuttering, cluttering, voice disorders, language disorders and articulation disorders. It also reviews both the organic and functional factors of communication disorders, and clarifies that communication disorders have various forms: substitution, omission, distortion and addition for example.

The aim of the study is to find out the following:

- The types of communication disorders in kindergarten's children and the reason of its spread.
- The effect of sex in the types of communication disorders in kindergarten's children.
- The impact of age in communication disorders in kindergarten's children.

The importance of this study lies in the fact that it tries to achieve the following:

- Early discovery of communication disorders (substitution, omission, distortion and addition).
- Providing the opportunity to set up training programs to treat communication disorders.
- Providing counseling for families explaining how to deal with their children starting from early childhood to avoid communication disorders.

---

\* Deaf and Mute Institution - Damascus - Syria