

في التحليل وتصعيد التفكير وتعقيده بكثره العلاقات التي تصل بين بنات الموضوع الذي تفكـر فيه. وتنشـلاً لـذلك بالعقل البشـري الحضـاري فإنـ الأمر يشبه التطور المادي في الصنـاعات الكـهربـائية والـإلكـتروـنية حيث بدـأت بـسيـطة غير دـقـيـقة وتحـولـت تدريـجـياً إـلـى عـظـيمـة دـقـيـقة وما تزال تحـولـ.

كيف يضمن حدوث رد الفعل؟

تأثير اللغة والسلوك البشـري، بوجه عام، بما يترسـب على صـفـحة الدـمـاغـ من ما يـرـثـهـ الإـنـسـانـ ويـكتـسـبهـ منـ المـعـارـفـ وـطـرـقـ التـفـكـيرـ، وإنـ الفـعـلـ الذيـ يـعـبـرـ عنـ أـحـدـهـمـ بـكـلـمـاتـهـ ليـصـدرـ عنـ دـمـاغـهـ مـتأـثـراـ بـتـلـكـ الـخـلـفـيـةـ الـمـنـطـبـعـةـ عـلـىـ صـفـحـتـهـ، وإنـ ردـ الفـعـلـ الذـيـ يـمـثـلـ اـسـتـجـابـةـ غـيرـهـ لـهـ لـيـنـطـلـقـ هوـ الـآـخـرـ، عنـ طـرـيقـ التـلـقـيـ الـمـعـكـوسـ، مـوجـهاـ بـمـاـ تـقـضـيـهـ الـخـلـفـيـةـ الـتـيـ تـحـكـمـ فـيـ سـلـوكـ ذـلـكـ الغـيرـ. وإنـ الفـهـمـ أوـ الـاسـتـيعـابـ، وـهـاـ الأـصـلـ فـيـ أيـ رـدـ فـعـلـ، لاـ يـتـحـقـقـانـ ماـ لـمـ يـكـنـ هـنـالـكـ تـطـابـقـ فـيـ الـخـلـفـيـتـيـنـ، عـلـىـ الـأـقـلـ، فـيـ مجـالـ الـحـدـثـ الـوـاحـدـ وـالـمـعـلـوـمـةـ الـوـاحـدـةـ، وـقـدـ نـمـثـلـ هـنـاـ بـجـهـازـيـ الـإـرـسـالـ وـالـاسـتـقـبـالـ حـيـثـ لـاـ تـتـحـقـقـ الـعـلـمـيـةـ الـاتـصـالـيـةـ بـوـاسـطـهـمـاـ مـاـ لـمـ يـكـنـ مـبـرـجـيـنـ بـطـرـيـقـةـ الـاتـصـالـيـةـ بـوـاسـطـهـمـاـ مـاـ لـمـ يـكـنـ مـبـرـجـيـنـ بـطـرـيـقـةـ وـاحـدةـ مـتـكـامـلـةـ، تـكـونـ الـبـداـيـةـ فـيـ الـمـسـتـقـبـلـ نـقـطـةـ الـنـهاـيـةـ فـيـ الـمـرـسـلـ، وـالـنـهاـيـةـ فـيـ الـمـسـتـقـبـلـ هـيـ الـبـداـيـةـ فـيـ الـمـرـسـلـ.

غيرـ أنـ ذـلـكـ فـيـ الـجـوـامـدـ أـمـرـ مـيـسـورـ، لأنـهـ لاـ تـعـملـ إـلـاـ طـبـقاـ لـماـ تـوـضـعـ لـهـ، وـبـهـذاـ، فـنـحنـ نـسـعـ الصـوتـ وـاحـداـ مـنـ الـمـذـيـاعـ ... وـمـنـ دـارـ الإـذـاعـةـ، أـمـاـ فـيـ النـاسـ، فـذـلـكـ أـمـرـ عـسـيرـ، نـظـرـاـ لـلـتـفاـوتـ الذـيـ جـبـلـ النـاسـ عـلـيـهـ، وـلـاخـتـلـافـ مـشارـبـهـمـ الـثـقـافـيـةـ وـمـورـوـثـاـهـمـ، وـلـكـنـ هـوـ التـفاـوتـ تـصـغـرـ كـلـمـاـ كـانـ العـلـاقـاتـ الـتـيـ تـرـبـيـتـ بـيـنـ النـاسـ وـثـيقـةـ.

والـلـغـةـ هـيـ أـدـاءـ الـخـلـقـ وـالـإـبـدـاعـ، ذـلـكـ أـنـ الـلـغـةـ لـيـسـ أـلـفـاظـاـ مـعـرـدـةـ مـنـ مـعـانـيهـ، وـمـاـ هـيـ حـجـارـةـ فـيـ

إـلـيـكـ يـدـهـ وـفـيـهـ مـاـ فـيـهـ). (هـاتـ) هـيـ الفـعـلـ وـ(خـذـ) هـيـ ردـ الفـعـلـ، إـلـىـ جـانـبـ الـحـرـكـةـ الـمـواـكـبـةـ فـيـ الـحـالـيـنـ، الـتـيـ تـعـكـسـ حـرـكـةـ جـهـازـ النـطقـ عـنـ التـصـوـيـتـ بـأـحـرـفـ الـكـلـمـتـيـنـ، حـيـثـ تـمـثـلـ الـهـاءـ وـالـتـاءـ هـوـاءـ يـدـ السـائـلـ وـفـرـاغـهـ، وـتـمـثـلـ الـخـاءـ وـالـذـالـ اـمـتـلـاءـ يـدـ رـادـ الـفـعـلـ بـالـمـادـةـ الـمـطـلـوـبـةـ، وـذـلـكـ فـيـ تـرـددـهـاـ وـاـنـتـشـارـهـاـ.

وـقـدـ تـمـ الـعـلـمـيـةـ الـلـغـوـيـةـ بـثـلـاثـةـ مـنـ الـعـنـاصـرـ، حيثـ قـدـ يـسـتـغـنـيـ عـنـ الـلـفـظـ الـمـعـبـرـ بـهـ، وـذـلـكـ فـيـ حـالـةـ التـفـكـيرـ وـالـتـدـبـيرـ وـالـتـأـمـلـ حـيـنـ يـكـونـ الـلـقـيـ هوـ الـلـقـيـ لهـ، فـيـكـونـ الـإـنـسـانـ فـيـ مـاـ يـشـبـهـ الـحـوارـ مـعـ الـنـفـسـ، وـيـضـعـ نـفـسـهـ فـيـ كـلـ مـنـ مـوـضـعـ السـائـلـ وـمـوـضـعـ الـجـيـبـ، وـبـهـ يـتـحـقـقـ أـبـلـغـ الـفـهـمـ، لـأـنـ الـمـعـانـيـ بـيـنـ الـإـنـسـانـ وـذـاتهـ لـاـ تـكـوـنـ إـلـاـ وـاحـدـةـ مـاـ لـمـ يـكـنـ ثـمـةـ مـاـ يـشـبـهـ الشـكـ، وـيـلـبـسـ الـأـمـورـ بـعـضـهـاـ بـعـضـ، وـعـنـدـئـذـ لـاـ مـنـاصـ مـنـ مـعاـودـةـ الـتـفـكـيرـ وـتـقـلـيبـ أـحـوـالـ الـمـوـضـعـ. وـإـنـماـ يـتـمـ الـاستـغـنـاءـ عـنـ الـلـفـظـ الـمـعـبـرـ بـهـ لـأـنـهـ لـاـ يـكـونـ لـازـمـاـ إـلـاـ فـيـ إـجـرـاءـ الـعـلـمـيـةـ الـلـغـوـيـةـ بـيـنـ طـرـفـيـنـ خـلـفـيـنـ، وـلـأـنـ لـيـسـ أـكـثـرـ مـنـ رـمـزـ لـاـ قـيـمةـ لـهـ فـيـ ذـاتـهـ، وـوـاسـطـةـ يـرـجـعـ الـفـضـلـ فـيـهـ هـوـاءـ الـزـفـيرـ التـافـهـ، الـذـيـ يـلـفـظـهـ الـجـهـازـ الـتـنـفـسـيـ. وـمـاـ سـمـيـ الـلـفـظـ لـفـظـاـ إـلـاـ لـأـنـ الـإـنـسـانـ يـلـفـظـهـ وـيـلـقـيـهـ خـارـجـاـ.

إنـ الـإـنـسـانـ، عـنـدـمـاـ يـفـكـرـ، لـاـ يـسـتـخـدـمـ الـأـلـفـاظـ، وـلـكـنـ أـرـوـاحـهـ، فـتـمـ الـعـلـمـيـةـ باـسـتـعـادـةـ مـاـ يـلـزـمـ مـاـ تـرـسـبـ فـيـ الـذـاـكـرـةـ، وـبـيـعـهـ مـجـدـداـ عـلـىـ نـحـوـ مـتـرـابـطـ، تـمـاماـ كـمـاـ يـمـدـدـتـ عـنـ إـعـادـةـ سـمـاعـ شـرـيـطـ التـسـجـيلـ أوـ كـنـسـخـ صـورـةـ جـدـيـدةـ عـنـ عـفـرـيـتـةـ neg~ativeـ قـدـيـمةـ، وـكـعـلـمـيـةـ الـاجـتـارـ عـنـ بـعـضـ الـثـدـيـيـاتـ، وـلـعـلـ أـدـقـ مـاـ يـمـكـنـ أـنـ تـشـبـهـ بـهـ هـوـ الـعـلـمـيـةـ الـتـيـ يـقـومـ بـهـ الـعـقـلـ الـإـلـكـتـرـوـنـيـ عـنـدـ تـقـدـيمـ مـعـلـومـاتـ مـخـزـنـةـ.

إنـ ردـ الـفـعـلـ النـاجـمـ عـنـ التـفـكـيرـ لـيـتـوـالـيـ أـثـنـاءـ الـعـلـمـيـةـ الـلـغـوـيـةـ، فـيـخـتـرـنـ فـيـ الـدـمـاغـ أوـ يـارـسـ وـيـنـعـكـسـ عـلـىـ الـسـلـوكـ، وـلـكـنـ لـيـجـسـدـ دـيـالـكـتـيـكـيـةـ تـعـمـلـ

إلى جهاز التسجيل دون مرور الصوت عبر المرواء إلى
لاقط الصوت.

ونقلب المعاني والمداخلة بينها من الأمور لا
بد لها من حافر، وإن الحافر ليكون أعمق أثراً. كلما
كان ذاتياً ينبع من الإنسان فرداً كان أم مجتمعه، ولا
سييل تقدُّم الإنسان إلى ذلك ما لم يكن حياً، ولا
حياة إلا بجذور، وجذور الإنسان هي موروثه
الحضاري، ذلك الموروث الذي يظل يعمل ويوجه
ويحرك ما دامت الصلة قائمة بينه وبين أهله، فإذا
صرموا جبله ثلَّ وشلوا، وتوقف الفعل ورد الفعل
وتهدم الكيان الفكري، وتصدعت القواعد والأسس،
وكان الموت الحقيقي، وإن سارت بالذبح رجاله
خطوات، فالأمر تماماً كما قال الشاعر من قبيل :

ليس من مات فاستراح عينٌ
إنما الميت ميت الأحياء
فهلا أخرجت اللغة من فوض الاتهام؟ بل
أليس أهلها أولى به؟

جبل لا وجود لها في خاطر، وإنما هي، على العكس
من ذلك، معانٍ وحركات وعلاقات، وما الألفاظ إلا
رموز تستخدمنها في التعبير عنها وهذا يقتضي، من
 وجهة نظر منطقية، أن تكون المعانٍ قبل الألفاظ....
وقد نضرب مثلاً المعانٍ التي تتأكّم في الكلمة «سيارة»،
تلك المعانٍ التي سبقت هذه الكلمة إلى ذهن الصانع
الذي صممها، إنه دون شك، كان يفكّر فيها
ويداخلها فيها ويلاقحها، ويقلب النظر فيها قبل أن
يكون قد فكر في اسم طاً، وهل يكون الإسم قبل
المسمى؟ !

لقد مر المصمم في ذهنه بمعانٍ الاستدارة ونقل
الحركة والسير (على الأرض المستوية) والسرعة
والتجهيز (يغينا ويسار) والاتفاق، والبعد، ونحو
ذلك قبل أن يضع الكلمة «سيارة»، وهذا يعني أن
عملية الخلق والإبداع والتطور إنما تكون بالمعانٍ
والتفكير بصوت منخفض، يشبه إلى حد كبير جداً
عملية التسجيل الصامت، مباشرة من جهاز الإرسال



اللسانيات المرضية :

تأملات في النظرية مع التركيز على أساس تصنیف الاضطرابات اللغوية

د : عامر جبار صالح

دكتوراه التربية المقارنة

أخصائي اللسانيات المرضية

جامعة التحدي - ليبيا

النطق (Phoniatriy)⁽³⁾، هو موضوع واحد. ولكن يختلف المدخل لكل منها. فال الأول يتناول الموضوع من وجهة نظر تربوية، والثاني من منظور طبي. ولكن كلا المدخلين يتقاطعان مع بعضهما ويكملا كل منها الآخر. ويقيم الكاتب O. Von Essen ومساعده H.H.Wängler وجهة نظر أخرى بالاستناد إلى القاعدة الأساسية المتينة للعالم G. Panconcell-Cal : هي وجهة نظر علم اللغة التطبيقي Applied Linguistics. ويحدد الكاتبان المذكوران الدور الخاص الذي يلعبه علم الأصوات التطبيقي Applied Phonetics في مجالات عديدة ومن ضمنها مجال اللسانيات المرضية Logopedy، في إطار فهم الكاتبين المحدود بـ مجال اللسانيات المرضية⁽⁴⁾ [5, P. 147-148].

إن الملاحظات التمهيدية التي ذكرت تدفع بالضرورة إلى إلقاء نظرة سريعة في الأدبيات الصادرة في البلاد العربية التي تتناول بهذا القدر أو ذاك مجال الدراسة المرفقة. لقد عولج موضوع اضطرابات الكلام والنطق (ولا نقصد بذلك علم اللسانيات

لا يزال علم اللسانيات المرضية ميدانا فتيانا نسبيا، يشق طريقه وسط تعقيد كبير على مستوى النهجية ببعديها النظري والتطبيقي، وفي إطار من التداخل الحاصل لهذا العلم مع العلوم الأخرى الإنسانية والطبيعية على السواء. وتتفاوت درجة الاهتمام به في بلدان العالم تبعا لدرجة الاهتمام التي توليه ظاهرة تطور وتشكيل الكلام عند الأطفال والشباب في الحالين السوية والمرضية، ودرجة التخصص الدقيق في مجال التربية وعلم النفس وعلم اللغات وكذلك بالنسبة للعلوم الأخرى ذات الصلة بظاهرة الكلام ودراستها من وجهة نظر أخرى، كعلوم الطب على سبيل المثال [18,p.83].

وحتى وقت قريب لم تحدد مكانة هذا الميدان من المعرفة وسط العلوم. فقد ألحقه البعض بالعلوم الطبية⁽⁵⁾، وأخرون وجدوا فيه فرعا من فروع التربية (التربية الخاصة⁽⁶⁾). كما يرى M.Seeman أن موضوع اللسانيات المرضية (Logopedy) أو موضوع العلم المختص بتشريح وفسليجة وباثولوجية أعضاء

ذلك في تقدير الكاتب ليس خللا ذاتيا، بل موضوعيا، ناتجا عن غياب دراسات تكاملية في هذا الميدان من المعرفة الذي لا يزال في طور التكوين⁽⁵⁾.

إن شذرات المعرفة التي يسعى كاتب السطور إلى تقديمها إلى القارئ الكريم ليست إلا محاولة متواضعة على الطريق الذي بدأه وانكب عليه الأساتذة الأشقاء الأفضل بهدف ترسيخ القواعد البنائية لهذا الميدان من المعرفة. ولا بد لكل تراكم من أن يتحول إلى تراكم نوعي في محصلته النهائية على مستوى الممارسة والتفكير. إن السنة التي يخضع لها هذا المجال من الدراسات ليست استثناء لما حصل للمجالات المعرفية الأخرى في مسيرتها الطويلة، من حيث انفصالتها أولاً عن أم العلوم (الفلسفة)، ومن ثم التخصص ورسم الهوية الذاتية في إطار العلم الواحد.

سوف يسير البحث في محورين رئисين: الأول سيشمل معلومات مدخلية – تأسيسية، تتناول تحديد الجانب الاصطلاحي للاختصاص ومعناه، مجالات الدراسة التي يشملها هذا الميدان، الاختصاصات المهنية، علاقة مجال الدراسة بالعلوم الأخرى، الكلام ومكوناته الأساسية ومحظطات التحكم الذاتي لعملية التخاطب في المستويين الفردي والاجتماعي.

أما المحور الثاني من الدراسة فسيتناول الاضطرابات اللغوية من حيث تصنيفها وأنواعها، وسيتم التعرض للتصنيف القائم على الأسس التشريحية، التصنيف الذي يستند إلى الأعراض، التصنيف اللغوي، التصنيف القائم على أساس الأسباب وأخيراً تصنيف علم وظائف الأعصاب.

المرضية الشامل) كمسائل فرعية ضمن موضوعات كبرى. فجاءت تارة في إطار التربية الخاصة [19]، وتارة أخرى ضمن موضوعات علم نفس غير العاديين أو سيكولوجية الاعاقة [21; 22]، وثالثة في إطار الصحة النفسية والتوجيه والارشاد النفسي [15]. وقد جاء ذكرها متأطرا بالمسائل الكبرى التي احتوتها، ولم يفرد لهذه الموضوعات معالجات تفصيلية تذكر⁽⁶⁾. ولا بد هنا من الاشارة إلى الدراستين اللتين صدرتا مستقلتين [20؛ 23] واللتين تناولتا موضوع اضطرابات الكلام والنطق، فقد تناولت الأولى [20] الموضوع من منظور علم نفس اللغة Psycholinguistics، والأخرى [23] ضمن مفاهيم سيكولوجية غير العاديين. ولا يخفى على الدراستين من قيمة علمية، للمكتبة العربية، نظرا لندرة الدراسات في هذا المجال.

إلا أن معالجة الموضوعات التي احتوتها الدراسستان من خلال التركيز على بعد واحد أو عدم التكافؤ في النظر إلى إبعاد الظاهرة اللسانية – المرضية أمر قد لا يصبب عملية التشخيص والعلاج كما ينبغي، لأن النظر إلى الظاهرة بارتباطاتها المتداخلة وتأثيراتها المتشعبة كفيلي بأن يضع المعالج أمام رؤية سليمة. وهذا أمر يكفله المنهج الواضح والأدوات السليمة والمفاهيم المحددة.

إن ضعف النظرة الشمولية والمتکاملة إلى الظواهر اللسانية – المرضية هو الذي يقف وراء عدم الفوضى بتفاصيل اضطرابات اللغة وعدم تشكيل براعي متكاملة علاجية لجميع اضطرابات. ولا تتفق مع الرأي القائل بأن هناك نوعاً من اضطرابات يستحق الاهتمام وأخر لا يستحق أو غير شائع أو هو نتاج اضطرابات غير كلامية [20, P.143]. إلا أن

العلمي والعملي يشكلان وحدة غير قابلة للعزل. ومن وجهة النظر العلمية فإن Logopedy يشمل مجالات :

1. نظرية الكلام Speech Theory وتشكل جزءاً من نظرية المعلومات والاتصال.
2. تشكيل الكلام وتطوره عند الأطفال.
3. تشكيل الكلام عند الأشخاص ذوي الاضطرابات والعيوب السمعية.
4. عملية التخاطب اللغوي عند الصم وفقد البصر.
5. عملية استقبال الموضوع Text الشفوي (سماعياً، بصرياً) والكتابي (بصرياً، حسياً).
6. علم الأصوات : النطقي (Articulatory) والأكoustيكي (Acoustic)، السمعي (Auditory) والبصري (Visual).
7. أمراض الكلام : وتشمل اضطرابات عملية التخاطب اللغوي الشفوية والمكتوبة وطرق إزالتها.
8. ثقافة الكلمة الحية [1,P.9].

إن تنوع المجالات النظرية وسائل البحث في هذا العلم الناشئ تشكل أحد مظاهر تداخله مع مجالات المعرفة الأخرى، وتضح بشكل خاص ظاهرة اهتماده على أكثر من اختصاص ظاهرة اهتماده على أكثر من اثنين من المجالات تعالج Interdisciplinary موضوع الكلام متأطراً بمحتوى العلوم الطبيعية، النفسية، التربوية، اللغوية وحتى الفنية [9, P.6].

بعد الاستطراد السريع لتحديد المعنى الاصطلاحي لكلمة Logopedy ثم معناها الاختصاصي - العلمي يبعديه الضيق والشامل، فإن كاتب السطور يميل إلى تبني ما يقترب من المقابلة في لغتنا العربية - «علم اللسانيات المرضية»، متجنبًا

أولاً : المعلومات المدخلية الأساسية

1 - تحديد الجانب الاصطلاحي ومعناه ومجالات ميدان الدراسة :

يرجع أصل كلمة Logopedy إلى الكلمتين اليونانيتين : «logos» وتعني كلمة، كلام و «Paideia» وتعني تربية، وتعني كلا الكلمتين بمعناها الحرفي «تربيـة الكلام» وبذلك يعني مصطلح Logopedy تربية وتشكيل الكلام، العناية بتطوره، تحسينه وتعديل كافة أنواع انحرافه عن النماذج السوية [9; P.5]. وتعرف الكاتبة Irena Styczek أن «Logopedy» هو علم تشكيل الكلام وإزالة عيوبه وتعليمه في حالة انعدامه [10,P.13]. ويعرف حامد زهران Logopedics بأنه دراسة وعلاج أمراض الكلام [16,P.276].^٣

أما العالم البولندي Leon Kaczmarek وهو رائد ومؤسس الاتجاه المستقل فيعرف Logopedy بأنه مجال علمي يبحث في مظاهر الكلام المختلفة (جذوره ونشأته Embryological، الجوانب المرضية pathological والاجتماعية Sociological والفنية Artistic) ويضع ثقلاً خاصاً في معالجة عمليات التكلم Talking والفهم Understand وكذلك الوعاء أو الوسيلة التي تجسد Substantiation نقل الموضوع Text المنطوق به والمكتوب.

ويؤكد العالم المذكور أن Logopedy هو اختصاص علمي مستقل، حيث له موضوعه الخاص - الكلام، وطرق بحث ومفاهيم إجرائية خاصة به [2, P.277].

إن مصطلح Logopedy الترجمة + Logos (كلام) هي تسمية تشير إلى اختصاص علمي، وكذلك نشاط عملـي. وإن كلا الجانبين

3. علم اللسانيات المرضية التصحيحي Corrective Logopedy (علاج الكلام) : وينتخص بإزالة اضطرابات الكلام، الصوت وصعوبات القراءة والكتابة. ويجري في المراكز المختصة (مراكز عيوب النطق، المراكز المرتبطة بأقسام الـ Phoniatry والمراكز التربوية - المهنية)، ومراكز علاج عيوب النطق المرتبطة برياض الأطفال والمدارس، والتي يتضمن لدى صغارها صعوبات متعددة وحادية في عملية التعلم والسلوك ؟

4. علم اللسانيات المرضية الفنی Artistic Logopedy (ثقافة الكلمة الحية) : ويعالج الكلمة باستخداماتها المختلفة : العامة، النشر (الصحافة والاعلام والأدب)، الفنية (الخطابة والغناء)، في دور الثقافة والمسارح ومدارس الموسيقى، في مؤسسات إعداد المعلمين (أي موضوع الكلمة في الحاضرات) وبشكل خاص عند طلبة أقسام اللغة العربية وبصورة عامة في فروع تأهيل الكادر التدريسي . [1,P..17-18]

ويمكن للمخطط التالي أن يوضح مهمة علم اللسانيات المرضية من خلال اختصاصاته المهنية.

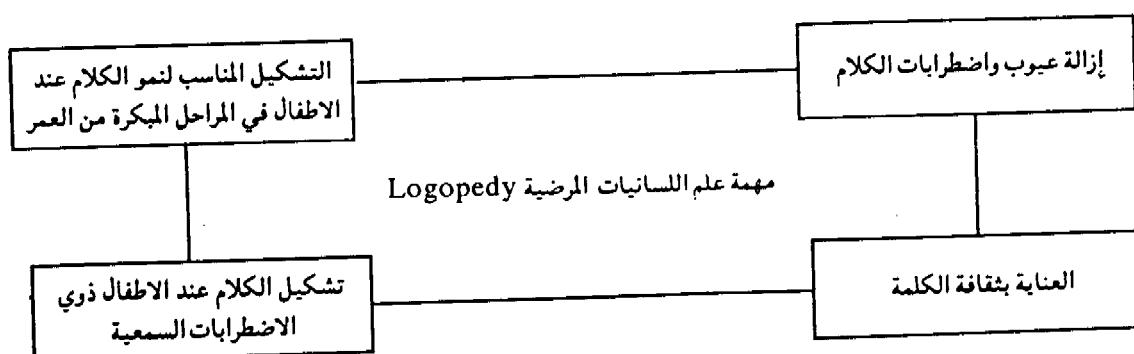
المعنى الضيق للاستخدام الاصطلاحي المذكور ليشمل بذلك العناية بالكلمة بجميع أبعادها السوية، بكل أنواعها، والمرضية بكل مظاهرها المتعددة.

2 - الاختصاصات المهنية لعلم اللسانيات المرضية :

من الناحية التطبيقية ولغرض سد الحاجات الاجتماعية لهذا الاختصاص يمكن تميز أربعة اختصاصات مهنية في إطار علم اللسانيات المرضية Logopedy . وهي كالتالي :

1. علم اللسانيات المرضية التربوي Educational Logopedy (العناية بالكلام والصوت) : ويشمل الوقاية من اضطرابات الكلام والصوت من خلال التشكيل المناسب ل الكلام للأطفال في مختلف المؤسسات الاجتماعية : دور الحضانة، رياض الأطفال، مراكز الارشاد التربوي والصحي النفسي وكذلك من خلال مؤسسات توعية الوالدين ؟

2. علم اللسانيات المرضية الصممي Surdologopedy : وينتخص بمجال تعليم الكلام للصم، ضعاف السمع والصم - فاقدى البصر. ويتم ذلك في مراكز ومدارس الأطفال ذوي الاضطرابات السمعية ؟

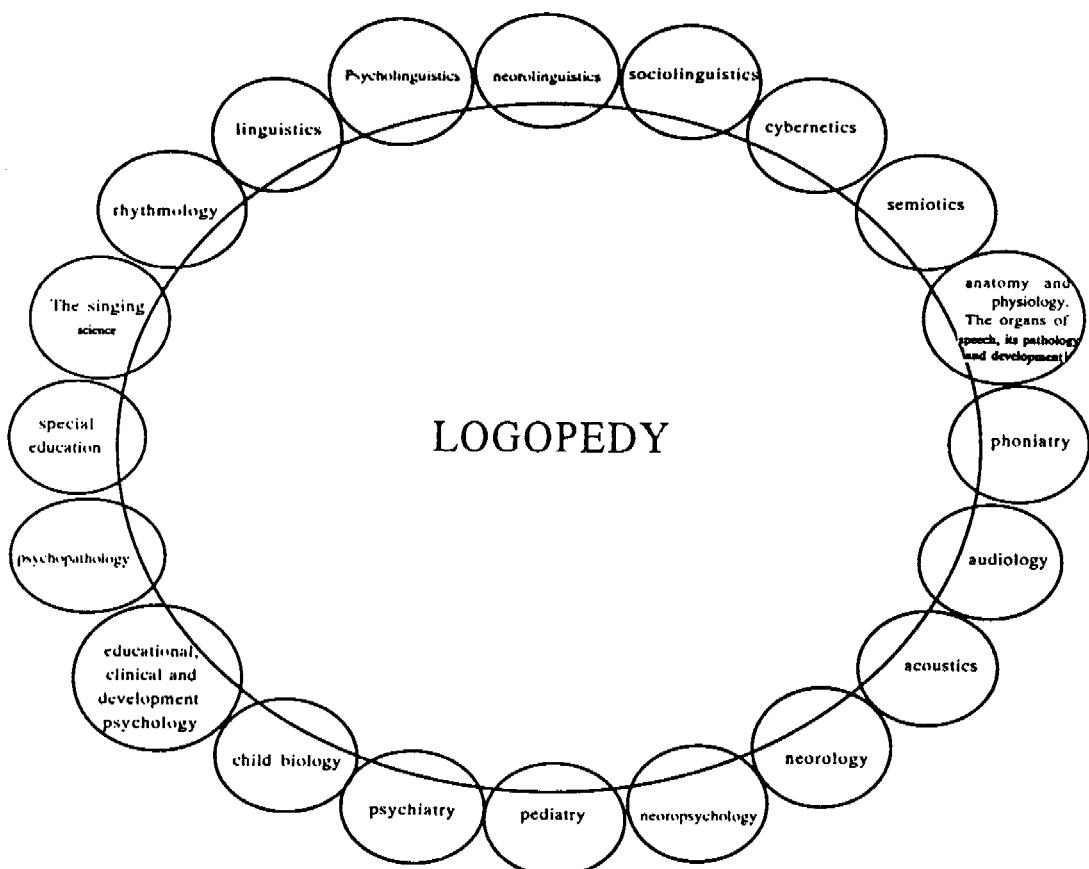


مخطط رقم 1 - الاختصاصات المهنية لعلم اللسانيات المرضية
المصدر: Minczakiewicz E., Logopedia "wybrane zagadnienia Z materiałami do cwiczeń", Kraków 1990, P.7

علوم أخرى، هي : علم اللغة العام، علم نفس اللغة، علم أعصاب اللغة، علم اجتماع اللغة، علم التحكم الذاتي، علم الاشارة، علم التشريع والفلسفة، بايثولوجيا وتطور أعضاء الكلام، فونيترى، علم السمع، الأكستيكا، علم الأعصاب، علم النفس العصبي، الأمراض العقلية والنفسية، علم نفس التم التربوي والسريري، التربية (التربية الخاصة)، علم الإيقاع، علم الغناء [I,P.15; 9,P.20-21]. إن علاقة اللسانيات المرضية بالعلوم الأخرى تتضح بشكل جلي كما بينه العالم Kaczmarek في الرسم أدناه :

3 - علم اللسانيات المرضية والاختصاصات العلمية الأخرى :

تقول الكاتبة الطبية (I. Styczek) إن علم اللسانيات المرضية هو علم يقف عند حدود مجالات مختلفة من المعرفة، ويستفيد في النظرية كا في التطبيق من نتائج الاختصاصات الأخرى، التي تهم بدرجات متباينة بموضوع الكلام وبشكل خاص بعملية التخاطب الشفوية والكتابية. إن ارتباط علم اللسانيات المرضية بالعلوم الأخرى يبدو جليا في الكثير من محتواه ومفاهيمه والتي تبدو خاصة في



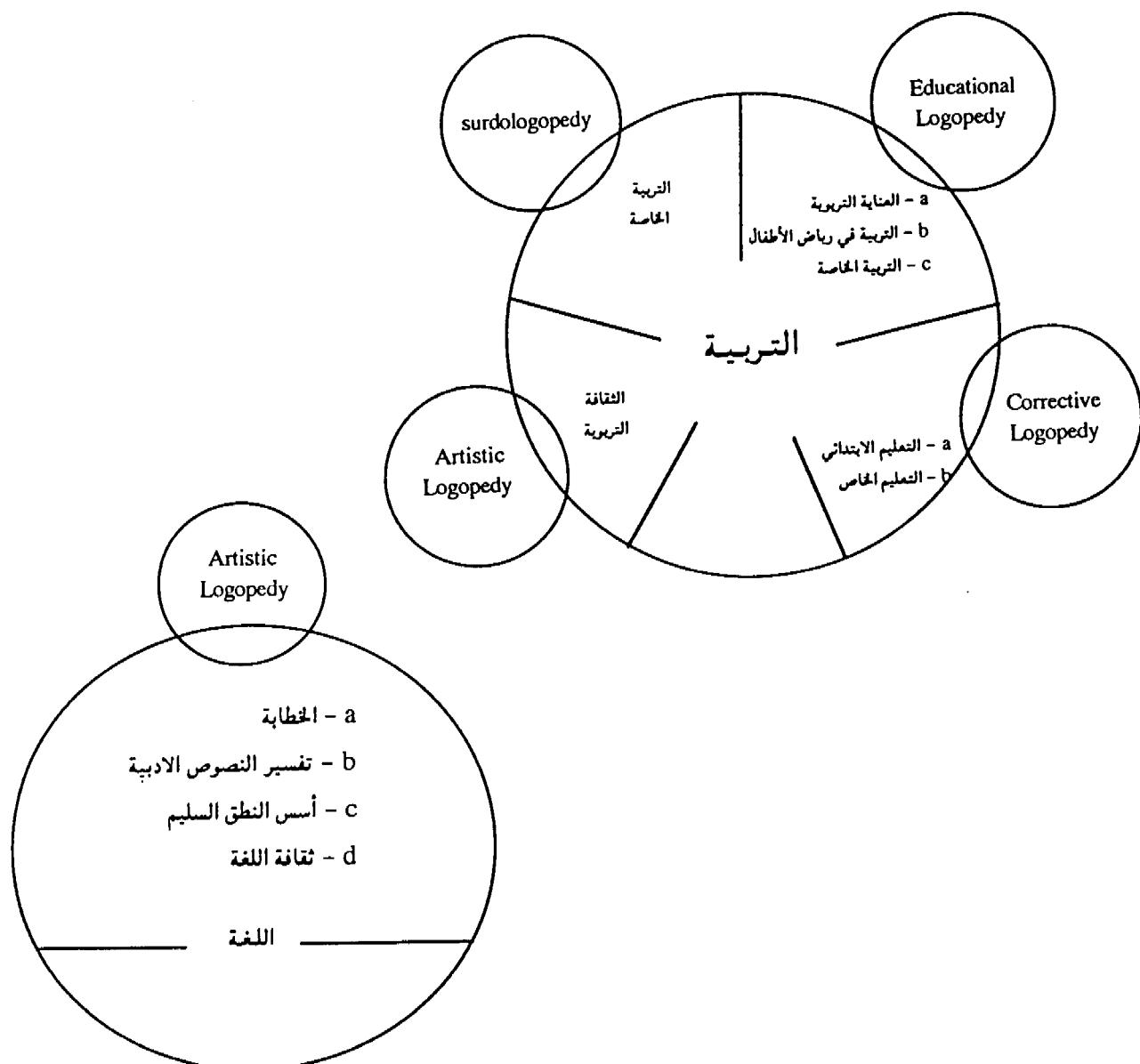
الرسم 2. يوضح علاقة علم اللسانيات المرضية بالعلوم الأخرى.

المصدر :

L. Kaczmarek, W : E. Minczakiewicz, Logopedia - Wybrane Zagadnienia Z materiałami do ćwiczeń - , Kraków 1990, P. 15.

خدمة للعلوم الأخرى. ويمكن للرسم التالي أن يوضح مثلاً هذه الخدمات في مجال التربية وعلم اللغة.

وكتيجة لعلاقة علم اللسانيات المرضية بالعلوم الأخرى، فمن المنطقي أن يقوم هذا العلم باختصاصاته المهنية وبدرجات متفاوتة بوظيفة

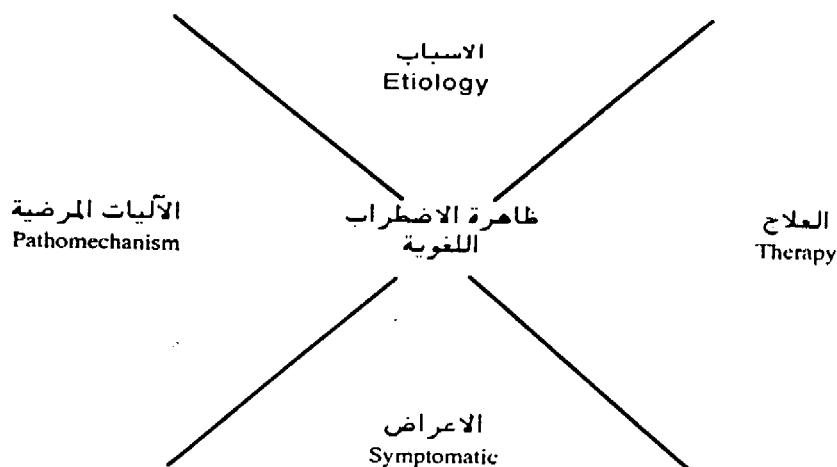


الرسم 3- يوضح الوظيفة الخدمية لعلم اللسانيات المرضية

المصدر . : Kaczmarek, W : S. Grabias (red). Przedmiot Logopedii W : L. Komunikacja Językowa i jej Zaburzenia, Lublin 1991, P. 21.

الأسباب والآليات المرضية فإن المعالج يجب أن يستفيد من المعلومات الطبية والنفسية. أما بالنسبة للأعراض فيتم تحديدها بالاستناد إلى علم اللغة وعلم النفس. وأما العلاج فيتم من خلال المعرفة الطبية، النفسية، اللغوية والتربوية. هذه البنية الترکيبية والعلوم التي تدخل في عناصرها المكونة يوضحها الرسمان أدناه.

إن علاقة علم اللسانيات المرضية بالعلوم الأخرى تتجسد في الممارسة العملية بشكل واضح عند التطرق إلى البنية الترکيبية لظاهرة الاضطراب اللغوي. حيث تكون هذه البنية من العناصر التالية : الأسباب، الآليات المرضية، الأعراض والعلاج. وتتدخل في كل عنصر من العناصر المذكورة على الأقل المجالات : الطبية، النفسية، التربوية واللغوية – وهكذا فعند تحديد



الرسم 4. يوضح البنية الترکيبية لظاهرة الاضطراب اللغوية

المصدر : J. Kaszczyk, Z. Tarkowski : O metodologii logopedii, Lublin 1991, P. 32.

العلوم التي تدخل في عناصر البنية الترکيبية لظاهرة الاضطراب اللغوية	عناصر البنية الترکيبية لظاهرة الاضطراب اللغوية
العلوم الطبية والنفسية	الأسباب
العلوم الطبية والنفسية	الآليات المرضية
علم النفس، علم اللغة والعلوم الطبية	الاعراض
علم النفس، التربية الخاصة، علم اللغة والعلوم الطبية	العلاج

الرسم 5. يوضح تداخل العلوم في عناصر البنية الترکيبية لظاهرة الاضطراب اللغوي

المصدر : J. Kaszczyk Z. Tarkowski : O metodologii logopedii, Lublin 1991, P. 35.

الموضوع الشفوي بشكل إيقاع Rhythm ونبر Accent ونغم Melody، وفي الموضوع المكتوب أو الموحى به Signalized من خلال علامات الترقيم Punctuation mark ؛ وكذلك أصغر الوحدات اللغوية Phonem والتي تنفذ في الموضوع الشفوي من خلال الأصوات Sound، وفي الموضوع المكتوب من خلال الأحرف، وفي الموضوع الموحى به، على سبيل المثال نظام المورس Morse Code من خلال توليف Combination لنقاط وقواطع ؛ وأخيراً أصغر وحدة صرفية morpheme. أما الدرجة الثانية من النظام اللغوي فتشمل منظومة الأسس القواعدية والتي على أساسها يبني من الرموز المستقلة ويعرف الموضوع text الذي يعتبر الحلقة الرئيسية في عملية الاتصال اللغوي.

إن اللغة مستقرة في ذاكرة أعضاء المجتمع — الاتصالي المعنى Communicative Community — المستودع الداخلي، وكذلك في كل أشكال الموضوعات الأخرى (الصحف، المجلات، الكتب، أجهزة التسجيل الخ) — المستودع الخارجي .[L.Kaczmarek W :1,P.6]

أما التكلم Talking فهو عملية بناء الموضوع. كما هو الحال في عملية بناء الموضوع الكتابي، ومختلف أشكال الموضوعات، كالموحى بها Signalized وحتى التفكير (التفكير للكلام — Cerebration⁽¹⁰⁾). ويمكن القول بأن التكلم والكتابة والإيماءة هي عملية منع المعلومات المنظمة لغريا (الأفكار) الواسطة المادية التي تحيط بها Substantiation. أي يعني آخر أن الكتابة والتكلم والإيماءة هي وعاء الفكر. والوعاء أو المادة المحسدة في حالة التكلم هي نتاج نشاط الأجهزة المحيطية للكلام (الأجهزة المرسلة) وهي حاملة الفكرة، كما توضحه اللوحة أدناه.

وهكذا يتضح الارتباط العام بين علم اللسانيات المرضية والعلوم الطبيعية والنفسية والتروبية واللغوية، وبشكل أخص مع المجالات الفرعية للعلوم الرئيسية الأربع المذكورة، والتي تصل إلى عشرين مجالاً⁽⁸⁾، كما وضحها العالم L. Kaczmarek في الرسم رقم (2).

4 – الكلام ومكوناته :

إن الكلام Speech هو عملية التخاطب والاتصال الصوتي Sound Communication بين الناس. إنه عملية واحدة متكاملة، ولكن لأغراض البحث يمكن تمييز : نشاط إرسال الكلام Speech Production ونشاط استقبال الكلام Speech Reception وكذلك نتاج عملية التكلم Talking والفهم Reception . [L. Kaczmarek W : 9,P.8] Text

ويعرف علم اللسانيات المرضية Logopedy الكلام من منظوريين : فردي واجتماعي. من وجهة النظر الاجتماعية فإن الكلام هو نشاط في عملية التخاطب اللغوي الشفوي. أما من الناحية الفردية فإنه عملية بناء Construction واستقبال أو استلام reception الموضوع text. ويسمح لنا التعريف الأخير بتمييز أربعة عناصر أساسية مكونة للكلام، هي : اللغة Language، التكلم Talking⁽⁹⁾، الموضوع Text والفهم أو الاستقبال reception. وسوف نوضح ماهية هذه العناصر من وجهة نظر علم اللسانيات المرضية :

اللغة Language هي أحد عناصر الكلام Speech، وهي نتاج اجتماعي، ونظام ذو درجتين Two Class Symbol. وتشمل الدرجة الأولى : الرموز Words المستقلة (الكلمات Words وعلاقتها التركيبية Phraseological)، وغير المستقلة والتي تعني بها Prosesic Features الصفات التطويرية Prosodic Features والتي تنفذ في

الموضوع Text من قبل أذني السامع أو المستقبل Receiver ومن ثم إلى قشرته الدماغية Cerebral Curtex حيث عملية التحليل والفهم⁽¹⁾. أما في عملية الكتابة فإن المعلومات تتخذ من القناة الحركية - البصرية طريقاً لها لتكوين الموضوع الكتابي Graphic Text. على سبيل المثال، رسالة، تقرير، قصة ومن ثم إلى المستقبل حيث القراءة ثم التحليل والفهم. وبنتيجه عملية الاتماء Signalization يتكون الموضوع الموجي به. على سبيل المثال، بواسطة الأصابع، الضوء والأصوات. إن سير المعلومات إلى المستقبل يمر عبر القنوات البصرية، السمعية، واللمسية [2,P.37; 6,P.148; 9,P.12]. العلاقات المقارنة بين إرسال المعلومات واستقبالها يوضحها الرسم التالي:

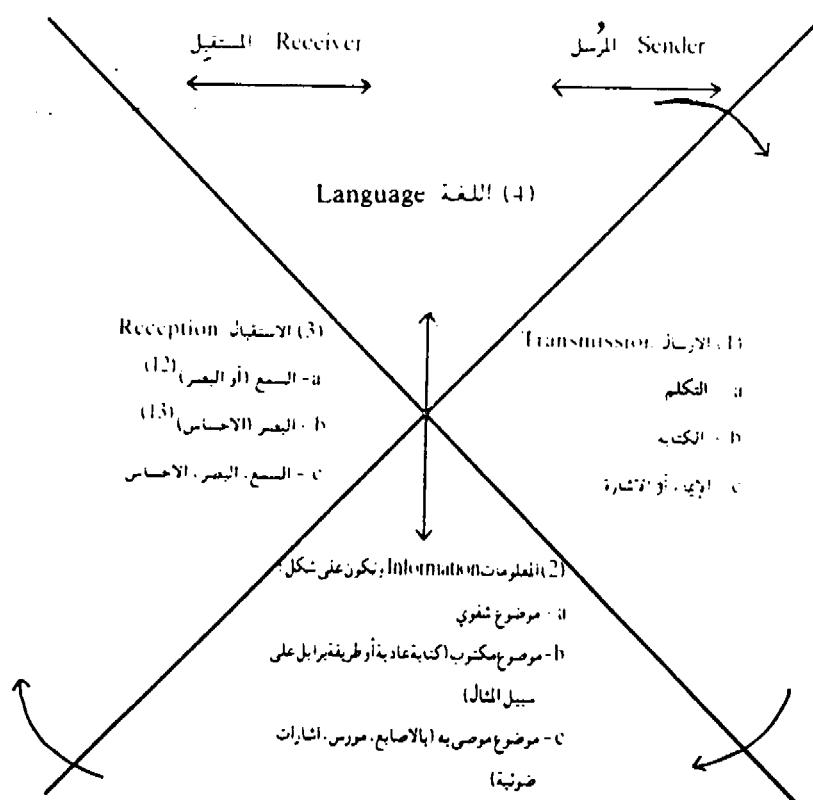
- 1 - المحتوى المعلومات المنظمة لغويًا = الفكرة
- 2 - الشكل اللغوي

3 - المادة الصوتية : Phonic Substantiation

- a - المستوى التطوري Supersegmental (البرة - النغم - الإيقاع)
- b - المستوى المقطعي Segmental (الأصوات)

اللوحة رقم 1: مكونات الموضوع الشفوي

وفي عملية التكلم فإن المعلومات المرسلة تسلك طريق القناة النطقية - السمعية، حيث تقوم أعضاء الكلام بتنفيذ فكر المرسل Sender الذي يجسده الموضوع الشفوي (الصوتي). ويتة استقبال



الرسم رقم 6. يوضح علاقة الكلام بالأشكال الأخرى لعملية التخاطب اللغوي، وكذلك الارتباط المتبادل لعناصره المكونة.
L. Kaczmarek, Nsze dziecko uczy się mówić, Lublin 1977, P. 41.

وعلى أساس معطيات اللوحة أعلاه يمكن بوضوح التأكيد أن القراءة الجهرية لأي رسالة، شعر، كتاب – يعني تغير الوعاء التجسيدي الكتابي إلى وعاء تجسيدي صوتي، مع عدم تغير المحتوى والصيغة اللغوية. وكذلك نفس الشيء بالنسبة للخطابة.

أما بالنسبة للعنصر الرابع من عناصر الكلام فهو الفهم : يعني استقبال أو استلام الموضوع. ويظهر جلياً عندما يتضح للمستمع أن ما يسمعه من حديث يحتوي على أفكار. وهذا الواضحة قائم على أساس العمليات التفكيرية، والتحليل والتركيب السمعي⁽¹⁴⁾.

إن التكلم والفهم لأي عملية إرسال معلومات واستقبالها يكون ممكناً، عندما يكون كلاً المخاطبين (المرسل والم المستقبل) على معرفة برموز التخاطب وباللغة المخاطب بها.

إن كل عنصر من مكونات الكلام التي تحدثنا عنها (اللغة – التكلم – الموضوع – الفهم) ذو مغزى هام للجوانب التطبيقية لعلم اللسانيات المرضية (وحدة الاضطراب اللغوية). حيث إن التحليل الدقيق لنتائج عملية التكلم ونقصد به الموضوع الشفوي يعتبر أساس عملية التشخيص لوحدات الاضطرابات اللغوية، وبالتالي فإن مستوى الدقة لنوعية وتركيبية الموضوع المُرسل ممكن أن يؤكّد لنا سلامته أو عدم سلامته مكونات الكلام، التي تخضع هي الأخرى لعملية تشخيص تفصيلية⁽¹⁵⁾.

5 – أنظمة التحكم الذاتي لعملية التخاطب

The Cybernetic Systems of the Linguistic Communication Process

إن نموذج model التحكم الذاتي لعملية الاتصال اللغوي يستند إلى أساس النظرية العامة لعلم

وهكذا فإن الموضوعات نتاج لعمليات مختلفة، يمكن أن تكون متآلة من حيث المحتوى والصيغة اللغوية ولكنها متعددة بمادتها المحسدة Substantiation، ولكن في مستويات مناسبة. فالموضوع الشفوي Oral Text تكون مادته الناقلة هي المادة الصوتية Phonic Substantiation، والتي تتكون من مستويين، الأول غير منفصل تطوري (فوق المقطعي) Supersegmental = النبر، النغم والايقاع. والثاني منفصل (مقطعي) Segmental = الأصوات ؛ والموضوع المكتوب Graphic Text حيث مادته الناقلة – التجسيدية هي الكتابية Graphic Substantiation، وتشمل أيضاً مستويين : الأول غير منفصل = علامات التوقف، والآخر منفصل = الحروف. وهكذا بالنسبة للموضوع الموجي به Signalized Text باستثناء الموضوع المفكرة به Thinkable Text (الفكرة) حيث لا يملك وعاء تجسيدياً [2,P.7 ; 3,P.38]. ويمكن للوحة أدناه أن توضح أشكال الموضوعات وخصائصها المميزة.

اللوحة رقم 2 : أشكال الموضوعات وخصائصها المميزة من وجهة نظر علم اللسانيات المرضية

الموضوع	صورة عامة	السوبي	الكتابي	الموجه	المتكلمة	المتكلمة (الكلمة)
1	الفنري	الفنري	الفنري	الفنري	الفنري	
2	الصيغة اللغوية	الصيغة اللغوية	الصيغة اللغوية	الصيغة اللغوية	الصيغة اللغوية	
3	الوجه التعبيري	الوجه السريري	الوجه الكتابي	وجه الموجه	الوجه الموجه	الوجه (المعنى)
4	المستوى التعليمي	البيان	علامات التوقف	علامات التوقف للبجدية المستخدمة	بيان وعاء التكليم	
5	المستوى المنطقي	الأصوات	الغروف	الشارات الإيمانية المستخدمة	بيان وعاء التكليم	

المصدر : L. Kaczmarek, W : S. Grabias (red.), przedmiot logopedii. W: Komunikacja Językowa i jej Zaburzenia , Lublin 1991, P. 7.

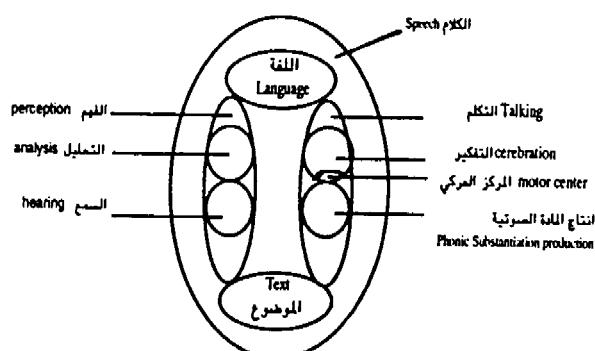
معقدة وعملية تحويل Transformation، وبنتيجة ذلك تتكون إيعازات عصبية مناسبة تتجه إلى القناة النطقية. عند ذلك تتحول الإيعازات إلى حالات نطقية محددة. بعد ذلك تبدأ الحزمة التحويلية الثانية حاملة الرموز اللغوية. حيث يقوم المستلم بتحويل العناصر الفيزيائية إلى عناصر سمعية ويحدث ذلك في الآذان. وتبعاً تبدأ عملية التحول الثالثة حيث تتحول القيمة السمعية للمعلومات إلى إيعازات. تذهب الإيعازات إلى الدماغ حيث تنجز عملية تحويل أخرى [13,PP.3-5].

إن الأمكانية التي تجري فيها عملية تحول الاشارات Transformation Signal يسميها L. Zabrocki بالحزم التحويلية : الدماغية، النطقية، الفيزيائية والسمعية.

وتعتبر منظومة الاتصال اللغوي كاملة عندما تسمح القناة بتبادل الأدوار، أي أن المرسل يمكن أن يصبح مستقبلاً وبالعكس. وفي المخططات التالية سوف نشير إلى أبرز آليات منظومة التحكم الذائي في عملية الاتصال اللغوي بأشكالها الفردية والاجتماعية⁽¹⁶⁾. [2,PP.36,39-40;1,pp.13-16].

الرسم رقم 7 : نموذج بسيط للكلام

L. Kaczmarek للعالم



التحكم الذائي Cybernetics⁽¹⁶⁾، إلى جانب الاحتفاظ بميزات خاصة به. وعندما تتحدث عن هذه الأسس فإن الحديث يتضمن العناصر الخاصة بأبسط نموذج للتحكم الذائي، طبعاً إلى جانب وجود نماذج معقدة وأكثر تعقيداً. وكل النماذج البسيطة والمقدمة تحتوي على العناصر التالية :

1. يجب أن يشكل النموذج منظومة معلوماتية Information System

2. يجب أن تفرز في تركيبتها قناة مرور أو مسلك Tract وعلى الأقل حزمتان Bands من

الحزم التحويلية Transformation Bands،

3. يجب أن تحتوي القناة على الأقل على ثلاثة

دوائر معلوماتية Information Circuits

الأولى – دائرة المعلومات الأساسية Basic

Information Circuit – دائرة مراقبة

Supervision Information Circuit المعلومات

والثالثة – دائرة قيادة المعلومات Steering

Information Circuit. ولا توجد نظم تحكم ذاتي خارج وجود هذه الدوائر الثلاثة. إن

منظومة التحكم الذائي التي لا تمتلك قناتها هذه الدوائر الثلاثة تسمى منظومة التحكم

الذائي المحايدة أو المعادلة Neutralization، وهي

تحتفل عن منظومات التحكم الذائي ذات

الدوائر المعطلة أو المسدودة Blocked. إن

العطل يمكن أن يصيب كل دائرة من الدوائر

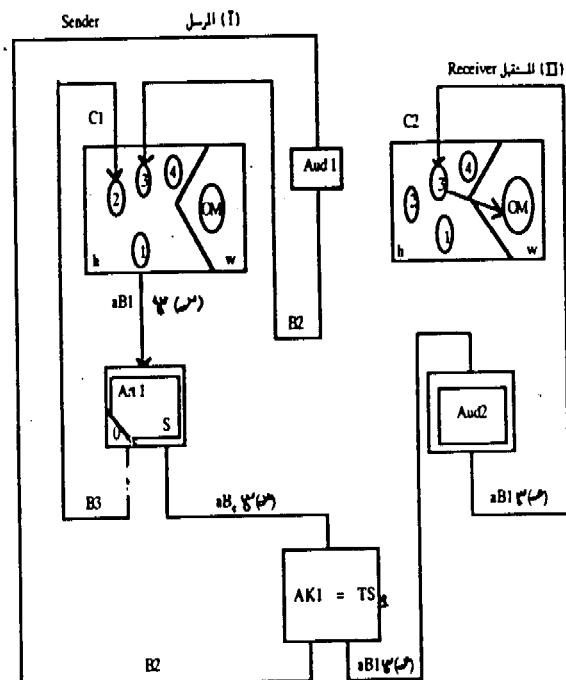
الثلاثة : 1 – الأساسية، 2 – المراقبة و 3 – القيادة⁽¹⁷⁾.

إن الأساس العام لنموذج منظومة التحكم الذائي في عملية الاتصال اللغوي هي علاقة أساسها: المرسل – المستقبل. المرسل يرغب في نقل معلومات إلى المستقبل، يعجز في الدماغ خيارات

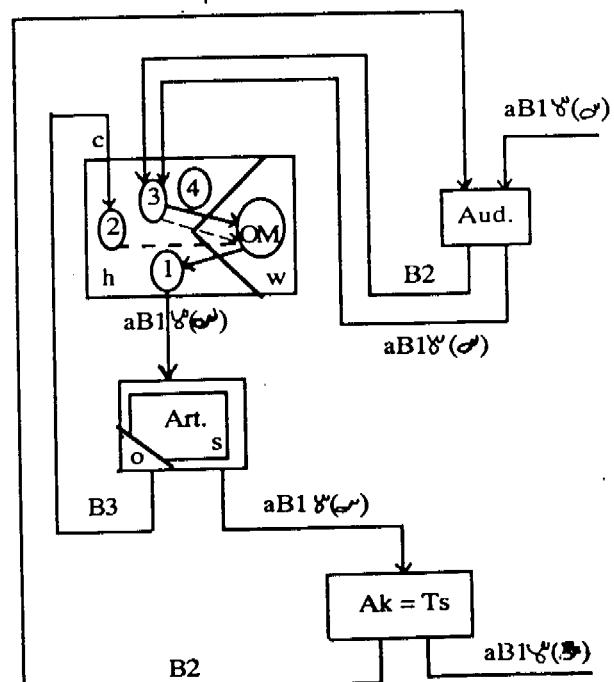
شرح للرموز والأرقام الواردة في المخططين 8-9 :

C_1 - الحزمة المركبة (الدماغية) التحويلية

المُرسل (I) - حيث يجري هنا في مناطق التفكير = OM في المستوى الأعلى = W تنظم المعرفة والخبرات في هيئة معلومات، وفي المركز الحركي (I) في المستوى الأدنى ($n=$) تُشفّر code، أي تحويلها إلى إيماعات أو نبضات تسبب حالات نطق محددة = Art 1 - الأداة النطقية الفاعلة S والمعدية 0 = الحزمة النطقية التحويلية للمُرسل) ؛ $TS_1 = AK_1$ = الظاهرة الفيزيائية (اكوستيكا) الصادرة من أعضاء كلام المُرسل = الموجة الصوتية = الموضوع الشفوي ؛ Aud_2 = الحزمة التحويلية السمعية للمُستقبل (III) = تحول المثير الفيزيائي (الأكooستيكي) إلى احساسات سمعية ؛ C_2 = الحزمة التحويلية للمُستقبل : في المستوى الأدنى أي في المركز (3) حيث تجري عملية التشفير code، أي تحليل الاحساسات المستلمة، أما في المستوى الأعلى (في المناطق التفكيرية - W) حيث تجري بهذا القدر أو ذاتك عملية الفهم $Art_2 \leftarrow Aud_1$ = القناة النطقية - السمعية التي تسير فيها المعلومات. وتعمل فيها أربع دوائر : a = دائرة المعلومات الأساسية ؛ B = دائرة قيادة المعلومات : B_1 - يقود مسار استقبال المعلومات من قبل المستلم ؛ B_2 - يمكن المُرسل من قيادة (سماع) حديثه (مرکز رقم 3) أو رؤية كتابته (مرکز 4) ؛ B_3 - والذي يمكن المُرسل من قيادة (الاحساس - في المركز 2) نشاطه الخاص : النطق، الكتابة، \wedge = دائرة مراقبة المعلومات، والتي تنظم إرسال المعلومات ؛ \wedge = دائرة بناء وتطور اللغة.

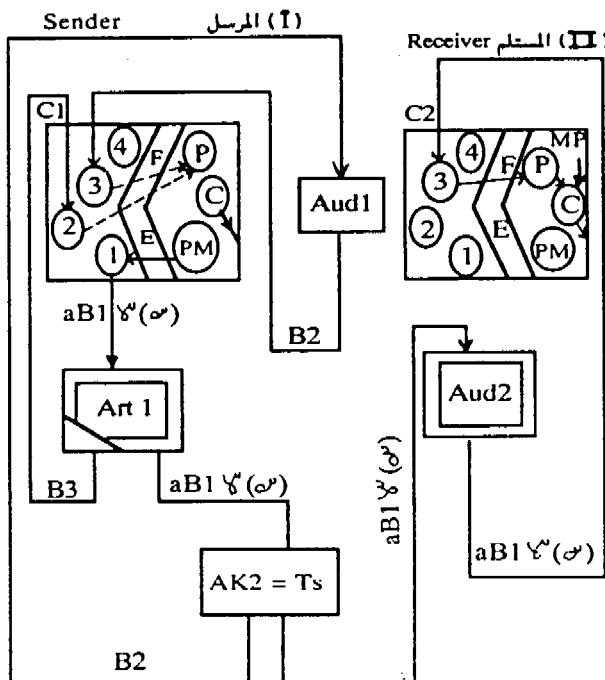


المخطط رقم 8. نموذج الكلام من وجهة النظر الاجتماعية (هو نشاط في عملية التخاطب اللغوي الشفوي = بناء واستقبال الموضع الشفوي من وجهة نظر التفاعل بين الأشخاص). وضعه العالم L. Kaczmarek

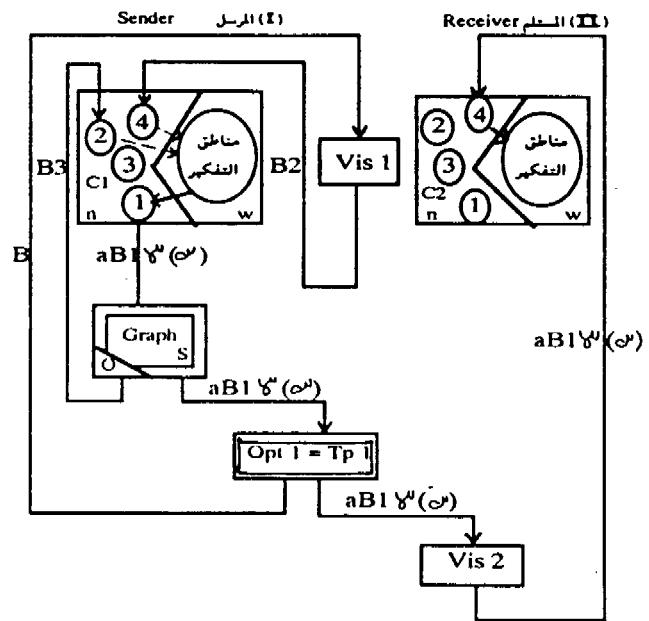


المخطط رقم 9. نموذج التحكم الذاتي للكلام في المنظور الفردي. وضعه العالم L. Kaczmarek

الفهم ... $Vis2 \leftarrow Graph$...
البصرية = الطريق الذي تسلكه المعلومات.



المخطط رقم 10. نموذج التحكم الذاتي للكتابة والقراءة = بنا، واستقبال الموضع
المكتوب، صحة العالم L. Kaczmarek



المخطط رقم 10. نموذج التحكم الذاتي للكتابة والقراءة = بنا، واستقبال الموضع
المكتوب، صحة العالم L. Kaczmarek

شرح للرموز الواردة في المخطط 10 :

C_1 = الحزمة المركزية (الدماغية) التحويلية للمرسل (I) – حيث يجري هنا في مناطق التفكير في المستوى الأعلى = W تنظيم المعرفة والخبرات في هيئة معلومات، وتشفر في المركز الحركي (1) في المستوى الأدنى = n، أي تحويلها إلى إيعازات أو نبضات تسبب حركات خاصة لليد (1) = Graph 1 = الحزمة التحويلية الكتابية للمرسل ؛ C_2 = Opt1 = الظاهرة البصرية الناتجة عن النشاط الكتابي = Vis2 = الموجة الصوتية = الموضوع المكتوب ؛ C_3 = الحزمة التحويلية المرئية للمستقبل (II) – تحويل المثير المرئي إلى إحساسات بصرية ؛ C_4 = الحزمة المركزية التحويلية للمستقبل : في المستوى الأدنى أي في المركز (4) حيث تجري عملية التشفير، أي تحليل الإحساسات المستلمة، أما في المستوى الأعلى (مناطق التفكير – W) حيث تم بهذا القدر أو ذاك عملية

شرح للرموز الواردة في المخطط رقم 11 :

C_1 = الحزمة المركزية (الدماغية) التحويلية للمرسل (I) – حيث تجري هنا عملية التفكير (c)، أي التنظيم اللغوي لمخزونات الذاكرة من الخبرات والمعارف (= مخزن الذاكرة MP) في هيئة معلومات (موضوع مفكر به). وتشفر هذه المعلومات على شكل برنامج حركي Motoric Program (الحزمة التحويلية PM)، والذي يتحول من خلال المركز الحركي (1) في المستوى الأدنى إلى نبضات أو إيعازات تسبب حركات نطقية في الحزمة النطقية (Art 1). وغيره من هذه الحزمة جزئين هما : الجزء الأول خاص بالحركة kinesi-kn والأخر خاص

ضرورة الاشارة إلى أن مراحل بناء واستقبال الموضوع تسير بشكل متوازي. وتوجد أيضاً امكانية سبق لمرحلة على أخرى، ويعتمد ذلك بشكل خاص على المهمة التي تنتظر المحدث.

ثانياً : الاضطرابات اللغوية : تصنيفها وأنواعها

تعتبر مسألة انحصار تصنيف للاضطرابات اللغوية وأنواعها أحد القضايا الكبرى في هذا العلم الناشيء، وفي المستويين النظري والتطبيقي. فهي بقدر ما تعني من الناحية النظرية بناء صرح هذا العلم، تسهم من الناحية التطبيقية في دقة التشخيص وبالتالي في العلاج.

إن أدبيات الدراسة تزودنا بأكثر من تصنيف يستند إلى أسس مختلفة. ولا يأس أن يقف القارئ المختص على جوهر هذه التصنيفات فجميعها في التطبيق (في براع التشخيص والعلاج) تضع المعالج therapist على أرضية التعامل الديناميكي مع الطواهر اللسانية المرضية – وحدات الاضطراب اللغوي.

أما أهم الأسس التي تستند إليها هذه التصنيفات، فهي كالتالي :

1. التصنيف الذي يستند إلى الأسس التشريحية.

2. التصنيف الذي يستند إلى الأعراض.

3. التصنيف اللغوي.

4. التصنيف الذي يستند إلى الأسباب.

5. تصنيف علم وظائف الأعصاب.

وستعرض في السطور التالية إلى محتوى هذه التصنيفات، باختصار غير مخل :

1 - التصنيف الذي يستند إلى الأسس التشريحية

Anatomic Classification :

بالاحساس بالحركة Kinesthesia-ks. ومن نتيجة ذلك يتكون الموضوع الشفوي في هيئة موجة فيزيائية (اكوسنثيكا) (Ak1 = Ts1). وليلعب المرشح الانفعالي EF = Emotional Filter دوراً مهماً في التأثير على نمط الموضوع Text المنتج.

والموضوع المرسل في الحزمة السمعية Aud2 للمستلم (III) يتغير إلى ايماعات عصبية، والتي تُسلم كاحسات سمعية في المركز السمعي (3). وفي منظومة الاستقبال (p) تحصل عملية التشفير = فحص ومعرفة المثيرات المستلمة، أما في منظومة التفكير (c) فتظهر بهذا القدر أو ذاك عملية الفهم للمحتوى المرسل. إن عملية استلام المعلومات يمكن أن تسير بشكل فعال بفضل الاستفادة الجيدة من مخزن الذاكرة (MP). أما المرشح الانفعالي EF فإنه يمكن من الفهم الأفضل أو يعرقل استلام الموضوع. ويعتمد ذلك على وضع المستلم.

المعلومات تسير وفقاً للمثال المذكور أعلاه في القناة النطقية – السمعية، أي عندما يكون الموضوع قد تشكل في النهاية (منبع الوعاء الصوتي) في القناة النطقية للمرسل (Art1)، وتم استقباله في القناة السمعية للمستلم Aud2.

وفي هذه القناة Art1-Aud2 تعمل أربع دوائر معلوماتية : a = دائرة المعلومات الأساسية ؛ B = دائرة قيادة المعلومات ويتكون من ثلاثة أنظمة تحتية : B1 = يقود مسار استقبال المعلومات من قبل المستلم ؛ B3 = يمكن من قيادة الحركات النطقية (الإحساس بالحركة في المركز 2) ؛ B2 = يمكن المرسل من السيطرة السمعية للموضوعة (المركز 3) ؛ C = دائرة مراقبة المعلومات، التي تنظم إيصال المعلومات ؛ D = دائرة بناء وتطور اللغة.

أعصاب أجهزة النطق. وتسبب الحكمة نشاز النطق الناتج من انشقاق سقف الفم وعدم البناء المتناسق للفكين واللسان، وكذلك الكلام الأنفي الناتج من أسباب محيطية.

ب - السرعة الزائدة في الكلام
Fluttering, «Tumultus Sermonis»

ويتجسد هذا الاضطراب في السرعة الفائقة للكلام لدرجة يصبح فيها غير مفهوم للمحيط. وأساس ذلك الاضطراب أن سياق التفكير يكون سريعاً لدرجة تعجز فيه أجهزة النطق عن ملاحة عملية التفكير، فيضطر المتحدث إلى ابتلاء الأصوات والمقطاع وحتى المفردات [W. Ottuszewski: 12,P.114].

إن التصنيف أعلاه وبفعل عامل البعد الزمني الذي كتب فيه (أي قبل قرن تقريباً) جاء على ما يبدو من بساطة التصنيف مجرد محاولة تعتبر من اللبنات الأولى لهذا العلم. وأن لكل بداية ملابساتها المبررة. فجاء هذا التصنيف يعكس تواضع الظروف التي عاشها الكاتب، التي تعكس محدودية البحث في هذا الموضوع من الناحية الموضوعية.

وإذ ننتقل الآن إلى تصنيف آخر للعالم L.Kaczmarek، الذي عرضه عام 1973 نلمس الجهد النظري الكبير، إلى جانب كونه يعكس تعقد مناهج وأدوات البحث في هذا المجال. فجاء هذا التصنيف في محتواه وسعته مستجبياً للحاجة الماسة لهذا الجانب من الدراسة. مع العلم أن باب الحوار بقصد تفاصيل هذا التصنيف ودقته لم يوصد بعد.

2 - التصنيف على أساس الأعراض

: Symptomatic Classification

يستند هذا التصنيف إلى تصور مقاده، أن كل موضع، شفوياً كان أم مكتوباً يتكون من ثلاثة أجزاء

Ottuszewski لقد وضع هذا التصنيف العالم عام 1905. ويتفق هذا التصنيف مع الأسس التشريحية التي تقسم الجهاز العصبي إلى قسمين، مركزي ومحيطي.

وتقسام انحرافات الكلام وفقاً لذلك إلى نوعين :

1. الاضطرابات المركزية Central

: isorders

أ - الحبسة أو العسر الكلامي (الكللي aphasia أوالجزئي dysphasia) - أفازيا يحدث هذا النوع من الاضطراب على أرضية التغيرات التشريحية أو الانحرافات الوظيفية للقشرة الدماغية Cerebral Cortex، التي ترافق حالة تعذر التمow عند الأطفال والشباب، أو تغيرات في الآذان. ويشمل هذا النوع : اضطراب الذاكرة الشفورية Oral memory، الصمم التعبيري Surdomuttas و أكثر حالات نشاز الكلام balbuties وبشكل نسبي حالات عيوب النطق.

ب - اضطراب الكلام الحكلي Dysarthric

: Speech Disorders

وتعد آليات الاضطرابات في هذا النوع إلى الأسباب المذكورة أعلاه (تغيرات في المراكز الدماغية الخاصة بأداء النطق)، كالحكمة وحيدة الجانب، التي تعتبر نتاج جانبي للأفازيا (الحبسة)، وكذلك للشلل الدماغي البصلي الكاذب Pseudobulbar palsy. وكذلك الكلام الأنفي الناتج من أسباب مركبة والتهة.

2. الاضطرابات المحيطية Circumferential

: Disorders

أ - الحكمة dysarthria ويكون سببها التغيرات في الأعصاب المحيطية وبشكل خاص في

أفكار أخرى. وتظهر في حالات ذهان الموس والاكتئاب . manic-depressive psychosis

ب - لزوجة التفكير Thought Stickiness :
وتتجسد مظاهر هذا الاضطراب، في أن المريض ليس في وضع يؤهله لتغير أسلوب إنجاز نشاطه، أو دائرة فناعاته أو الانتقال من نشاط إلى آخر. ويحدث هذا النوع عند المصابين بالصرع والمرضى الذين يعانون من نتائج مزمنة والاصابات الدماغية الخطيرة.

ج - مؤقتة التفكير Thought Impermanence :
المرضى بهذا النوع من الاضطراب يدركون التعليمات بشكل مناسب، يؤدون عملية التحليل والتركيب بشكل جيد، يفهمون المعنى المقصود، ولكنهم لا يتمكنون لفترة طويلة من الحفاظ على أسلوب متوازن في النشاط. حيث يتحول النشاط المناسب إلى أخطاء، ويظهر هذا النوع من الاضطراب عند المصابين بتصلب الأوعية الدماغية Sclerosis brain injury ومرضى ذهان الموس والاكتئاب.

د - فرط رد الفعل Hyperreactivity :
ويتجسد هذا الشكل من الاضطراب بعدم استمرارية أسلوب إنجاز المسائل. ويرتبط بذلك تدهور الانجاز العقلي، ويظهر بطريقة مبالغة وبأشكال غريبة grotesque، ويفقد المريض نسيجه الفكرى مغرقا بالفردات. ويظهر هذا الاضطراب في حالات الصدمات القوية والأشكال الحادة لأمراض الأوعية الدموية (ارتفاع ضغط الدم hypertension).

ه - الانزلاق Slide :
ويوضح ذلك في الاضطراب المؤقت للحكم

تركمبية⁽²⁰⁾ هي : المحتوى Contents، الصيغة اللغوية Language Form والوعاء الناقل (المادة المحسدة Substantiation) – وعليه يجب تميز ثلاثة مجاميع من اضطرابات الاتصال اللغوي :

- I . اضطراب المحتوى.
 - II . اضطراب اللغة.
 - III . اضطرابات الوعاء الناقل (التجسيدي) في المستويين : العلوي التطوبي والمقطعي.
- IV . أما المجموعة الرابعة من الاضطرابات، والتي تحتاج إلى معالجة خاصة فهي اضطرابات عملية الفهم (الاستقبال). أي الخلل في استلام الموضوع الشفوي أو الكتابي (أي اضطرابات السمع والبصر).

I - اضطراب المحتوى Contents Disorders

1. اضطراب عملية التعميم والتجريد Generalization & Abstraction Process Disorder

أ - انخفاض مستوى التعميم :
ويعني عدم القدرة على : تصنيف المعلومات، تقديم خلاصات، صعوبات فهم الأمثال، عدم فهم المحتوى المجازي للجمل وكذلك ضيق مجال الارتباطات وفقاً للأقترانات. وتظهر هذه الأشكال من الاضطرابات عند المخالفين عقلياً، وذوي الصرع في المراحل المبكرة، وفي الحالات المعقّدة لالتهابات الدماغ وفي حالة الشلل في طور متقدم.

ب - انحراف عملية التعميم :
ويتلخص هذا الاضطراب بظهور كم هائل من الأقترانات، ولكنه عرضي غير موجه. ويظهر في حالات الفصام والأمراض النفسية psychopathy.

2. انعدام النطق في بناء الموضوعات

أ - الفكر Chase : Thought Chase
ويظهر هذه الحالة بنتيجة عدم إعارة الانتباه، حيث ينتقل المريض بسرعة قبل أن ينهي أفكاره إلى

الغريب وغير المفهوم neologism، ترديد الألفاظ echolalia، الارتباطات الكلامية عديمة المعنى أو الحشو الكلامي verbigeration، السلطة الكلامية word salad (أي خلط الكلمات والألفاظ بشكل متراض وغير مترابط) وكذلك الانحرافات في الوعاء التحسيدي الناقل للمحتوى، الصوتي والكتابي.

[4..PP.5-7]

Language Disorders

II - اضطرابات اللغة

أ - البكم : Dumbness

وهو انعدام مهارة التخاطب الشفوي - انعدام مهارة بناء واستقبال الموضوع الشفوي (انعدام الكلام). من الأشكال الشائعة لهذا الاضطراب، البكم الناتج عن الصمم deafness عند الولادة، أو الصمم عند مراحل الطفولة المبكرة. ما يقابل البكم في الكتابة هو ما يسمى الأمية الخاصة وتعني بذلك ليس فقط عدم المقدرة على منع الفكرة الوعاء التحسيدي الكتابي graphic substantiation (كما هو الحال عند الأميين الذين يستطيعون الكلام) ولكن انعدام اللغة.

ب - الحبسة (الأفازيا) : الكلية aphasia، والجزئية dysphasia.

فقدان المقدرة على بناء الحبسة الحركية، الكلية أو الجزئية (motor aphasia, motor dysphasia)، واستقبال الموضوع الشفوي (sensory aphasia, sensory dysphasia) نتيجة عطل أو تغير في مناطق دماغية محددة⁽²¹⁾. أما ما يقابل الأفازيا من اضطراب في الكتابة والقراءة فهو فقدان القدرة الكلية أو الجزئية على الكتابة، فهو فقدان القدرة الكلية أو الجزئية على القراءة alexia, dyslexia، والقسراء aggraphia, dysgraphia، وقدان المقدرة هذه يمكن أن يشمل مهارة الاختيار من المستودع اللغوي للرموز الضرورية (الصوتية، الصرفية، المعجمية) واستخدامها في ترتيب منطقي

المنطقية، حيث توجه المريض للحالات العرضية، وعدم الوضوح مع الحالات الملموسة. يحدث ذلك عند المصابين بالفصام.

3. اضطراب التوجيه في التفكير

أ - اضطراب الوظيفة المنظمة للتفكير :

وتظهر بشكل عرضي episodical عند الأفراد الأسياء، وبشكل انتقائي Selective في نوبات الانفعال الشديد Passion والحالات الصعبة بشكل خاص.

ب - اضطراب الوظيفة النقدية Critical :

Function Disorder

ويقصد بالوظيفة النقدية القدرة على النشاط المتأمل، وتدقيق وتعديل هذا النشاط وفقاً للظروف الموضوعية الملائمة. والاضطراب في هذه الوظيفة يبدو في بعض حالات الصدمات القوية وأمراض الأوعية الدماغية.

ج - متعدد الخطط والطرائق :

Multimethodical

وهي الوجود المتزامن لأفكار متعددة المظاهر، على الرغم من أن المريض يفهم بشكل سليم التعليمات ويجيد إدارة العمليات العقلية كالمقارنة والتجريد والتعيم. ويحصل هذا الاضطراب عند الفصاميين.

د - الفصل أو التفكيك Disassociation :

وهو انعدام الاتصالية والارتباط بين عناصر أجزاء حديث المريض. ويشير بشكل خاص في حالات الفصام.

إن اضطراب المحتوى Contents disorders يرتبط بدرجات متفاوتة مع حالات الاضطراب الشديدة في وظيفة اللغة، على سبيل المثال : فقدان الأصول القواعدية للكلام dysgrammatism، الكلام المبتكر

1. التهبة أو الرتهة في الكلام Stuttering
2. المخخنة Rhinolalia وتشمل المخخنة المغلقة rhinolalia clausa والمخخنة المفتوحة rhinolalia aperta⁽²²⁾
3. نطق وصوت فاقدى الحجارة Articulation & voice of Laryngektomierter : الصوت المريئي Oesophageal Sound : جيد، متوسط ؛ وانعدام الصوت والأصوات aphonias
4. فقدان أو اضطراب القدرة على إدراك وإعادة تكوين البناء الإيقاعي Rhythmic Structure
5. اضطرابات الصوت voice Disorders وتشمل : انعدام الصوت الكلي aphonias (انعدام الصوت التشنجي Spastic aphonias) ، اضطرابات والهستيري hysterical aphonias ، اضطرابات الصوت الجزئية dysphonias (الناتجة عن الإفراط في الحركة والنشاط الصوتي hyperkinetic dysphonias) ، أو نقص في النشاط الحركي الصوتي، hypokinetic dysphonias اضطرابات قوى الصوت phonastenia بفعل الخلل الوظيفي للعضلات : 1 - التنفسية (التنفس إما سريع أو بطيء)، 2 - الصوتية (خلل الصوت في الحديث الاعتيادي وفي الصراغ) و 3 - النطقية؛ والشذوذ في عملية التحول الصوتي anomaly mutation⁽²³⁾.
6. السرعة الزائدة في الكلام cluttering والناتجة من اضطراب العضوي للميكانيزم المركزي للكلام Central language mechanism imbalance
7. البطء الزائد في الكلام Bradylalia والناتج من عطل الجهاز ما وراء المرمي extrapyramidal والمنظومة المسماة striopallidal system ببطء النطق bradyarthria

وربطها ونتاج الوعاء الذي يجسد نقل الفكرة. أو كما يقول جاكبسون الاختيار والتوليف.

ج - عدم اكمال نحو كلام الأطفال Child : Speech Incompleteness

ويتضح من أسباب بنوية Constitutional أو وراثية أو نتيجة تلف في الجهاز العصبي المركزي، وتسمى الحبسة الطفولية childness aphasia، alalia أو الانمائية development aphasia. وتكون إما حركية : عسر النطق الكلي total dyslalia، أو حسية Sensory dyslalia والمعنية بالاستقبال أو قد تكون مختلطة mixed dyslalia. أما ما يقابل ذلك في القراءة والكتابة فهو صعوبة ضبط مهارات الكتابة والقراءة graphastenia، legastenia لأسباب في الولادة، وهي ناتجة من ضعف مهارات الأدراك البصري، السمعي والحركي والانخفاض مستوى الأدراك المكاني أو ما يسمى بالاختفاء الاتجاهية orientational errors.

د - اختلال الأصول القواعدية

Gramatical System Disorders

وقد يكون هذا الاختلال كليا agramatism = بناء الموضوع من رموز فقط دون اعتبار للأصول القواعدية، أو قد يكون جزئيا dysgrammatism أي بناء الموضوع مع الاخلال بهذا القدر أو ذاك بأصول القواعد. كلا الظاهرتين تبدو في الكتابة وفي الكلام.

Lapses

وهي الأخطاء في الموضوع الشفوي oral lapse وفي الموضوع الكتابي graphic lapse [4,P.7-8].

III - اضطرابات الوعاء الناقل (التجسيدي)

Substantiation Disorders

ـ اضطرابات في المستوى العلوي النطوي (فوق المقطعي) Suprasegmental :

Surface Disorders

اشتقاقات عسر النطق⁽²⁴⁾ :

a . عسر النطق الخاص = Specific dyslalia العيب في نطق صوت محدد. أما في الكتابة = Cacography عدم التشكيل السليم لحرف في الكتابة. أو إضفاء على الكتابة السليمة طابع نشاز يتخلله العديد من العبرجات والفوائل والشروط.

b . الإبدال Substitution, paralalia وهو إحلال صوت مكان آخر. ويعادل في الكتابة = paragraphy تبديل أو إضافة حروف. أما في القراءة Paralexia (سلطنة القراءة) القراءة-الخاطئة للحروف أو القراءة = القراءة-الخاطئة للحروف غير موجودة.

c . ترك أو حذف الأصوات mogilalia ويعادل ترك الحروف في الكتابة mogilexy وتركها في القراءة mogigraphy

2 - أخطاء النطق : Dysorthophony Errors

وهو النطق الذي لا يتفق مع المعاير الموضوعة، ويعادل أخطاء الكتابة = dysorthography أخطاء الكتابة الناتجة من : (a) عدم إتقان مهارة الكتابة، (b) انعكاس عيوب النطق في الكتابة، Orthografic dyslalic errors. إن ما يميز اضطرابات الوعاء التجسيدي الكتابي graphic disorders هو أن التلميذ يتمكن من القراءة والكتابة ولكنه ينجز ذلك بشكل غير صحيح ومقترنا بعيوب.

c - الاضطرابات في المستويين العلوي والمقطعي معا

: Segmental & Supersegmental Surface Disorders 1. عسر النطق dyslalia المتزامن مع ختانة أنفية

8. السرعة في الكلام Tachylalia

أما ما يقابل اضطرابات الوعاء التجسيدي في المستوى التطوري - في الكتابة فإن الأبحاث لم تعر اهتماماً كافياً لذلك مع العلم بأنه يوجد ما يقابل ذلك ولو في بعض الحالات.

B — اضطرابات في المستوى المقطعي

: Segmental Surface Disorders

1. عسر النطق dyslalia : وهو الخلل في تحسيد أصغر وحدة لغوية Phonem = عيوب النطق :

a . عسر النطق السمعي (الناتج من عيوب سمعية) audiogenic dyslalia أو ما يسمى بعسر النطق الحسي Sensoric dyslalia

b . عسر النطق الميكانيكي mechanic dyslalia والذي تؤثره حالة العطل في الأجهزة الحيوانية للكلام. ويسمى أيضاً عسر النطق الحركي motoric dyslalia

c . عسر النطق الوظيفي functional dyslalia ويتؤثره أسباب بيئية.

d . عسر النطق الذي تؤثره حالة العطل في المراكثر والطرق العصبية، وقد تكون حالة عسر النطق هذه كلية anarthria أو قد تكون محددة dysarthria

e . عسر النطق المتشابك أو المتصل Connected dyslalia. أما ما يقابل عسر النطق dyslalia في القراءة والكتابة : صعوبات الكتابة Cacography ، صعوبات القراءة Cacolexia

إن محاولة تصنیف الاضطرابات في المستوى العلوي التطویجي قام بوضعها الكاتب K. Krohn موضحاً المظاہر الاضطراریة الثلاثة الآتیة :

1. فرط التطوير Hyperprosodic.

Hypoprosodic or 2. ضعف أو انعدام التطوير Aprosodic.

3. تعسر التطوير (Prosodic Ataxia) Dysprosodia.

أما بالنسبة للخلل في المستوى المقطعي فإنه يتضح في شكلين أساسين من الاضطرابات :

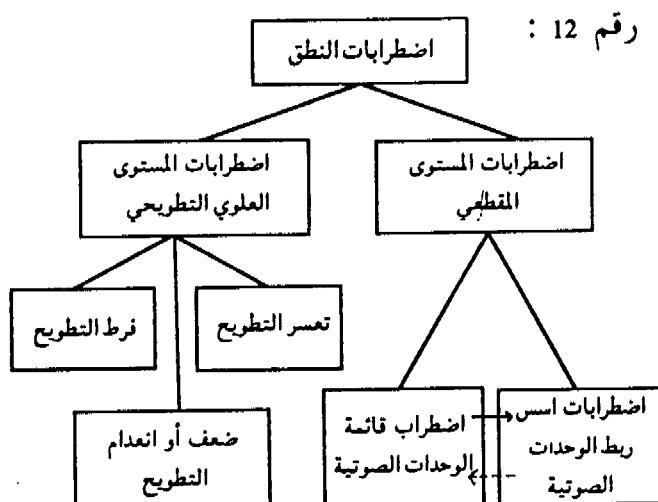
1. اضطرابات في مجموعة المذاج الصغرى

(²⁶Paradigmatic Disorders)

2. اضطرابات تركيبة Syntagmatic Disorders

فهي إطار النوع الأول من الاضطرابات المقطوية نواجهه الخلل في قائمة الوحدات الصوتية (الأصوات). أما في النوع الثاني فنلاحظ الخلل في أنس ربط الوحدات في تركيبات كبرى (مفردات). ويمكن تسمية هذا النوع من الاضطراب باضطرابات التراكيب الصوتية Phonetic or phonological Structure disorders.

إن تقسيم عيوب النطق في مفهوم الكاتبين J. Krohn و K. Kania يوضحه المخطط أدناه - مخطط رقم 12 :



المصدر : E. Minczakiewicz : Logopedia "Wybrane Zagadnienia Z meteriątami do ćwiczeń", Kraków : Wydaw-Nau-WSP 1990r., P.84.

= rhinophony. أما ما يقابل ذلك في الكتابة فهو نفس ما يقابل عسر النطق.

2. الصمت mutism أو الانفلات نتيجة وضع نفسي شاذ أو حتى مرضي، وينقسم إلى : (a) الصمت الكلي في العلاقة مع جميع الأشخاص و(b) الصمت اختياري ويكون موجهاً إلى بعض الأشخاص أو الأمكنة. [3,pp.82-112;4,pp.g-13].

وفي نفس المناسبة العلمية التي عرض فيها العالم L.Kaczmarek تصنيفه المذكور أعلاه، قام الكاتب J.Kania بتقديم تصنيفه الذي يستند إلى الأساس اللغوي⁽²⁷⁾. ويعتبر هذا التصنيف إسهاماً هاماً وإغناء لتصنيف L.Kaczmarek. ولذا من الضروري التعرف على جوهر محتوى هذا التصنيف في السطور التالية.

3 - التصنيف اللغوي Linguistic classification : يضع هذا التصنيف ثقلاً خاصاً على جانب النطق articulation فوفقاً للكاتب J. Kania اضطرابات النطق تبعثر بصيغة الرموز اللغوية مسببة خللاً إما في الجانب العلوي التطوري التطویجي Suprasegmental أو في الجانب المقطعي Segmental. فالاضطرابات في الجانب العلوي التطوري تسبب انعدام أو ضعف تشكيل الخصائص الموسيقية (الإيقاع، النبر، النغم) للموضوع Text. أما الاضطرابات في المستوى المقطعي فإنها تسبب عيوباً في نطق الأصوات، وقد يظهر هذا العيب في الأصوات منفصلة، في الماقاطع Syllables، في المفردات أو في سياق الحديث ككل. وفي حالات محددة يمكن لنوعي الاضطراب أن يظهر معاً، على سبيل المثال في حديث الصم وضعاف السمع أو حالات انشقاق سقف الفم؛ ويمكن كذلك أن يظهر كلاً الاضطرابين المقطعي والعلوي التطوري بطريقة منفصلة عن بعضهما.

سas سلوكها، إما في بداية أو في وسط أو في نهاية المفردة pre, inter - and post vocalic وهي تتميز أنواع التالية من أنواع حذف الصوت elision :

- حذف الصوت الكامل : ويشمل عدم نطق الصوت في كافة الواقع المذكورة أعلاه؛
- حذف الصوت المحدد : ويشمل موقعاً معيناً كأن يكون في البداية أو في وسط المفردة؛
- حذف الصوت الكلي : عندما يؤدي الاضطراب إلى ظهور وحدة صغرى صامدة تساوي صفراء نطقياً = Ø Phonetic Zero

- حذف الصوت الجزئي : عندما تشمل حالة الاضطراب الصوت الصائب المجاور، أو في مكان الوحدة الصغرى يظهر مقطع Segment بدون ضعيف - حالة وقف . Pause

2. الإحلال أو الإبدال Paralalia, Substitution :

ويبدو جلياً في تبديل أصوات بأصوات أخرى⁽²⁸⁾. وتظهر أكثر من حالة حذف الصوت elision. كما نلاحظ الجانب الذي تظهر فيه هذه الحالة، حيث يمكن للصوت الواحد أن يتمتلك عدة بدائل. وتختضع لهذه الظاهرة الأصوات الصامدة والصائمة على السواء. فالأصوات الصائمة يمكن أن تظهر بديلة بأخرى صائمة، ولكنها لا تظهر بديلة بصامدة.

3. التشويه أو الانحراف deformation :

ويظهر هذا الاضطراب بتجاوز الصوت حدود المنطقة النطقية الاعتيادية المخصصة له، ولكنه

وتجدر الاشارة إلى أن الاضطرابات في المستوى المقطعي شغلت حيزاً كبيراً في أعمال المختصين. أما الاضطرابات في المستوى التركيبية فما زالت تستحق مزيداً من العناية والأبحاث اللغوية الدقيقة.

وضروري كذلك التذكير هنا بتصنيف آخر معروف عند اختصاصي اللسانيات المرضية، وضعه اختصاصيو ال Phoniatry، يتخد من أشكال العيوب النطقية أساساً للتصنيف. فعلى سبيل المثال يطلق على عيب نطق اللام lambdacism وعلى عيب نطق الراء rhotacism، وكذلك بالنسبة للسين Sigmatism والكاف gammacism والجيم Kappacism.⁽²⁷⁾

ومن علم Phoniatry نقف كذلك على التصنيف الثلاثي لعيوب النطق، والذي يميز العيوب النطقية التالية : انعدام نطق الصوت mogilalia إحلال صوت مكان آخر Paralalia والانحراف deformation. وهذه الأشكال الثلاثة معروفة اصطلاحياً في علم اللغات بالأشكال التالية ؛ وعلى التوالي : deformation, Substitution, elision

إن قبول أشكال عيوب النطق المذكورة أعلاه من قبل اللغويين يعني ضمنياً إشارة إلى كل أشكال الخلل في المستوى المقطعي - التماذج الصغرى paradigmatic. إنها واضحة ودقيقة، ومن هذا المنطلق فإنها مفيدة في التشخيص والعلاج، ولا بأس من توضيحها في السطور التالية :

1. حذف الصوت elision :

وهو شكل من عيوب النطق يتضح في عدم تحقيق أصغر وحدة لغوية Phonem. ونلتمس هذا النوع من العيب من خلال عدم تكون هذه الوحدات الصغرى الصامدة Consonants phonem وعلى

- تغيرات توليفية combination changes مختلفة، يتكون بنتيجة بناء تركيبي من العبارات مختلف نوعاً [7,pp.104-112 ; 8,181-188 ; 9,pp.83-86]

4 - التصنيف السببي Etiological classification :

يستند هذا التصنيف إلى اعتقاد سبب واحد أو مجموعة أسباب تقف وراء اضطرابات الكلام. ونموذج لهذا التصنيف هو ما قدمته الكاتبة الطبية Irena Styczek. وعلى الرغم من أن الكاتبة تقف إلى جانب اعتقاد الأسباب كأساس للتصنيف، إلا أنها تعكف على إضافة تصنيف يستند إلى الأعراض التي تسببها اضطرابات الكلام، وترى الكاتبة أنه من المناسب استخدام كلا التصنيفين في العمل التشخيصي.

ويمكن تصنيف اضطرابات الكلام إلى :

1. اضطرابات لأسباب خارجية (بيئية) Exogenous

2. اضطرابات لأسباب داخلية Endogenous

1- مجموعة اضطرابات لأسباب بيئية :

وهنا لا يوجد ما يؤكد وجود خلل تشرحي أو عصبي نفسي والتي يمكن اعتبارها أسباباً. ولكن يمكن إدراك التأثير السلبي للبيئة فقط. وتتضافر عوامل مختلفة لإحداث هذا النوع من الاضطرابات :

- فقد نلتمس انعدام الحافز للتalking يظهر غالباً بسبب تأخر نمو الإفراط في المثيرات الكلامية قد يستدعي لدى الطفل استجابة دفاعية Defense Reaction تتجسد في انعدام الرغبة في التكلم ؛

- إن انعدام التماذج السليم للأصوات، الكلمات، الأشكال القواعدية والعناصر

لا يظهر في المناطق النطقية articulation areas الخاصة بأصوات أخرى. وتخضع لهذه الظاهرة الأصوات الصامتة أكثر من الصائمة. إن أساليب عيوب النطق هذه يمكن أن تعامل كبدائل اختيارية facultative variants لوحدات صغرى معينة.

وإلى جانب اضطرابات قائمة الوحدات الصوتية (مجموعة التماذج الصغرى) Paradigmatic، نلاحظ أيضاً اضطرابات التركيبة syntagmatic والتي تعبّث بدرجة ما بالتركيب الصوتي للمفردات. ويمكن تمييز اضطرابات التركيبة التالية :

- الانحراف الكمي quantitative distortion ويدو في ظاهرة فقر أو ثراء المفردات (حذف الصوت elision، الاختزال reduction وإحجام الصوت Sound reduction)، (epenthesis) ؟

- الانحراف النوعي qualitative distortion ويظهر واضحاً في تغيير مكان الوحدات الصغرى في تركيب المفردات (كما في ظاهرة التوقع anticipation والمعاودة Perseveration) ؟

- التغير في الترتيب التسلسلي للعناصر المكونة للمفردة. ويشمل هذا التغير المقاطع phonem، وحدات صغرى Syllables وجموعات من الوحدات الصغرى. أو ما يسمى بالقلب المكاني metathesis ؟

- انحراف غير منظم Unsystematic distortion ويحمل هذا النوع صفة معجمية، وبالاحظ في عملية تعلم مفردات محددة . ويتشكل هذا الانحراف بفعل تأثير مفردات أخرى ذات صفات نطقية متشابهة، ومتعددة من حيث المعنى ؟