مجلة جامعة التنمية البشرية / المجلد.٣ العدد.٣ آب ٢٠١٧: ص ص٣٩٦-٤٢٣
DOI: 10.21928/juhd.20170820.15, e-ISSN: 2411-7757, p-ISSN 2411-7765

أثر الاضطرابات الصوتية والنطقية في تعلم العربية لغة ثانية

م.د.فؤاد علي جلال
جامعة السليمانية/كلية التجارة
E-mail: fuad.jalal@univsul.edu.iq

م.د.شوكت طه محمود
جامعة دهوك/كلية التربية
E-mail: Shawkattaha@yahoo.com

خلاصة البحث

استقت هذه الدراسة مادتها من رافدين أساسيين، الرافد الأول: الكتب التي تنظّر للمشكلات الصوتية والنطقية، والرافد الثاني: المشكلات النطقية التي رصدها الباحثان من أفواه الناطقين، وبإلقاء نظرة فاحصة على المعاهد والكليات التي تدرس فيها اللغة العربية تجد أن صوتيات اللغة العربية لم تلق الاهتمام المطلوب ولم تحظ بالعناية الكافية من حيث التطبيق، وإن وجدت مادة في الصوت تحال في كثير من الأحيان إلى غير أهلها، وقد غلب المنهج التعليمي النظري الجاف في قاعات الدرس على الدارسين مع بروز عجز في مواجهة المشكلات النطقية التي لا تعالجها تلك الدروس النظرية، وفي مقدمة تلك المشكلات الفوضى الأدائية والنطقية، أي قلة التزام الناطقين بالعربية بنظام صوتي وأدائي موحد صائب، ومن أعظم ما يعاني منه التدريس الجامعي اليوم أن المتخصصين شغلتهم الصفحات المكتوبة عن الكلام الحي، والأداء الفصيح، وتركوا المحادثة والقراءة والمطالعة الجهرية وأعرضوا عن دروس الإلقاء والأداء العملي، فخرجت أعداد غفيرة من طلبة الجامعات وأكثرهم لايجيدون النطق ولايحسنون الأداء. والغريب اليوم تعوّد آذان الأساتذة على الأخطاء النطقية، فلا تجد منهم إنكاراً ولا لوماً يناظر اللوم على الخطأ في النحو، فتجد الأساتذة لا يلحظون على الطلبة سوى بعض الأخطاء النحوية من دون عناية بالمتكلم (الطالب)، إذ لا يفرق مثلاً بين السين والثاء أو الذال والزاي أو الظاء والزاي. وأغرب من ذلك أننا نجد في كليات اللغات والآداب والتربية التي تدرس فيها اللغات أنها توفر معامل ومختبرات لتعليم اللغة الانكليزية" لكنها لاتوفر ذلك بالنسبة للغة العربية. ومشكلة عيوب النطق والخروج منها، والوصول بهذا النطق إلى المستوى الجمالي المطلوب من أهم المشكلات التي يعنى بها علم الصوتيات الحديث، ونشأت من أجلها المدارس والمراكز والمستشفيات في معظم بلاد العالم، ولاتؤدي اللغة وظيفتها في حالات اضطراب أصواتها وتشويهها، لأن السامع في ظروف معينة لا يفرق بين (سار علي) و(ثار علي)، و(دلّ سعيد) و(ضل سعيد)، و(قل يا حسن) و(كل يا حسن)، و(ظل فلان) و(زل فلان)... وهلم جراً. فلكل صوت قالب معين، ووظيفة دلالية خاصة، فإذا ما خرج الصوت عن هذا القالب، ضاعت شخصيته، وذهبت وظيفته. وكان اللبس والغموض في الكلام، والعيوب النطقية تحتم التعاون بين علماء اللغة وأطباء

الجهاز النطقي والسمعي وجراحي التجميل والأطباء النفسيين[١]. وبناء على ما سبق يلقي هذا البحث الضوء على الصعوبات الصوتية والنطقية الفسيولوجية والسيكولوجية التي تحول دون تعلم اللغة الأولى والثانية (اللغة الأم واللغة الأجنبية)، ويقدّم مدخلاً ضرورياً عن أهم القضايا الصوتية التي تدور حولها، ويشخص أبرز الاضطرابات الصوتية والنطقية المتعلقة بالجانب الفسلجي، مشيراً إلى أهم العوامل التي تسبب في تلك الاضطرابات، فضلاً عن ذلك يحدد البحث أهم الاضطرابات الصوتية والنطقية المتعلقة بالجانب السيكولوجي منوّهاً بأهم الأسباب التي تقف وراء تلك الاضطرابات. ولايقف البحث عند هذا الحد" بل يبين أهم الاضطرابات الصوتية والنطقية المتعلقة بالناطقين بغيرها وأثرها في تعلم العربية لغة ثانية، فلكل لغة قواعدها الصوتية التي تحكم طريقة النطق بالأصوات والمقاطع الصوتية والكلمات، ولابد من اتباع الضوابط الخاصة بتعلم اللغة العربية ولاسيما من الجانب النطقي للقيام بالعملية النطقية والكلامية على وفق المطلوب ومن دون اضطراب أو خلل أو استبدال حرف بحرف أو حذف أو زيادة أو تشويه أو تحريف بما تسعفنا أعضاؤنا النطقية ليأتي كلامنا صحيح البنية سديد الأداء.

مقدمة

يتبجّح الإنسان بأنه الوحيد الذي يتمتع بملكة لغوية وقابلية الكلام، والقدرة على الكلام معجزة بحد ذاتها، وهي ليست مجرد تقطيع للأصوات، بل الأمر أكثر تعقيداً من ذلك بكثير" لأن العملية الكلامية وقابلية التكلم هما الحد الأخير الفاصل بين الإنسان والحيوان[٢]. وعلى الرغم من وجود الاستعداد الفطري والعقلي لتعلمها إلا أن هذه العملية لا تخلو من مشاكل واضطرابات وصعوبات لأسباب عدة أبرزها – وهي موضوع البحث– ما يتصل بفسلجة الإنسان وسيكولوجيته المعقدة. ولأن اللغة عبارة عن نظام كامل من العادات النطقية، لذا فإن الذي لا يتعلمها مخالف للعادة، وكثيرة هي المشكلات اللغوية التي تواجه متعلمي اللغة من غير ناطقيها، ومن المعضلات التي تواجه المتعلمين المبتدئين في علم اللغة العربية، معضلة نطق بعض الأصوات الخاصة باللغة العربية التي لا يحسن الأجنبي نطقها لأنها غير موجودة في لغته. من ذلك تداخل بعض الأصوات الموجودة في اللغة الأم مع الأصوات التي تنفرد بها اللغة العربية. والبحث لا يقف عند هذا الحد بل يتجاوزه ليبين أبرز الأسباب التي تتعلق بتعلم العربية كلغة ثانية بشكل سليم.

وتعد المشكلات الصوتية أكثر المشكلات اللغوية وأكثرها تعقيداً لدى متعلمي العربية من غير متكلميها، وبناءً على ذلك حاول البحث جاهدًا الوقوف على تلك المشكلات وحصرها، واقتراح بعض الحلول والآليات المناسبة لها كمعالجة لمن يشكو من علل صوتية في تعلم اللغة الثانية، ويتفاوت فشل القدرة على التكلم بالعربية بشكل سليم من شخص إلى آخر وذلك وفقاً للعوامل النفسية والفسلجية والعوامل الفردية التي تقف عائقاً في طريق تعلمها.

---

(١) ينظر: د. عبدالله ربيع محمود، من مشكلاتنا الصوتية في نطق العربية الفصحى وتعليمها: ٢٣٥-٢٥٢.

(٢) ينظر: باسكال بيك ولوران ساغار وجيسلان دوهان وسيسيل ليستيان، ترجمة: ريتا خاطر، أجمل قصة عن اللغة: ٧، ١٥.

ويضم البحث أربعة مباحث رئيسة: يتناول المبحث الأول مصطلح الصوت والصوت اللغوي والجهاز الصوتي (أعضاء النطق)، وميكانيكية النطق وكيفية إنتاج الصوت والعناصر المكونة للتخاطب والفرق بين اللغة والكلام والأساس العضوي للكلام واللغة، وعلاقة الدماغ بالعملية الصوتية أو الكلامية، والعلاقة بين المخ والسلوك اللغوي، والمشكلات التي تعوق تعلم اللغة وعلم أمراض الكلام.

وتطرق المبحث الرابع إلى المشكلات النطقية أو الاضطرابات الصوتية التي مردها الفسلجة مشيراً إلى أهم الأسباب المؤدية إلى الاضطرابات الصوتية العضوية. وخص المبحث الثالث بالاضطرابات النطقية التي تعود إلى علل نفسية، مومئاً إلى أهم العوامل التي تنتج عنها الاضطرابات النطقية النفسية. وعرج المبحث الرابع على المشاكل النطقية المتعلقة بمتعلمي اللغة الثانية، اللغة العربية أنموذجاً، عارضاً أهم الأسباب التي تؤدي إلى الاضطرابات النطقية عند تعلمها. واختتمنا البحث بتوصيات ومقترحات رآها البحث جديرة بالأخذ بها والعناية. ولاشك في أن هذه الدراسة يمكن أن تسهم في تشخيص أنماط الأمراض الكلامية وسبل التغلب عليها.

المبحث الأول

الصوت والعملية الكلامية وعلاقتهما بالدماغ

- **الصوت اصطلاحاً:**

هو اهتزاز (تخلخل) أو (تموج) مرئي أو غير مرئي يحدثه جسم ما في طبقات الهواء بوساطة تصادم جسمين أو تباعد جسمين، بينهما قوى ترابط أو اهتزاز الأجسام أو احتكاك جسم خشن بآخر اهتزازاً تدركه الأذن البشرية، فمقياس الصوت المسموع هو اهتزاز طبقات الهواء المجاورة للأذن اهتزازاً تدركه الأذن البشرية، أما إذا لم تسمعه الأذن البشرية فلا تعد صوتاً، انطلاقاً من هذا التعريف يمكن القول: إن الصوت ظاهرة طبيعية تتم بعيداً عن تدخل الإنسان[1].

- **الصوت اللغوي (الأصوات الكلامية):**

"عملية حركية يقوم بها الجهاز النطقي، وتصحبها آثار سمعية معينة تأتي من تحريك الهواء فيما بين مصدر إرسال الصوت، وهو الجهاز النطقي، ومركز استقباله، وهو الأذن"[2]، ويعرف دانيال جونز الأصوات الكلامية بأنها: ظواهر فيزيائية سمعية معينة

(١) ينظر: د.أيمن رشدي سويد، التجويد المصور: ١/٨٠-٨٤.وينظر:د.علي حسين مزبان، علم الأصوات بين القدماء والمحدثين: ١٤، ١٥.

(٢) د.تمام حسان، اللغة العربية معناها ومبناها: ٦٦.

تنتج طواعية واختياراً من قبل أعضاء النطق[١]، وقد استعمل علماء العربية القدماء مصطلح الحرف للدلالة على مصطلح الصوت اللغوي، إذ إن الحرف والصوت عندهم شيء واحد، وهذا يتفق مع مفهوم علم اللغة الحديث للفونيم، حيث يرى دانيال جونز أن الصوت هو أصغر قطعة قابلة للتداول، وهو يعني بذلك الصوت اللغوي أو الفونيم[٢]، ويعني في المصطلحات الألسنية المعاصرة والقديمة العلامة والدال[٣]. والفرع الذي يدرس الأصوات اللغوية يسمى علم الأصوات (Phonetics)، وهو فرع من علم اللغة العام ومهمته دراسة الكلام. والكلام هو الوسيلة اللغوية الوحيدة المستخدمة عالمياً للاتصال بين أفراد الجنس البشري (يستثنى من هؤلاء المصابون بعاهات نطقية أو سمعية أو عقلية)[٤].

- **الجهاز الصوتي (أعضاء النطق):**

وهو الجهاز الذي بوساطته تخرج الأصوات، وقد شبهه (ابن جني) قديماً بآلة الناي الموسيقية[٥]، ويتكون الجهاز النطقي من مجموعة من الأعضاء تشارك في إصدار أصوات الكلام وهي: الرئتان، والقصبة الهوائية، والحنجرة، والبلعوم، وفراغ الأنف، وفراغ الفم، واللسان، وسقف الحنك، والأسنان والشفتان[٦]، علماً أن وظائفها النطقية ذات أهمية أقل من وظائفها الأساسية الأخرى، لأن وظائفها لاتنحصر في إحداث الأصوات، بل لها وظائف أخرى كالذوق للسان، وكسر الطعام وطحنه للأسنان والأضراس، والشم للأنف، والتنفس للأنف والرئتين. وإلى جانب هذه الوظائف هناك وظيفة ثانوية وهي: (النطق)، وأعضاء النطق عند الإنسان نوعان: نوع ثابت وهو: الأسنان، واللثة، والغار، والتجويف الأنفي، والقصبة الهوائية، والحلق، ونوع متحرك، وهو: اللسان، والشفتان، والحنجرة[٧]. وقد أطلق علماء التجويد مصطلح (آلة النطق) على الجهاز النطقي، وهذا إن دلّ على شيء إنما يدل على دقة معرفتهم بالمصطلح وعمق فهمهم لعملية التصويت[٨].

- **ميكانيكية النطق:**

تقصد بميكانيكية النطق مجموع العمليات التي تقوم بها أعضاء النطق، تلك العمليات التي يكمل بعضها بعضاً، لترجمة نبضات عصبية صادرة عن الجهاز العصبي المركزي، إلى أصوات منطوقة، يتصف كل منها بمجموعة من الخصائص تميزه عن غيره من الأصوات. ويرتبط بهذه العمليات ما يسمى بدينامية الهواء، التي تنتج عن تغير في الضغط الكائن في منطقة أعضاء النطق[٩].

---

(١) د.فوزي حسن الشايب، محاضرات في اللسانيات: ٤٢.

(٢) ينظر: د.عبدالقادر مرعي العلي الخليل، المصطلح الصوتي عند علماء العربية القدماء في ضوء علم اللغة المعاصر: ٩٤-٩٥.

(٣) ينظر: أ.د.رشيد عبدالرحمن العبيدي، معجم الصوتيات: ١١٥.

(٤) ينظر: د.كمال إبراهيم بدري، علم اللغة المبرمج الأصوات والنظام الصوتي مطبقاً على اللغة العربية: ٥.

(٥) ينظر: ابن جني، سر صناعة الإعراب: ٢١/١.

(٦) ينظر: د. مصطفى صلاح قطب، الأصوات وتصحيح عيوب النطق والكلام: ١٣.

(٧) ينظر: د.عبدالعزيز الصيغ: المصطلح الصوتي في الدراسات العربية،: ٢٣، د.علي حسين مزبان: ١٦.

(٨) ينظر: د.عبدالعزيز الصيغ: ٢٣.

(٩) د.سمير شريف إستيتية، الأصوات اللغوية رؤية عضوية ونطقية وفيزيائية: ٧٧.

ويتكون الكلام أثناء عملية الزفير، وذلك لقيام الأعضاء الصوتية باعتراض ممر الهواء، وتقتضي العملية النطقية إطالة الزمن الذي تتم فيه عملية الزفير موازنة بعملية الشهيق حتى تصبح المدة التي يستغرقها الزفير ثلاثة إلى عشرة أمثال مدة الشهيق(١).

ولتيار الهواء دور كبير في إصدار الأصوات، فينظر إليه من خلال معيارين هما: مكان توليد الهواء، واتجاه حركته، فقد تكون الرئتان والحنجرة والفم أو المريء مكان توليد الهواء، أما حركة الهواء فقد تكون طردية، أي من الداخل إلى الخارج، وقد تكون على العكس من ذلك، من الخارج إلى الداخل(٢).

وتعد الأعضاء التي تحت الحنجرة، وتشمل القفص الصدري وعضلات البطن فضلاً عن القصبة الهوائية والشعب الهوائية والرئتين، من الأعضاء المكونة لجهاز النطق. وتعد الحنجرة المصدر الأساس للصوت الإنساني، وتعد وظيفتها الأولى الإسهامَ في عمليتي التنفس والبلع، بالرغم من أهميتها الصوتية العظمى، فضلاً عن فراغات ما فوق الحنجرة التي تتكون من ثلاثة فراغات أساسية وهي: فراغ البلعوم، وفراغات الأنف، وفراغ الفم، ويشمل الأخير الفك السفلي والحنك واللسان والأسنان والشفتين التي تعدّ من أعضاء جهاز النطق التي تسهم في إنتاج الأصوات(٣).

- **كيفية إنتاج الصوت:**

عندما يستعد المرء القيام بالعملية النطقية العادية يستنشق الهواء فيمتلئ صدره به قليلاً، وإذا بدأ بالتكلم فعلياً فإن عضلات البطن تتقلص قبل النطق بأول مقطع صوتي، يلي ذلك تقلص عضلات القفص الصدري من خلال حركات سريعة تدفع الهواء إلى أعلى عبر الأعضاء المسؤولة عن إنتاج الأصوات، وتتواصل تقلصات عضلات البطن في حركة بطيئة منتظمة إلى أن ينتهي الشخص المتكلم من الجملة الأولى، فإذا انتهى منها فإن عملية الشهيق تملأ الصدر بسرعة مرة أخرى تهيئاً للنطق بالجملة التالية(٤). أي يتم إنتاج الأصوات بوساطة عملية الزفير إذ ترتخي عضلات الحجاب الحاجز والضلوع، فيعود الحجاب الحاجز والضلوع وحجم التجويف الصدري إلى حالتها الطبيعية، وهذا يؤدي إلى اندفاع الهواء من الرئتين إلى الخارج، وعلى الرغم من أن عملية الزفير عملية سلبية تتم من دون أي مجهود عضلي ولا يحتاج إلى طاقة، إلا أنها تغدو عملية إيجابية في حالات الكلام والضحك والغناء والسعال، وتتم العملية في هذه الحالات جراء تقلص بعض العضلات(٥).

---

(١) ينظر: د.عبدالرحمن أيوب، أصوات اللغة: ٤٤.

(٢) ينظر: د.سمير شريف إستيتية: ٨١.

(٣) ينظر: د.سعد عبدالعزيز مصلوح، دراسة السَمع والكلام صوتيات اللغة من الإنتاج إلى الإدراك: ٧٧.

(٤) ينظر: د.أحمد مختار عمر، دراسة الصوت اللغوي: ١١١.

(٥) ينظر: د.رشدي فتّوح عبدالفتاح، أساسيات عامة في علم الفسيولوجيا: ١٥٢.

- **العناصر المكونة للتخاطب:**

ثمة جوانب ثلاثة متصلة بالعملية الصوتية الكلامية لا يمكن تصور أحدها من دون الأخرى، وهي العناصر المكونة للتخاطب، إذ لا يتحقق التخاطب في غياب عنصر من العناصر الثلاثة[١]، وهي:

١-إرسال الصوت أو الجانب النطقي: وهو ما يسمى أيضاً بالجانب الفسلجي أو العضوي للأصوات، ويتمثل هذا الجانب في عملية إصدار أو إرسال الأصوات من المتكلم وما تنتظمه هذه العملية من حركات أعضاء النطق، ويسمى مصدر الصوت حينئذٍ مرسِلاً أو منتِجاً.

٢-انتقال الصوت أو الانتشار في الهواء أو ما يسمى بالجانب الفيزيائي: الذي يتمثل في الموجات الصوتية المنتشرة في الهواء نتيجة لحركات أعضاء النطق، والوسط الناقل – الذي غالباً ما يكون الهواء– ويسمى عندئذٍ بالوسط الناقل.

٣-استقبال الصوت أو الجانب السمعي أو الإدراكي: ويتمثل ذلك في الذبذبات الصوتية التي تؤثر في طبلة الأذن فبذلك تدرك الأصوات، ويسمى مصدر الاستقبال مستقبِلاً، ويتصل بذلك جانبان هما: الجانب السيكولوجي (النفسي) الذي يبحث تأثر المستقبِل بالكلام، والجانب الفسلجي (العضوي) الذي يبحث كل ما يتعلق بالأعضاء المسؤولة عن عملية استقبال الصوت[٢] بوساطة مستقبِلات حسية قادرة على استقبال الموجات الصوتية وتكوين سيالات عصبية تنقلها ألياف العصب السمعي إلى مركز السمع في الدماغ يقوم بإدراك الصوت وتمييزه[٣].

- **اللغة والكلام:**

ميّز العالم اللغوي السويسري (دي سوسير) بين ثلاثة مفاهيم هي (الكلام واللسان واللغة)، فالكلام هو ما ينتجه أي متكلم، واللسان هو السلوك المشترك أو الكلام اللغوي لكل المتكلمين الذين يشتركون في التفاهم بلغة معينة، واللغة هي اللغة بصفة عامة أي لغة توجد في مكان ما، في أي شكل منطوق أو مكتوب، ماض أو حاضر، وتمثل المظهر الرسمي الموروث ذا النظام اللغوي المتجانس المستعمل بين كل أفراد المجتمع، وقد ميّز (دي سوسير) بين اللغة والكلام متأثراً بـ(دوركايم) في التمثيلات الفردية والاجتماعية على الأسس الآتية:

١-ارتباط الكلام باللغة الذي يتحقق نتيجة لاستعمال اللغة، ويمكن عدّ الكلام بمثابة عمل أو مظهر لغوي محدد.

٢-اللغة واقع اجتماعي ثابت أي أن اللغة ظاهرة اجتماعية، بينما الكلام عمل فردي متغير، أي أن الكلام ظاهرة فردية.

٣-اللغة هي نتاج يرثه الفرد أي يعقل بوساطة الاكتساب، بينما الكلام عمل إرادي يتسم بالذكاء يقوم به الفرد.

---

(١) ينظر: د. مصطفى صلاح قطب: ١١١.

(٢) ينظر: د.كمال محمد بشر، علم الأصوات: ٤١-٤٢.

(٣) ينظر: د.رشدي فتّوح عبدالفتاح: ٥٧٥.

٤-اللغة هي الجزء الاجتماعي من عملية الكلام فهي تكمن خارج نفوذ الفرد الذي لا يستطيع أن يعدلها، وبالتالي يمكن أن تدرس مستقلة عنه[١].

- **الأساس العضوي للكلام واللغة:**

اللغة نسق من أنساق الاتصال التي تميز البشر عن سائر المخلوقات الأخرى مهما بلغت درجة ذكائها، مثل قردة الشامبنزي والبونوبو، باعتبارها من أذكى القردة العليا، لأنه فضلاً عن ذكائها واتصافها بالمكر والكياسة والوصولية إلى أبعد حدود في بيئتها الطبيعية وموهبة التعبير بوساطة لغة الإشارات إلاّ أنها تعجِز عن تحويل الإشارات الصوتية التي تصدرها جهازها الصوتي إلى رموز تمكنها من أداء الوظائف اللغوية المعروفة لدى البشر. وما يحصل بين الحيوانات من تواصل وتفاعل سواء بالإشارة الجسدية أو الصوتية لا تعد لغات بحصر المعنى لأنها ببساطة تنقصها الإبداعية وتنحصر في تعليم الصيد والأكل والاحتماء من المخاطر[٢].

وعزا بعض الباحثين هذا القصور إلى مبررات منطقية تعتمد على فروق تشريحية جوهرية في التركيبات اللحائية بين الإنسان والقردة، حيث يزود المخ البشري بسخاء في مناطق يطلق عليها الترابط، وهي التي تربط بين مراكز الإحساس للسمع والبصر واللمس معاً، وتتركز الروابط المسؤولة عن وظائف الكلام في شق واحد من المخ وهو الشق الأيسر، وفيه توجد التركيبات الترابطية التي تقوم بتحويل الإشارات السمعية والبصرية إلى تكوينات لفظية[٣].

- **الدماغ وعلاقته بالعملية الصوتية أو الكلامية:**

قبل الشروع في بيان أثر الاضطرابات الصوتية والنطقية في تعلم اللغة الثانية، والتعمق في الأسباب الفسلجية والنفسية التي تؤدي إلى اضطراب الكلام، لابد من التعرف على كيفية إجراء عملية الكلام وما يتعلق بهذه العملية، فاللغة مسألة غريزية بحسب الألسني الأمريكي (Steven Pinker) وهي غريزة مبرمجَة وِراثياً، وباستثناء حالات الأمراض الكلامية لا نجد على سطح المعمورة شعباً مجرداً من القدرة اللغوية[٤]، وهناك مجموعة من الجينات المختلفة تشترك في عملية إنتاج اللغة وفهمها[٥].

واللغة مسألة حيوية وأساسية لنجاح الفرد، والأمراض اللغوية أو الكلامية تشل أي شخص في أسرته أو في فئته الاجتماعية، وقد تمكنت الأبحاث العلمية من إحراز تقدم كبير في فهم اللغة وأساسها العصبي وكيفية النجاح في التدخل أثناء

---

(١) ينظر: د.جمعة سيد يوسف، سيكولوجية اللغة والمرض العقلي: ٤٤-٤٥.

(٢) ينظر: د.أحمد دراج، ملكة اللسان إبداع الإنسان وعبقرية المكان أسس علوم اللغة وطرق تصنيف اللغات واللهجات في العالم: ٨٤. وينظر: باسكال بيك ولوران ساغار وجيسلان دوهان وسيسيل ليستيان: ١٠.

(٣) ينظر: د.أحمد دراج: ٨٤.

(٤) ينظر: باسكال بيك ولوران ساغار وجيسلان دوهان وسيسيل ليستيان: ٨-٩.

(٥) ينظر: المصدر السابق: ٣١.

الاضطرابات اللغوية. وقبل التعرف على أثر أمراض الدماغ في الأداء اللغوي لابد من إلقاء الضوء على الأساس العصبي لعمليات اللغة في الدماغ البشري وكذلك المناطق التي تنشط عند أداء اللغة[١].

ويعتمد اللغة أو الكلام على الجانب الأيسر من الدماغ بشكل عام، ما عدا بعض ذوي الأيدي اليسرى إذ تعتمد اللغة لديهم على الجانب الأيمن في الدماغ، وبناء على ذلك فإن تخدير الشخص موضعياً عبر الشريان السباتي الأيسر يؤدي إلى فقد القدرة على الكلام، وتدعى هذه الحالة الخرس أو (الحبسة الكلامية aphasia)، ويوجد في الجانب الأيسر من المخ أكثر من منطقة مسؤولة عن اللغة والكلام" فهناك منطقة تدعى (منطقة بروكا Broca area) موجودة في جانب الفص الأمامي الأيسر، وأخرى تدعى (منطقة ورنكي Wernicke's area) توجد في تلافيف الفص الصدغي الأيسر، فضلاً عن عصبونات توصل منطقة بروكا بالتلفيف قبل المركزي الحركي، وتعد منطقة ورنكي المنطقة التي تتحول فيها الأفكار إلى كلمات أو جمل مفهومة، أي المكان الذي يتكون فيه الكلام، كما يجري فيه (استيعاب الكلام المسموع أو المقروء speech comprehension) فإن تدميرها يؤدي إلى إصدار كلمات غير مترابطة معنىً، تبدأ أولى العمليات الكلامية بانتقال إشارات عصبية من منطقة ورنكي إلى منطقة بروكا التي تضم برامج حركية للكلمات، وتدميرها يتسبب في فقد القدرة على التكلم بيسر وعلى التعبير عن الأفكار بالكتابة، يتمثل دور منطقة بروكا في إصدار الإيعاز للقشرة الحركية بتحريك عضلات النطق، للنطق بالكلمات أو الجمل المناسبة[٢]، فمنطقة (بروكا) مسؤولة عن إنتاج اللغة، ومنطقة (فيرنيك) مسؤولة عن الفهم[٣].

وعندما يقرأ البالغ مادة بسيطة فإن السيالات العصبية تنتقل مباشرة من القشرة البصرية إلى القشرة الحركية المسيطرة على عضلات النطق أو إلى مناطق تحليل الكلام ومناطق تحديد معاني الكلمات الموجودة في (القشرة الأمامية frontal)، ولكن عندما يقرأ طفل أو يقرأ بالغ كلاماً غير مألوف أو حتى يحاول تحليل الكلمات المرئية فإن منطقة ورنكي تصبح نشطة (أي أنها لا تتدخل عندما تكون المهمة روتينية).

كذلك فإن منطقة بروكا والمنطقة قبل الحركية المجاورة لها والجزء الخاص بالكلام من المنطقة الحركية الأساسية تصبح كلها نشطة عندما نتكلم بل وعندما نحرك ألسنتنا أو أيدينا، وبينت الدراسات الحديثة أن المناطق المسؤولة عن تحليل الكلام وتحديد معاني الكلمات ليست هي منطقة ورنكي كما كان يعتقد في السابق بل هي مجموعات من العصبونات في القشرة الأمامية اليسرى وهذه القشرة مسؤولة عن فهم أو نطق (الأفعال verbs)، بينما تقوم القشرة الصدغية اليسرى بفهم ونطق الأسماء، وتقوم القشرة البصرية بتحديد مفاهيم اللون وربما تتدخل المناطق المسؤولة عن العاطفة في تحليل اللغة ذات المضامين العاطفية[٤].

---

(١) ينظر: د.سعادة عبدالرحيم خليل، توجهات معاصرة في التربية والتعليم: ٨٢.

(٢) ينظر: أ.د.شتيوي العبدالله، علم وظائف الأعضاء: ١٢٦-١٢٧.

(٣) ينظر: أحمد دراج: ٨٥. وينظر: جون لوينز، اللغة واللغويات، ترجمة: أ.د.محمد العناني: ٢٢٧.

(٤) ينظر: أ.د.شتيوي العبدالله: ١٢٦-١٢٧. وينظر: باسكال بيك ولوران ساغار وجيسلان دوهان وسيسيل ليستيان: ٣١-٣٢. وينظر: جون لوينز: ٢٢٩.

ويعود الفضل لعبقرية الطبيب الفرنسي (Broca) عام (١٨٨١) في اكتشاف المواقع المخية المسؤولة عن استخدام اللغة وتسمى هذه المواقع حتى الآن باسم (منطقة بروكا) من خلال عمليتين جراحيتين أجراهما لشخصين أصيبا بشلل في النصف الأيمن مع فقدان القدرة على الكلام[١].

وباستخدام منهج الجراحة نفسه أمكن لـ(فيرنيك Wernick) أن يحدد منطقة أخرى من المخ مسؤولة عن فهم اللغة المنطوقة والمكتوبة وهي (منطقة فيرنيك) وهي تتصل بمنطقة بروكا –المسؤولة أساساً عن إنتاج اللغة– بخلية طويلة منحنية تمر بالمراكز الحسية البصرية والسمعية[٢].

ويستطيع النصف الأيمن أن يفسر كلمات تدل على كينونات مادية، من دون أدنى صعوبة، ولكنه لا يستطيع تفسير تعابير معقدة، والأصوات الكلامية تمر بالنصف الأيسر الذي هو أكثر تخصصاً لتحقيق هذا الغرض. وعلى الرغم من أن النصف الأيسر يقوم بالتفكير الترابطي والفكر التحليلي بشكل أفضل من النصف الأيمن، إلاّ أن الأخير أكثر فعالية في عملية الرؤية والبعد المكاني وإدراك أنماط التنغيم وتفسير الموسيقى، ويعد النصف الدماغي الأيسر أكثر أجزاء الدماغ أهمية في اللغة[٣] وتقع مراكز الكلام والكتابة والكلمات المسموعة والكلمات المرئية في الجانب الأيسر من الدماغ. والأذن اليمنى أكثر استقبالاً للغة من الأذن اليسرى لأن الأذن اليمنى مرتبطة بالجانب الأيسر من الدماغ حيث تقع المراكز اللغوية[٤]، وتتعلق اضطرابات اللغة التعبيرية والاستقبالية واضطرابات الكتابة والقراءة بالشق الأيسر من الدماغ[٥].

- **العلاقة بين المخ والسلوك اللغوي:**

الخلايا العصبية التي تتواجد في المخ البشري تصل إلى أكثر من اثنتي عشرة بليون خلية، وتقوم هذه الخلايا بوظائف مركبة مثل التخاطب والتذكر والإدراك والتفكير، وهذا يعني أن المخ هو أساس العمليات المعرفية والسيكولوجية، وقد دحضت البحوث التشريحية الدقيقة الاعتقاد السائد بأن شقي المخ البشري متماثلان وأن أحدهما صورة طبق الأصل من الآخر، مؤكدة السيادة المخية للشق الأيسر على الشق الأيمن. وكشفت البحوث عن فروق جوهرية بين الشقين تبدأ مع الميلاد وذلك بسبب وجود (منطقة الفص الصدغي temporal lobe) وهي منطقة بالغة الأهمية في السلوك اللغوي، وهي أكبر في الشق الأيسر منها في الشق الأيمن، وعدم التناظر التركيبي هذا مهم للانتظام الوظيفي في السلوك اللغوي[٦]، وأوضحت الدراسات

---

(١) ينظر: د.جمعة سيد يوسف: ١٦٥.

(٢) ينظر: المصدر السابق: ١٦٦.

(٣) ينظر: جون لوينز: ٢٢٩.

(٤) ينظر: د.محمد علي الخولي، مدخل إلى علم اللغة: ١٩٦.

(٥) ينظر: د.جمعة سيد يوسف: ١٦٨.

(٦) ينظر: د.جمعة سيد يوسف: ١٦٢–١٦٣.

الفسيوكهربية ودراسات التعرف على الأصوات البشرية أنه بعد الولادة مباشرة يكون الشق الأيسر أكثر حساسية للمعلومات اللغوية من الشق الأيمن[١]، وقد أشار (Broca) في دراسته الرائدة سنة (١٨٦٥) إلى عدم التناظر الوظيفي في شقي المخ بالنسبة للغة بناءً على أبحاث (Gratiolet) في (١٨٥٤) الخاصة بعلم الأجنة وافترض بناء على ذلك أن تمركز اللغة في أحد شقي المخ فطري في الأساس وخصوصاً بالنسبة للجنس البشري[٢]. إذن فالعلاقة بين المخ والسلوك اللغوي علاقة عضوية، وتؤدي إصابة الشق الأيسر من المخ –مثلاً– إلى أنواع من الاضطراب اللغوي.

وقد ميّز مكتب خدمات الارتقاء البشري التابع لوزارة الصحة في الولايات المتحدة الأمريكية بين اضطرابات اللغة واضطرابات الكلام" فتقصد باضطرابات اللغة: الاضطرابات المتعلقة بالفهم والتعبير وتتابع الجمل، أما اضطرابات الكلام: فتؤشر إلى الصعوبات التي يواجهها بعض الناس أثناء الكلام أو التخاطب كالاضطرابات الصوتية واضطرابات التلفظ، وتنقسم اضطرابات الكلام وعيوب النطق إلى قسمين:

أ– اضطرابات وعيوب تعود العلة فيها إلى عوامل عضوية organic، كوجود نقص أو عيب في الجهاز الكلامي، أو الجهاز السمعي، كالتلف أو التشوه أو سوء التركيب في أي عضو من أعضاء الجهازين، أو وجود نقص في الذكاء.

ب– اضطرابات، وعيوب ترجع العلة فيها إلى عوامل وظيفية Functional، وهي تنجم عن علل وظيفية نفسية غير عضوية، وتتأثر قدرة الفرد على التعبير بتلك العوامل وتسبب له اضطرابات عدة[٣].

- **المشكلات التي تعوق تعلم اللغة:**

لابد أن نعرج على أهم المشكلات التي تعوق تعلم اللغة، وهي تتمثل في نوعين:

١–المشكلات اللغوية: يندرج تحت هذه المشكلات كل ما يتعلق بالظواهر اللغوية، وأنظمتها ومستوياتها الأربعة: الصوتية، والصرفية، والتركيبية، والدلالية.

٢–المشكلات غير اللغوية: وهي مشكلات ناشئة بسبب ظواهر لا صلة لها بطبيعة اللغة، إلا أنها تؤثر في تعليم اللغة بشكل مباشر وفعّال، كالظواهر الاجتماعية، والثقافية، والنفسية، والمعرفية، والاقتصادية، والتاريخية، والتربوية وطرائق التدريس[٤].

---

(١) ينظر: المصدر السابق: ١٦٥.

(٢) ينظر: المصدر السابق: ١٦٣.

(٣) ينظر: المصدر السابق: ١٧٠، د.مصطفى فهمي، أمراض الكلام: ٣٣، أحمد دراج: ٨٥–٩١، أ.د.عبدالله عبدالرحمن الكندري و د. محمد عاطف عبد الحافظ عطيفي و د. كاظم عباس حسن أبل، علم النفس اللغوي:٢٦١، ٢٦٢، ٢٧٦، ٢٨٠، ٢٨٤، ٢٨٥، ٢٨٧، ٢٨٨.

(٤) ينظر: د.دكوري ماسيري، المشكلات الصوتية في تعلم اللغة العربية للناطقين بغيرها: ٤.

- **علم أمراض الكلام (التخاطب):**

علم أمراض الكلام هو أحد العلوم المشتركة بين ثلاثة علوم هي: علم الفسلجة، وعلم النفس، وعلم اللغة، وقد بدأ البحث في اضطرابات اللغة يتخذ منحى الجدية في منتصف القرن التاسع عشر بالتزامن مع تطور التصورات التشريحية والإكلينيكية للعلاقة بين الأعصاب اللحائية واضطرابات السلوك. ويعد علم أمراض الكلام جزءاً من اللسانيات النفسية، ويُعنى بدراسة وعلاج الأمراض المتعلقة بعيوب الكلام والنطق عند الصغار والكبار على السواء[١]، والمقصود بأمراض الكلام أو ما يسمى بأمراض التخاطب[٢] أن يكون هناك مانع من إنتاج الكلام بصورة طبيعية، يختلف عن الآخرين ويتسبب في إحراج المتكلم والمستمع كليهما. وقد تم التمييز بين الاضطرابات اللغوية، والاضطرابات الكلامية، والاضطرابات السمعية التي تعزى إلى وجود علة في الأذن أو المنطقة الدماغية التي تتحكم في عملية السماع[٣].

ومن أكثر أنواع الاضطرابات انتشاراً: عيوب وضوح النطق، ومن أهم أنواعها: الحذف (نحو حذف صوت أو مقطع من الكلمة وهي أكثر ظهوراً في الأصوات الساكنة في آخر مقطع، مثل: (ول بدلا من ولد)، والإضافة (نحو زيادة صوت أو مقطع) وهي ظاهرة نادرة، والإبدال (إبدال الطاء تاءً مثلاً)، والتحريف (وهو يظهر عندما لا تنطق الجمل بالجدية المطلوبة)[٤]، وثمة عيوب خلقية صغيرة، منها ما يتصل بأنواع (اللُّثغة) كالفأفأة والتأتأة وقلب الراء لاماً وقلب الشين سيناً وغير ذلك.

والأمراض الكلامية متعددة ومتنوعة من حيث التسمية منها: (القلب، والعُقلة، والحصر، والتمتمة، والرُّتة، والفأفأة، والهتهتة والهثهثة، والحبسة، والتاتأة واللجلجة، والخنخنة، واللُّثغة، والغمغمة، والطمطمة، والحُكلة، واللُّكنة)[٥].

أما العناية بعيوب النطق والكلام فمسألة قديمة في اللغة العربية إذ سجل القدماء اهتماماً عظيماً بالأداء، يظهر ذلك في ما قام به أبو الأسود الدؤلي بوضع النقط الدالة على الحركات، ثم يأتي الخليل ليكمل ما بدأه سلفه (أبو الأسود) فبدّل النقط بالرموز الدالة على الحركات ويضع نظام النقط والإعجام وذلك لحماية العربية من الأخطاء النطقية والتصحيف والتحريف، فضلاً عن عنايت الخليل بسلامة إخراج الأصوات والبعد بها عن العجمة والتشويه، يليه سيبويه إذ يستحق كتابه أن يكون المصدر الأول لعلم الأصوات العربي، ثم يأتي ابن جني ليكتب أول مؤلف مستقل في علم الأصوات (سر صناعة الإعراب). وإذا كان الخليل قد أشار إلى اللثغة ولم يطل الكلام حولها، فإن ما كتبه الجاحظ يكفي للتعبير عن إحساس علماء العربية بالمشكلات النطقية. ولم تخل دراسات أهل البلاغة والفصاحة والنقد من قضية المشكلات النطقية، ومشكلة اجتماع الأصوات على محبة، أو

---

(١) ينظر: د.نعمان بوقرة، اللسانيات اتجاهاتها وقضاياها الراهنة: ٢٥، د.نعمان بوقرة، المصطلحات الأساسية في لسانيات النص وتحليل الخطاب دراسة معجمية: ١٢٤.

(٢) ينظر: د. مصطفى صلاح قطب: ١١٠.

(٣) ينظر: د.نعمان بوقرة، اللسانيات اتجاهاتها وقضاياها الراهنة: ٢٥-٢٦.

(٤) ينظر: د.أحمد دراج: ٨٥-٩١، أ.د.عبدالله عبدالرحمن الكندري وآخرون: ٢٧٧-٢٧٨.

(٥) ينظر: د.محمد كشاش، علل اللسان وأمراض اللغة (رؤية لغوية – إكلينكية) وانعكاساتها الاجتماعية: ٣٠-٣٧.

تباعدها على كراهة، أما علماء التجويد والقراءات فأكثر الناس إحساساً بهذه المشكلة، وخاصة بعد استراحة اللغويين والأدباء، وركونهم إلى ما ورثوه عن الخليل وسيبويه وابن جني وابن سينا وأضرابهم وتوقفهم عن مواصلة البحث والدرس، فتجد في كتب التجويد والقراءات الحرص الشديد على التذكير بالعيوب، والتحذير من الأخطاء، والدعوة إلى معالجة ما يقع من ذلك عن طريق التمرين والتدريب(١).

المبحث الثاني

الاضطرابات الصوتية والنطقية الفسلجية

يعنى متخصصو هذا العلم بالعيوب النطقية التي تعود إلى أسباب عضوية بسبب وجود علة في الجهاز الكلامي أو السمعي أو مركز الكلام في المخ(٢).

ويمكن أن نطلق على هذه الأنماط من الاضطرابات (أمراض التخاطب) وهذا المصطلح يستخدمه الأطباء المتخصصون في مجال عيوب النطق والكلام ويفضلونه على غيره من المسميات حتى أنهم يطلقونه على الأقسام المهتمة بذلك ويعنون به العيوب الوظيفية (Functional)، أو العضوية (Organic) التي تقع على الصوت (Voice) أو الكلام (Speech) أو اللغة (Language)، والتخاطب يعني التواصل. وهذا اللفظ يشمل نوعين من أنواع التخاطب: التخاطب اللفظي والتخاطب غير اللفظي(٣).

ويصنف الباحثون العيوب الكلامية والنطقية إلى عيوب تعود في أساسها إلى عوامل عضوية واضحة مثل: الأفازيا، أو احتباس الكلام، وعيوب ترجع إلى عوامل وظيفية مثل: فقدان الكلام الهستري، والأسباب العضوية غالبا ما تكون من جراء إصابة جزء من أجزاء جهاز الكلام بتلف(٤).

ويعرف اضطراب النطق بأنه مشكلة أو صعوبة في إصدار الأصوات الكلامية بالطريقة الصحيحة، ويمكن أن تحدث عيوب النطق في الصوامت أو في المصوتات أو في تجمعات من الصوامت مما يؤدي إلى ضعف الأداء اللغوي، والتردد في النطق، والسرعة الزائدة في الكلام أو البطء الزائد في الحديث أو الكلام(٥).

وقد تشير العوامل الجسمية إلى تلك العوامل التي تعزى إلى التراكيب الوظيفية والعضوية والفيزيولوجية، ممن يعانون من صعوبات الأصوات، وهؤلاء يعانون إما من الاختلال العصبي الوظيفي الذي يمثل اضطرابات السيطرة أو السيادة المخية أو ما

---

(١) ينظر: د.عبدالله ربيع محمود: ٢٣٩-٢٤٥.

(٢) ينظر: د.محمد محمد داود، العربية وعلم اللغة الحديث: ١٤٥.

(٣) ينظر: د. مصطفى صلاح قطب: ١١٠.

(٤) ينظر: المصدر السابق: ١١٢.

(٥) ينظر: أ.د.عبدالله عبدالرحمن الكندري و آخرون: ٢٧٦.

يسمى بالجانبية (السيطرة المخية أو الجانبية)[١]، ويرى (أوديشو–Odisho)[٢]: أن المشاكل النطقية متعلقة بالدرجة الأساس بالدماغ أكثر من تعلقها بالأعضاء النطقية، حيث يبدأ الدماغ ببناء وتصور وانطباع حول الصوت الصامت ثم يرسل بعد ذلك الإشارات العصبية للأعضاء النطقية المسؤولة عن إنتاجه وفق ضرورة حالة الخطاب[٣]، أو تكون العوامل وراثية أو جينية[٤]، ويعد اللسان عضواً مهماً من أعضاء النطق فإن أي خلل فيه يؤدي إلى اضطرابات الكلام وإعاقته، ويؤدي إلى عيب في وظائفه.

ولدى الإنسان الاستعداد أو (التهيوء exaptation) فطرياً ودماغياً لتعلم اللغة، أي أن المشاكل أو الاضطرابات النطقية لا تعني عجز المرء عن التفكير أو عن الصياغة الذهنية والعقلية والفكرية للموضوع الذي يروم التعبير عنه بقدر ما تعني عجزه عن تجسيد وصياغة ما هو موجود في داخله في صورة أصوات منطوقة مسموعة. أي أن ما يعاني منه المضطرب نطقياً نقص في التعبير لا في التفكير، فاللغة تحتوي على أصوات وكلمات قليلة ومحدودة إلاّ أن الأقوال المحتملة عديدة لا حصر لها، وبما أن المختل في النطق لا يستطيع النطق بالأصوات التي تعد اللبنة الأساسية للغة بصورة سليمة لذا لا يتمكن من تنظيم هذه الأصوات في نسق كلامي دال معبر. أي أن من لديه قصور التعبير اللغوي يفهم اللغة أفضل من قدرته على التعبير عنها[٥]، والقابلية الكلامية في الإنسان أعظم من مجرد إصدار أصوات غير مفهومة" لأن الحيوان يمتلك ذلك بامتياز بل يتجاوز ذلك إلى حد التواصل والتفاهم. لذا من السذاجة أن نتصور أن اللغة مجرد أداة للتواصل، ومن باب الغرور أن يحسب الإنسان أنه الكائن الوحيد القادر على التواصل وإصدار الأصوات، فنقطة الاختلاف الجوهرية بين التواصل غير الكلامي في الحيوانات وملكة اللغة في الإنسان هي الإبداعية[٦]، فالإبداعية هي التي تفتقر إليها الحيوانات وفي المقابل يحق للإنسان أن يتباهى بها على وجه الأرض، وبناءً على ما سبق فإن العاجز عن التكلم تنقصه ميزة إنسانية جوهرية عظيمة.

- **العوامل المؤدية إلى الاضطرابات العضوية (الفسلجية):**

١–القدرة الكلامية تتناسب طردياً مع سن الشخص فقد يلثغ الطفل حتى يبلغ، وتتراجع القدرة الكلامية عند الكهل والشيخ الهرم، نتيجة الضعف التدريجي الذي يحدث في أدوات النطق، وتراجع مرونتها بمرور العمر[٧]. إذن العمر يتحكم في القدرة الكلامية لدى الإنسان.

---

(١) ينظر: د.سامي محمد ملحم، صعوبات التعلم: ٢٩٦.

(٢) (أديشو: هو ادوارد أوديشو ولد في العراق ونشأ فيها وكانت لغته الأم اللغة الآرامية (السريانية) اكتسب الكفاءة العالية في العديد من اللغات، له خمسة كتب، أحدث تقنيات تدريس النطق في اللغة الانكليزية كلغة ثانية، http://www.zowaa.org).

(٣) ينظر: د.ابتسام حسين جميل، الأصوات الصعبة في نطقها وإدراكها لمتعلمي العربية من الناطقين بغيرها: ٧٥٩.

(٤) ينظر: د.سامي محمد ملحم: ٢٩٧.

(٥) ينظر: أ.د.عبدالله عبدالرحمن الكندري وآخرون: ٢٥٩.

(٦) ينظر: باسكال بيك ولوران ساغار وجيسلان دوهان وسيسيل ليستيان: ٢١.

(٧) ينظر: د.محمد كشاش: ٤١.

٢-فقدان السمع الناتج عن التهاب الأذن الوسطى، وانحرافات التركيب الفموي، والتشوهات الناتجة عن الحوادث أو الأمراض كعيوب الأسنان وشق الحلق، كلها أسباب مؤدية إلى حدوث خلل في العملية الكلامية[١].

٣-إصابة الأعصاب الدماغية، أو القشرة المخية، أو إصابة الحلق، والحنجرة، أو الأنف، والأذن، أو الرئتين بإصابات أو التهابات حادة، تؤدي بدورها إلى إحداث الاضطراب في عملية التخاطب لدى الإنسان[٢].

٤-وجود أو حدوث تشوهات في انتظام الأسنان، وضعف الحواس، ولاسيما السمع، والضعف العقلي، وإصابة الشفة مثل: الشفة المشقوقة أو ما يسمى بالشفة الأرنبية،فهذه كلها كفيلة بأن تقف مانعة أمام العملية الكلامية لدى المرء بشكل سليم[٣].

٥-الأشخاص المصابون بشق في سقف الحلق (الشق الحنكي)" الحنك الرخو والصلب يواجهون عادة صعوبة في الفصل بين الممرات الفمية والممرات الأنفية أثناء الكلام، مما يجعل أصواتهم تغلب عليها الخنة الأنفية والخمخمة الشديدة أو الخنف، فثمة علاقة وطيدة بين الكلام ووظيفة الحنك الرخو، وعضلات الحنك الرخو والحنجرة يجب أن تعملا معاً لغلق الفتحة الخلفية للأنف لكي يتمكن المرء من إنتاج الأصوات الكلامية، وفي حال عجز الحنك عن القيام بهذا الدور ينعكس تأثيره على العملية الصوتية[٤].

٦-تورم اللسان الذي يؤدي إلى تضخم الصوت وخشونته بسبب عيوب تصيب اللسان الذي يرتبط بأربطة عضلية طويلة أو قصيرة بحيث تعيق هذه الأربطة حركته[٥]، عندئذٍ يتأثر اللسان وهو من أهم الأعضاء النطقية بهذه العيوب، لتكتنف العيوب العملية التخاطبية.

٧-إصابة الأوتار الصوتية والحنجرة بأمراض نتيجة أورام في الحنجرة، والالتهابات المزمنة الناتجة عن الاستخدام السيء للصوت، وكذلك اختلال أعصاب الأغشية الصوتية وتقلصات الصوت نفسه، وتحدث عند معتادي استخدام الصوت مثل الخطباء، وقد تمتد إلى الفم، والبلعوم، وتمنعه من الاسترسال في الكلام[٦]، وتتجلى انعكاس هذه الإصابات المؤثرة في العملية الصوتية.

٨-احتباس الكلام أو حُبسة الكلام (الأفيزيا aphasia) وهو مصطلح يوناني الأصل ويعني فقدان المهارات اللغوية التي كان يمتلكها المصاب قبل تعرضه للحبسة، ويظهر في المصاب ثقل في اللسان يجعله لا يبين نتيجة تلف في منطقة محددة بمركز الكلام في المخ بسبب إصابة المخ أو تعرضه للإيذاء (brain injury)، وتؤدي إلى فقدان القدرة على التعبير بالكلام أو الكتابة أو الفهم. ومعظم حالات الأفيزيا تحدث بعد صدم المرء أو هجوم مفاجئ ناتج عن جلطة في الدم (جلطة دماغية Coagulation)،

---

(١) ينظر: أ.د.عبدالله عبدالرحمن الكندري وآخرون: ٢٨٠، الشفة المشقوقة أو الحلق المشقوق: هو فتحة أو فجوة نتيجة عدم اكتمال (خلل) في البنية الطبيعية للجسم التي تتشكل قبل الولادة، وتتراوح نسبة المصابين بها حوالي ١ في كل ٧٠٠ طفل مولود. wikipedia.org.

(٢) ينظر: د. مصطفى صلاح قطب: ١٢١.

(٣) ينظر: المصدر السابق: ١٢١.

(٤) ينظر: أ.د.عبدالله عبدالرحمن الكندري وآخرون: ٢٩٦.

(٥) ينظر: د. مصطفى صلاح قطب: ١٢١.

(٦) ينظر: المصدر السابق: ١٢٣.

ويواجه المصاب بهذا المرض صعوبات في الفهم وإشارات اللغة الكلامية أو الكتابة، كما قد لا يصبح قادراً على الربط بين الكلمة وموضوعها أو مفهومها الذي تمثله، وثمة أنواع مختلفة من الأفيزيا بحسب الأبحاث التشريحية الدماغية التي قام بها كل من (بروكا، وفرنك، وبيير ماري، وهنري هد، وجاكسون، وجولد شتين، ورسل برين، وكرتشلي) وآخرون، وهي: (أفيزيا حركية أو لفظية، أفيزيا حسية أو فهمية، أفيزيا كلية أو شاملة، أفيزيا نسيانية)[١]، ومن أبرز الأعراض التي تتضمنها الحبسة: أ- فقد القدرة على التعبير بالكتابة أو الكلام، ب- عدم القدرة على فهم معنى الكلمات المنطوق بها، ج- عدم إيجاد الأسماء لبعض الأشياء والمرئيات. د- عدم القدرة على مراعاة القواعد النحوية التي تستعمل في الحديث أو الكتابة[٢].

٩-ثمة أسباب عضوية تؤدي إلى عيوب النطق والكلام منها: التخلف العقلي، والشلل المخي، وضعف السمع والصمم، وكذلك أمراض الصدر، والرئتين، والقلب، والسل، والحميات، وجيوب الأنف، وأمراض اللوزتين، والزوائد الأنفية وانحراف وتيرة الأنف، كلها أسباب تؤدي إلى العيب النطقي[٣].

١٠-التوحد (الأوتيزم) أو (الذاتوية) وهي عبارة عن اضطرابات تصيب الأطفال دون سن الثالثة، ومن مظاهرها اضطراب في الكلام واللغة[٤]، فإما لا يتعلم هؤلاء الأطفال اللغة أبداً وإما يتعلمونها في سن متأخرة من سنوات مرحلة الطفولة[٥]، ونظراً لتعذر الذاتويين التواصل مع محيطهم لذا يمكن تصنيف هذا المرض ضمن الأمراض الكلامية أو النطقية بما أنهم لا يتمكنون من التكلم بصورة صحيحة ولديهم اضطرابات في الكلام واللغة والسعة المعرفية، ويتجاوز اضطرابهم الارتقاء اللغوي لتصل عيوبهم النطقية إلى حد الخرس، وإلى حد العجز عن استخدام اللغة في التفاهم والتواصل الفكري[٦].

ومن أهم ما يتميز به الذاتويون هو الفشل في التواصل، ولأن اللغة هي أصلاً وسيلة التواصل الأساسية إن لم تكن الوحيدة لذا يعجز التوحدي عن التواصل لأنه يفقد عنصر التواصل الأساسي وهو التخاطب والتكلم[٧] لأن اللغة ببعديها المنطوق والمكتوب من أهم وسائل الاتصال الإنساني[٨].

١١-الضعف في الأعصاب، والضعف الوظيفي في عضلات الفم والحنك، وهما يتسببان في التلعثم وهو التكرار اللاإرادي للصوت أو المقطع أو الكلمة[٩].

---

(١) ينظر: د.مصطفى فهمي: ٦٣، أ.د.عبدالله عبدالرحمن الكندري وآخرون: ٢٦٢، د. مصطفى صلاح قطب: ١٣١-١٣٤.

(٢) ينظر: د.محمد كشاش: ٣٢.

(٣) ينظر: د. مصطفى صلاح قطب: ١٢٣.

(٤) ينظر: د.عبدالرحمن سيد سليمان، الذاتوية إعاقة التوحد عند الأطفال: ١٧.

(٥) ينظر: المصدر السابق: ٨٢.

(٦) ينظر: المصدر السابق:١٧-٢٣.

(٧) ينظر: د.جلال شمس الدين، علم اللغة النفسي مناهجه ونظرياته وقضاياه: ٢١٩/٢.

(٨) ينظر: د.نعمان بوقرة، المصطلحات الأساسية في لسانيات النص وتحليل الخطاب دراسة معجمية: ٩.

(٩) ينظر: بثينة كحيل، كيف نتعامل مع التأتأة: ٢٦-٢٧.

المبحث الثالث

الاضطرابات الصوتية والنطقية النفسية

هذا المبحث أكثر تعقيداً مما يتصوره المرء، فمن النادر أن يكشف الأهالي عن مريضهم وهو يعاني من عسر الكلام ويستحيل على الأطباء مصادفة مثل هذه الحالة في المستشفيات ولكنها تسمم الحياة اليومية وتقض مضاجع الأهالي وتبلبل الصغار والكبار، ولو سألت نفسك يوماً ماذا لو عجزت منذ الطفولة عن تمرين مئات العضلات الضرورية المسؤولة عن تحريك الأعضاء النطقية وإصدار الأصوات للتفوه بالأصوات والتلفظ بالكلمات؟ وماذا لو لم تتعلم قواعد النحو في لغتك الأم من دون أن يعلمك إياها أحد؟[١]

والحالة النفسية تؤثر سلباً أو إيجاباً في كل حركة أو نشاط في الإنسان منها عملية إصدار الأصوات، لأن الشخص الخائف أو المذعور قد يتلفظ بأصوات غير واضحة ومرتبكة، على عكس حالته حين يكون في وضع مريح إلى أقصى درجات الراحة النفسية، والجوانب النفسية تؤثر في كيفية إصدار الأصوات مما يجعلها ترتبك حين يتم إصدارها أو تفقد الكثير من شكلها وبنيتها بحسب المعيار النفسي الذي يخضع له الجهاز الصوتي[٢].

والمشاكل التي تواجه المتعلم –الطالب– نتيجة الاضطرابات النفسية الداخلية تؤدي إلى صعوبة النطق أو إعاقة الكلام أو أخطاء كلامية، بحيث يصبح كلامه غير مفهوم وغير مقبول، ولا يشكو المريض في هذه الحالات من أي إصابات أو تلف عصبي أو عضوي، وإنما هي حالات نفسية، ويصنف العلماء هذه الحالات في نقطتين رئيستين:

١–حالات امتناع عن النطق والكلام ترجع إلى: حالة عدم اتزان انفعالي وهي حالات عصابية (Neurosis) مع عدم وجود أي إصابة مرضية ظاهرة.

٢–حالات امتناع عن النطق والكلام ترجع إلى اضطرابات عقلية أو ذهانية شديدة، وفي مثل هذه الحالات تكون نتيجة للاضطرابات الذهانية، والفرد يكون مضطرباً وذا سلوك ذهاني[٣].

و"الاستجابات اللغوية واللفظية التي تصدر عن الفرد غالباً ما يعكس حالته النفسية ونمط شخصيته، وبناء على ذلك لا غرابة في أن تؤثر (الاضطرابات النفسية الذهانية أو العصابية)[٤] أو غير ذلك على قدرة الفرد للتواصل مع الآخرين"[١].

---

(١) ينظر: باسكال بيك ولوران ساغار وجيسلان دوهان وسيسيل ليستيان: ١٣–١٤.

(٢) ينظر: جرجس ميشال جرجس، المدخل إلى علم الألسنية الحديث: ٨٣–٨٤.

(٣) ينظر: د. مصطفى صلاح قطب: ١٤٠.

(٤) الاضطرابات النفسية الذهانية: هي اكتساب عادات وتقاليد وسلوك مختلف يؤدي إلى تغير جذري في الشخصية، وتضطرب الصلة بالواقع اضطراباً بالغاً فيكون المريض بعيداً عن الواقع، ويكون الاضطراب كمية ونوعية شديدة، أما الاضطرابات العصابية: فيكون هناك تغير بسيط ان وجد في الشخصية وتكون الصلة بالواقع سليمة ويكون الاضطراب كمياً وطفيفاً: http://www.palnurse.com.

فالحصيلة اللغوية للمتعلم وقاموسه اللغوي يؤثران بشكل مباشر في تعلمه وتفسيره للمادة، فقد يفهم بعض المتعلمين – الطلبة– اللغة المنطوقة أو المسموعة لكنهم لا يستطيعون استخدام اللغة في الكلام والتعبير وتنظيم الأفكار، فضلاً عن سوء استخدام اللغة والكلمات والمفاهيم[٢].

فهؤلاء المتعلمون (الطلبة) يواجهون مشكلات في استخدام الأصوات بشكل صحيح وفي تركيب الجمل، مما يؤدي إلى تعرضهم للإحباطات بسبب عدم قدرتهم على النطق الصحيح.

- **العوامل النفسية التي تنتج عنها الاضطرابات النطقية النفسية:**

من العوامل النفسية الشديدة التي تؤدي إلى عيوب النطق والكلام:

١–حالات الفزع والقلق الشديد، وحالات المخاوف المرضية وكذلك صدمات وجدانية حادة، وكذلك فقدان (الكلام الهستري Aphonia)[٣]، حيث يفقد المريض قدرته على النطق مع سلامة جهازه النطقي[٤].

٢–الاكتئاب الشديد وضعف الثقة بالنفس وكذلك عدم القدرة على تأكيد الذات، والحرمان العاطفي للطفل من الوالدين، أو الخوف الشديد من الوالدين عليه[٥].

٣–الغريزة تجعل الناطق يتفوه بما فطر عليه وورثه تلقائياً، ولما كانت الغريزة تنمو تبعاً للمؤثرات الاجتماعية والتاريخية، فقد حدد علماء العربية الشرائح الاجتماعية التي تعرف فيهم وتنتشر بينهم العلة الكلامية، فيقال إنها تكثر في الأشراف[٦].

٤–الخوف والتهيب والخجل والدهشة: وكلها انفعالات تؤدي إلى حالة اضطراب تنعكس جلية على اللسان وتترك تأثيرها فيه في أشد صوره بوساطة التغيرات الفسيولوجية التي تنشأ عنها إحساسات ومشاعر مختلفة[٧]، فتظهر أعراضها بشكل لجلجة أو ارتجاج على المتحدث أو الخطيب، وتسبب أيضاً اللحن في الكلام وتلفيقه بحيث يتداخل ببعض[٨]، ويتوتر اللسان وينزلق انزلاقاً قسرياً

---

(١) د.سامي محمد ملحم: ١٩٢.

(٢) ينظر: المصدر السابق: ٢٩٨.

(٣) (الكلام الهستيري: وهو مرض نفسي عصابي، وقد أطلق عليه أيضا الهستيريا التحولية، حيث تتحول فيه الانفعالات المزمنة والصراعات إلى أعراض جسمانية دون وجود مرض عضوي، وتظهر الأعراض الجسمانية بصورة تماثل الاضطرابات العصبية على شكل خلل في الإحساس والحركة، ويحدث ذلك دون إرادة أو شعور بالنسبة للمريض، http://www.sehha.com).

(٤) ينظر: د. مصطفى صلاح قطب: ١٢٥.

(٥) ينظر: د. مصطفى صلاح قطب: ١٢٥.

(٦) ينظر: د.محمد كشاش: ٣٨.

(٧) (اللجلجة: ثقل اللسان، ونقص الكلام، وأن لايخرج بعضه في أثر بعض، أما الحبسة: فتعذر الكلام عند إرادته، ينظر: د.محمد كشاش: ٣٢–٣٣).

(٨) د.محمد كشاش: ٣٩.

يدفعه اضطراب حال المتكلم وخوفه، وفي كلتا الحالتين يتوتر الجهاز العصبي، فينعكس اضطراباً في اللسان[١]، ويطلق على هذا العيب (Fluency) ويتمثل في ظاهرتين تشيران إلى بطء سيولة النطق، يطلق على إحداهما: اللجلجة، وعلى الثانية: التلعثم.

واللجلجة هي: عملية تعويق تدفق الكلام بالإبطاء والتوقف، ومعالجة ذلك العيب تظهر في التردد والتكرار السريع للصوت الأول من الكلمة، ويميز بتشنج عضلات التنفس والنطق وتنشر في الذكور أكثر من الإناث، ويمثل لها في نحو: ج ج جل جلال، أو مح مح محم محمود، وأما التلعثم أو اللعثمة فهو: اضطراب في الكلام والتخاطب وأثره في طلاقة إنتاج الأصوات والكلمات والجمل، وتظهر اللعثمة في تكرارات أصوات التخاطب أو في التردد بنطقها أو في مدها أو تطويلها ومن أهم سماته التردد في النطق والوقفات التشنجية ومثاله: توقف قبل نطق الكلمة ثم نطقها دفعة واحدة (توقف ـــــــــــــمحمد) أو نطق صوت الميم مرة واحدة يليه توقف ثم إكمال الكلمة (مـــــــ توقفـ حمد)[٢].

١-ومن الممكن أن تكون الأسرة هي أحد الأسباب النفسية حين تعاني من المشاكل الأسرية الحادة، والحرمان العاطفي للطفل من الوالدين والخوف الشديد منهما، وكذلك الإفراط في الرعاية، وحالات الانتقال من بيئة إلى أخرى، أو في حالة الحديث مع كبير أو مع جنس آخر أو أمام جمع من الناس[٣].

٢-"الشوق إلى الشيء، يجعل اللسان يهذي به ويعبر عنه في مجالات التعبير الأخرى، بحيث يصبح التعويض عن المحرم بالقول، ذكر أن أحدهم دخل على رجل يأكل أترجَّة بعسل، فأراد أن يقول: السلام عليكم، فقال: عسليكم، فقد عبر اللسان عن حاجة الإنسان من غير قصد مسبباً بعمله عاهة لغوية، ومثل هذا الفعل كثير في التراث العربي"[٤].

وربما تشمل العوامل النفسية: اضطراب الإدراك السمعي واضطراب الإدراك البصري وكذلك اضطرابات لغوية واضطرابات الانتباه الانتقائي واضطرابات الذاكرة وانخفاض مستوى الذكاء[٥].

---

(١) المصدر السابق: ٣٣.

(٢) ينظر: د.جمعة سيد يوسف: ١٧٧.

(٣) ينظر: د. مصطفى صلاح قطب: ١٢٥.

(٤) د.محمد كشاش: ٣٩.

(٥) ينظر: د.سامي محمد ملحم: ٢٩٦.

المبحث الرابع

الاضطرابات الصوتية والنطقية عند الناطقين بغير العربية وأثرها في تعلمها كلغة ثانية

على الرغم من أن علماء النفس يفضلون مصطلح اكتساب اللغة على تعلم اللغة إلاّ أننا آثرنا مصطلح التعلم على الاكتساب نظراً إلى أن عملية الاكتساب أقرب إلى اللغة الأم أما عملية التعلم فأقرب إلى اللغة الثانية أو اللغة الأجنبية[١].

وتترتب مراحل تعلم وتعليم اللغة الثانية تنازلياً إذ يأتي الاستماع في المقام الأول –ويفضل أن يكون ذلك بتدعيم مرئي– يليه الكلام ثم القراءة وأخيراً الكتابة، أي تقدم المواد المنطوقة على المكتوبة" لأن اللغة هي ابتداءً ما يقال أما القراءة والكتابة فتأتي في مراحل لاحقة، وهو الترتيب الطبيعي لتعلم لغة الأم نفسها[٢]، والمهارات اللغوية يتم تعلمها بفاعلية أكثر إذا قدمت عناصر اللغة الأجنبية في صورة منطوقة قبل أن تقدم في صورة مكتوبة[٣].

وعملية تعلم لغة ثانية مسألة واسعة الانتشار على نطاق عالمي، وهي تحدث في حالتين: الأولى حين يعيش الفرد في بيئة تستخدم فيها أكثر من لغة تحت وطأة ظروف تجعله يكون ثنائي اللغة وهذه الحالة تنطبق تماماً على متكلمي اللغة الكردية الذين يعيشون في محافظات عربية مثل بغداد لأن بيئتهم تفرض عليهم تعلم اللغة الثانية أو العربي الذي يسكن لندن. وهذه ثنائية لغوية طبيعية لتوفر الشروط المناسبة، والفشل في تعلمها استثناء وشاذ وخروج عن القاعدة، الحالة الثانية هي عملية تعلم اللغة الأجنبية في المدارس والجامعات بصورة إلزامية، وهي تشكل جزءاً من منهج المؤسسة التربوية التعليمية، وهذه تنطبق على متكلمي اللغة الكردية – مثلاً– عند تعلم اللغة العربية أو الانكليزية أو الدارس العربي الذي يتعلم اللغة الانكليزية بوساطة المناهج الدراسية التي تكلف الفرد والحكومة غالياً وحصيلتها خجولة ومتواضعة إن لم تكن معدومة. ويعزى الفشل في تعلم اللغة الثانية إلى عوامل عدة منها: الاضطرابات النطقية التي تؤثر سلباً في عملية تعلم اللغة الثانية. وبطبيعة الحال فإن العربية تمثل لغة أجنبية أو لغة ثانية بالنسبة لمتكلمي اللغة الكردية[٤].

وتعد اللغة العربية من أغزر اللغات مادة وأطوعها في تأليف الجمل وصياغة العبارات، فهي لغة مليئة بالألفاظ البالغة – على مستوى الفكر والدين والعلم – وأصبح لزاماً علينا العمل على تيسير تعلمها، وهي ليست لغة صعبة كما يعتقد البعض، وإنما تكمن صعوبتها في الأساليب والطرائق المتبعة في تدريسها. ومن أهم المشكلات التي تواجه الدارس الناطق بغير العربية عند

---

(١) ينظر: جون لوينز: ٢٢٩–٢٣٠.

(٢) ينظر: د.جلال شمس الدين: ١٨٥/٢، ٢٠٠.

(٣) ينظر: المصدر السابق: ١٩٢/٢.

(٤) ينظر: ن.ي. كولنج، ترجمة: د.محي الدين حميدي ود.عبدالله الحميدان، الموسوعة اللغوية: ٥١٩/٢.

تعلمه العربية أنه يتأثر بلغته الأم وينقل بعض الجوانب اللغوية إلى اللغة العربية – مثلاً– يحاول أن ينقل عادات النطق في لغته الأم إلى اللغة العربية عند تعلمه إياها، فتنشأ عن ذلك المشكلات الصوتية التي قد تعيق مسيرة التعلم الصحيح لدى الدارس[١].

وكذلك يواجه الكثير من متعلمي العربية الفصيحة باعتبارها لغة ثانية في نطق وإدراك عدد من الأصوات الصامتة منها: (الضاد، والطاء، والظاء، والصاد، والذال، والثاء، والراء المفخمة) وتلك النسبة ليست قليلة فهي تشكل ما يقارب ثلث صوامت العربية البالغ عددها (٢٨) صامتاً، ولا تقف المشكلة عند صعوبة نطق هذه الصوامت بل تتعدى إلى أن بعضاً من هذه الصوامت هي صوامت مفخمة تؤثر في الأصوات المجاورة لها[٢]. وتعثر اللسان في هذه الأصوات لا يعزى فقط إلى الصعوبة الناجمة عن عدم وجودها في بعض اللغات، وإنما يعزى أيضاً إلى تقارب مخارج تلك الأصوات وتجاورها لأن مخارجها تكاد تنحصر بين أول اللسان بما فيه طرفه والثنايا العليا بما فيها أصولها[٣]، وتعثر اللسان يكون عادة بالأصوات المتقاربة المتجاورة[٤].

وثمة مشكلات نطقية تنشأ على ألسنة متعلمي اللغة العربية من الناطقين باللغة الكردية وقد أصبحت نوعاً من الخطأ الشائع، إذ نجد الناطق الكردي عند تفاعله مع هذه الصوامت على المستويين النطقي والإدراكي يحولها إلى صور صامتية أخرى تقابلها أو تقاربها في نظام العربية الصوتي لتكون أسهل عليه في إنتاجها، أو أقرب إلى أصوات اللغة الكردية مما يؤدي إلى اختلاط الدلالات اللغوية، أو ضياع المعنى[٥]، من ذلك جعل الجيم شيناً في كلمات منها: (اشتماع) مكان كلمة (اجتماع) نظراً للمجاورة المخرجية بين صوتي الجيم والشين فكلاهما يخرجان من وسط اللسان مع وسط الحنك الأعلى مع فارق أن اللسان يلامس الحنك عند النطق بالجيم فيما تكون بين اللسان والحنك فرجة ضيقة عند النطق بالشين ومن هنا سميت الشين بالصفير لخروج الهواء من خلال هذه الفتحة الضيقة ليحدث نوعاً من الصفير. ومن تلك المشكلات الصوتية النطق بالدال تاءً فتنطق (متخل) بدلاً من (مدخل)، وتسكين النون في (يونْس) بدلاً من (يونُس) وتسكين السين في (يوسْف) بدلاً من (يوسُف)، والقلب المكاني بين السين والصاد وبين التاء والطاء نظراً للتماثل المخرجي في كلمة (بسيط) فيقال خطئاً: (بصيت). ومن تلك المشكلات عدم الانتباه إلى تقصير المصوت الطويل إلى المصوت القصير في الألف والياء تجنباً لالتقاء الساكنين نحو: (في السماء) و(على الأرض) و(إلى الذين).

والاضطرابات النطقية تؤدي إلى أمراض سببها اختلاط اللسان العربي باللسان الأعجمي منها: (الغمغمة، الطمطمة، الحكلة، اللكنة)[٦]، ومهما كان الشخص بارعاً في تعلم اللغة الثانية إلاّ أن لكنة لغته الأم تظل لصيقة به أثناء العملية الكلامية

---

(١) ينظر: د.دكوري ماسيري: ٤.

(٢) ينظر: د.ابتسام حسين جميل: ٧٥٤.

(٣) ينظر: د.إبراهيم أنيس، الأصوات اللغوية: ٤٦.

(٤) ينظر: د.محمد كشاش: ٦٠.

(٥) ينظر: د.ابتسام حسين جميل: ٧٥٤.

(٦) (الغمغمة: هي أن تسمع الصوت ولا يبين لك تقطيع حروفه. الطمطمة: هي علة لسانية، أن يكون الكلام مشبهاً لكلام العجم. الحكلة: عقدة في في اللسان يسبب له التعقيد في الكلام، والعثرة في البيان، اللُكنة: أن تتعرض في الكلام اللغة العجمية، ينظر: د.محمد كشاش: ٣٧).

متمثلة في الفرق الصوتي (فوناتيكياً أو فونولوجياً) سواء كان اختياراً من المتكلم نظراً لتمسكه بالانتماء إلى لغته الأم أو اضطراراً من المتكلم إذ يتعذر على الغالبية التحرر من قيود اللكنة[١]، وقديماً قيل بأن سيبويه كانت لديه لكنة أعجمية في عربيته علماً أنه إمام من أئمة النحو العربي ومؤلف أول كتاب فيه.

العوامل التي تنتج عنها الاضطرابات النطقية عند تعلم اللغة الثانية:

١. اختلاف اللغتين (اللغة الأم واللغة العربية) في مخارج الأصوات وفي التجمعات الصوتية إذ يؤدي إلى إخراج الصوت العربي من مخارج لغة أجنبية[٢].
٢. اختلاف اللغتين في مواضع النبر والتنغيم والإيقاع وكذلك العادات النطقية[٣].
٣. اللغة العربية فيها أصوات لحروف غير ممثلة في حروف اللغات الأخرى ولذلك فلا يوجد ما يعبر بدقة عن بعض أصوات حروف العربية[٤].
٤. هناك مجموعة من الصوامت يطلق عليها الصوامت الحلقية، ويواجه العديد من متعلمي اللغة العربية صعوبة نطقها ويميلون إلى استبدالها بغيرها من الصوامت التي تكون أقرب إلى لغتهم الأم[٥]، كتبديل الهمزة عينا والحاء هاءً.
٥. العامل الصوتي المتمثل في إهمال الكتابة للرموز الدالة على الحركات[٦].
٦. أثر العوامل البيئية الهامة في النطق مثل: أنماط كلام الآخرين التي يتعرض لها الطالب أثناء تعلم اللغة العربية[٧].
٧. "تشويه الأصوات وعدم الدقة في النطق، وغياب النمط والنموذج الصوتي الموحد، لبعض الأصوات العربية وعناصرها الأدائية في النطق المعاصر"[٨].
٨. عدم التمييز بين الأصوات المتجاورة في المخرج والمتشابهة في الصوت، وعدم معرفة مواضع الحركات القصيرة[٩].
٩. عدم معرفة التشديد والتنوين وعدم تمييزهما صوتياً، وعدم إدراك ما يريد المتحدث التعبير عنه من خلال النبر والتنغيم[١].

---

(١) ينظر: جون لوينز: ٢٤٨-٢٥٦.
(٥) ينظر: د. مصطفى صلاح قطب: ١٤١.
(٣) ينظر: د.دكوري ماسيري: ٩.
(٤) ينظر: د.هانيم عبدالرحيم إبراهيم، نظم النقل الصوتي لحروف اللغة العربية (النقحرة) دراسة تحليلية مقارنة: ١١٣.
(٥) د. عبدالله ربيع محمود: ٢٣٩.
(٦) المصدر السابق: ٢٣٩.
(٧) أ.د.عبدالله عبدالرحمن الكندري وآخرون: ٢٨٢.
(٨) د. عبدالله ربيع محمود: ٢٤٧، ٢٥٤.
(٩) ينظر: د.حافظ عبدالرحيم الشيخ، مبادئ تعليم اللغة لغير الناطقين بها: ٤٤.

١٠. اختلاف طريقة كتابة العربية عن طريقة نطقها[٢]، فليس كل ما ينطق يكتب وليس كل ما يكتب ينطق، فاسم الإشارة (هذا) ينطق (هاذا) أي أن هناك ألفاً محذوفة رسماً موجودة نطقاً، وكلمة (أولئك) تنطق (أُلئك) أي أن هناك واواً موجودة إملاءً ومحذوفة أداءً.

١١. العادة الخاطئة والبيئة اللغوية اللصيقة بالمتحدث ونقص التعليم في الصغر مع غياب المعلم القدوة في النطق الصحيح، تعد من العوامل الخارجية التي تؤثر في تعلم اللغة الثانية[٣].

١٢. ثمة عوامل فردية تخص كل فرد على حدة مثل مدة الإقامة في بلد اللغة الثانية والعمر، فكلما كانت مدة الإقامة أطول في بلد اللغة الثانية كانت كمية التعلم أكبر. وفيما يتعلق بالعمر فقد شاع كثيراً أن صغر السن يساعد على تعلم اللغة بسرعة غير أن الدراسات التجريبية أظهرت لنا تحفظات كانت خافية عنا، فوفق دراسة (ايفلين) تلحظ أن الطفل يكتسب اللغة الثانية في وطنه الثاني ولكن متى عاد إلى وطنه الأول ولغته الأولى فسرعان ما يفقد هذه اللغة بسرعة أكبر من اكتسابها ويعاود اكتساب لغته الأولى بسرعة أيضاً. وعلى النقيض من هذا فلا ينسى اليافعون لغتهم الأولى حينما يكتسبون لغة ثانية! وفضلاً عن ذلك فدراسات وبحوث كل من (كازدن) و(شومان) و(فاثمان) و(ايفلين) و(باتكوفسكي) لم تدعم تدعيماً قوياً فرضية العمر الأفضل التي تقول (أن الأصغر هو الأفضل) كما أنها لم تنف الفرضية المضادة (الأكبر هو الأفضل) كما لم تدعم فرضية (ايفلين) التي تقول: (كلما كان الطفل أكبر كان أفضل)[٤].

(١) ينظر: المصدر السابق: ٤٤.

(٢) ينظر: د.هانيم عبدالرحيم إبراهيم: ١١٠.

(٣) ينظر: د. محمد محمد داود: ١٤٥.

(٤) ينظر: د.جلال شمس الدين: ٢/٢٢٦-٢٢٩.

التوصيات والاقتراحات:

ثمة سبل وطرق يمكن بوساطتها تقديم بعض الحلول الناجعة للقضاء على المشكلات الصوتية من ذلك:

١. العمل على كثرة تقليب اللسان و مراجعته، لأن فيها مرونة و خفة، قال (ابن المقفع ت:١٤٢هـ):

٢. "إذا كثر تقليب اللسان رقت حواشيه ولانت عذبته"[١]، وعلاج ذلك نابع من كنه العلة اللسانية، قال العتابي: "إذا حبس اللسان عن الاستعمال اشتدت عليه مخارج الحروف"[٢].

٣. التأني في النطق، وجهد النفس في إخراج الكلام، يعملان على درء العلل اللسانية، وقد أوضح (الجاحظ ت: ٢٥٥هـ) مثلاً لثغة الراء بالغين، قائلاً: "فأما التي على الغين فهي أيسرهن، ويقال إن صاحبها لو جهد نفسه، وأحد لسانه، وتكلف مخرج الراء على حقها والإفصاح بها، لم يكن بعيداً من أن تجيبه الطبيعة، ويؤثر فيها ذلك التعهد أثراً حسناً"[٣].

٤. التهيؤ للنطق والانتباه إلى مكان العلة، والتكلف لإزالتها، يعزز ذلك قول (الجاحظ):"وقد كانت لثغة محمد بن شبيب المتكلم بالغين، وكان إذا شاء أن يقول عمر ولعمري، وما أشبه ذلك على الصحة قاله، ولكنه كان يستثقل التكلف والتهيؤ لذلك، فقلت له: إذا لم يكن المانع إلى هذا العذر فلست أشك أنك لو احتملت هذا التكلف والتتبع شهراً واحداً أن لسانك كان يستقيم"[٤].

٥. استخدام المنهج التقابلي في عملية الفرق بين أنظمة اللغة الصوتية للغة الأم والأنظمة الصوتية للغة الثانية[٥].

٦. اختيار موجه لغوي يتقن التحدث بالعربية الفصيحة ويكون ملازماً للطالب، ببرنامج محدد لتنمية قدرة الطالب على التمييز السمعي والنطقي للصوامت[٦].

٧. تقديم الأشياء المحسوسة المتمثلة في الصور والرسوم والأفلام بوساطة التسجيل الصوتي واللوحات والأشرطة ومختبر اللغة وغيرها من الوسائل الميسرة، وهي خير طريقة في تعلم وتعليم اللغة الأجنبية[٧].

٨. الإنصات أو الاستماع إلى نماذج صوتية وأدائية ممتازة بدقة، فالاستماع الدقيق يؤدي إلى القراءة الجيدة[٨].

---

(١) د.محمد كشاش: ٤١.

(٢) المصدر السابق: ٤١.

(٣) المصدر السابق: ٤٢.

(٤) المصدر السابق: ٤٢.

(٥) ينظر: د.دكوري ماسيري: ٢٨.

(٦) ينظر: د.ابتسام حسين جميل: ٧٨٢.

(٧) ينظر: د.حافظ عبدالرحيم الشيخ: ٦١.

(٨) ينظر: فخري محمد صالح، اللغة العربية أداءً ونطقاً وإملاءً وكتابةً: ١٠١.

٩. تشجيع المتعلمين على الكلام أو الحديث ومساعدتهم في تخفيف حدة التوتر الانفعالي لديهم دون أبداء أية مظاهر سلبية تجاههم في حالات التأتأة أو السرعة الزائدة في الكلام[١].

١٠. ضبط الأسماء العربية التي لها نطق معين، وخاصة إذا كان الاسم غير متداول أو نادراً تداوله، وكذلك ضبط الحرف الأول والحرف الذي قبل الأخير في الأفعال المبنية للمجهول حتى لا يلتبس بغيره عند التجريد، فيضيع المعنى[٢]. المعنى[٢].

١١. الاستعانة بالإشارات وحركات الوجه واليدين في نطق الصوت، وكذلك الاستعانة بالحاسب الآلي في معالجة الأصوات الصعبة، وذلك بإظهار صورة حية عند نطق الصوت من قبل الناطقين من أبناء اللغة[٣].

١٢. عدم إهمال (الشَدَّةِ) مطلقا على الحرف المشدد لما لها من أثر في تغيير المعنى، والتدريب على القراءة في الكتب المشكلة، ثم الانتقال تدريجياً إلى الكتب المجردة من الشكل حتى تتكون سليقة القراءة الصحيحة[٤].

١٣. الاستعانة بالمقاطع الصوتية عند قراءة الكلمات الطويلة، إذ يقوم المعلم بتقطيع الكلمة إلى مقاطعها ويكلف المتعلم قراءتها مقطعاً مقطعاً ثم يدمج المقاطع في الأخير.

١٤. الاعتناء بالجانب التطبيقي وإنشاء المختبرات الصوتية لإيصال أصوات اللغة إلى المستقبِل (المتعلم) بشكل سليم.

١٥. إجراء الامتحانات الشفوية التي تكشف عن صحة قراءة الطلبة.

١٦. العناية بالمواد التي تساعد في تحسين الجانب النطقي.

١٧. العناية بمادة المحادثة والتعبير" لأن استفادة المتعلم منها أكثر موازنة بالمواد النظرية.

١٨. عناية المدرس بالجانب النطقي ولا يحصر اهتمامه على الجانب الصرفي والنحوي فقط.

---

(١) ينظر: د.سامي محمد ملحم: ١٩٦.

(٢) فخري محمد صالح: ١٠٢.

(٣) ينظر: د.دكوري ماسيري: ٢٨.

(٤) فخري محمد صالح: ١٠٢.

المصادر والمراجع

أولاً: الكتب المطبوعة:

- د.إبراهيم أنيس، الأصوات اللغوية، مكتبة الأنجلو المصرية، ط٥، ١٩٧٥م.
- أبو الفتح عثمان بن جني (ت ٧٩٢هـ)، سر صناعة الإعراب، تحقيق: محمد حسن محمد حسن إسماعيل وأحمد رشدي شحاتة عامر، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ط١، ٢٠٠٠م.
- د.أحمد دراج، ملكة اللسان إبداع الإنسان وعبقرية المكان أسس علوم اللغة وطرق تصنيف اللغات واللهجات في العالم، مكتبة الآداب، القاهرة، مصر، ط٢، ٢٠٠٩م.
- د.أحمد مختار عمر، دراسة الصوت اللغوي، مطبعة عالم الكتب، القاهرة، مصر، د.ط، ١٩٩٧م.
- د.أحمد مختار عمر، دراسة الصوت اللغوي، مطبعة عالم الكتب، القاهرة، مصر، ط٤، ٢٠٠٦م.
- د.أيمن رشدي سويد، التجويد المصور، دار الغوثاني للدراسات القرآنية، دمشق، سورية، ط٣، ٢٠١٣م.
- باسكال بيك ولوران ساغار وجيسلان دوهان وسيسيل ليستيان، أجمل قصة عن اللغة، ترجمة: ريتا خاطر، مراجعة: د.ميشال زكريا، المنظمة العربية للترجمة، بيروت، لبنان، ط١، ٢٠٠٩م.
- بثينة كحيل، كيف نتعامل مع التأتأة، دار الساقي، بيروت، لبنان، ط١، ٢٠٠١م.
- د.تمام حسان، اللغة العربية معناها ومبناها، دار الثقافة، الدار البيضاء، المغرب، د.ط، د.ت.
- جرجس ميشال جرجس، المدخل إلى علم الألسنية الحديث، المؤسسة الحديثة للكتاب، طرابلس، لبنان، د.ط، د.ت.
- د.جلال شمس الدين، علم اللغة النفسي مناهجه ونظرياته وقضاياه، مطبعة الانتصار، الإسكندرية، ٢٠٠٣م.
- د.جمعة سيد يوسف، سيكولوجية اللغة والمرض العقلي، سلسلة عالم المعرفة، الكويت، ١٩٩٠.
- جون لوينز، اللغة واللغويات، ترجمة: أ.د.محمد العناني، دار جرير، عمّان، الأردن، ط١، ٢٠٠٩م.
- د.حافظ عبدالرحيم الشيخ، مبادئ تعليم اللغة لغير الناطقين بها، مطبعة عالم الكتب الحديث، عمان، الأردن، ط ١، ٢٠٠٦م.
- خيرالدين الزركلي، الأعلام قاموس تراجم لأشهر الرجال والنساء من العرب و المستعربين و المستشرقين، مطبعة دار العلم للملايين، بيروت، لبنان، ط ٥، ١٩٨٠م.

● د. رشدي فتوح عبدالفتاح، أساسيات عامة في علم الفسيولوجيا، مطبعة ذات السلاسل، د.ع، ط ٢، ١٩٨٨م.

● د.رشيد عبدالرحمن العبيدي، معجم الصوتيات، ديوان الوقف السني، مركز البحوث والدراسات الإسلامية، العراق، بغداد، ط١، ٢٠٠٧م.

● د.سامي محمد ملحم، صعوبات التعلم، مطبعة دار المسيرة، عمان، الاردن، ط ١، ٢٠٠٢م، ط ٢، ٢٠٠٦م.

● د.سعادة عبدالرحيم خليل، توجهات معاصرة في التربية والتعليم، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت، لبنان، ط١، ١٤٣٤هـ-٢٠١٣م.

● د.سعد عبد العزيز مصلوح، دراسة السَّمع والكلام _صوتيات اللغة من الإنتاج إلى الإدراك_، مطبعة عالم الكتب، القاهرة، مصر، د.ط، ١٩٨٠م.

● د.سعدي الضناوي و أ.جوزيف مالك، معجم المترادفات والأضداد، المؤسسة الحديثة للكتاب، طرابلس، لبنان، ط١، ٢٠١٣م.

● د.سمير شريف أستيتية، الأصوات اللغوية رؤية عضوية ونطقية و فيزيائية، مطبعة دار الأوائل، عمان، الاردن، ط ١، ٢٠٠٣م.

● د.شتيوي العبدالله، علم وظائف الأعضاء، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمّان، الأردن، ط١، ٢٠١٢م.

● د.عبدالرحمن أيوب، أصوات اللغة، مطبعة دار تأليف، القاهرة، مصر، ط ١، ١٩٦٣م.

● د.عبدالرحمن سيد سليمان، الذاتوية إعاقة التوحد عند الأطفال، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، ط١، ٢٠٠٠م.

● د.عبدالعزيز الصيغ، المصطلح الصوتي في الدراسات العربية، دار الفكر، دمشق، سورية، ط١، ٢٠٠٠م.

● د.عبدالقادر مرعي العلي الخليل، المصطلح الصوتي عند علماء العربية القدماء في ضوء علم اللغة المعاصر، عمان، الأردن، ط١، ١٩٩٣م.

● د.عبدالله عبدالرحمن الكندري ود.محمد عاطف عبدالحافظ عطيفي ود.كاظم عباس حسن أبل، علم النفس اللغوي، منشورات دار السلاسل، كويت، ط ١، ٢٠٠٦م.

● د.علي حسين مزبان، علم الأصوات بين القدماء و المحدثين، مطبعة دار الشموع الثقافة، بنغازي، ليبيا، ط ٢، ٢٠٠٩م.

● د.فوزي حسن الشايب، محاضرات في اللسانيات، وزارة الثقافة، عمان، الأردن، ط١، ١٩٩٩م.

● د.كمال إبراهيم بدري، علم اللغة المبرمج الأصوات والنظام الصوتي مطبقاً على اللغة العربية، جامعة الملك سعود، الرياض، السعودية، ط١، ١٩٨٢م.

● د.كمال بشر، علم الأصوات، مطبعة دار غريب، القاهرة، مصر، د.ط، ٢٠٠٠م.

● د.محمد علي الخولي، مدخل إلى علم اللغة، دار الفلاح، الأردن، ١٩٩٣م.

● د.محمد كشاش، علل اللسان وأمراض اللغة (رؤية لغوية – إكلينكية) وانعكاساتها الاجتماعية، مطبعة المكتبة العصرية، بيروت، لبنان، ط ١، ١٩٨٨م.

● د.محمد محمد داود، العربية وعلم اللغة الحديث، دار غريب، القاهرة، ٢٠٠١.

● د.مصطفى صلاح قطب، الأصوات وتصحيح عيوب النطق والكلام، مطبعة الصحوة، القاهرة، مصر،ط ١، ٢٠٠٩م.

● د.مصطفى فهمي، أمراض الكلام، دار مصر للطباعة، مصر، ط٥، ١٩٧٧م.

● د.نعمان بوقرة، اللسانيات اتجاهاتها وقضاياها الراهنة، عالم الكتب الحديث، إربد، الأردن، ط١، ٢٠٠٩م.

● د.نعمان بوقرة، المصطلحات الأساسية في لسانيات النص وتحليل الخطاب دراسة معجمية، جدارا للكتاب العالمي، عمّان، الأردن، ط١، ٢٠٠٩.

● فخري محمد صالح، اللغة العربية أداءً ونطقاً وإملاءً وكتابةً، مطبعة دار الوفاء، د.ع، ط ٢، ١٩٩٤م.

● ن.ي. كولنج، ترجمة: د.محي الدين حميدي ود.عبدالله الحميدان، الموسوعة اللغوية، جامعة الملك سعود، السعودية، الرياض، ١٩٩٩م.

● د.هانيم عبدالرحيم إبراهيم، نظم النقل الصوتي لحروف اللغة العربية (النقحرة) دراسة تحليلية مقارنة، مركز الإسكندرية للكتاب، مصر، د.ط، ٢٠٠٥م.

ثانياً: الأطاريح والرسائل الجامعية:

● د.دكوري ماسيري، المشكلات الصوتية في تعلم اللغة العربية للناطقين بغيرها، بأشراف: أ.سمية دفع الله أحمد أمين، أطروحة دكتوراه، جامعة المدينة العالمية – ماليزيا – كلية الآداب، ٢٠١٢م.

ثالثاً: المجلات والدوريات الجامعة:

- **د.ابتسام حسين جميل، الأصوات الصعبة في نطقها و إدراكها لمتعلمي العربية من الناطقين بغيرها، مجلة الجامعة الإسلامية (سلسلة الدراسات الإنسانية) المجلد الثامن عشر، العدد الثاني ٢٠١٠.**
- **د.عبدالله ربيع محمود، من مشكلاتنا الصوتية في نطق العربية الفصحى وتعليمها، مجلة كلية اللغة العربية، العدد الثامن ١٩٧٨ – السعودية.**
- **فارس موسى مطلب، وصف الفونولوجيا التوليدية لاضطرابات النطق غير العضوية، مجلة العربية للعلوم الإنسانية، العدد السادس والعشرون، المجلد السابع ١٩٨٧ – الكويت.**

رابعاً: المواقع الإلكترونية:

- http://www.zowaa.org
- http://ar.wikipedia.org