



## الفصل الأول

طبيعة اضطرابات الكلام واللغة  
(Nature of Speech and Language  
Disorders)





- طبيعة التواصل
  - تصنيف اضطرابات التواصل
  - ميكانزمية أو آلية التواصل
  - الفرق بين اضطرابات الكلام واضطرابات اللغة
  - أدوات اللغة اللفظية
  - تعريف اضطرابات الكلام واللغة
  - انتشار اضطرابات الكلام واللغة
  - تاريخ اضطرابات الكلام واللغة
  - الآثار المدركة لاضطرابات الكلام واللغة
  - الأسباب والوقاية
  - أسباب اضطرابات الكلام
  - أسباب اضطرابات اللغة
  - الوقاية من اضطرابات الكلام واللغة
  - حقائق ومعتقدات حول اضطرابات التواصل
  - مستويات التواصل
  - التواصل غير اللفظي
- فعالية التواصل غير اللفظي
  - تقييم اضطرابات التواصل
  - علم أمراض الكلام واللغة
  - الخدمات التي يقدمها اخصائي امراض الكلام واللغة والاختصاصي السمعي
  - الأوضاع المهنية التي يمارس بها علم أمراض الكلام واللغة وعلم السمع

## طبيعة اضطرابات الكلام واللغة

### (Nature of Speech and Language Disorders)

تعطي المجتمعات قيمة عالية للتواصل الفمي والذي يعتبر الطريقة الرئيسة في تفاعلها مع الآخرين. فنحن نتكلم مع بعضنا بعض لأغراض مختلفة منها تبادل المعلومات والمشاعر وغيرها. إضافة إلى أننا نفضل الحديث الشفهي أكثر من الكتابة في التواصل. فالتواصل يمكننا من التفاعل مع الآخرين بطرائق مختلفة. وله أهمية خاصة في حياتنا. ويهدف هذا الكتاب إلى تناول الأفراد الذين يعانون من صعوبات في الكلام واللغة من حيث تصنيفهم وتأثير هذه الاضطرابات على مهارات التواصل والتفاعل وعمليات التعلم.

يعاني معظم الأطفال من صعوبات في اللغة، إلا أن هذه الصعوبات تظهر أكثر لدى المصابين بإعاقات معرفية، وهذه الصعوبات تؤثر بشكل ملحوظ على تطور اللغة واكتسابها. (Smih & Tyler, 2009)

### طبيعة التواصل: (Nature of communication)

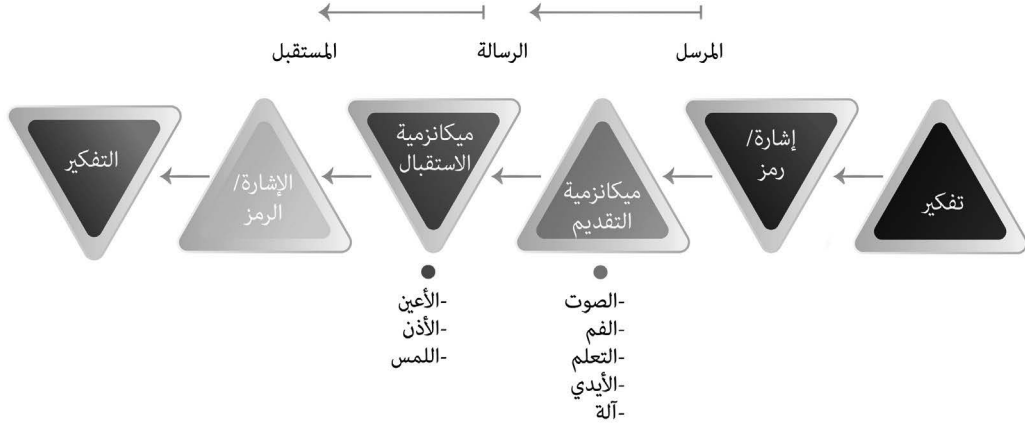
ولتحقيق فهم أفضل للاضطرابات الكلامية واللغوية فإن علينا أولاً فهم عملية التواصل التي يستعملها الأفراد في تفاعلهم مع الآخرين، وللقيام بعملية التواصل فإنه لا بد من وجود مرسل (sender) ومستقبل (receiver) والرسالة (message). فالمرسل يمتلك أفكاراً تحول إلى رموز يمكن فهمها من قبل المستقبل. ويظهر التواصل فقط عندما يحدث هنالك فهم مشترك للرسالة بين المرسل والمستقبل. فإن ترميز الأفكار إلى إشارات ورموز يعتبر جزءاً مهماً في التواصل وتشير إشارات التواصل (Communication signals) إلى بعض الأحداث المباشرة إذ قد تكون الأشخاص أو الانفعالات، وقد تكون هذه الإشارات على شكل إيماءات أو مراسم اجتماعية أو أنماط صوتية.

وتستعمل رموز التواصل (Communication symboles) لتتبع الرسائل، بينما تمثل الاصوات الكلامية أو اللغوية رموزاً صوتية (Vocal symboles). وتشير الأحرف الهجائية إلى الرموز المكتوبة (Written symboles)، كما وتستعمل لغة الإشارة الرموز والإشارات الإيحائية (symbole Gestural)، ويحكم توحيد هذه الرموز قواعد اللغة، وتشكل هذه الرموز والإشارات والقواعد لغة ذات معنى. وقد ترتبط رموز التواصل بأحداث وقعت في الماضي أو ستقع في الحاضر أو المستقبل أو قد ترتبط بشيء أو فعل أو مفهوم أو انفعال.

فعندما ترمز الأفكار يكون على المرسل اختيار الميكانيزم أو الآلية لتقديم الرسالة، وهنا قد يختار المرسل من بين عدد من الآليات مثل الصوت ولغة الإشارة والإيماءات وأدوات الكتابة. علينا أن نتذكر أن نظام التقويم للرسالة يجب أن يكون ذا فائدة بالنسبة للمستقبل. فعلى سبيل المثال اختيار الصوت المنطوق لنقل رسالة إلى شخص أصم يكون غير مفيد (ما لم يكن لدى هذا الشخص أداة لتميز الصوت)، كما أن إرسال رسالة مكتوبة إلى شخص لا يستطيع أن يقرأ يكون أيضاً غير فعال.

يتطلب التواصل من المستقبل استعمال حواس البصر والسمع وأحياناً اللمس (كما هو الحال لدى المكفوفين الذين يستعملون لغة بريل) وذلك بهدف استقبال الرسالة ونقلها إلى الدماغ وهنا لإعطائها المعنى وتكوين فهم لها. وعلى المستقبل أن يكون قادراً على فهم رموز المرسل وأن يكون قادراً على تفسير الرموز وإعطائها المعنى. ويفشل التواصل في حالة عدم قدرة كل من المرسل والمستقبل على استعمال الرموز أو الإشارات بشكل مناسب.

أيضاً ويفشل التواصل عندما يوجد لدى المرسل والمستقبل عيوب في إرسال أو استقبال المعلومات، انظر شكل (1-1) فالتواصل جزء مهم في الأحداث اليومية ولا نستطيع الاستغناء عنه، فالمحادثات مع الأسرة والأخرين والأصدقاء وغيرها لا تحدث إلا إذا كانت هنالك آلية مشتركة في فهم التواصل، (Hallahan, Kauffman, & Pullen, 2015) وهنا علينا أن نميز بين ثلاثة معالم هي: التواصل (Communication) واللغة (Language) والكلام (Speech) .



الشكل (1-1) عناصر التواصل

- التواصل: هو عملية تبادل المعارف والأفكار والآراء والمشاعر من خلال اللغة اللفظية أو غير اللفظية.
- اللغة: طريقة في التواصل مستندة إلى قواعد، وتتضمن الفهم واستعمال الإشارات والرموز لعرض الأفكار.
- الكلام: هو إنتاج صوتي للغة (Smith & Tyler, 2009).

### اضطرابات التواصل (Communication Disorders)

وتشمل اضطرابات التواصل العجز في اللغة والكلام والتواصل. الكلام (Speech) هو إنتاج تعبيرية للأصوات ويشمل تعبير الفرد، والطلاقة، والصوت، ونوعية الرنين. وتشمل اللغة (Language) شكل ووظيفة واستخدام نظام تقليدي من الرموز (أي الكلمات المنطوقة ولغة الإشارة والكلمات المكتوبة والصور) بطريقة تحكمها قواعد التواصل. ويشمل التواصل (Communication) أي سلوك شفوي لفظي أو غير لفظي (سواء أكان مقصوداً أو غير مقصود) يؤثر على سلوك أو أفكار أو مواقف شخص آخر. ويجب أن تراعي عمليات التقييم قدرات الكلام واللغة والتواصل والسياق الثقافي واللغوي للفرد، ولا سيما للأفراد الذين ينشؤون في بيئات ثنائية اللغة. ويجب أن تكون الاجراءات المقتنة لتنمية اللغة والقدرات العقلية غير اللفظية ذات صلة بالسياق الثقافي واللغوي (أي الاختبارات التي تم وضعها وتقنينها بالنسبة لمجموعة ما قد لا توفر معايير ملائمة لمجموعة مختلفة). وتشمل الفئة التشخيصية لاضطرابات التواصل ما يأتي: اضطراب اللغة (language disorder) واضطراب الصوت الكلامي (speech sound disorder) واضطراب الطلاقة في مرحلة الطفولة (الثأأة) (childhood-onset fluency disorder (stuttering))، واضطراب التواصل الاجتماعي (social (pragmatic) communication disorder))، وغيرها من اضطرابات التواصل المحددة وغير المحددة (and other specified and unspecified communication disorders). قد تتراوح اضطرابات التواصل (Communication) من البسيطة إلى الشديدة جداً، كما وتتداخل مع قدرة الفرد على العمل في الحياة

## طبيعة اضطرابات الكلام واللغة | الفصل الأول

اليومية. قد تحدث اضطرابات التواصل في أي عمر، كما وقد تكون أكثر أسبابها السكتة الدماغية، وإصابات الدماغ، والمرض أو النوبات المرضية (American Psychiatric Association, APA, 2013).

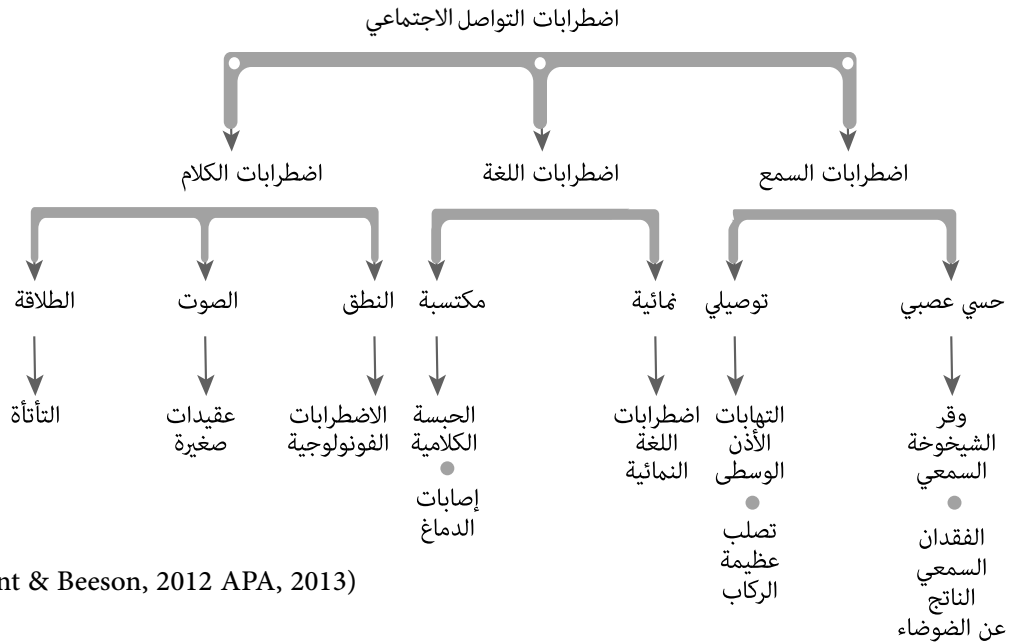
### اضطراب التواصل غير المحدد (Unspecified Communication Disorder)

تنطبق هذه الفئة على الأعراض التي تميز اضطراب التواصل الذي يسبب اضطراباً كبيراً سريرياً أو ضعفاً في المجالات الاجتماعية والمهنية، أو غيرها من مجالات الأداء الوظيفي التنفيذي ولكن، لا تحقق المعايير الكاملة لاضطراب التواصل أو لأي من الاضطرابات النمائية العصبية واضطرابات فئة التشخيص. يتم استخدام فئة اضطراب التواصل غير المحدد في الحالات التي يختار فيها الطبيب أو الاخصائي عدم تحديد السبب في عدم استيفاء المعايير لاضطراب التواصل أو الاضطراب النمائي العصبي المحدد، وتشمل معلومات كافية لإجراء تشخيص أكثر تحديداً (American Psychiatric Association, APA, 2013).

### تصنيف اضطرابات التواصل:

تشتمل اضطرابات التواصل على الاضطرابات التي تصيب العناصر الأساسية في الكلام أو اللغة أو السمع. فالمتكلم يتواصل مع المستمع من خلال مسار فمي إلى سمعي. فالميكانيكية النطقية تكون مع المستمع من خلال مسار فمي إلى سمعي، فهي تستعمل من قبل الفرد لتكوين أصوات اللغة التي تدرك على أنها كلام من قبل المستمع. ويشتمل السمع على الوعي بالأصوات والقدرة على التمييز بينها والقدرة على معالجتها. وتعتبر هذه القدرات أساسية في تحليل الكلام. ويناقش هذا الكتاب الاضطرابات الكلامية واللغوية. ولفهم طبيعة اضطرابات السمع فإنه ينصح بمراجعة كتاب «الإعاقة السمعية» للمؤلف الصادر عام (2003).

ويبين الشكل التالي اضطرابات التواصل وبعض الأمثلة على الاضطرابات التي تصيب هذه العناصر.

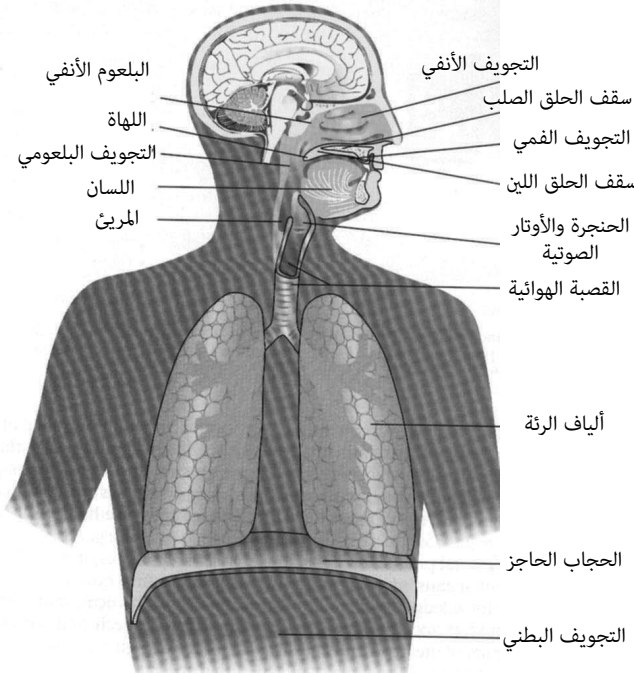


الشكل (2-1) اضطرابات التواصل

## ميكانزمية أو آلية الكلام: (Speech Mechanism)

إن الفهم الواضح للآلية التي ينتج من خلالها الكلام يساعدنا في فهم أفضل لطبيعة الاضطرابات الكلامية واللغوية. عندما نريد أن نتكلم، فإن الدماغ يرسل رسائل تنشيط وتفعيل ميكانزمات الجسم الأخرى، فالجهاز التنفسي يعمل على نقل الاكسجين إلى الجسم وتخليصه من الغازات، فعضلات الحجاب الحاجز والصدر والحلق التي تطرد الغازات هي أيضاً تنشيط الجهاز الصوتي (Vocal system). حيث ينتج الصوت في الحنجرة التي تقع في أعلى القصبة الهوائية والتي تشتمل على الأوتار الصوتية. فعندما يخرج الهواء من الرئتين، فإن تدفق الهواء يسبب اهتزاز الأوتار الصوتية. وتسمى الحنجرة والاورار الصوتية بالجهاز الاهتزازي (Vibrating system). كما يلعب طول وقصر هذه الاوتار دوراً بارزاً في طبقة الصوت (Pitch) وباستمرار مرور الصوت عبر التجاويف البلعومية والفموية والأنفية فإن الصوت يحول إلى أو يشكل أصواتاً كلامية مدركة من خلال أعضاء النطق وتسمى هذه التجاويف بالجهاز الرنيني الصوتي (Resonating system) وتشتمل أعضاء النطق على اللسان، وسقف الحلق اللين والصلب والشفاه والفك. (Smith & Tyler, 2009) انظر الشكل (1-3).

## الفرق بين اضطرابات الكلام واضطرابات اللغة:



الشكل (1-3)

يتميز اضطراب التواصل باضطراب الكلام أو اضطراب في اللغة، وهنا فإنه من الضروري التمييز بين الاضطراب في الكلام والاضطراب في اللغة حيث توجد أسباب مختلفة لكل منهما وكل منهما يتطلب تدخلات علاجية مختلفة. فاضطراب الكلام (Speech disorder) هو اضطراب يصيب النطق، أو الصوت، أو الطلاقة. أما اضطراب اللغة (Language disorder) فهو إعاقة أو انحراف يؤثر على فهم أو استعمال اللغة المنطوقة أو اللغة المكتوبة أو نظام التواصل الرمزي اللفظي الآخر. وفي هذا الاتجاه لا يزال تعريف «كرومر» (Cromer, 1978) معتمداً كمعيار. ويعرف «كرومر» (Cromer) اضطراب اللغة بأنه الاضطراب الذي يحدث أو

يوجد معزل عن الإعاقات الأخرى مثل الصمم أو التخلف العقلي أو الإعاقات الحركية أو اضطرابات الشخصية، كما وقد يحدث اضطراب اللغة مع كل هذه الإعاقات المذكورة ومن ثم، تحتاج إلى تقديم العلاج لها (Kirk, Gallagher, and Coleman, 2015)

## أدوات اللغة اللفظية:

ينظر إلى اللغة اللفظية على أنها لغة معبر عنها في كلمات أو أصوات كلامية أو الكتابة، ومن هنا فإن اللغة اللفظية سواء أكانت في كلمات منطوقة أو مكتوبة لها أدوات مشتركة يستعملها الافراد في السياق الثقافي لفهم

## طبيعة اضطرابات الكلام واللغة | الفصل الأول

المتكلم أو الكاتب الذي يريد التواصل. فلا بد من وجود اتفاق على معاني الكلمات (الدلالة اللفظية) والأصوات (كيف تلفظ الكلمات).

وإذا كانت اللغة مكتوبة فإن الكلمات لا بد من لفظها وتهجتها بشكل يتسق مع النظام الهجائي والأصوات الصوتية للغة، فكل الأطفال لهم آلية لغوية تمكنهم من فهم القواعد (المستوى النحوي) والأصوات (المستوى الصوتي) للغتهم. وتمكن هذه الآلية الأطفال الرضع من تحديد أصوات لغتهم في عمر نحو (6) شهور. أما الآلية التي تمكن الأطفال الرضع من فهم قواعد اللغة في المستويات الصرفية والنحوية والبرجماتية فتبدأ قبل بلوغ سن الثانية من العمر. وتعتبر هذه الآليات مشابهة لآليات التطور المعرفي.

وفي الخلاصة، فإن إنتاج لغة منطوقة أو مكتوبة مفهومة وذات معنى يعتمد على النظام البيولوجي للإنسان وكذلك يتطلبان من الطفل تعلم قواعد اللفظ وقواعد اللغة والاستعمال. ويظهر الأطفال العاديون (دون إعاقات) تطوراً لغوياً ولغة معقدة مع سن الثالثة من العمر.

حيث إن ثقافتنا تعطي قيمة كبيرة للغة المنطوقة كما تتوقع من كل طفل إتقانها. وفي الوقت الحاضر يمكن تشخيص اضطرابات اللغة ووضع برامج علاجية لها، وتعتبر اللغة المنطوقة من أبرز معالم وخصائص القدرات الوظيفية الإنسانية، وعندما لا تتطور طبيعياً تبذل الجهود لعلاجها وتجاوزها (Kirk, Gallagher, and Coleman, 2015).

### تعريف اضطرابات الكلام واللغة:

كما رأينا، فإن الكلام واللغة هي أدوات تستعمل لأغراض التواصل، فالتواصل يتطلب التمييز والإرسال في محتوى مفهوم وفك الترميز (الاستقبال والفهم) للرسالة. كما انه أيضاً يشتمل على مرسل ومستقبل للرسالة. تصنف اضطرابات التواصل ضمن مجموعتين رئيسيتين هما: اضطرابات الكلام واضطرابات اللغة، فاللغة هي تواصل الأفكار ويسمى ترميز أو إرسال الرسالة باللغة التعبيرية (Expressive language) وفك الرموز أو فهم الرسالة باللغة الاستقبالية (Receptive language). وعندما نفكر باللغة فإننا نفكر باللغة الفموية. عندما يواجه الشخص صعوبات في فهم الآخرين فإنه يعاني من صعوبات في اللغة الاستقبالية، أما عندما يعاني من مشكلات في مشاركة الأفكار والمشاعر والتعبير عنها فإنه يعاني من صعوبات اللغة التعبيرية، عندئذ فإن الشخص يوصف بأن لديه اضطراباً في اللغة (Language disorder). أما الكلام فهو سلوك تكوين وتسلسل الأصوات للغة الفموية، وهو أكثر الأنظمة الرمزية الشائعة ويستعمل في التواصل بين الأفراد.

### ويعرف الكلام: بما يأتي:

- 1- هو وسط التواصل الفمي الذي يستخدم الرموز اللغوية، ومن خلاله يستطيع الفرد التعبير عن الأفكار والمشاعر وفهم مشاعر الآخرين الذين يستخدمون الرموز اللغوية.
- 2- التواصل من خلال الرموز الصوتية.
- 3- نشاط حركي للتنفس والتصويت، والنطق، أو الرنين الصوتي.

### أما اضطرابات الكلام (Speech disorders) فهي:

- 1- انحراف الكلام عن المدى المقبول في بيئة الفرد، وينظر إلى الكلام على أنه مضطرب إذا اتصف بأي من الخصائص الآتية:

- صعوبة سماعه.
  - عدم وضوحه.
  - خصائص صوتية وبصرية غير مناسبة.
  - اضطرابات في إنتاج أصوات محددة.
  - إجهاد في إنتاج الأصوات.
  - عيوب في الإيقاع والنبر الكلامي.
  - عيوب لغوية.
  - كلام غير مناسب للعمر وللجنس والنمو الجسمي.
- 2- اضطراب في إنتاج الصوت والوحدة الكلامية (الفونيم/ أو الإيقاع).

### انتشار اضطرابات الكلام واللغة:

#### (Prevalance of speech and language disorders)

إنه من الصعب تحديد نسب انتشار اضطرابات الكلام واللغة بسبب تنوعها وصعوبة تحديدها وظهورها أحياناً كجزء من الإعاقات كما هو في الإعاقة العقلية وإصابات الدماغ وصعوبات التعلم والإعاقات السمعية. وتقدر نسبة انتشار اضطرابات الكلام بنحو (15% -10%) بين أطفال دون سن المدرسة و(6%) بين طلبة الصفوف الابتدائية والثانوية. أما اضطرابات اللغة فتنتشر بين نحو (3% - 2) بين أطفال دون سن المدرسة، و(1%) بين طلبة المدارس.

لقد أشار التقرير السنوي الثالث والعشرون لدائرة التربية الأمريكية عام (2001) إلى أنه في العام الدراسي (1999 / 2000) يوجد نحو 2,3% من الاطفال الذين التحقوا بالمدارس ولديهم إعاقات بسبب إعاقات الكلام أو اللغة أو كليهما. وهذا يعادل نحو من (2 كل 100) طالب من مجموع (1.081.822) طالب. بين عمر (7-17) يتلقون خدمات نطقية ولغوية. كما تبدو العلاقة بين عمر الطالب وتصنيف إعاقته واضحة في نسبة الانتشار، فمشكلات النطق الوظيفية على سبيل المثال أكثر انتشاراً بين طلبة المدارس الابتدائية وأطفال دون سن المدرسة.

كما أن اضطرابات اللغة منتشرة أكثر في أعمار (6،7،8). سنوات، ففي السنة الدراسية (1999-2000) في الولايات المتحدة الأمريكية وجد أن نحو (191.674) طالباً في سن الثامنة من العمر لديهم إعاقات كلامية أو لغوية بينما كان عند الطلاب المصابين بصعوبات التعلم ضمن عمر ثماني سنوات نحو (160.840) للعام نفسه.

بينما كانت الاحصاءات في سن التاسعة من العمر (العمر عندما تكون القراءة هي الجزء الأكبر من المنهاج) نحو (157.790) طالب ذوي إعاقات كلامية أو لغوية ونحو (239.253) طالباً مشخصاً بصعوبات التعلم. أما الفئة العمرية من (12-17) سنة فقد كان عدد الطلاب المشخصين بصعوبات التعلم في الولايات المتحدة الأمريكية (1.481.921) وهذا أكبر من أعداد الطلاب المشخصين بإعاقات لغوية أو كلامية. وهذا يثير التساؤلات الآتية:

- هل هذه المشكلات تختفي مع التقدم في العمر
- هل كانت الخدمات العلاجية فعالة وأدت إلى تحسينها
- هل أعيد تصنيف هؤلاء الطلاب إلى إعاقات أخرى.



## طبيعة اضطرابات الكلام واللغة | الفصل الأول

إن الإجابة عن هذه التساؤلات تأتي من التوقعات والمتطلبات التي تفرضها المواقف المختلفة.

كما أن التشخيص المبكر للإعاقات الكلامية أو اللغوية يأتي بنتائج إيجابية في إمكانية علاج هذه الاضطرابات. هذا بالإضافة إلى إمكانية تحديد وتشخيص بشكل مبكر. أما صعوبات التعلم فإنها ترتبط أكثر بمتطلبات القراءة في التعلم الأكاديمي وهذا يفتح المجال إلى زيادتها، إن هذا التفسير قد يكون أكثر قبولاً وإقناعاً.

ويعكس انتشار اضطرابات الكلام واللغة الأهمية المتزايدة لخدمات إخصائي أمراض الكلام واللغة والحاجة إلى معرفة معلم التربية العامة وإخصائي التربية الخاصة لمعلومات حول اضطرابات التواصل وطرائق التخلص منها أو علاجها وذلك ليتمكن من مساعدة الطلاب في تحقيق تواصل أكثر فاعلية. (Smith, & Tyler, 2009; Hallahan, and kauffman, Pullen, 2015)

ويظهر الجدول الآتي العوامل التصنيفية المرتبطة باضطرابات اللغة لدى الأطفال.

جدول (1-1) العوامل التصنيفية المرتبطة باضطرابات اللغة لدى الأطفال	
■ إعاقة لغوية محددة.	العوامل المركزية
■ الإعاقة العقلية.	
■ اضطرابات طيف التوحد.	
■ اضطرابات ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط.	
■ إصابات الدماغ.	
■ إعاقات أخرى.	
■ إعاقات سمعية.	عوامل محيطية
■ إعاقات بصرية.	
■ الصمم.	
■ إعاقات حركية.	
■ الرفض والإساءة.	عوامل بيئية وانفعالية
■ المشكلات السلوكية والانفعالية النمائية.	
عوامل مختلطة	

وتعود العوامل المركزية (Central factors) في الجدول السابق إلى الأسباب المرتبطة بالجهاز العصبي المركزي مثل الاختلال الوظيفي الدماغي. أما العوامل المحيطية (Peripheral factors) فتعود إلى الإعاقات الحسية أو الجسمية غير الناتجة عن إصابات الدماغ أو الأختلال الوظيفي الدماغي المساهم في اضطرابات اللغة. بينما ترجع العوامل البيئية والانفعالية (Environmental and emotional factors) إلى البيئية المادية والنفسية الاجتماعية للطفل والمؤدية إلى اضطرابات لغوية. أما العوامل المختلطة (Mixed factors) فهي منتظمة لأن اضطرابات اللغة تنتج عن مزيج من العوامل المركزية والمحيطية والبيئية والانفعالية (Hallahan, Kauffman, & Pullen, 2015)

## تاريخ اضطرابات الكلام واللغة:

منذ حوالي 1000 عام قبل الميلاد فقد كان الافراد المعاقون موضع استهزاء وسخرية ومصدراً للتسلية كما قد وصفوا بالغباء وهذا غالباً بسبب مشكلات اللغة والكلام. لقد سجلت حالات اضطرابات الكلام واللغة عبر العصور. كما طورت البرامج العلاجية في الاوساط المختلفة. وفي الولايات المتحدة الامريكية فلم تقدم الخدمات في المدارس الا في القرن العشرين، ففي عام 1910 عينت المدارس العامة في شيكاغو معلماً منتقلاً لمساعدة الطلاب المتأثتون وفي عام 1913 وضعت مدارس مدينة نيويورك برنامجاً للتدريب الكلامي لمساعدة الاطفال الذين يعانون من اضطرابات كلامية.

وقد افتتحت اول عيادة علاجية في سميلي بلانتون Smiley Blanton في جامعة ويسكونزن University of Wisconsin. وفي عام 1925 أسست اكاديمية لتقويم الكلام والتي اصبحت تعرف لاحقاً بالجمعية الامريكية للكلام والسمع والآن تعرف باسم الجمعية الامريكية للكلام واللغة والسمع -. American Speech - Language - Hearing Association (ASHA) ويعتبر البعض روبرت ويست Robert West المؤسس لهذه الجمعية والاب لميدان اضطرابات الكلام واللغة. كما عمل كل من لي ترافيس Lee Travis ووندل جونسون Wendell Johnson على تطوير البرامج النطقية في جامعة ايوا University of Iowa وقادوا هذا الميدان نحو المستوى التنظيمي والوطني وبسبب ذلك اصبحت ميدان اضطرابات الكلام ولغة تخصصاً مستقلاً عن الطب وعلم النفس والكلام.

وفي النصف الاول من القرن العشرين اخذت المدارس العامة بتعيين اخصائيين للكلام واللغة لمساعدة الطلاب المصابين باضطرابات الكلام واللغة إلا ان الخدمات في ذلك الوقت كانت محدودة. وخلال الحرب العالمية الثانية تطورت ادوات التقييم والكشف عن اضطرابات الكلام وفقدان السمع وبعد الحرب سعت الكثير من الجامعات إلى تأسيس برامج تدريبية لاختصاصيي امراض الكلام واللغة.



الشكل (1-4) Robert West

وخلال التطور التاريخي لهذا الميدان فقد اطلقت تسميات عديدة على اخصائي امراض الكلام واللغة ففي البداية اطلق اسم اخصائي تقويم الكلام أو معلمي الكلام وقد كانت الجهود مركزة على علاج مشكلات التأتأة والصوت والنطق. وفي الفترة ما بين (1960 1950-) اطلق اسم معالج الكلام أو اخصائي الكلام وقد قدر حجم التعامل مع 200 طفل لكل اسبوع في مجالات صغيرة ولمدة 30 يوماً. ولم يتلقى العديد من الاطفال المصابين باضطرابات اللغة والاعاقات المتوسطة إلى الشديدة والتخلف العقلي خدمات العلاج الكلامي بسبب ضعف تدريب الاخصائيين في هذه الاعاقات.

وفي بداية عقد السبعينات من القرن الماضي اطلق اسم اخصائي امراض الكلام وفي نهاية العقد ذاته اصدرت الجمعية الامريكية للكلام واللغة والسمع ASHA اسم اخصائي امراض الكلام واللغة لتوسيع الخدمات المقدمة. وقد شهد عقد السبعينات من القرن الماضي فترة انتقال نوعية في الخدمات المقدمة من قبل ASHA للاطفال، فقد اشارت البيانات إلى ان معظم مشكلات النطق هي نمائية وعولجت مع العمر.