جامعة الدكتور يحي فارس – المدية –

كلية الآداب واللغات

قسم اللغة والأدب العربي

الموضوع

ظاهرة التأخر اللغوي عند الطفل – المرحلة الابتدائية – دراسة في الأسباب والمظاهر وطرق العلاج

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات الحصول على شهادة الماستر في اللغة والأدب العربي تخصص تعليمية اللغات

إعداد الطالبين :

– سفيان العيمش

– علي بوزياني

إشراف الأستاذة:

– د. حسناوي فايزة

السنة الجامعية : 2022 – 2023

جامعة الدكتور يحي فارس – المدية –

كلية الآداب واللغات

قسم اللغة والأدب العربي

الموضوع:

ظاهرة التأخر اللغوي عند الطفل – المرحلة الابتدائية – دراسة في الأسباب والمظاهر وطرق العلاج

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات الحصول على شهادة الماستر في اللغة والأدب العربي تخصص تعليمية اللغات

الإسم واللقب	الصفة
الصادق خشاب	رئيسا
فايزة حسناوي	مشرفا ومقررا
لخضاري لعبزوزي	مناقشا

إعداد الطالبين :

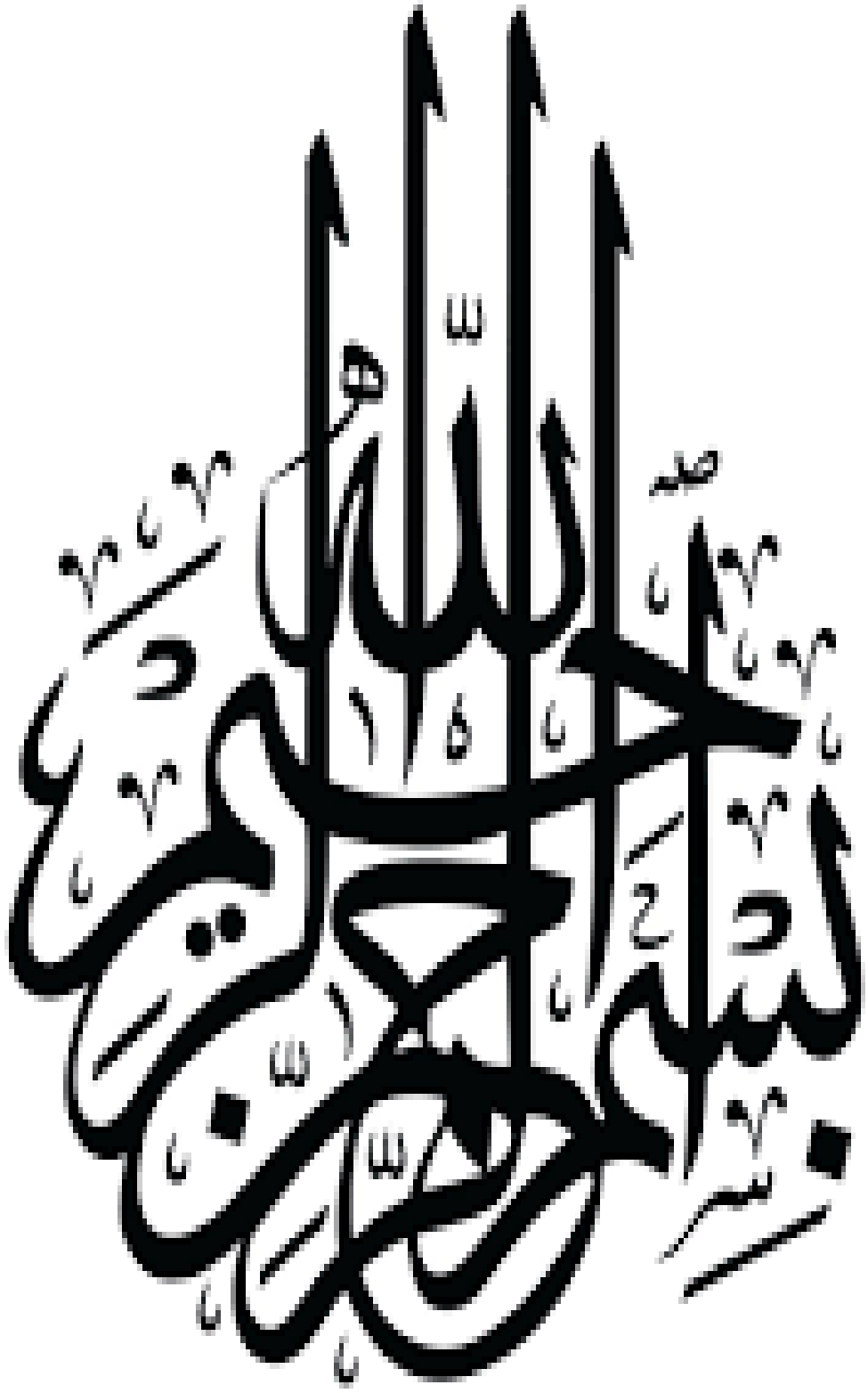
– سفيان العيمش

– علي بوزياني

إشراف الأستاذة:

– حسناوي فايزة

السنة الجامعية : 2022 – 2023



شكر وتقدير

الحمد لله والشكر له على ما أنعمه علينا بنعمة العلم ووفقنا بمواصلة مشوارنا الدراسي فلولا توفيق الله عزّ وجل لما بلغنا هذا المقام.

نتقدم بأسمى عبارات الشكر والتقدير إلى أستاذتنا المشرفة " حسناوي فايزة " على كل المجهودات الجبارة والانتقادات الموضوعية التي بذلتها في الإشراف على هذا العمل.

كما نتقدم بجزيل الشكر إلى كل من كان عونا لنا في إنجاز هذه المذكرة وخصوصا بعض الأصدقاء الذين تخرجوا من جامعتنا.

ونشكر كثيرا كل من كان لنا سندا في مشوارنا الدراسي سواء كان من قريب أو من بعيد حتى ولو بمعلومة واحدة أو كلمة طيبة.

إهداء

إلى أعز الناس وأقربهم إلى قلبي والدتي العزيزة ووالدي العزيز اللذان كان عونا وسندا لي، وكان لدعائهما المبارك أعظم الأثر في تسيير سفينة البحث حتى ترسو على هذه الصورة.

إلى كل من علّمني حرفا في هذه الدنيا الفانية.

إلى كل أفراد عائلتي، وإلى كل الأصدقاء .

إلى كل من ساندني في إنجاز هذا العمل.

إلى كل هؤلاء أهديهم هذا العمل المتواضع سائلا المولى عزّ وجل أن ينفعنا به ويمدنا بتوفيقه.

علي بوزياني

إهداء

أهدي تخرجي لمن نخفض لهما جناح الذل من الرحمة لأبي وأمي الحبيبين، أعلم جيدا أنّ أسطري لن تفي في حقكما شيئا ولا ما يزن جناح بعوضة، ولكن عذري أني أحاول قدر المستطاع، الشكر لله ثم لكما يا ركائز هذا الإنجاز و يا من ستكون الفرحة هي دينهم في هذا الحفل، وأخيرا أقدم لكما شهادة تخرجي لأنني لا أجد من هو أجدر منكما بها، هذا ما استطعت عليه، واشكر إخوتي وكل من ساندني في وصولي لهذه المرحلة.

كما أخص ها هنا بالذكر أساتذتي الكرام على دعمهم وكل آرائهم القيّمة من الإبتدائيإلى غاية الجامعة.

سفيان العيمش

مقدمة

مقدمة

الحمد لله عظيم الشأن ذي المنة والإحسان ثم الصلاة على أشرف من نطق بالضّاد فنطق بلسان عربي مبين خاتم الأنبياء والمرسلين محمد طه الأمين، وعلى آله وصحبه ومن اقتفى أثره إلى يوم الدين، وبعد:

تعد اللغة من أجل النعم التي كرم الله بها الإنسان عن سائر المخلوقات، إذ بفضلها يمكن للفرد أن يتواصل مع الآخرين فيعبر عن ذاته وحاجاته ومكنوناته، هذا ما يجعله يولي اهتماما كبيرا بها ويعمل على تطويرها لتواكب التطور الهائل الذي يطرأ على المجتمعات.

إن الإنسان لا يستطيع أن يعبر عن أغراضه دون الحاجة إلى اللغة، لذا فإن أي خلل يصيب هذه الوسيلة سيعيق تواصله مع الآخرين، ولأسباب ما فقد تصاب هذه اللغة باضطرابات مختلفة كالتأخر اللغوي الذي يصيب الأطفال في المراحل الأولى من حياتهم. فيكون سببا في عرقلة نموهم سواء من ناحية الكلام أو النطق وكذا الكتابة.

وقد عرف الوسط التربوي في الآونة الأخيرة انتشارا ملحوظا لهذا الإضطراب الأمر الذي حفزنا للقيام بهذا البحث كونه يندرج ضمن تخصصنا وكذا رغبتنا في معرفة أهم الاضطرابات التي تعيق الطفل في تنمية رصيده اللغوي وما الوسائل المعينة على اكتسابه للغة.

لذا قمنا بطرح الإشكالية التالية:

- ما هو التأخر اللغوي عند الطفل؟
- ما مستويات ظهور التأخر اللغوي عند الطفل؟
- وماهي طرائق علاج هذه الظاهرة؟

وبما أن طبيعة البحث هي التي تفرض على الباحث اتباع منهج معين في الدراسة فقد قمنا باختيار المنهج الوصفي التحليلي معتمدين على خطة منهجية موزعة على مقدمة ثم

بمدخل وفصلين، كان الأول منهما نظريا والثاني ممزوجا بين النظري والتطبيقي لنختم بحثنا بخاتمة بحيث:

تناولنا في المدخل أهم تعاريف اللغة سواء من الناحية اللغوية أو الإصلاحية، ثم تطرقنا إلى كيفية اكتساب اللغة عند الطفل والمراحل التي يمر بها.

وبعده المدخل ثم الفصل الأول الذي درسنا فيه صعوبة تعلم اللغة عند الطفل، وقد تفرّع إلى مبحثين، تناولنا غي المبحث الأول تعريف التأخر اللغوي ثم أسبابه وعوامله وأهم أعراضه، أما في المبحث الثاني فقد قمنا بدراسة مستويات ظهور التأخر اللغوي، عرجنا من خلاله على اضطرابات الكلام تعريفه وأعراضه ومظاهره، ثم اضطرابات النطق واضطرابات اللغة المكتوبة.

أما في الفصل الثاني فقد تطرقنا إلى سبل علاج اضطرابات النطق بالإضافة إلى دراسة ميدانية، تناولنا في المبحث الأول طرق وأساليب علاج اضطرابات النطق والكلام بالإضافة إلى الآثار الناتجة عن هاته الاضطرابات،

أما المبحث الثاني فقد كان عبارة عن دراسة ميدانية قمنا فيها بتوزيع عدة استبيانات على المعلّمين ثم جمعها وتحليلها، لنتوصل إلى عدة استنتاجات ثم الخاتمة.

كما تجدر الإشارة إلى أنه قد اعترضتنا بعض الصعوبات في إنجاز هذا البحث منها قلة النسخ خاصّة في مكتبة الكلية، بالإضافة إلى الصعوبات التي واجهناها في الدراسة الميدانية أثناء إعداد الاستبيان وتوزيعه ثم جمعه وذلك لضيق الوقت المخصص للبحث.

وفي الأخير نتقدم بأسمى عبارات الشكر والتقدير لكل من ساعدنا في إنجاز هذا البحث، ونخصص بالذكر الأستاذة المحترمة " حسناوي فايزة " التي نسأل الله أن يجزيها عنّا خير الجزاء ويجعل كل ما قدمته لنا ولغيرنا في ميزان حسناتها وأن يبارك الله في علمها ويمدها بالصحة والعافية.

مدخل

مدخل:

إن اللغة وسيلة من وسائل الاتصال تستخدم للتعبير عن الأغراض والمكامن والأحاسيس.

فاللغة من الأسماء الناقصة، وأصلها لغوة، من لغا إذا تكلم، واللغة، اللِّسنُ، وحدّها: أنها أصوات يعبر بها كل قوم عن أغراضهم، وهي فعلة من لغوت أي تكلَّمت، أصلها لغوة، والنسبة إليها لغوي.[1]

ويمكن تعريفها على أنها نظام صوتي رمزي دلالي، تستخدمه الجماعة في التفكير والتعبير والاتصال.[2]

كما عرّفها ابن خلدون بقوله: أعلم أن اللغة من المتعارف عليه هي عبارة المتكلم عن مقصوده، وتلك العبارة فعل لساني فلا بد أن تعبر ملكة متقررة في العضو الفاعل لها وهو اللسان، وهو في كل أمّة بحسب اصطلاحهم .[3]

ويعرّفها المحدثون بأنّها: " نظام رمزي صوتي ذو مضامين محددة تتفق عليه جماعة معينة، ويستخدمه أفرادها في التفكير والتعبير والاتصال فيما بينهم، وعرّفت أيضا بأنها نظام صوتي يمثل سياقا اجتماعيا وثقافيا له دلالته ورموزه، وهو قابل للنمو والتطور ويخضع في ذلك للظّروف التاريخية والحضارية التي يمر بها المجتمع ".[4]

---

[1]- عبد الرزاق حسين، مهارات الاتصال اللغوي، مكتبة العبيكان، ط 1، الرياض، 2010، ص 23.

[2]– طرق تدريس مواد اللغة، جامعة المدنية العالمية، 2011، ص 143.

[3]– سعدون محمود الساموك، هدى علي جواد الشمري، مناهج اللغة العربية، مكتبة لسان العرب، دار وائل للنشر، ط 1، الأردن ، عمان، 2005، ص 23.

[4]– نفس المرجع، ص 24.

ويتفق أكثر المهتمين باللغة على أن مرحلة الطفولة المبكرة هي مهمة جدا في اكتساب الطفل اللغة بأصولها وقواعدها، وهناك من عدّها قدرة فطرية تولد عند الطفل كما هو الحال بالنسبة لقدرة الطفل على الرؤية والسمع، ويعتبر العالم اللغوي المعروف عالميا تشومسكي (**chomsky**) أول من أكد ذلك في نظريته التوليدية التحويلية الحديثة، ويرى أن اللغة يجب أن تكتسب خلال السنوات الخمس الأولى، وإذا لم يكتسب الطفل اللغة خلال هذه السنوات الخمس لأي سبب كان فإنه من الصعب عليه اكتسابها لاحقا لأن هذه القدرة المخلوقة تأخذ بالضمور.[1]

وقد أشار البوشيحي (2002) في هذا الصدد إلى أن هناك افتراضين في تفسير اكتساب اللغة هما:

– يولد الطفل مزوّدا بجهاز فطري يمكّنه من اكتساب اللغة، ويتحدد دور البيئة اللغوية في تحفيز هذا الجهاز الفطري فقط.

– يتكون هذا الجهاز الفطري من مبادئ كلية مشتركة بين بني البشر، وبفضلها يتم اكتساب أي لغة.[2]

يمر الطفل في نموّه اللغوي بمراحل عدّة قبل أن يصل إلى مرحلة اكتساب اللغة، فمن خلال التفاعل مع البيئة، وعبر مسار النمو الذاتي يمر العقل البشري وعقل الطفل خاصة بحالات متتابعة تتمثل فيها البنى المعرفية، بالإضافة إلى أن هناك تغيرات سريعة تحدث للغة الطفل، وعليه فإن مراحل اكتساب الطفل للغة تكون كالآتي :

في البداية يمكن تقسيم هاته المراحل إلى مرحلتين وكل مرحلة تضم عدة مراحل:

---

[1]– قحطان أحمد الظاهر، إضطرابات اللغة والكلام، دار وائل للنشر، ط 1، 2010، عمان، ص 43.

[2]– نفس المرجع، ص 43.

1. مرحلة ما قبل اللغة:

ويمكن تسميتها بالمرحلة الانعكاسية:

وتضم هذه المرحلة الكبرى ثلاثة مراحل صغرى تبدأ من ولادة الطفل إلى غاية الشهر العاشر تقريبا.

أ) مرحلة الصراخ (صيحة الميلاد):

وتنتج عن اندفاع الهواء بقوة عبر الحنجرة في طريقه إلى الرئة، فتهتز الأحوال الصوتية لأول مرّة، وتعد الصرخة الأولى إشارة إيجابية على صحة الوليد، وعدم خروجها يعد مؤشرا سلبيا على صحته.[1]

ومع مرور الوقت يستعمل هذا الصراخ لتعبيره عن الألم، الجوع، الخوف، أو الحرارة...إلخ.

ب) مرحلة المناغاة:

تعدّ هذه المرحلة خطوة ثابتة نحو اكتساب الطفل للّغة بعد مرحلة الصراخ، إذ تبدأ هاته المرحلة من الشهر الثالث تقريبا، يُصدر فيها الطّفل أصواتا عشوائية بهدف تدريب اللسان والخلق والشفتين على الكلام، ولا يشترط للمناغاة أن يسمع الطفل أصواتا فيقولها، إنما تصدر عنه الأصوات عفويا.[2]

---

[1]– قحطان أحمد الظاهر، اضطرابات اللغة والكلام ، مرجع سابق، ص 64.

[2]– عبد الفتاح عبد المجيد الشريف، التربية الخاصة وبرامجها العلاجية، مكتبة الأنجلو المصرية، ط 1، القاهرة، 2011، ص 253.

يصدر الطفل في هاته المرحلة أصواتا لا تكون وسيلة لغاية معينة إنما تكون غاية في حد ذاتها،[1] وهكذا حتى يستطيع النطق بالأصوات اللغوية فيبدأ أولا بأصوات الحلق المرنة مثل (ع، غ) ثم يتطور به النمو إلى حروف سقف الفم إلى أن يصل إلى الحروف الشفوية (ب، م).

ج) مرحلة المحاكاة والاستجابة:

تبدأ من الشهر الثامن إلى الشهر التاسع تقريبا، إذ يحاول الطفل في هذه المرحلة تقليد الأصوات لكن تقليده غير سليم، فهو يبدل الأحرف ويشوه الكلمات ويحرفها، كما يبدأ بالاستجابة خاصة بالإيماءات، وتبدأ في هذه المرحلة الأصوات السنّية (د، ت) ثم الأصوات الأنفية، ثم الأصوات الحلقية الساكنة (ك، ع).[2]

كما تعد هذه المرحلة بداية لظهور قدرات الطفل على التخزين في الذاكرة اللغوية.

2. مرحلة اللغة:

تبدأ هذه المرحلة تقريبا من الشهر الحادي عشر إلى الشهر الثاني عشر، ويمكن أن تكون قبل ذلك، وتنقسم إلى مرحلتين: مرحلة المفردات والكلمة الواحدة ومرحلة التركيب وتكوين الجمل.

أ. مرحلة المفردات:

يقوم الطفل في هاته المرحلة بنطق بكلمات منها ما هو محدّد الدّلالة مثل (بابا) والذي يريد به الأب، و (ماما) والتي يقصد بها أمّه، كما يقوم بنطق مفردات وهو يقصد بها جمل مثل (مم) وهو يريد بها: أريد الأكل.

---

[1]– قحطان أحمد الظاهر، إضطرابات اللغة والكلام، مرجع سابق، ص 67.

[2]– قحطان أحمد الظاهر، اضطرابات اللغة والكلام، مرجع سابق، ص 67.

ومع مرور الوقت يكتسب الطفل ثروة لغوية تمكنه من وُلوج مرحلة أخرى في تطوّره اللغوي وهي مرحلة تكوين الجمل وربط الكلمات.

ب. مرحلة تكوين الجمل (مرحلة التراكيب):

مع بداية العام الثاني يتمكن الطّفل من تركيب جمل قصيرة مكوّنة من كلمتين أو ثلاثة معبّرا عن الأشياء والأفعال والأحداث والأفكار والعلاقة بين الأشياء.[1]

ثم يتدرج الطفل حتى يصل إلى أن ما سلف ذكره من مراحل ليس حالة مطلقة ثابتة، وإنما قد يتأثر بمتغيرات كثيرة منها ما تتعلق بالطفل نفسه من حيث السلامة الجسدية والعقلية والحسية، والمتعلقة بالبيئة وخصوصا الأسرية، المستوى الثقافي للآباء، الوضع الاجتماعي والاقتصادي، الظروف الصحية المتعلقة بالانسجام الوالدين بعيدا عن المشاحنات وألوان الخصام والطلاق، التغذية الجيدة...، لذلك فإن الطفل ذا الاضطرابات اللغوية يختلف في تطوره اللغوي عن الطفل العادي أيا كان سببه.[2]

[1]– عبد الفتاح عبد المجيد الشريف، التربية الخاصة وبرامجها العلاجية، مرجع سابق، ص 253.

[2]– قحطان أحمد الظاهر، اضطرابات اللغة والكلام، مرجع سابق، ص 70.

الفصل الأول:

صعوبة تعلم اللغة عند الطفل

المبحث الأول: التأخر اللغوي.

المبحث الثاني: مستويات ظهور التأخر اللغوي.

تمهيد

قد يتعرض الطفل العادي عند الولادة لصدمات أو أخطاء قد تكون سببا في اضطراب لغته عند الكبر، وتعرضه لضغوطات في المنزل مما يجعل الطفل يتأخر في لغته، فأي اضطراب في هاته المرحلة قد يعود بالسلب على تحصيل الطفل اللغوي وقد يكون سببا في ظهور التأخر في الكلام والنطق وكذا اللغة المكتوبة.

المبحث الأول: التأخر اللغوي

1. تعريف التأخر اللغوي:

هو خلل في اكتساب وإنتاج اللغة لدى الطفل ويعدّ الطّفل متأخرا لغويا إذا لوحظ عليه اضطرابا في إرسال واستقبال اللغة بالنسبة لأقرانه أو سنّه، فمثلا الطفل إذا بلغ عمره سنتين ونصف يكون على الأقل قد اكتسب قاعدة لغوية من 250 كلمة أي تقريبا 50 جملة، فإذا كان الطفل لا يستطيع توظيف هاته الكلمات أو لا يملك هاته القاعدة اللغوية أصلا ولا يملك القدرة على تكوين أبسط الكلمات " كبابا " أو " ماما "، فهنا يعد الطفل متأخرا لغويا ويلجأ عادة إلى استعمال إشارات في طلب حاجياته.

ومن الملاحظ أن بعض الأطفال لا يُظهرون في الثالثة من أعمارهم أي إشارات تدل على أنهم يفهمون تلك اللغة التي يستمعون إليها، كما أنهم لا يستخدمون اللغة بشكل تلقائي، وإذا ما قاموا بعمل الضوضاء فإنهم عادة ما يقومون باستخدامها بغرض التواصل وذلك بأساليب تميز تواصل الأطفال في مرحلة المهد والأطفال الأصغر سنا عامة وذلك قبل أن يتعلموا الكلام، بمعنى أنهم قد يستخدمون ما يعرف بالتواصل قبل اللغوي **prelinguistic communication** حيث قد يستخدمون الإيماءات على سبيل المثال أو الضوضاء لطلب الأشياء أو لقيام الآخرين بعمل أشياء معينة لهم، أو لإبداء احتياجهم على شيء

يحدث أو لطلب القيام بنشاط اجتماعي معين كالقراءة مثلا، أو في سبيل تحية شخص معين.[1]

2. أسباب التأخر اللغوي:

أ) **الأسباب البيئية:** تعد البيئة التي يترعرع فيها الطفل من بين أهم المؤثّرات على القدرات الفردية لكل طفل، فهناك من يعيش في بيئة تعسفية بكل جوانبها وهناك من يعيش في بيئة متفاعلة مدركة لحاجيات الأطفال، ولأن اللغة كما يقول تشومسكي **chomsky**: هي موروث فطري تتطلب بيئة صحية لكي تنمو وتزدهر وبدون البيئة الصحية لا يمكن للطفل أن يكتسب اللغة كأقرانه الآخرين الذين يتمتعون بجو صحي يساعد على اكتساب اللغة الأم"

ولعل أبرز الأسباب البيئية التي تكون سببا مباشرا في تأخر الطفل لغويا، هي العلاقة بين الوالدين فحالات الخصام والطلاق تؤثر سلبا على الإنتاج اللغوي للطّفل، خاصة في حالة العيش مع أحدهما الأمر الذي يؤدي إلى نقص التفاعل وعدم إفساح المجال للطفل لاستخدام اللغة، " وأحيانا يأتي هؤلاء الأطفال من بيئات تحرمهم من معظم الخبرات بما فيها تلك المثيرات اللغوية التي يقدمها الراشدون والتي تعدّ ضرورية لحدوث النمو اللغوي العادي أو الطبيعي إلى جانب تعرضهم للإهمال الشديد أو إساءة المعاملة الشديدة "[2]

كما تعد ثقافة الوالدين من المؤثرات على اكتساب الطفل للغة إضافة إلى التواجد لفترات طويلة خارج البيت من أجل العمل الأمر الذي يعود سلبا على تواصل الطفل وانفعاله، إضافة إلى المبالغة في تدليل الطفل أو التهكم على لغته والسخرية منها إضافة إلى فقد أحد والديه...إلخ.

---

[1]– دانيال. ب هالاهان، جمس م كوفمان، سيكولوجية الأطفال (غير العاديين وتعليمهم، تر. أ. عادل عبد الله محمد، دار الفكر، ط 1، عمان، الأردن، 2008، ص 497 –498.

[2]– نفس المرجع، ص 497.

ب) أسباب عضوية:

ويمكن حصرها في فقدان أو ضعف حاسة السمع، فتضرر الجهاز السمعي للطفل يؤثر سلبا في استقباله للغة، وكلما زادت درجة الإعاقة السمعية كلما ازداد تأثيرها في اكتساب اللغة والكلام، فهي تعرقل النمو اللغوي الطبيعي للطفل.[1]

إضافة إلى اضطراب القدرات العقلية فكلّما زادت الاضطرابات العقلية للطفل قلّ تحصيله اللغوي وبالتالي يقلّ إنتاجه لّلغة ليصبح متأخرا لغويا بالنسبة لسنّه وأقرانه، إن اكتساب اللغة بشكل طبيعي يحتاج إلى قدر كاف من القدرات العقلية، لذلك تعد اضطرابات اللغة والكلام من مظاهر الأطفال المعاقين عقليا، وبطبيعة الحال كلّما ازدادت الإعاقة العقلية كلما ازداد تأثيرها في النمو الطّبيعي لّلغة.[2]

ج) الازدواجية اللغوية:

ونعني به استعمال الطّفل واستقباله للغتين مختلفتين في آن واحد وذلك كون الأبوين من بيئتين مختلفتين فكلاهما يتحدث بلغته الأم ولا يجيد غيرها، فوجود أكثر من لغة في محيط الطفل سيعود سلبا على تنمية قدراته اللغوية، وذلك لاختلاف أنظمة اللغات وتمايزها، وقد تكون أيضا اللغة المستعملة في الروضة تختلف عن اللغة المستعملة في البيت، الأمر الذي يساهم في تأخر الطّفل لغويا وذلك لاختلاط اللغات عليه وتداخلها.

3. عوامل التّأخر اللغوي:

أ) **الحرمان العاطفي:** وهو من العوامل التي تؤثر سلبا في التطور اللغوي سواء كان ذلك متأت من الطفل نفسه نتيجة الانسحاب والتقولب حول الذات، أو من الوالدين اللذين لا يمثلان الأبوة الحقيقية التي يجب أن تحقق حاجات الطفل الانفعالية.[3]

---

[1]– قحطان أحمد الظاهر، اضطرابات اللغة والكلام، مرجع سابق، ص 138.

[2]– نفس المرجع، ص 138.

[3]– نفس المرجع، ص 75.

ب) العوامل الوراثية أو الجينية:

لقد تم التوصل إلى العديد من الأدلة التي تشير إلى أن التأخر اللّغوي يمكن أن يكون وراثيا توارثه الأبناء عن الآباء، فقد أشارت الدراسات إلى أن إصابة الأبناء بالتأخر اللغوي راجع إلى إصابة أحد والديهم في الصغر، بل وذهبت الدراسات إلى أنه يوجد بعض الجينات هي المسؤولة عن صعوبات التعلم، كذلك يشير راسكند **Raskind**(2001) إلى أن هناك دراسات أخرى حاولت أن تسلط الأضواء على وجود جِين معيّن أو جينات محددة تعدّ هي المسؤولة عن حدوث صعوبات التعلم على الرغم من أن بعض الدراسات تشير إلى وجود بعض الجينات في الكروموزوم رقم (06) والكروموزوم رقم (15) تلعب دورا هاما في مثل هذا الصدد.[1]

ج) عوامل سلوكية: (التوحد، فرط الحركة):

يعدّ التوحد من بين المعوّقات التي تواجه النمو اللغوي السليم للطفل وقد أشارت الأبحاث إلى أن الطفل يعتبر مصابا بالتوحد في حالة إظهاره عجزا نوعيا في التفاعلات الاجتماعية والتواصلية إضافة إلى اتباعه أنماطا واهتمامات وأنشطة تكرارية مقيّدة، ويشير التعريف الفدرالي الأمريكي إلى أن التوحد يعني إعاقة نمائية تؤثر بدرجة ملحوظة على التواصل اللفظي والتفاعل الاجتماعي قبل سن الثالثة من العمر ويؤثر سلبا على الأداء التربوي، وتشتمل خصائص التوحد على إعاقات في التواصل وانشغال في أنشطة تكرارية وحركات نمطية ومقاومة التغير في البيئة أو مقاومة التغير في الروتينات اليومية واستجابة غير مألوفة للخبرات الحسية.[2]

---

[1]– دانيال. ب هالاهان، جيمس م. كوفمان، سيكولوجية الأطفال غير العاديين، تر.أ. عادل عبد الله محمد، مرجع سابق، ص 329.

[2]– قحطان أحمد الظاهر، اضطرابات اللغة والكلام، مرجع سابق، ص 300.

أما اضراب فرط الحركة ونقص الانتباه هو ذلك الاضطراب السلوكي الذي يصيب الأطفال في سن مبكرة نتيجة خلل عضوي بالمخ ينتج عنه خلل عضوي من الناحية النفسية والسلوكية والاجتماعية للطفل، من بين أعراضه نقص الانتباه وكثرة الحركة وعدم الاستقرار والاندفاعية، ومن المسلم به أن اكتساب اللغة يحتاج إلى الانتباه والتركيز إضافة إلى القدرة على التقليد والمحاكاة والقدرة على تخزين واسترجاع المعلومات فإذا أصيب الطفل بفرط الحركة ستظهر عليه بالضرورة اضطرابات في إنتاج واكتساب اللغة.

وتضاف إلى هذه العوامل أيضا:

إنّ من بين العوامل المتسببة في التأخر اللغوي حسب الدّارسين الولادة المبكّرة أو ما يطلق عليهم بالأطفال الخرّج، وقد أظهرت الدراسات أن نسبة حدوث التأخر اللغوي عند هاته الفئة أعلى بكثير من الأطفال الآخرين.

إضافة إلى بعض المؤثرات البيئية، فالبيئة غير الغنية بالمثيرات قد تؤدي إلى ضعف في تطوّر اللغة ونقص في الخبرات المثيرة اللازمة لتطور القدرات المعرفية وتعلم اللغة.[1]

4. أعراض التأخر اللغوي:

لقد أورد الدارسون للاضطرابات الكلامية التي تصيب الطفل عدة مظاهر تبيّن وتشخص حالة الطّفل المتأخّر لغويا والتي تَظهر منذ عامه الأول ويمكن الاعتماد على سن الطفل وأقرانه مع رصيده اللغوي لتبين هل الطفل مصاب باضطراب في نموه العقلي أم لا، ومن بين الأعراض ما يلي:

- عدم قدرة الطفل على إظهار الكلمات الأولى مثل "بابا" "ماما" خلال عامه الأول.
- ميل الطفل المضطرب إلى استعمال الإيماءات والإشارات في التعبير عن حاجياته.

[1]– قحطان أحمد الظاهر، اضطرابات اللغة والكلام، مرجع سابق، ص ص 27 – 28.

- لا يبادر للكلام إنّما ينتظر أن يكلمه أحد ليرد عليه.[1]
- ضعف رصيده اللغوي واستخدامه لمفردات لغوية محدودة.
- عدم قدرته على إنتاج جمل والربط بينهما خاصة صعوبة تعرفه على الأشياء ووصفه اللفظي لها.

المبحث الثاني: مستويات ظهور التأخر اللغوي.

أولاً: اضطرابات الكلام:

1. **مفهوم اضطرابات الكلام:** الكلام في اللغة أصواتٌ تامّة مفيدة، فإذا عراها نقصٌ أو تشوه أو قلّت فائدتها أو انعدمت لأي سبب من الأسباب كان النّطق معيباً والكلام مضطرباً، والكلام في الاصطلاح نظام اتّصال رمزي **code système** له شأن اللغة التي يجري بها أربعة مستويات هي: المستوى الصوتي، المستوى الصرفي (المورفولوجي)، والمستوى البنائي أو مستوى النظم والمستوى الدلالي، فإذا اختل أحد هذه المستويات أو اختل تناسقها اضطرب الكلام، وعرّفه محمد حسن عبد الغفار رحمه الله: " الكلام هو اللّفظ المركّب المفيد بالوضع"،[2] أي: الكلام في اللغة له قيود وشروط حتى إذا أتتك الكلمات مضمونة مع بعضها تقول هذا الكلام، فالكلام له معادلة رياضية وهي لفظ + مركب + مفيد + بالوضع، ويعرّفه صمويل كيرك بأنّه: " عملية إنتاج أصوات ذات معنى لغوي تنتج من التنفّس وإنتاج الصوت والرنين والنّطق والإطار اللّحني للكلام "[3]

---

[1]– د. عبد الفتاح عبد المجيد الشريف، التربية الخاصة وبرامجها العلاجية، مكتبة الأنجلو المصرية، مرجع سابق، ص 256.

[2]– محمد حسن عبد الغفار، شرح الأجرومية، المكتبة الشاملة، ص 09.

[3]– غادة محمود كسناوي، فاعلية برنامج إرشادي للغة من صعوبات النطق والكلام لدى عيّنة من تلاميذ وتلميذات المرحلة الابتدائية، مكة المكرمة، رسالة ماجستير، قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة أم القرى، 2008، ص 24.

"هي انحراف الكلام عن المدى المقبول في بيئة الفرد وينظر إلى الكلام على أنّه مضطرب إذا اتّصف بالخصائص التالية:

- صعوبة سماعه.
- غير واضح.
- خصائص صوتية وبصرية غير مناسبة.
- اضطراب في إنتاج أصوات محددة.
- إجهاد في الإيقاع والّنبر الكلامي.
- عيوب لغويّة.
- كلام غير مناسب للعمر والجنس والنمو الجسمي ".[1]

كما يعرّفها هذا الأخير على أنّه: اضطراب في إنتاج الصوت والوحدة الكلامية (الفونيم أو الإيقاع).

يعرّف أيضا على أنه: " ذلك الكلام الذي يختلف عن الكلام العادي بمختلف خصائصه من إيقاع وتردّد ومخارج وطلاقة بصورة تجعل الفرد غير قادر على توصيل الرسائل الشفهية إلى الآخرين، حيث يحدث لها تشويه يجعلها غير مفهومة وليس لها قيمة عند الآخرين ".[2]

" هذه الاضطرابات تتعلّق بمجرى الكلام أو الحديث ومحتواه ومدلوله أو معناه وشكله وسياقه ومرتبطة مع الأفكار والأهداف، ومدى فهمه من الآخرين وأسلوب الحديث والألفاظ المستخدمة وسرعة الكلام "،[3] إذن اضطرابات الكلام تدور حول محتوى الكلام ومغزاه

---

[1]– إبراهيم عبد الله الزريقات، طبيعة اضطرابات اللغة والكلام، ف 1، 2005، ص 27.

[2]– الغزالي، 2001، ص 69.

[3]– فيصل محمد خير الزراد، اللغة واضطرابات اللغة والكلام، دار المريخ للنشر والتوزيع، الرياض، المملكة العربية السعودية، 1995، ص 141.

وانسجام ذلك مع الوضع العقلي والنفسي والاجتماعي للفرد المتكلّم، ومن هذه الاضطرابات ما يدخل تحت اسم الطلاقة في النطق **Fluency Disorder** كما في حالة اللّجلجة في الكلام.

إنّ اضطراب الكلام حالة من العجز عن مجاراة الآخرين في التعبير عن النفس، بسبب تلف في الدّماغ يترتّب عليه أعراض نفسيّة، أو خلل في أعضاء جهاز النطق، مما ينجم عنه عدم القدرة على التعبير السّليم.

2. أعراض اضطرابات الكلام:

تستطيع الأمّ أن تلاحظ الأعراض الآتية لدى الطّفل الذي يعاني من اضطراب في الكلام:

- تأخر القدرة على الكلام.
- ضعف القابلية للتّعبير بالكلام.
- قلة عدد المفردات التي يعرفها.
- عدم القدرة على فهم معاني المفردات.
- ثقل اللّسان في أثناء محاولة الكلام.
- ظهور بعض اضطرابات النطق مثل: التأتأة واللجلجة وغير ذلك.
- أعراض نفسيّة مثل: الخوف، القلق، الخجل، الانطواء على النفس والعصبية، النزعة العدوانية.
- سوء التكيف في أثناء الدراسة.
- حركات لا إرادية مثل: إخراج اللسان وارتعاش الرموش.

3. مظاهر اضطرابات الكلام:

يعتبر الكلام من أهمّ وسائل التواصل بالآخر، ويستدعي كونه عدة توافقات عصبية دقيقة يشترك في أدائها الجهاز التنفسي لتوفير التيار الهوائي للنطق، وإخراج الأصوات بواسطة الحنجرة والحِبال الصّوتيّة والميكانزم السمعي للتّمييز بين الأصوات والمخ والجهاز العصبي السليم، ونطق الحروف باستخدام الأسنان والشفاء وسقف الحلق الصّلب والرّخو والفكّ، ومن عيوب الكلام نجد ":[1]

أ) **اللّجلجة:** وهي احتباس في الكلام يعقبه انفجار للكلمة بين شفتي الطفل

مضطربة بعد معاناة تتمثل في حركات ارتعاشية، وتعتبر طبيعية من عمر 2 إلى 5 سنوات، بعد ذلك تحتاج لبرنامج علاجي نفسي وكلامي، ومن أشكالها:

- تكرار الحرف أو الكلمة عدّة مرّات.
- التوقف المفاجئ والطويل قبل نطق الحرف أو الكلمة ثم نطقها دفعة واحدة.
- إطالة النطق بالحرف قبل نطق الذي يليه.

أمّا أسبابها فتعود في الغالب إلى مرحلة الطفولة المبكرة، حيث يتأثر الطفل سلبا من الرّعاية الزائدة أو الحرمان العاطفي، وتضارب أساليب التّربية داخل الأسرة والشقاء العائلي وكثرة المخاوف والسخرية التي يتعرض لها الطفل، وأياً كانت الأسباب التي تقف وراء اللجلجة باعتبارها علة من علل اللسان، فهي من العيوب الكلامية التي يمكن علاجها ومن أبرزها:

- العلاج السلوكي.
- العلاج النفسي المختصر الذي يكون على النمط التالي:
- طريقة اللعب.
- التحليل بالصور.

[1]– تأليف مجموعة من الباحثين، اللغة والتواصل التربوي والثقافي، ط 1، 2008، ص 28.

- اختبارات الشخصية.
- الإقناع.
- الإيحاء.
- الاسترخاء.

ب) التأتأة:

هي عدم الطلاقة في سيولة الكلام بشكل يلفت النظر،والمتأتؤ يكرّر حرفاً أو مقطعاً بشكل لا إرادي مصحوبا باضطراب في التنفس وحركات غريبة في اللّسان، ممّا يسبب له الخجل والارتباك والعزلة، وهؤلاء لدى الذكور أكثر من الإناث.

ج) **اللّثغة:** هي استبدال حرف بحرف، ومرد ذلك عامل التقليد أو وجود تشوهات في الفم والأسنان أو بسبب عوامل نفسيّة أو اجتماعية،[1]والحروف التي تلحقها اللثغة هي القاف والسين واللام والراء وقد فصّلها الجاحظ شرحا وتمثيلا،فمن أمثلة اللثغة التي تعرّض لها هي السين تكون ثاء مثل: بسم الله بثم الله، والقاف طاء مثل: قلت له طلت له، أمّا اللثغة التي تقع في اللاّم فإنّ صاحبها يجعل اللام ياء مثل: جميْ بدل جمل، ويعدّ الخلل في أعضاء الجهاز النّطقي السّبب الأبرز في حدوث مثل هذا الاضطراب، فعندما تكون الأسنان مشوّهة وغير طبيعية التّركيب يتوقّع حدوث نطق غير سليم لهذه الأصوات.

د) **السرعة الزائدة في الكلام:** نتيجة عدم وجود تناسق بين الناحية الفعلية والناحية اللفظية، ويكون العلاج بتنظيم عملية التفكير لدى المريض بعرض صورة أمامه مراعاة الترتيب المنطقي أثناء عرضه المحادث الوارد فيها.

هـ) **تأخر الكلام:** هو اضطراب ينجم عن عدم تمكن الطفل من نطق الكلمات بصفة جيدة خاصة المركبة منها، فالطفل لا يمتلك القدرة على نطقها بصفة جيدة. إضافة إلى عدم تمكّنه من تنظيم الأصوات والمقاطع داخل الكلمة أو اكتسابه لذلك متأخرا، إذ أن هذا

[1]- تأليف مجموعة من الباحثين، اللغة والتواصل التربوي والثقافي، مرجع سابق، ص 28.

الاضطراب يرتبط كثيرا بتأثير اللغة، فالطفل المتأخر في الكلام يجد صعوبة في نطق بعض المقاطع الصوتية داخل الكلمة، كما يجد صعوبة في النتائج الزمني لهذه الأصوات داخل الكلمة الواحدة.[1]

و) **الحبسة:** هي مجموعة من الاضطرابات المرضّية التي تخلّ بالتّواصل اللغوي دون عجز عقلي خطير، وهي تصيب مقدرتي التعبير والاستقبال للأدلة اللغوية أو المكتوبة معا، كما يمكن أن تصيب إحدى المقدرتين فقط، ويرجع سبب هذه الاضطرابات إلى إصابات موضعيّة في النّصف الأيسر من الدّماغ عند مستعملي اليد اليمنى.[2]

وقد جاء في اللّسان (والحبسة والاحتباس في الكلام) التوقّف وتحسين في الكلام توقف، قال المبرّد في باب علل اللّسان الحبسة تعذر الكلام عن إرادته، والعقلة التواء اللّسان عند إرادة الكلام.[3]

والحبسة مرض من الأمراض النطقية ينتج عن أسباب نفسية ويطلق عليها مصطلح الأفازيا، وهو مصطلح يوناني في الأصل يدل مع العوائق النطقية التي لها علاقة بفقدان القدرة على الكلام المنطوق والمكتوب، أو عدم القدرة على فهم مدلول الكلمات المنطوقة وإيجاد الكلمات البديلة الدالة على بعض الأشياء الموجودة في واقع الخبرة الحسية، أو عدم امتلاك النظام القواعد واستثماره استثمارا جيّدا أثناء الكلام. [4]

ويعرّفها البعض كذلك بأنها (نسيان الإشارات التي يتمكن بواسطتها الإنسان التحدث من مبادلة آرائه وأفكاره مع بني جنسه. فالحبسة إذن ناتجة عن النسيان عندما يتخذ شكلا

---

[1]– أحمد حول، الأرطوفونيا علم اضطراب اللغة والكلام، دار هومة، الجزائر، ط 2، 2008، ص 35.

[2]– صالح بالعيد، دروس في اللسانيات التطبيقية، دار هومة، الجزائر، ط 2، 2009، ص 177.

[3]– ابن منظور، لسان العرب، مادة حبس، ج 9، ص 753.

[4]– أحمد حساني، دراسات في اللسانيات التطبيقية، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر، ط 2، 2013، ص 124.

مرضيا، إذن هو نوع من أنواع فقدان الذاكرة.[1]ويقول الأستاذ عبد الرحمن الحاج صالح أن الحبسة (الأفازيا) هي غير العاهات التي تصيب أعضاء النطق في ذاتها بسبب شكل يعتري بعض الأجزاء المحركة للجهاز الصوتي، وتسمى في العربية بالحكلة، أمّا الحبسة بمعنى الأفازيا فإنها خاصة بالآفات التي تصيب المراكز العصبية، كالتلافيف الجبينية التي هي حيّز التحريك، والتلافيف الصدفية اليسرى التي هي حيز الأحساس السمعي.[2]

ومن أنواعها[3] نجد:

- أفازيا حركية أو لفظية.
- أفازيا حسية أو وهمية.
- أفازيا كلية أو شاملة.
- أفازيا نسياني.

ويصنّفها بعض العلماء إلى ثلاثة أنواع:

- حبسة الاستقبال.
- حبسة التعبير.
- الحبسة الناتجة عن فقدان الذاكرة.

ز) **عسر الكلام:** يتمثل في عدم التحكم بإنتاج الكلام الإرادي نتيجة عدم القدرة على التنسيق بين الجهاز العصبي والعضلي مثل حالات الشلل الدماغي حيث يجب أن يكون هناك تدريب مستمر لأعضاء النّطق التي يصعب تحريكها وذلك بالاستعانة بأخصائي التنفس والعلاج الطبيعي.

---

[1]– حنفي بن عيسى، علم النفس اللغوي، فصل أمراض الكلام، ص "35.

[2]– عبد الرحمن الحاج صالح، أثر اللسانيات في النهوض بمستوى مدرّسي اللغة العربية، مجلة اللسانيات، جامعة الجزائر، ص 59.

[3]– أحمد حساني، دراسات في اللسانيات التطبيقية، مرجع سابق، ص 124.

ثانياً: اضطرابات النطق:

1. **مفهوم اضطرابات النطق:** يعرِّف فتحي عبد الرحيم "1990" اضطراب النطق بأنه:

" مشكلة أو صعوبة في إصدار الصوت اللازم للكلام بطريقة صحيحة، وعيوب النطق تحدث في الأصوات الساكنة أو في الأصوات المتحركة كما أنّه يمكن أن يشمل بعض الأصوات أو جميع الأصوات في أيّ موضع من الكلمة "[1]

بينما تمّ تعريف اضطرابات النطق في الطبعة الرابعة من الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقليّة الصادر عن الجمعية الأمريكية للطّب النفسي (1994 **DSMIV**) بأنه: " فشل في استخدام أصوات الكلام المتوقعة نهائيا والتي تكون مناسبة لعمر الفرد وذكائه ولهجته، ويتّضح في إصدار صوتي رديء، أو تلفّظ غير مناسب.. ويتألف الاضطراب النطقي من: أخطاء في إصدار الصوت، أو إبدال صوت مكان آخر، أو حذف أصوات مثل: الحروف الساكنة التي تقع في آخر الكلمة، وتشويه وتحريف لنطق الكلمة...إلخ، مما يُعطي انطباعا بأنّه كلام طفلي".[2]

ويعرّف فيصل الزواد (1990) اضطرابات النّطق بأنها: " تلك العملية التي من خلالها التركيز على أي خلل في عملية وطريقة النطق وطرق لفظ الأصوات وتشكيلها، أو إصدار الأصوات بشكل صحيح. وأنّ هذه الاضطرابات تتعلّق بمجرى الكلام أو الحديث ومستواه

[1]– إيهاب عبد العزيز البيلاوي، اضطرابات النطق، مكتبة الملك، عهد الوطنية، دار الزهراء للنشر والتوزيع، الرياض، 1432، ص 34.

[2]– إيهاب عبد العزيز البيلاوي، مرجع سابق، ص 34.

ومدلوله أو معناه وسياقه مع وجود ضالّة في الأفكار والأهداف ومدى فهمه من الآخرين وأسلوب الحديث، والألفاظ المستخدمة، وسرعة الكلام "[1]

وقد عرّف إيهاب البيلاوي (2012)اضطرابات النطق بأنها: " خلل في نطق الطفل لبعض الأصوات اللغوية يظهر في واحد أو أكثر من الاضطرابات التالية:

- إبدال (نطق صوت بدلا من صوت آخر)
- حذف (نطق الكلمة ناقصة صوتا أو أكثر)
- تحريف وتشويه (نطق الصوت بصورة تشبه الصوت الأصلي غير أنه لا يماثله تماما)
- إضافة (وضع صوت زائد إلى الكلمة)".[2]

2. أعراض اضطرابات النطق:

إنّ الاضطرابات الناتجة عن سوء الأداء وقلّة القدرة على التفسير قد صُنفت على أساس المظهر الخارجي للعيب النطقي، حيث تتّخذ أشكالا متنوعة ومخالفة منها:

" تأخر الكلام وضالّة عدد المفردات، والحبسة بأنواعها التّعبيرية والنسيانية كفقدان القدرة على التعبير بالكلام أو بالكتابة، أو عدم القدرة على فهم معنى الكلمات المنطوق بها، ومحاولة إيجاد أسماء الأشياء والمرئيات، أو مراعاة القواعد النحوية والكلام الطفلي والتشنّجي، والعيوب الإبدالية التي تتّصل بطريقة النطق، أو تقويم الحروف وتشكيلها "[3]

---

[1]– فيصل محمد خير الزراد، اللغة واضطرابات النطق والكلام، دار المريخ للنشر والتوزيع، الرياض، المملكة العربية السعودية، 1995، ص 141.

[2]– محمود محمد عوض جوان، فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي للحدّ من بعض اضطرابات النطق لدى الأطفال المتأخرين لغويا، مجلة، كلية التربية، ط 2، ص 753.

[3]– إبراهيم إيدير، الاضطرابات اللغوية لدى الطفل، مجلة الممارسات اللغوية، ع 05، 2011، جامعة تيزي وزو، الجزائر، ص 159.

فالعيوب الصوتية وعيوب طلاقة اللسان والتعبير مثل: التهتهة، وعيوب النطق مثل: الخمخمة، أو ما يعرف بالختق والسرعة الزائدة أثناء عملية النطق وما يصاحبها أيضا من (إدغام وخلط وحذف).

ويصاحب هذا أعراض أخرى حركية منها تحريك الكتفين أو اليدين أو الضغط بالقدمين.

وبالإضافة إلى هذا نجد كذلك أعراض أخرى تتمثل في الأعراض النفسية كالقلق والخجل والانطواء.

3. مظاهر اضطرابات النطق:

الاضطرابات النطقية هي مشكلات تتعلّق بإنتاج أصوات الكلام أو طريقة نطق الحروف.

- اضطرابات إبدالية.
- اضطرابات تحريفية.
- اضطرابات حذف أو إضافة.
- اضطرابات ضغط.
- عيوب نطق أخرى.

4. أنواع اضطرابات النطق:

- **التحريف:** يتضمن التحريف نطق الصوت بطريقة تقرّبه من الصوت العادي، وينتشر التحريف بين الصغار والكبار غالبا ما يظهر في أصوات معيّنة مثل: س، ش، حيث ينطق صوت س مصحوبا بصفير طويل، أو ينطق صوت ش من جانب الفم واللسان.[1]
- **الحذف:** في هذا النوع من عيوب النطق يحذف الطّفل صوتا من الأصوات التي

[1]– د. فيصل العفيف، اضطرابات النطق واللغة، مكتبة الكتاب العربي، ص 04.

تتضمنها الكلمة ومن ثَمَّ ينطق جزءا من الكلمة فقط، وقد تشمل الحذف أصواتا متعددة أو بشكل ثابت يصبح كلام الطفل في هذه الحالة غير مفهوم على الإطلاق حتى بالنّسبة للأشخاص الذين يودون الاستماع إليه كالوالدين وغيرهم، تميل عيوب الحذف لأن تحدث لدى الأطفال الصغار بشكل أكثر شيوعا مما هو ملاحظ بين الأطفال الأكبر سنا، كذلك تميل هذه العيوب إلى الظّهور في نطق الحروف الساكنة التي تقع في نهاية الكلمة أكثر مما تظهر في الحروف الساكنة في بداية الكلمة أو في وسطها.[1]

- **الإبدال:** يتمثل في وضع التلميذ حرفا مكان آخر كأن يقرأ كلمة (يعفو) (يفعو) بوضع الفاء مكان العين وهكذا،[2] وعلى سبيل المثال قد يستبدل الطفل حرف (س) بحرف (ش) أو يستبدل حرف (ر) بحرف (و)، ومرة أخرى تبدو عيوب الإبدال أكثر شيوعا مما هو ملاحظ بين الأطفال الأكبر سنًّا،[3] ويؤدي هذا النوع من الاضطراب إلى خفض قدرة الآخرين على فهم كلام الطفل.
- **الإضافة:** يتضمن هذا الاضطراب إضافة صوتا زائدا إلى الكلمة، وقد يسمع الصوت الواحد وكأنه يتكرّر، أو ما يسمى بالضغط.

ثالثا: اضطرابات اللغة: " ويقصد بذلك تلك الاضطرابات اللغوية المتعلقة باللغة نفسها من حيث زمن ظهورها أو تأخيرها أو سوء تركيبها من حيث معناها وقواعدها أو صعوبة قراءتها أو كتابتها، وعلى ذلك تشمل اضطرابات اللغة المظاهر التالية:

1. تأخر ظهور اللغة:

---

[1]– د. فيصل العفيف، اضطرابات النطق واللغة، مرجع سابق، ص 05.

[2]– علي أحمد مذكور، تدريس فنون اللغة العربية، دار الفكر العربي، القاهرة، 2006 – 1427 هـ، ص 160.

[3]– د. فيصل العفيف، اضطرابات النطق واللغة، مرجع سابق، ص 05.

في هذه الحالة لا تظهر الكلمة الأولى للطفل في العمر الطبيعي لظهورها وهو السنة الأولى من عمر الطفل، بل يتأخر ظهور الكلمة إلى عمر الثانية أو أكثر ويترتب على ذلك مشكلات في الاتصال الاجتماعي مع الآخرين وفي المحصول اللغوي للطفل وفي القراءة والكتابة فيما بعد.

2. صعوبة الكتابة:

وفي هذه الحالة لا يستطيع الطفل أن يكتب بشكل صحيح المادة المطلوب كتابتها ممّن هم في عمره الزمني فهو يكتب في مستوى يقل كثيرا عمّا يتوقع مته.

3. صعوبة التذكر والتعبير:

ويقصد بذلك صعوبة تذكر الكلمة المناسبة في المكان المناسب ومن ثَمَّ التعبير عنها، وفي هذه الحالة يلجأ الفرد إلى وضع أية مفردة بدلا من تلك الكلمة.

4. فقدان القدرة على فهم اللغة وإصدارها:

وفي هذه الحالة لا يستطيع الطفل أن يفهم اللغة المنطوقة كما لا يستطيع أن يعبر عن نفسه لفظيا بطريقة مفهومة ويمكن التعبير عنها بأنها فقدان القدرة على فهم اللغة أو إصدارها المكتسبة والتي تحدث للفرد قبل اكتسابه اللغة، ويترتب على إصابة الفرد بهذه الحالة مشكلات في الاتصال الاجتماعي مع الآخرين وفي التعبير عن الذّات وفي المحصول اللغوي للفرد فيما بعد، وتسبب مثل هذه المشكلات آثار انفعالية سلبية على الفرد نفسه.

5. صعوبة فهم الكلمات والجمل:

ويقصد بذلك صعوبة فهم معنى الكلمة أو الجملة المسموعة، وفي هذه الحالة يكرر الفرد استعمال الكلمة أو الجملة دون فهمها.

6. صعوبة القراءة:

وفي هذه الحالة لا يستطيع الطفل أن يقرأ بشكل صحيح المادة المكتوبة والمتوقع قراءتها خلاف الطّفل العادي ليُظهر مستوى أقل بكثير عمّا يتوقع منه.

7. صعوبة تركيب الجملة:

يقصد بذلك صعوبة تركيب كلمات الجملة من حيث قواعد اللغة ومعناها لتعطي المعنى الصحيح، وفي هذه الحالة يعاني الطفل من صعوبة وضع الكلمة المناسبة في المكان المناسب "[1]

رابعا: اضطرابات الصوت:

ويقصد بذلك الاضطرابات اللغوية المتعلقة بدرجة الصوت من حيث شدّته أو ارتفاعه أو انخفاضه أو نوعيته، وتظهر آثار مثل هذه الاضطرابات اللغوية في الاتصال الاجتماعي مع الآخرين.

1. الأسباب العامة لاضطرابات النطق والكلام:

تشير الدراسات الطبية والنفسية والتربوية إلى أن أسباب الاضطرابات الكلامية تختلف حسب الأعمار والبيئات، ومعظم هذه الأسباب ترجع بشكل عام إما إلى أسباب عضوية مثل: إصابة أحد أجزاء الكلام والتنفس والجهاز العصبي وهذه بدورها ترجع إلى عوامل تحدث قبل الولادة أو بعد الولادة وإنما تكون الأسباب ذات طابع نفسي تربوي ترجع إلى الأسرة والتربية وعوامل التنشئة الاجتماعية أو ترجع إلى عوامل نفسية ووجدانية عميقة مثل

[1]– د. سميحات الرشدي، التخاطب واضطرابات النطق والكلام، إعداد هتات، نظام التعليم الطور للأنساب، جامعة الملك فيصل، 1395 – 1975، ص 07.

الانفعالات الحادّة والصدمات النفسية مثلا وجميع هذه الأسباب متداخلة ومتفاعلة مع بعضها البعض وقد ترجع الحالة الواحدة إلى أكثر من سبب أو عامل من العوامل المذكورة.[1]

أ) الأسباب العضوية:

توحي هذه الأسباب مباشرة إلى الأعضاء المساهمة في عمليات إنتاج اللغة أو الكلام أو النطق، فليس هذا فحسب وإنما استقبالها أيضا، وهي نوعين كما أشار إليها أحد الباحثين:

" فالجزء الأول يتمثل في جهاز النطق المتمثل في الحنجرة واللسان والشفاء وسقف الحلق والأسناه والجهاز السمعي المتمثل في الأذن، بحيث أكدت الدراسات أن أي خلل يصيب هذه الأعضاء أو عدم التوافق بينهما كإصابة الحلق أو اللسان أو الشفاه، كلّها يمكن أن تؤدي إلى اضطرابات كلامية، في حين يتمثل الجزء الثاني في العضو الأكثر أهمية في جسم الإنسان وهو المخ، الذي يعد أساس كلّ العمليات السيكولوجية كالإدراك والذاكرة والتفكير والتخيل، وبالتالي فأي إصابة في هذا العضو تؤدي حتما إلى اضطراب في إنتاج اللغة أو الكلام ".[2]

ومن خلال هذا القول يمكن أن نقول أن عملية النطق والكلام لدى الطفل صحيحة إذا كانت الأعضاء النطقية والمسارات العصبية تقوم بوظيفتها بشكل صحيح.

ب) الأسباب الاجتماعية والتربوية:

---

[1]– نفس المرجع، ص 08.

[2]– جمعية سيد يوسف، الاضطرابات السلوكية وعلاجها، دار غريب للطباعة والنشر، الرياض، المملكة العربية السعودية، 1955، ص 146.

ومن أهم هذه الأسباب عوامل التنشئة الاجتماعية، وفقر البيئة الثقافية الفقيرة بالحديث الرفيع وبالكلام الموجه وبالتّدريب المناسب للطفل كما هو الحال عند أطفال الملاجئ ودور الأيتام الذين لا تتوفر لديهم عوامل التربية والتدريب والتنمية الاجتماعية والتربوية الجيدة بما في ذلك تقليد الأطفال للكلام المضطرب أو المضحك واكتشاف الأهل والأقرباء بأن الطفل لديه اضطراب في كلامه وسوء التوافق المدرسي أو الاجتماعي أو الأسري في جميع النواحي.[1]

ج) الأسباب النفسية والوجدانية:

إن معظم حالات الاضطراب في النطق والكلام لا ترجع إلى أسباب عضوية كلية فقد يكون سبب الاضطراب عضوي ونفسي معا، فضعف الثقة بالنفس وعدم القدرة على تأكيد الذات وتصدع الأسرة ومشكلاتها الحادة والحرمان العاطفي للطفل من الوالدين أو الخوف الشديد من الوالدين على طفلهم والرعاية الزائدة والدلال المفرط واضطراب النطق في حالة الحديث مع الكبار أو مع جنس آخر أو أمام جماعة من أهم الأسباب النفسية الوجدانية، وإن معظم الباحثين يؤكدون على جميع أنواع العلاقات.[2]

د) الأسباب البيئية:

هي الأسباب التي تحدث في بيئة المنزل أو المدرسة وتكون لها تأثيرات مباشرة على لغة الطفل ومن أهم هذه الأسباب:

عدم التحدث باستمرار إلى طفل لأنه يفقد مصدر التعلّم وهذا ما يؤدي به إلى تأخر نموّه اللغوي.

---

[1] - د. سميحان الرشيدي، التخاطب واضطرابات النطق والكلام، مرجع سابق، ص 09.

[2] – نفس المرجع، ص 09.

– المشكلات الأسرية والمشاجرات التي تحدث أمام الطفل تسبب له انفعالات نفسية تؤثر على قدرته على الكلام (كالتعلم أو التردد).

– إهمال الوالدين لمعالجة صعوبات الكلام التي تظهر على الطفل كالتأتأة والثأثأة والتردد في الكلام، بل في بعض الأحيان نجد أن الأسرة تعزز هذه العيوب بترديدها أمام الطفل.

– غياب دور الإعلام في تقديم برامج تدعّم المحصول اللغوي وتركيزها على الرسوم المتحركة مثل (توم وجيري).[1]

هـ) أسباب سلوكية انفعالية:

تؤثر الحالة الانفعالية للطفل في قدرته على الكلام خاصة إذا ما وضع في موقف محرج، أو إذا طلب منه التحدث فجأة أمام أناس لا يعرفهم فنجده يرتبك ولا يتكلم، وإن تكلم فإن ذلك يخرج بطريقة غير صحيحة.

2. معوقات اضطرابات الكلام والنطق:

هناك أسباب كثيرة تجعل الأطفال يعانون من صعوبة في تعلم الكلام، أحيانا يكون السبب مجرد تأخر في تطور مهارة التحدث، وسيواصل الطفل تعلم كيفية التحدث من تلقاء نفسه.

وفي أحيان أخرى قد تكون هناك مشكلات خاصة تتطلب الخضوع للفحص والعلاج، ربّما على يد خبير أمراض النطق واللغة، عند فحص الطفل نفكر عادة في هذه الأنواع من المشكلات من جانبين.

– **الجانب الأول:** هو اللغة، إذا كان الطفل يعاني من مشكلة في تطور اللغة، فهذا

[1]– عبد المجيد الشريف، التربية الخاصة في البيت والمدرسة، مرجع سابق، ص ص 159–160.

يعني أن لديه مشكلة في تطوّر المفردات وتعلم ماهية الكلمات المختلفة وتحديد معانيها. وقد يكون لديه مشكلات في فهم ما يقوله الآخرون، وقد يجد صعوبة في تعلّم صيغ نحوية معيّنة، مثل صيغ الماضي أو ربما يجد صعوبة في تعلم كيفية تجميع الكلمات معا بالترتيب الصحيح.

– أما **الجانب الآخر** الذي تفكر فيه عند فحص الطفل هو النطق، النطق هو الصوت

المجموع للغة، وهذا ما يسمى بالمعوقات الخارجية: وهي عدم نطق الحروف من مخارجها الصحيحة وأن يكون صوت المتكلم منخفضا أو مرتفعا وأن يبقى الصوت على وتيرة واحدة. " ومن المعوقات الأخرى عدم استخدام الأساليب اللغوية في الكلام كالاستفهام والتعجب، وأيضا لا يحسن استخدام الإشارات والإيماءات الدالة على الموقف الذي يتكلم فيه".[1]

وفي ختام هذا الفصل يمكن القول أن الطفل يواجه عدة صعوبات في اكتسابه للّغة نتيجة لعوامل بيئية واجتماعية ونفسية وجسمية وغيرها مما يؤدي إلى ظهور اضطرابات لغوية لدى الطفل في مستويات ثلاث وهي الكلام والنطق والكتابة.

[1]– فراس السليتي، فنون اللغة المفهوم، الأهمية، المعوقات، البرامج التعليمية، دار الكتاب العالمي للنشر، ط 1، 2008 – 1429، ص 61.

الفصل الثاني:

المبحث الأول: سبل علاج اضطرابات النطق والكلام

المبحث الثاني: دراسة ميدانية

تمهيد

بسبب شيوع هذه الاضطرابات اللغوية في الوسط التربوي، الأمر الذي يدعوا إلى البحث عن سبل وطرائق لعلاج هذه الظاهرة، كالعلاج النفسي والعلاج البيئي، وقد تترتب عن هذه الاضطرابات عيوب في النطق والكلام كشعور بالخجل والنقص والحرمان مما يعرضه إلى مشكلات في حياته اليومية.

1. طرق وأساليب علاج اضطرابات النطق والكلام:

هناك طرق وأساليب لعلاج هذه الاضطرابات ومنها:

أولا: العلاج النفسي:

يهدف إلى علاج مشكلات الطفل النفسية من خجل وقلق وخوف، وصراعات لاشعورية وذلك لتقليل الأثر الانفعالي والتوتر النفسي للطفل، كذلك لتنميته شخصيته ووضع حد لخجله وشعوره بالنقص مع تدريبه على الأخذ والعطاء حتى تقلل من ارتباكه.

والواقع أن العلاج النفسي للأطفال يعتمد نجاحه على مدى تعاون الآباء والأمهات لتفهمهم الهدف منه، بل ويعتمد أيضا على درجة الصحة النفسية لهم، وعلى الآباء مساعدة أبناءهم على أن لا يكونوا متوتري الأعصاب أثناء الكلام.

بل عليهم أن يعودوه على الهدوء والتراخي وذلك يجعل جو العلاقة مع الطفل جوا يسوده الود والتفاهم والتقدير والثقة المتبادلة، كما يجب على المعلمين تفهم الصعوبات التي يعاني منها الطفل نفسيا سواء في المدرسة أو في الأسرة، كالغيرة من أخ له يصغره أو اعتداء أفراد المدرسة عليه أو غير ذلك، وقد يستدعي العلاج النفسي تغيير الوسط المدرسي بالانتقال إلى مدرسة أخرى جديدة إن كانت هناك أسباب تؤدي إلى ذلك.[1]

[1] – د. سميحان الرشيدي، التخاطب واضطرابات النطق والكلام، نظام التعليم المطور للانتساب، ص 14.

ثانيا: العلاج الكلامي:

وهو علاج ضروري ومكمل للعلاج النفسي ويجب أن يلازمه في أغلب الحالات، ويتلخص في تدريب المريض عن طريق الاسترخاء الكلامي، والتمرينات الإيقاعية، وتمرينات النطق على التعليم الكلامي من جديد بالتدريج من الكلمات والمواقف السهلة إلى الكلمات والمواقف الصعبة.[1]

ثالثا: العلاج التقويمي:

ويتم ذلك بوسائل وتمارين خاصة تستخدم فيها آلات وأجهزة توضع تحت اللسان.[2]

رابعا: العلاج الاجتماعي:

ويهدف إلى تعديل اتجاهات المصاب الخاطئة والمتعلقة بمشكلته كاتجاهاته نحو والديه ورفاقه، وعلاج البيئة المحيطة بالطفل مثل: المعاملة وتوفير الحاجات الخاصة به.[3]

خامسا: العلاج الجسمي:

يتمثل في التأكد من أن المريض لا يعاني من أسباب عضوية خصوصا النواحي التكوينية والجسمية في الجهاز العصبي، وكذلك أجهزة السمع والكلام وعلاج ما قد يوحد من عيوب أو أمراض سواء كان علاجا طبيا أو جراحيا.[4]

سادسا: العلاج البيئي:

يقصد به إدماج الطفل المريض في نشاطات اجتماعية تدريجيا حتى يتدرب على الأخذ والعطاء، وتتاح له فرصة التفاعل الاجتماعي وتنمو شخصيته على نحو سوي، ويعالج من خجله وانزوائه وانسحابه الاجتماعي.[5]

---

[1] – أ. العالية حبار، اضطرابات النطق والكلام وسبل علاجها، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر، ص 147.

[2] – نفس المرجع، ص 147.

[3] – نفس المرجع، ص 147.

[4] – نفس المرجع، ص 147.

[5] – نفس المرجع، ص 147.

2. الآثار الناتجة عن عيوب النطق والكلام:

- تعرض الطفل للسخرية والاستهزاء من الآخرين.
- ظهور ثورات من الغضب والانفعال، كرد فعل انتقامي لسخرية الآخرين منه.
- حرمان المصاب من بعض الفرص الوظيفية والمهنية المرغوبة.
- الشّعور بالنقص والخجل والحرمان من فرص النجاح والزواج.
- يواجه مشكلات أثناء تعليمه، خاصة إذا كان المعلم غير مؤهل للتعامل مع طلاب لديهم مشكلات واضطرابات عيوب النطق والكلام.
- في بعض المواقف لا يستطيع أن يبدي رأيه بالشكل المطلوب ولا يستطيع الدفاع عن حقوقه، وهذا قد يؤدي إلى ردود فعل عكسية.[1]

[1] – د. سميحان الرشيدي، التخاطب واضطرابات النطق والكلام، مرجع سابق، ص 15.

1. تقديم الاستبيان:

إن موضوع دراستنا في هذه المذكرة هو ظاهرة التأخر اللغوي عند الطفل ومعرفة أسبابها وكيفية علاجها، والدافع للتطرق لهذا الموضوع وجود فئة كبيرة من الأطفال الذين يعانون من هذا المشكل.

سعينا في هذا الفصل إلى تقديم دراسة ميدانية والتي تعد ثمرة جهدنا، فهي من الخطوات المهمة التي قمنا بها كباحثين ، كما أننا اخترنا لكم المرحلة الابتدائية كونها مرحلة بناءة ومهمة جدا بالنسبة للطفل المتعلم، قمنا بتوجيه خمسين استمارة إلى فئة من المعلمين بدلا من التلاميذ كونهم يستطيعون الإجابة عن هذه الأسئلة حسب ما لديهم من معلومات في القسم الذي يدرسونه، مما تساعدنا آرائهم في دراستنا هذه.

2. أدوات الدراسة:

ومن أجل تحقيق أهداف هذا البحث اعتمدنا على الآليات التالية لجمع البيانات:

أ) **الاستبيان:** وهو أحد الوظائف المتداولة للحصول على المعلومات الكافية والحقائق والتي

تتعلق بآراء الجمهور حول موضوع معيّن، ويتكون الاستبيان من أسئلة توزع على فئة أو العينة التي تدرس الموضوع الذي تبحث فيه.

ب) **كيفية صياغة الاستبيان:** لقد قمنا بصياغة خمسة عشر سؤالا مقسمة إلى قسمين، قسم

خاص بمعلومات المعلم وهي: اسم الابتدائية التي تدرّس فيها، الجنس، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، ما هو المستوى الذي تشرفون على تدريسه.

أما القسم الثاني فيخص موضوع التأخر اللغوي، ومن أسئلة ذلك نذكر: هل لديكم إطلاع على التأخر اللغوي، كم عدد التلاميذ الذين يعانون من هذا المشكل في قسمكم، وما نوعه، كيف تتصرف مع التلميذ حيال ذلك، هل تخصص لهم حصص إضافية...، وغيرها من الأسئلة المتعلقة

بهذا الموضوع، أما السؤال الأخير الذي ختمنا به فكان حول إعطاء إضافات وملاحظات حول التأخر اللغوي عند التلاميذ.

3. الأساليب الإحصائية المستخدمة:

بعد جمع البيانات عن طريق أدوات الدراسة يبقى تنظيمها وترقيمها مما تساهم في تسهيل عملية الإحصاء، وبعدها التحليل والتفسير.

واعتمدنا طريقة واحدة لعرض البيانات والمعلومات وهي طريقة الجداول والتي تعرض التكرارات والنسب المئوية لها، وهي طريقة بسيطة لعملية الإحصاء.

4. حدود الدراسة:

أ) الحدود الزمانية:

لجمع معلومات صحيحة ومساعدة لعملنا هذا لا بد من احترام الوقت ، فعند زيارتنا للمدارس الابتدائية واجهنا المدير والذي لديه فكرة حول الأقسام التي توجد فيها هذه الظاهرة بكثرة فقام بتوزيعها صباحا وأخذها مساءا.

ب) الحدود المكانية:

أجرينا الدراسة الميدانية على مستوى مدارس ابتدائية وهي كالآتي:

- أولا: إبتدائية الشهيد معيزي إبراهيم (بني سليمان).
- ثانيا: ابتدائية الشهيد عماري محمد (القلب الكبير).
- ثالثا: ابتدائية الشهيد مبرك دحمان (بني سليمان).
- رابعا: ابتدائية الشهيد بوريان محمد (حناشة).
- خامسا: ابتدائية الشهيد قسايمي عبد القادر (حناشة).
- سادسا: ابتدائية الشهيد محمد بلجباس (المدية).
- سابعا: ابتدائية الشهيد طهراوي محمود (المدية).

ج. الحدود البشرية:

ويشمل مجتمع الدراسة وعينة الدراسة، وقد استهدفنا مجتمع المرحلة الابتدائية وعينة هذا المجتمع هو التلاميذ الذين يعانون من مشكل التأخر اللغوي.

عرض النتائج التي توصلنا إليها من خلال الاستبيان:

تحليل الاستبيان الموجه إلى المعلمين:

الجدول رقم (01):

الاحتمالات / العينة	التكرارات	النسبة
أنثى	34	% 68
ذكر	16	% 32
المجموع	50	% 100

من خلال هذا الجدول نلاحظ أن نسبة المعلمين الإناث أكبر من نسبة المعلمين الذكور في المدارس التي قمنا بزيارتها، إذ تصل نسبة الإناث إلى 68 %، في حين نسبة الذكور أقل من الإناث بكثير وتقدر ب 32 %، وهذا راجع لأسباب اجتماعية منها الخدمة الوطنية مثلا.

الجدول رقم (02):

الاحتمالات / العينة	التكرارات	النسبة
ثانوي	04	% 08
متحصل على شهادة الليسانس	31	% 62
متحصل على شهادة الماستر	14	% 28
معاهد أخرى	01	% 02
المجموع	50	100 %

يبين لنا هذا الجدول أن نسبة المعلمين الذين توجهنا إليهم معظمهم خريجو الجامعات،فنجد نسبة المعلمين المتحصلين على شهادة الليسانس 62% وهي النسبة الأكبر، أما المتحصلون على شهادة الماستر بنسبة تقدر ب 28%، في حين نجد أن نسبة المعلمين الذين مستواهم ثانوي قليلون جدا إذ تقدر ب 08%، أما المتخرجون من المعاهد نسبتهم ضئيلة جدا تقدر ب 02%، وهذا راجع لتقاعد معظم المعلمين القدامى.

الجدول رقم (03):

الاحتمالات / العينة	التكرارات	النسبة
أقل من 5 سنوات	03	%06
أقل من 10 سنوات	33	%66
أكثر من 10 سنوات	14	%28
المجموع	50	%100

أشارت نتائج هذا الجدول إلى أنه تقدر نسبة المعلمين ذوي الخبرة أقل من5 سنوات وتقدر ب: 6%، وهي سنة قليلة جدا في حين تقدر نسبة المعلمين ذوي الخبرة أقل من 10 سنوات 66% وهي نسبة هائلة بالنسبة للمعلمين ذوي الخبرة أكثر من 10 سنوات والتي تقدر ب 28% وهذا راجع للإدارة التي تحرص على إبقاء عدد كبير من المعلمين ذوي الخبرة في المدرسة.

الجدول رقم (04):ما هو المستوى الذي تشرفون على تدريسه؟

الاحتمالات / العينة	التكرارات	العينة
قسم التحضيري	01	%02
السنة الأولى	06	%12
السنة الثانية	17	%34
السنة الثالثة	12	%24
السنة الرابعة	07	%14
السنة الخامسة	07	%14
المجموع	50	%100

من خلال ما نلاحظ على الجدول أن نسبة المعلمين الذين يدرسون قسم التحضيري قليلة جدا وتقدر ب 02% وهذا راجع لعدم ظهور المشكل الذي نبحث عنه في المدارس في قسم التحضيري، أما بالنسبة للسنة الأولى فنجد العدد قد زاد قليلا من مستوى قسم التحضيري نتيجة بداية ظهور التأخر اللغوي لدى الطفل ونسبته تقدر ب 12%، كما أننا نجد عدد التلاميذ الذين يعانون من هذا التأخر قد تضاعف كثيراً في السنة الثانية لأن في هذه السنة يظهر هذا المرض بقوة، ثم يبدأ بالنقص، والثالثة في السنوات الأخيرة من الطور الابتدائي لكون الطفل في مرحلة العلاج.

الجدول رقم (05): هل لديكم اطلاع على موضوع التأخر اللغوي:

الاحتمالات / العينة	التكرارات	النسبة
نعم	27	%54
لا	00	%00
نوعا ما	23	%46
المجموع	50	%100

نلاحظ من هذا الجدول أغلبية المعلمين قد أجابوا "بنعم" بنسبة تقدر ب 54%، وأجابوا "بنوعاً ما" بنسبة تقدر ب 46%، أما الإجابة "بلا" فلا توجد، فتبيّن لنا أنّ نسبة الاطلاع على هذا الموضوع كبيرة وهذا طبيعي بالنسبة لخريجي الجامعات.

الجدول رقم (06): ما هو عدد التلاميذ الذين يعانون من هذا المشكل في قسمكم؟

الاحتمالات / العينة	عدد التلاميذ الذين يعانون من هذا المشكل	النسبة
التحضيري	03	%2.29
السنة الأولى	17	%12.97
السنة الثانية	51	%38.93
السنة الثالثة	26	%19.84
السنة الرابعة	12	%9.16
السنة الخامسة	22	%16.79
المجموع	131	%100

من خلال دراستنا للإستبيانات توضح لنا 131 تلميذ يعاني من هذا المشكل في المدارس التي توجهنا إليها، وأشارت نتائج الجدول إلى أن أكبر نسبة تلاميذ معنيون بالأمر موجودة في السنة الثانية تقدر ب 38.93 وتليها السنة الثالثة بنسبة مئوية تقدر ب 19.84% حيث يظهر هذا المشكل في هاته السنوات كثيرا، في حين نجد نسبة قليلة من التلاميذ المعنيون في قسم التحضيري وهذا من خلال عدم ظهور هذا المشكل أو عدم تقسيم المدير الاستبيانات على معلمي قسم التحضيري، أما النسب الأخرى فهي متقاربة من بعضها.

الجدول رقم (07): ما نوع التأخر الذي يعانون منه؟

الاحتمالات / العينة	التكرارات	النسبة
تأخر الكلام	04	%9.30
النطق	07	%16.27
الكتابة	10	%23.25
كل هذه الأنواع	04	%9.30
تأخر الكلام والنطق	03	%6.47
النطق والكتابة	11	%25.55
الكتابة وتأخر الكلام	4	%9.30
المجموع	43	%100

نلاحظ من خلال بيانات الجدول أن التلاميذ الذين يعانون من التأخر اللغوي أكثرهم في مجال النطق والكتابة معا بنسبة أكبر من النسب الأخرى تقدر ب 20.58%، أما نسبة الكتابة تقدر ب 23.25% وباقي النسب متقاربة، وهذه الانتقادات راجعة لعدم حرص الوالدين.

الجدول رقم (08): كيف تتصرف معهم حيال ذلك؟

الاحتمالات / العينة	التكرارات	النسبة
تعاملهم معاملة حسنة	35	%81.39
تعاملهم كيفية التلاميذ	07	%16.27
أحيانا معاملة خاصة وأخرى كيفية التلاميذ	01	%2.32
المجموع	43	%100

نلاحظ من خلال الجدول أن نسبة المعلمين الذين يعاملون التلاميذ الذين يعانون من التأخر اللغوي معاملة خاصة بنسبة كبيرة تقدر ب 81.39%، في حين تقدر نسبة المعلمين الذين تكون معاملتهم لتلك الفئة كيفية التلاميذ ب 16.27%، وهذه نتيجة جيدة بالنسبة لهذا السؤال، وأن ظاهرة التأخر اللغوي أصبحت من أساسيات التعليم.

الجدول رقم (09): هل تقوم بتخصيص حصص إضافية لهم؟

الاحتمالات / العينة	التكرارات	النسبة
نعم	13	%30.23
لا	30	%69.76
المجموع	43	%100

نلاحظ من خلال هذا الجدول أن غالب المعلمين لا يخصصون حصصا إضافية للتلاميذ الذين يعانون من مشكل التأخر اللغوي ونسبتهم تقدر ب 69.79%، في حين نجد الإجابة بنعم نسبتهم تقدر ب 30.23% لذلك فيجب على المعلمين تخصيص حصص خاصة لهذه الفئة من التلاميذ في المدارس الابتدائية وذلك لتحسين هذه الاضطرابات وبعض المعلمين يرى بأن هذه العملية تؤثر على التلميذ من ناحية نفسية.

الجدول رقم (10): إذا كان جوابك بنعم، ما هي البرامج التي تقدمها؟

الاحتمالات / العينة	التكرارات	النسبة
سماعية	03	%23.07
نطقية	06	%46.15
كتابية	04	%30.76
المجموع	13	%100

نلاحظ من خلال الجدول أن نسبة الذين أجابوا بنعم في السؤال الماضي عددهم 13 معلما، إذ تحتل برنامج تعليم النطق المقدمة بنسبة تقدر ب 40.5% ويليه برنامج تعليم الكتابة بنسبة تقدر ب 30.76% وبعدها البرامج السماعية بنسبة تقدر ب 23.07%، ولذلك ننصح المعلمين والوالدين بتطبيق هذه البرامج فهي ضرورية لمثل هذه الفئة من الأطفال.

الجدول رقم (11): هل ترى بأنّ التأخر اللغوي يؤثر في التحصيل اللغوي للتلميذ؟

الاحتمالات / العينة	التكرارات	النسبة
نعم	40	%80
لا	03	%6
أحيانا	07	%14
المجموع	50	%100

نلاحظ في هذا الجدول أن جميع المعلمين الذين وزعنا عليهم الاستبيان قد أجابوا على هذا السؤال، فنسبة المعلمين الذين كانت إجاباتهم بنعم كبيرة تقدر ب 80%، في حين نجد 6% قد أجابوا بلا و 14% أجابوا "أحيانا"، وهذا راجع لعلم جميع المعلمين بهذه الظاهرة.

الجدول رقم (12): هل تقوم بالاتصال مع أهل التلميذ:

الاحتمالات / العينة	التكرارات	النسبة
نعم	43	%86
لا	07	%14
المجموع	50	%100

نلاحظ من خلال هذا الجدول أن عدد المعلمين الذين يتّصلون مع آباء مثل هذه الفئة هو نفسه عدد المعلمين الذين أجابوا بعدم وجود بمثل هذه الفئة في قسمهم ونسبتهم تقدر ب 86%، وهذا من واجبات المعلم التي ينبغي أن يفعلها لتنبيه آباء التلاميذ.

الجدول رقم (13): كيف تكون ردة فعلهم؟

الاحتمالات / العينة	التكرارات	النسبة
إيجابية	21	%48.83
سلبية	22	%51.16
المجموع	43	%100

من خلال هذا الجدول نجد أن نسبة أهل التلميذ الذي يعاني من مشكل التأخر اللغوي متساوية فبعضهم لا يبالي لهذا الأمر والآخر يعطي أهمية كبيرة له.

السؤال رقم (14): هل هناك إضافات أو ملاحظات تقدمونها حول ظاهرة التأخر اللغوي عند التلاميذ؟

من بين الإضافات والملاحظات المتكررة التي قدمها المعلمون نجد تقديم أسباب التأخر اللغوي:

- الدخول المبكر للتلاميذ (تخفيض السن).
- عدم اهتمام الوالدين بالطفل أثناء دراسته.
- عدم استخدام الحوار الصحيح معه في المنزل.

ووجدنا تقديم النتائج:

التأخر اللغوي يولد الخوف والخجل الزائدين عند التلميذ، يؤدي بالتلميذ إلى حب العزلة والتفرد والإنطواء على الغير.

تقديم النصائح والعلاجات:

تخصيص نوادي ثقافية وشهرية ولغوية تركز على الثقافات اللغوية للطفل وأهم شيء تعزيز الثقة بالنفس.

النتائج العامة التي توصلنا إليها من خلال هذه الدراسة الميدانية:

من النتائج التي توصلنا إليها من خلال هذه الدراسة الميدانية في المدارس الابتدائية، وبعد تحليل النتائج التي تحصلنا عليها من خلال الاستبيان الذي قمنا بتوزيعه على المعلمين الأفاضل نذكر ما يلي:

- وجود عدد هائل من المعلمين الذين لديهم اطلاع على موضوع التأخر اللغوي وهذا راجع لمستواهم العلمي.
- انخفاض نسبة المتعلمين الذين يعانون من التأخر اللغوي في هذا العام مقارنة بالأعوام الماضية وهذا راجع لتدارك الأمر من قبل الوالدين والمعلمين والإدارة.

- إن من الأسباب التي تؤدي إلى بالتأخر اللغوي اكتظاظ الأقسام وتراكم الدروس، مما ينتج على الطفل عدم الاستيعاب.
- لا بدّ من المعلم أن يحث كل التلاميذ بما يعانيه زملائهم لتفادي السخرية منهم.
- لا بدّ من الإدارة بتخصيص حصص إضافية للمتعلمين الذين يعانون من هذا المشكل غيب أخصائيين في مثل هذه الظواهر.
- الحوار عنصر أساسي يجب على الوالدين أن يستعملوه مع أبنائهم سواء بتحفيظهم القرآن الكريم أو تحفيظهم حديث رسول الله صلى الله عليه وسلم.
- أغلب وأكثر الأمراض المنتشرة بين المتعلمين في المدارس الابتدائية نجدهم على مستوى النطق والكتابة.
- يمكن للخوف والخجل الزائدين أن يكونا حاجزين لنسبة استيعاب الطفل مما يؤدي به إلى العزلة والتفرد والانطواء عن الغير.

خاتمة

الخاتمة

من خلال دراستنا لهذا الموضوع الموسوم ب " ظاهرة التأخر اللغوي عند الطفل في المرحلة الابتدائية " نستنتج أن:

- ظهور مشكل التأخر اللغوي عند الطفل جراء عوامل وضغوطات يتعرض لها أثناء اكتسابه للغة.
- من بين تلك العوامل نجد العوامل البيئية، فالبيئة التي ينشأ فيها الطفل إمّا أن تكون محفزة وإمّا العكس، خاصة البيئة الأسرية ونوعية العلاقة بين الوالدين. (الصراع بين الآباء، الحرمان العاطفي).
- المستويات التي يظهر عليها التأخر اللغوي تشمل الكلام والنطق والكتابة.
- تشخيص هذه الاضطرابات في وقت مبكر يساعد الأهل في علاج أولادهم وإيجاد الحلول للتخلص من هذه الاضطرابات.
- التنسيق بين أسرة الطفل والمدرسة له أثر كبير في مساعدة الطفل وتشجيعه على تفادي هذا الشكل.
- ضرورة عرض هذه الاضطرابات على أخصائيين نفسانيين لمحاولة علاج هذا المشكل أو التخفيف منه.
- التأخر اللغوي يحدث نتيجة إصابات نفسية أو جسدية يصاب بها الطفل
- الاسترخاء نوع من أنواع العلاجات لمثل هذه الظاهرة.

وأخيرا نستطيع أن نقول أن ظاهرة التأخر اللغوي تحتاج لدراسات كثيفة ومعمقة يجب العمل بها للتقليل من هذا المشكل اللغوي.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

1. ابن جني، الخصائص، ج 1، ترجمة محمد علي النجار، د ط، دار الكتب المصرية، ج 1.
2. ابن منظور، لسان العرب، مادة حَبَسَ، ج 9.
3. أحمد حساني، دراسات في اللسانيات التطبيقية، ديوان المطبوعات الجامعية، الساحة المركزية، بن عكنون، الجزائر، ط 2، 2008.
4. احمد حول، الأرطوفونيا، دار هومة، الجزائر، ط 2، 2008.
5. إيهاب عبد العزيز البلاوي، اضطرابات النطق، مكتبة الملك فهد الوطنية، دار الزهراء للنشر والتوزيع، الرياض، 1432.
6. إبراهيم إيدير، الاضطرابات اللغوية لدى الطفل الممارسة اللغوية، ع 5، 2011، جامعة تيزي وزو، الجزائر.
7. إبراهيم عبد الله زريقات، طبيعة اضطرابات الكلام واللغة، ف 1، 2005.
8. تأليف مجموعة من الباحثين، اللغة والتواصل التربوي والثقافي، ط 1، 2002.
9. جمعة سيد يوسف، الاضطرابات السلوكية وعلاجها، دار غريب للطباعة والنشر، الرياض، المملكة العربية السعودية، 1955.
10. حنفي بن عيسى، علم النفس اللغوي، فصل أمراض الكلام.
11. دانيال ب هالاهان، جيمس م كوفمان، سيكولوجية الأطفال غير العاديين وتعليمهم، تر.أ.عادل عبد الله محمد، دار الفكر، عمان، الأردن، 2008.
12. سعدون محمود الساموك، هدى علي جواد الشمري، مناهج اللغة العربية، مكتبة لسان العرب دار وائل للنشر، ط 1، عمان.
13. سميحان الرشيدي التخاطب واضطرابات النطق والكلام، نظام التعليم للأنساب، جامعة الملك فيصل، 1395 هـ – 1975 م.
14. صالح بلعيد، دروس في اللسانيات التطبيقية، دار هومة، الجزائر، ط 2، 2009.

15. العالية خبار، اضطرابات النطق والكلام وسبل علاجها، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر.

16. عبد الرزاق حسين، مهارات الاتصال اللغوي، مكتبة العبيكان، ط 1، الرياض، 2010.

17. عبد الفتاح، عبد المجيد الشريف، التربية الخاصة وبرامجها العلاجية، مكتبة الأنجلو المصرية، ط 1، القاهرة، 2011

18. علي أحمد مذكور، تدريس فنون اللغة، دار الفكر العربي، القاهرة، 2005-1427.

19. فراس السليتي، فنون اللغة المفهوم، الأهمية، المعوقات، البرامج التعليمية، جدار الكتاب العالمي للنشر، ط 1، 2008 -**1429**ه

20. فيصل العفيف، اضطرابات النطق واللغة، مكتبة الكتاب العربي،

21. فيصل محمد خير الزراد، اللغة واضطرابات اللغة والكلام، دار المريخ للنشر والتوزيع، الرياض، المملكة العربية السعودية، 1995.

22. قحطان أحمد الظاهر، اضطرابات اللغة والكلام، دار وائل للنشر، ط 1، عمان، 2010.

23. محمد حسن عبد الغفار، شرح الأجرومية، المكتبة الشاملة.

24. محمود محمد محمد عوض جوان، فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي للحد من بعض اضطرابات النطق لدى الأطفال المتأخرين لغويا، كلية التربية، ط 2.

رسالة جامعية:

1. غادة محمود كسناوي، فاعلية برنامج إرشادي لصد صعوبات النطق و الكلام بدى عينة من تلاميذ وتلميذات المرحلة الابتدائية، مكة المكرمة، رسالة ماجستير، قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة أم القرى، 2008.

قائمة الملاحق

إستبيان موجه إلى المعلمين .

في إطار إنجاز مذكرة التخرج ماستر 02 تعليمية اللغات و التي تتمحور حول ظاهرة التأخر اللغوي عند الطفل - المرحلة الابتدائية دراسة في الأسباب والمظاهر وطرق العلاج ، وبذلك نرجو من سيادتكم المحترمة أن تجيبوا على الأسئلة الواردة في هذا الاستبيان والإدلاء برأيكم بشكل موضوعي

- تقبلوا منا فائق الإحترام والتقدير شكرا مسبقا على تعاونكم .

كما نؤكد لكم أن معلوماتكم ستستعمل في إطار البحث وفقط .

ملاحظة

ضع العلامة (x) أمام الخانة المناسبة .

1- اسم الإبتدائية : .....

2- الجنس : ذكر ☐ أنثى ☐

3- المؤهل العلمي : .....

4- سنوات الخبرة : .....

5- ما هو المستوى الذي تشرفون على تدريسيه ؟

قسم التحضيري ☐ السنة الأولى ☐ السنة الثانية ☐

السنة الثالثة ☐ السنة الرابعة ☐ السنة الخامسة ☐

6- هل لديكم إطلاع على موضوع التأخر اللغوي ؟

نعم ☐ لا ☐ نوعا ما ☐

7 - ما هو عدد التلاميذ الذين يعانون من هذا المشكل في قسمكم ؟

.....

8- ما نوع التأخر الذي يعانون منه ؟

تأخر الكلام ☐ النطق ☐ الكتابة ☐

9- كيف تتصرف معهم حيال ذلك ؟

- تعاملهم معاملة خاصة ☐
- تعاملهم كبقية التلاميذ ☐
- لماذا ؟

.....

10- هل تقوم بتخصيص حصص إضافية لهم ؟

نعم ☐ لا ☐

11- إذا كان جوابك بنعم ، ماهي البرامج التي تقدمها ؟

.....

12- هل ترى بأن التأخر اللغوي يؤثر في التحصيل اللغوي للتلميذ ؟

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

كيف ذلك ؟

.....

13- هل تقوم بالإتصال مع أهل التلميذ لمحاولة الوقوف على أسباب هذا التأخر أو محاولة إيجاد حلول له ؟

نعم ☐ لا ☐

14- كيف تكون ردة فعلهم ؟

.....

15- هل هناك إضافات أو ملاحظات تعدمونها حول ظاهرة التأخر اللغوي عند التلاميذ ؟

.....

.....

.....

.....

فهرس الموضوعات

فهرس الموضوعات:

- **شكر وتقدير.....**
- **إهداء.....**
- **مقدمة..... أ-ج**
- **مدخل..... 4**
  - **تعريف اللغة..... 5**
  - **كيفية اكتساب اللغة عند الطفل..... 6**
  - **مراحل اكتساب اللغة عند الطفل..... 7**
- **الفصل الأول: صعوبة تعلم اللغة عند الطفل.....**

ا. التأخر اللغوي

1. تعريف التأخر اللغوي..... 11

2. أسباب التأخر اللغوي 12

3. عوامل التأخر اللغوي..... 13

4. أعراض التأخر اللغوي..... 15

المبحث الثاني: مستويات ظهور التأخر اللغوي..... 16

أولا: اضطرابات الكلام..... 16

أ) مفهوم اضطرابات الكلام..... 16

ب) أعراض اضطرابات الكلام..... 18

ج) مظاهر اضطرابات الكلام..... 18

ثانيا: اضطرابات النطق..... 23

1. مفهوم اضطرابات النطق..... 23
2. أعراض اضطرابات النطق..... 24
3. مظاهر اضطرابات النطق..... 25
4. أنواع اضطرابات النطق..... 17

ثالثا: اضطرابات اللغة (المفهوم والمظاهر)..... 26

رابعا: اضطرابات الصوت..... 28

❖ الأسباب العامة لاضطرابات النطق والكلام..... 28
❖ معوقات اضطرابات النطق والكلام..... 31

- الفصل الثاني: سبل علاج اضطرابات النطق والكلام + دراسة ميدانية.....
- تمهيد..... 34

1. طرق وأساليب علاج اضطرابات النطق والكلام..... 34
2. الآثار الناتجة من عيوب النطق والكلام..... 36
3. دراسة ميدانية..... 37

- تقديم الاستبيان..... 37
- تحليل الاستبيان..... 39
- النتائج العامة..... 51

- خاتمة..... 53
- قائمة المصادر والمراجع..... 55
- قائمة الملاحق..... 58
- فهرس الموضوعات..... 61