الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عبد الحميد ابن باديس مستغانم

UNIVERSITE
Abdelhamid Ibn Badis
MOSTAGANEM

UNIVERSITE
delhamid Ibn Badis
MOSTAGANEM

تأخر الكلام عند الطفل و أثره في التّحصيل الدراسي

المرحلة التّحضيرية أنموذجا

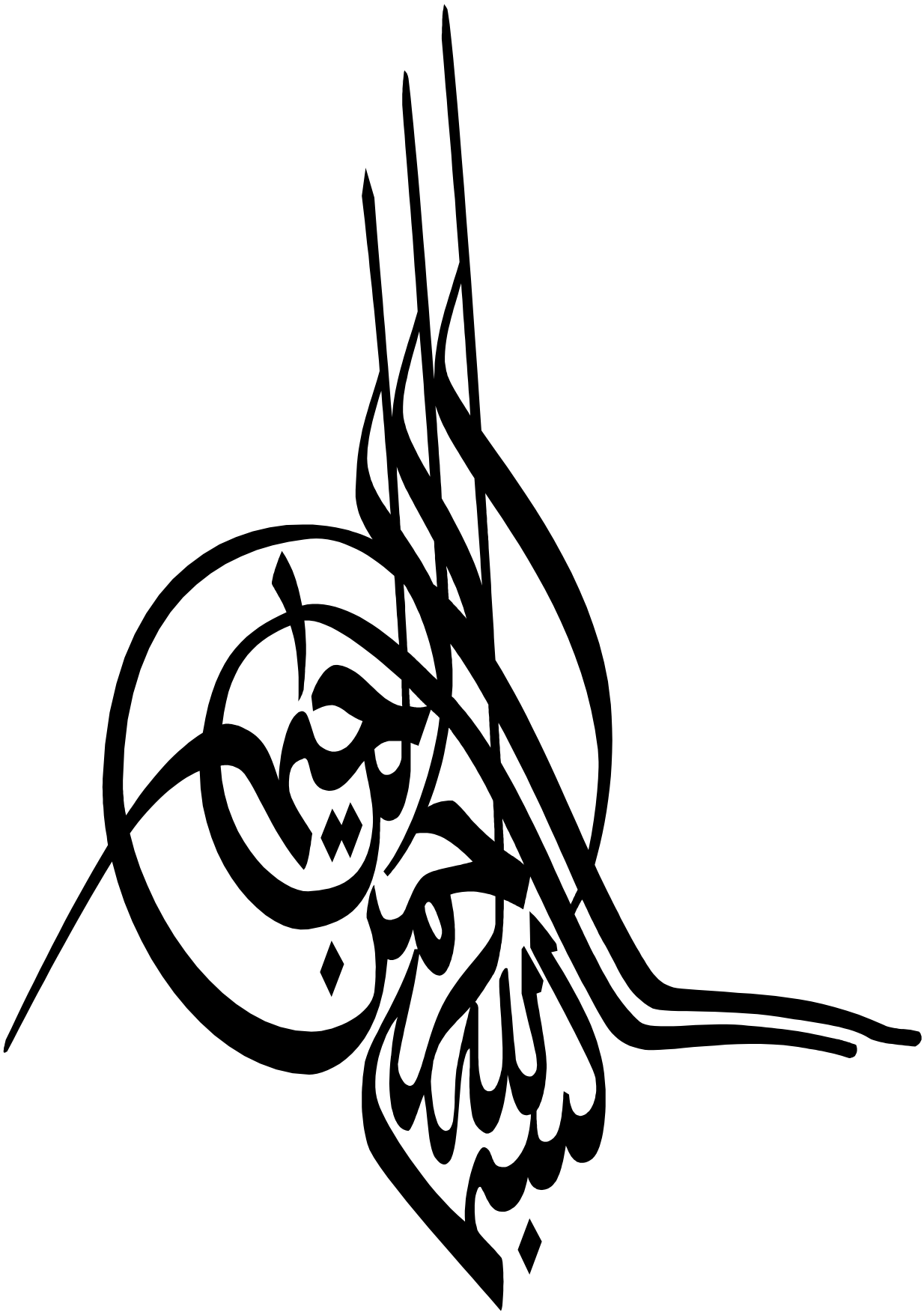
أ.د فريحي مليكة
أستاذة التعليم العالي
جامعة عبد الحميد بن باديس

مذكّرة تخرج مقدّمة لنيل شهادة الماستر
تخصص: تعليمية اللغات

إعداد الطالب (ة) :
1 قدار العيد
2- بلحسين عمر.

إشراف الأستاذ (ة):
أد فريحي مليكة

السنـــــة الجـــــامعية: 2021 / 2022


بسم الله الرحمن الرحيم

الشكـــر والعرفـــان

أولا الحمد لله حمدا كثيرا مباركا فيه على ما وفقنا إليه من إنجاز هذا العمل بفضله وعونه ورحمته.

كما نتقدم بالشكر والتقدير والعرفان للأستاذة المشرفة

" فريحي مليكة "

الذي وافق على الإشراف على هذه المذكرة وزودنا بملاحظاته وتوجيهاته طوال مراحل إعدادها فجزاه الله خيرا.

كما لا يفوتني أن اشكر كل من ساعدنا من قريب أو بعيد أو أسدى إلينا نصيحة

الإهداء

أهدي ثمرة هذا العمل

إلى اللذين قال الله –عز وجل – فيهما
"وقل ربي ارحمهما كما ربياني صغيرا"

إلى أمي الغالية وروح أبي الزكية الطاهرة

إلى جميع أفراد عائلتي،

إلى كل الأصدقاء وزملاء الدراسة دون استثناء،
إلى جميع الذين أحبهم

مـــقـــدمة

مقدمة:

تعد اللغة الوسيلة الأساسية للتواصل والتعبير عن الذات، فهي مصدر أساسي لثقافه الأمة على اعتبار أن اللغة هي نظام من الرموز متفق عليه في ثقافة معينة، فنحن نستطيع أن نتعرف على تراث وثقافة الأمة من خلال اللغة لأنها انعكاس لها فهي مهمة جدا في جانب الفكري والاجتماعي والانفعالي.

فموضوعنا الأمراض اللّغوية له صلة كبيرة بموضوع اللغة إذ أن هذا الأخير يتمم الأول. فالأمراض اللغوية تنتشر بين الصغار والكبار، وهي تحدث في الغالب لدى الصغار نتيجة أخطاء في إخراج أصوات حروف الكلام من مخارجها، وعدم تشكيلها بصورة صحيحة إذ أن الأطفال في الأشهر الأولى من حياتهم يتنغمون بالاستماع إلى الأصوات، ثم يبدؤون في الانتباه إلى الكلمات والتفكير بها قبل أن يستخدموها وذلك يعتمد على الإشارات والحركات وأساليب الإثارة المصاحبة للعبارات التي يوجهها الوالدين للطفل الصغير مباشرة فالأطفال يصبحون أكثر مهارة عند تحدث الوالدين إليهم مباشرة وترك الفرصة لهم ومساعدتهم على الإجابة. كما يجب مراعاة عدم حدوث ضوضاء أو تداخل كلام مجموعة أشخاص آخرين أثناء محادثة الأطفال لما لها من تأثير واضح على عدم انتباههم و إصغائهمللمتكلم على عكس التحدث معهم بدون وجود ضوضاء نلاحظ كيف يتتبع الأطفال حركة شفاه المتكلم وحرصهم على التركيز بدقة على صوت الشخص والإصغاء إلى الكلمات ومن هنا يتعلم الأطفال الكلام.

ويختلف التطور النطقي لدى الأطفال من طفل إلى آخر وإن كانوا من نفس العائلة فبعض الحالات يكون التأخر في الكلام أمرا طبيعيا ولا يحتاج إلى القلق ويكون ناتجا عن عدم قيام الأهل بالحديث بشكل متواصل وكبير مع الطفل وحالات أخرى يكون التأخر لسبب غير طبيعي ويحتاج إلى متابعة ومعالجة من قبل الأهل، حتى

المــقـدمة

يتمكنوا من حل مشكلة تأخر الكلام عند طفلهم وجعله قادرا على الكلام بالشكل الطبيعي، ومن هنا نطرح الإشكالية التالية:

- ماهي الأمراض اللغوية؟ وماذا نقصد بتأخر الكلام؟ وماهي أسبابه وطرق علاجه؟ وللإجابة عن هذه الإشكالات اتخذنا الخطة الآتية

الفصل الأول: اللغة والطفل

المبحث الأول: مقدمة في اللغة والنمو اللغوي عند الطفل.

المطلب الأول: ماهية اللغة، مكوناتها، خصائصها وطبيعتها.

المطلب الثاني: ماهية النمو اللغوي، مظاهره ومتطلباته.

المبحث الثاني: العوامل المؤثرة على النمو اللغوي لدى الطفل ومراحله.

المطلب الأول: العوامل المؤثرة على النمو اللغوي لدى الطفل.

المطلب الثاني: مراحل النمو اللغوي لدى الطفل.

الفصل الثاني: الاضطرابات اللغوية لدى الطفل وتأثيرها على مهارة القراءة.

المبحث الأول: ماهية الاضطرابات اللغوية وأنواعها.

المطلب الأول: اضطراب النمو الكلامي عند الطفل.

المطلب الثاني: اضطراب النمو اللغوي عند الطفل.

الفصل الثالث: تأخر الكلام عند الأطفال وتأثيره على المستوى الدراسي له.

المبحث الأول: تأخر الكلام وعلاماته.

المطلب الأول: ماهية تأخر الكلام.

المطلب الثاني: علامات اضطرابات تأخر الكلام عند الطفل.

المبحث الثاني: أسباب وطرق علاج تأخر الكلام عند الأطفال.

المطلب الأول: أسباب تأخر الكلام عند الأطفال.

المطلب الثاني: طرق علاج تأخر الكلام عند الأطفال.

وفي الأخير خلص البحث بخاتمة كانت خلاصة لموضوع البحث.

وقد اعتمدنا المنهج التحليلي الوصفي في تبسيط هذه المطالب الآنفة الذكر، وكان سندنا في ذلك مجموعة من المصادر والمراجع منها:

المــقـدمة

- أديب عبد الله محمد النوايسة، إيمان طه طايع القطاونة، النمو اللغوي والمعرفي للطفل.
- أحمد عبد اللطيف أبو سعد، د. أحمد نايل، د. أديب عبد الله النوابسة، النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام.
- أحمد نايل الغرير، النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام.
- أحمد حول ،الأرطفونيا علم اضطراب اللغة والكلام .

وأخيرا نحمد الله ونشكره على إتمام هذا البحث، كما لا يسعنا في هذا المقام أن نشكر الأستاذة الفاضلة فريحي على ما قدمته من توجيهات وتوضيحات قيّمة حول موضوع البحث.

مستغانم 2022/06/22.

قدار العيد
بلحسين عمر

الفصـــل الأول

الفصل الأول: اللغة والطفل

المبحث الأول: مقدمة في اللغة والنمو اللغوي عند الطفل.

المطلب الأول: ماهية اللغة، مكوناتها، خصائصها وطبيعتها.

المطلب الثاني: ماهية النمو اللغوي، مظاهره ومتطلباته.

المبحث الثاني: العوامل المؤثرة على النمو اللغوي لدى الطفل ومراحله.

المطلب الأول: العوامل المؤثرة على النمو اللغوي لدى الطفل.

المطلب الثاني: مراحل النمو اللغوي لدى الطفل.

المبحث الأول: مقدمة في اللغة والنمو اللغوي عند الطفل

المطلب الأول: ماهية اللغة مكوناتها، خصائصها وطبيعتها

أولا: مفهوم اللغة:

اللغة [1]هي وسيلة الاتصال والتخاطب بين الناس، وسبيل التفاهم بينهم، حيث يستجيب الأطفال إلى اللغة التي ترد إلى مسامعهم قبل أن تتولد لديهم القدرة على استخدامها فالرضيع يعجز عن إيصال رسالته لذويه باستخدام اللغة ومفرداتها من الكلمات، إلا أنه يستطيع أن يستخدمحنجرته لإخراج أصوات ترتبط نغمات خاصة عبر عما يريد الوصول إليه، وهناك العديد من التعريفات الأخرى للغة التي اجتهد العلماء في وضعها نذكر منها الآتي:

يرى(شابير) أن اللغة هي عبارة عن طريقة إنسانية ومتعلمة لإيصال الأفكار والانفعالات والرغبات بواسطة نظام معين من الرموز اختارها مجتمع ما واتفقوا عليه.

وهناك من يعرفها على أنها قدرة ذهنية تتكون من مجموعة المعارف اللغوية بما فيها المعاني والمفردات والأصوات والقواعد التي تنظمها جميعا، وهذه القدرة تكتسب ولا تولد معه وإنما يولد الطفل ولديه استعداد فطري لاكتسابها (القضاة والترتوري).

عرف كراتشلي اللغة البشرية بأنها التعبير عن المشاعر والأفكار وكذلك استقبالها عن طريق الرموز اللفظية وهو بذلك يكون قد وحد بين اللغة البشرية وبين الكلام.

---

[1]أديب عبد الله محمد النوايسة: إيمان طه طايع القطاونة، النمو اللغوي والمعرفي للطفل، دار الإعصار ومكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، ط 1، 2015، ص 16.

ثانيا: مكونات اللغة[2]:

1- الصوتيات: أصغر جزء من الكلمة أوأصغر وحدة من وحدات من الكلام وهو ما يطلق عليه اللغوييناالفونيماتأو الصوتيات (النظام الصوتي المتعلق بالأصوات الكلامية، والأصوات الخاصة بالاستخدام اللغوي).

2- المقاطع: وهي أصغر وحدة في اللغة.

3- التركيب والصيغ: وهي مجموعة القواعد التي تمكننا من تكوين جمل نتواصل بواسطتها مع الآخرين.

4- الدلالات: التي تتضمن الكلمات المعبرة عن الأشياء والعلاقات والمتغيرات والكلمات اما عن تركيب الجمل فيرجع ذلك إلى ترتيب الكلمات بطريقة ما لتكوّن الجملة.

ثالثا: طبيعة اللغة[3]:

- تمثل اللغة قدرة ذهنية تتكون من مجموعة المعارف اللغوية التي تتداخل في تكوينها عوامل فيزيولوجيا والمتمثلة في المخ وتركيب الأذن والجهاز العصبي وصوتي لدى الإنسان.
- أن هذه القدرة تهيئ لدى الإنسان الاستعداد الفطري لاكتسابها.
- إن هذه القوة المكتسبة تتمثل في نسق متعارف عليه بين افراد أمة ما، حيث يطلق عليها الجماعة اللغوية الناطقة بلغة ما.
- تعد اللغة أداة يتواصل فيها أفراد مجتمع معين.

---

[2]أديب عبد الله محمد النوايسة: إيمان طه طايعالقطاونة، النمو اللغوي والمعرفي للطفل ، ص17.
[3]أنطوان نعمة وآخرون: المنجد في اللغة العربية المعاصرة، ، ص:479.

هناك العديد من الخصائص التي تتمتع بها اللغة ولكن ولكن ما يهمنا أيضا أن تصنف هذه الخصائص التي تفيدنا في تتبع النمو اللغوي عند الطفل، وربما كان التصنيف المقيد في هذه الحالة هو ذلك الذي يأخذ بعين الاعتبار الجوانب المختلفة للغة البشرية والمتمثلة في الآتي:

1- الجانب الصوتي أو مجموعة الوحدات الصوتية التي يتكون منها سياق الكلام.
2- جانب الدلالات، أي المعاني التي تحملها هذه الأصوات.
3- جانب التركيبات، أي جمل والعبارات التي تتجمع فيها الوحدات الكلامية.
4- جانب الوظيفة، أي اللغة باعتبارها أداة للتواصل ووظيفة للتفاعل الاجتماعي.
5- تعد اللغة من أهم وسائل الاتصال بين الناس.
6- اللغة معان محددة وواضحة في المجتمع الذي يتحدث فيه أفراده بتلك اللغة.
7- اللغة تعبير عن خبرات الإنسان ومعارفه وتجاربه.
8- تتأثر اللغة بعوامل الوراثة وبسلامة أجهزة النطق.
9- اللغة معبرة عن قوة التماسك بين افراد الأمة فهي أحد مقوماتها.

المطلب الثاني: ماهية النمو اللغوي، مظاهره ومتطلباته

أولا: تعريف النمو اللغوي:

هو القدرة اللّغويةأي تغير زيادة تحول لهذه الطاقة الموجودة بداخل الإنسان منذ ولادته اي بالفطرة،والنمو اللغوي هو تطور ونماء المفردات ونطقها لجمل وتركيبها، والدلالاتوتوظيفها، وهذا ما يجعل التميز واضحا بين الفئة العمريةالواحدة، ويضيف عبد العظيم شاكر في تعريفه للنمو اللغوي بقوله. النمو اللغوي هو قدرة الطفل علي تتبع المخطط والتسلسل الطبيعي بمراحل اكتساب اللغة. وهذا يعني أن النمو اللغوي ليس سلوكا لفظيا فحسب بل يسبقه معني ان النمو اللغوي للطفل يمرر بمراحل عديدة قبل الوصول إلي مراحله في اكتساب اللغة يمر الطفل في مراحل نموه اللغوي الطفل بتطورات لغويه كبيره، فيتأثر بجمله من التفاعلات والانفعالات الداخلية والخارجية ويستقبل ترك البصمات الطفل في تنفيذ قدرته اللغوية وتحديد طريقه اكتساب اللغة.[4]

وبعبارة أخرى المقصود بالنّمو اللّغوي عند الأطفال أنه نمو مهارات التعبير ومهارات الاستماع عند الأطفال،كل ما يتبع هذه المهارات من ترابط وتسلسل الكلام، فالنمو الحركي والحسي عند الأطفال يلعب دورا كبيرا في القدرة على اكتساب اللغة، كما أنّ مستوى النمو العقلي عند الأطفال يؤثر في القدرة على محاكاة البيئة المحيطة.

نستنتج أّنّ النّمو اللغوي لدى الطفل يبدأ بالتطور أثناء استماعه للأحاديث التي تجرى حوله فخلالها يبدأ بتمييز ما يسمعه ويكوّن فكرة رئيسية عما يقصده،

[4]محمد فرحان القضاة: محمد عوض الترتوري: تنمية مهارات اللغة والاستعداد القرائي عند طفل الروضة، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، ط 1، 2006، ص: 64.

وكلما كان استماعه جيدا كان فهمه مقصودا، وبهذا تزداد ثروته اللغوية من ألفاظ ومعان يوما بعد يوم، والعكس كذلك.

تعتبر أول محاولة للطفل في اكتسابه من العمليات الكلامية هو النطق بما تدركه أذنه من الأصوات اللغوية، وهذا ما يحصل بعد الأسبوع العاشر من ولادته تقريبا حيث كان قبل ذلك لاي لفظ ولا يقطع صوته، بل يستهل فقط أي يسمع صراخا له علاقة بأحواله الجسمية.ففي هذه الحالة يردد صوته ويرجعه على شكل هلهلة وهديل متواصل يحدث فيهما أصوانا مقطعة شبيهة بالمخارج اللغوية الحقيقية وان كانت محدودة العدد، ويوفق الطفل شيئا فشيئا في إحداثها بجعله لنفسه وحركاته اللفظية خاضعة لحاسة سمعه.وهو يجد لذة كبيرة في إعادتها والتمادي فيها فينشأ بذلك ما يسمى برد الفعل الدوري.وبعد مدّة تقدر بخمسة عشر شهرا تقريبا من هذا النّشاط اللّفظي يتوصل الطفل إلى درجة لا بأس بها من الإحكام في محاكاته المتواصلة لمخارج الحروف[5].

ثانيا: مظاهر النمو اللغوي

يتفق العديد من الباحثين على أن هذه المرحلة تتميز بسرعة النمو اللغوي، تحصيلا وتعبيرا وفهما. ومن مظاهر هذا النمو[6]:

1-يتجه التعبير اللغوي في هذه المرحلة نحو الوضوح ، والدقة ، والفهم.

2- يتحسن النطق، ويختفي الكلام الطفلي مثل الجمل الناقصة ، والإبدال واللثغة الخ.

3- يزداد فهم كلام الآخرين.

4- يستطيع الطفل الإفصاح عن حاجاته وخبراته.

---

[5]عبد الرحمان الحاج صالح: بحوث ودراسات في علوم اللسان، د ط، د ت، ص: 215.

[6]إبراهيم أنيس: الأصوات اللغوية، دار الأنجلو المصرية للنشر، د ط، 1999، ص: 9.

5- يقلد بمهارة الأساليب المرتبطة بالكلام كأساليب الإخبار والنفي والتعجب والسؤال.

6- يحاكى أصوات الحيوانات، والطيور، والظواهر الطبيعية، والأشياء المألوفة كالساعة والقطار.

7- يعتمد الطفل للغة في هذه المرحلة اعتمادا رئيسا على الكلمة المسموعة ، لا المكتوبة

8- من دراسات لغة الطفل ، ذكر أن طفل الرابعة ينطق 77% من أصوات لغة نطقا صحيحا و88% فيسن خمس سنوات وتصل النسبة إلى 89% في سن ست سنوات ، ويبلغ حجم مفردات طفل الرابعة (1450) كلمة وطفل الخامسة حوالى (2000)كلمة وطفل السادسة حوالي (2500) كلمه.

9- وفيما يتعلق بالفروق بين البنين والبنات أشارت بعض الدراسات إلى تفوق الإناث على الذكور في القدرة المنطوقة بينما أشارت دراسات أخرى إلى عدم وجود فروق بينهما في ذلك.

ثالثا: متطلبات النمو اللغوي

1- سلامة الجهاز الحسي السمعي والبصري: وهو شرط أساسي في عملية النمو وتعلم الكلام، حيث يتعلم الطفل الكلام عند سماعه من الآخرين المحيطين به لذا فمن البديهي إذا كان الطفل مصابا بخلل في حاسة السمع، فإنه لا يستطيع أن يتعلم الكلام لعدم سماعه له، واطلاعه على النطق ومعرفة كيفية التفوه بالكلمات.

2- الانتباه: يجب أن يكون الطفل منتبها لكل شيء لكل ما يفعلونه أمامه حتى يتعلم منه، وخاصة الانتباه لكلامهم حتى يستطيع أن يقلد.

3- سلامة التفكير: أن يكون تفكيره جيد وصحيح وأن يكون ذو عقل سليم حتى يستطيع التفكير والتمييز بين الأشياء.

4- الذاكرة: أن تكون ذاكرته سليمة، ليستطيع أن يخزن فيها المعلومات واستظهارها.

5- تكوين المفاهيم: من خلال تكوين الجمل والمفردات والمعلومات والاستيعاب.

6- - المهارات البصرية السمعية: وتشمل التمييز والتعرف والاستيعاب والتذكر والتحليل.

كما نجد كذلك: التعبير الإيمائي، التعبير اللفظي، القراءة والكتابة[7]

[7]أحمد نايل الغرير، أحمد عبد اللطيف أبو أسعد: النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام، ص:15.

المبحث الثاني: العوامل المؤثرة على النمو اللغوي لدى الطفل ومراحله

المطلب الأول: العوامل المؤثرة على النمو اللغوي لدى الطفل

أولا: العوامل الوراثية:

وتسمى بالعوامل الفطرية أو الذاتية، والتي تنتقل إليه من إبائهوأجداده والسلالة التي ينحدر منها، كالصفات الوراثية التي تحدد صفاته الأساسية، مثل طول القامة، ولون البشرة وشكل العينين والشعر وغيرها، "ويقصد بالوارثة إمكانية ظهور الصفات التي يحملها الآباء عند الأبناء، ويتقرر دور هذا العامل منذ اللحظة الأولى للإخصاب"[8]، فإن كل خلية في جسم الإنسان لابد أن تكون حاملةلإمكانيات الوارثة التي تنتقل إليه من سلالته.

ومن أهم العوامل المرتبطة بالوارثة نجد مثلا:

1-الجنس:

يختلف العلماء في تفسير هذه الظاهرة، ويبدو أن اختلافهم يرتبط بالخلفية العلمية التي ينتسبون إليها، فالعلماء البيولوجيون ينسبون هذا العامل إلى البيولوجية، في حين علماء النفس يرجحونها إلى الظروف، فهناك نظرية تقول "أن جنس المولود يختص بأحد الكروموسات في الخلية الجنسية، ذكرية وأنثويّة بتحديد جنس المولود، وهذا الكروموسوم يمكن أن يكون ذكريا وأنثويا لدى الرجل، ولكن لا يكون إلا أنثويا لدى الأنثى"[9]، فالأب هو المسؤول بطريقة غير مباشرة عن جنس المولود.

أما من ناحية علماء النفس فتشير الدراسات إلى أنّهناك فروق بين جنسين في مجال النمو اللغوي، "فلم تتفق الدراسات التي أجريت فيما يخص علاقة اللغة

---

[8]سامي سلطي عريفج: سيكولوجية النمو، دراسة لأطفال ما قبل الدراسة، د ط، ص:61.

[9] المرجع السابق، ص:62.

بجنس الطفل على نتيجة واحدة حول دلالة الفروق في النمو اللغوي بين البنين والبنات ولاسيما في السنوات الأولى من العمر، في حين أظهرت دراسات أخرى عدم وجود فروق بينهما"[10]، كما لاحظ الباحثون "أنّ البنات على وجه العموم يبدأن المناغاة قبل الذكور، وإنّ قدرتهن على تنويع الأصوات أثناء المناغاة تفوق الذكور، ويستمر تفوق الإناث خلال مرحلة الرضاعة على البنين في كل جوانب اللغة"[11]، فأوضحت الدراسات أنه في كل مرة تحدث فيها مقارنة في التطور اللغوي لدى مجموعة من الفتيات ومجموعة من الفتيان كانت نتيجة لصالح الإناث. "كما قد كشفت المؤشرات الأخرى التي تكشف عن تطورات نمائية مثل بدء الكلام ونمو الحصيلة اللغوية، واستخدام الجمل في الكلام ومدى تعقيد تركيب الجمل التي تستخدم، القدرة على الكلام المفهوم، وغيرها من المؤشرات وأكدت أن التطور اللغوي لدى الفتيات يكوم أسرع بصفة عامة منه عند الفتيان"[12]، فلقد بينت جميع الدراسات التي قام بها الباحثون أنّ قدرة الفتيات على الاكتساب في مجال النمو اللغوي تتحقق أبكر من قدرة الفتيان.

2- التوأم: إنّ الدافع اللغوي لتعلم لدى التوائم لا يكون نفسه عند الأطفال العاديين "لذا نجد تأخر التوائم في النمو اللغوي خلال سنوات ما قبل المدرسة، وقد وُجد أنه إذا وصل عدد التوائم إلى ثلاثة فإن تأخرهم يزداد أكثر، وقد بينت العديد من الدراسات تأخر التوائم لغويا بين السنة وستة أشهر، وإذا ما قيسوا بغيرهم من الأطفال، ثم يختفي هذا التأخر عند التحاق بالمدرسة، وقد يكون سبب هذا التأخر لما عندهم من لغة توأمية مشتركة لا تعتمد على الكلام فقط، إذ يقوم التوأم بتقليد أخيه التوأم الآخر، كما أنّ كليهما يرتبط بعلاقات قوية مع الآخر، ويتعلم لغته

---

[10] د. أحمد عبد اللطيف أبو سعد: أحمد نايل، أديب عبد الله النوابسة: النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام، دار علم الكتب الحديث، القاهرة، ط 1، 2009، ص: 12.

[11] د. راتب قاسم عاشور: فؤاد الحوامدة: فنون اللغة العربية وأساليب تدريسها بين النظرية والتطبيق، دار علم الكتب الحديث، بيروت، ط 1، 2009، ص: 55.

[12] ليلى كرم الدين: اللغة عند الطفل ما قبل المدرسة، دار الفكر العربي، القاهرة، ط 1، 2004، ص: 89.

المضطربة، وهذا يضعف دافعهم لتعلم الكلام كالآخرين"[13]، فالتوائم أكثر حاجاتهم وخصوصا الحاجات الاجتماعية تشبع بدون الاتصال اللفظي، لهذا السبب استجابتهم الكلامية أو اللغوية تكون أقل من غيرهم، وهذا راجع إلى تلبية حاجات بعضهم البعض.

3- الصحة: تتأثر مهارات اكتساب اللغة بسلامة الأجهزة الحسية والسمعية والبصرية والنطقية للفرد، فكلما كان الطفل أكثر حيوية ونشاطا وأكثر سلامة في النمو الجسمي والصحة العامة، كلما كان أكثر قدرة على الإكمال بما يدور حوله "فالحالة الصحية للطفل تؤثر في عمليات النمو المختلفة، فكلما كان الطفل سليما من الناحية الجسمية كان أكثر نشاطا، ومن ثم أكثر قدرة على اكتساب اللغة ووجِد أنّ أي تأخر في النمو الحركي في مرحلة الطفولة المبكرة بسبب المرض ينتج عنه قلة اللعب بالأصوات في المرحلة الخاصة به، كما وُجد أنّ الطفل الأفضل صحة يمتلك في سن معينة الطاقة التي تؤهله لفاعليات تجعل كلامه ممكنا، هذا بإضافة إلى أنّ سلامة أعصابه السمعية التي تمكنه من فهم معاني الكلمات، ويمتلك القدرة على إحداث الأصوات والكلمات بصورة واقعية ومناسبة"[14]. كما يؤكد الباحثون على أهمية امتلاكلكل من:

1- "آلية جسدية للكلام تتمثل في الجهاز النطق.

2- أداة سمع تقدم التغذية الراجعة، من أجل ضبط وتنظيم أصواته وتمكينه من سماع أصواته"[15]فالطفل السليم يكون أكثر قدرة على اكتساب المهارات اللغوية على عكس الأطفال المصابين.

---

[13] سوسن شاكر مجيد: علم النفس النمو للطفل، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان، ط 1، 2007، ص: 251.

[14] المرجع السّابق، ص:242.

[15]دراتب قاسم عاشور، ومحمد فؤاد الحوامدة: أساليب تدريس اللغة العربية بين النظرية والتطبيق، دار المسيرة، عمان، ط1، 2003.ص:54.

4-**النضج والعمر الزمني:**تعتمد عملية اكتساب اللغة إلى حد كبير على النُضُج البيولوجيّة، حيث تتطلب التطور الملائم وإنتاج الكلام، "فيتهيأ الطفل للكلام عندما تكون أعضاءه الكلامية ومراكزه العصبية قد بلغت درجة كافية من النضج، فالطفل لا يستطيع تعلم الاستجابات اللغوية إلّا بعد أن يصل من العمر والنضج إلى حد كاف يسمح له بتعلمها، ويزداد المحصول اللفظي للطفل كلما تقدم في السن، كما يدق فهمه وتتحدد معاني الكلمات في ذهنه"[16]، فدلت الدراسات على أنّ الطفل الذي تتطور لديه مناطق الدماغ المتعلقة بالكلام واللغة قبل غيره فإنه يتفوق عليهم في اكتساب اللغة، كما أثبت أيضا "أن عدد الأخطاء في الكلام يتناقص تدريجيا تبعا لدرجات النضج التي يصلها الطفل، وأشاروا أيضا أن عدد المفردات وطول الجملة يزداد وفقا لنمو العمر العقلي والزمني"[17]، فيتبين لنا أن الحصيلة اللغوية تزداد كلما كبر الطفل في السن، فينمو الطفل بتوافق نمو المدركات الحسية مع نمو الحركات، فيزداد نموه العقلي وقدراته على التقليد والتعلّم.

ثانيا: العوامل البيئية:

1- الذكاء:

من المتفق عليه بين العلماء أن مفهوم الذكاء هو القدرة على حل المشكلات، ويلاحظ أن الأطفال الذين يجيدون التعامل مع حل المشكلات وتناول المجردات هم الأطفال الذين لديهم قدرات لغوية وعددية عالية. وقد أشارت نتائج دراسة (نبيلة عواد) إلى وجود ارتباط موجب بين الذكاء لدى الجنسين وبعض مهارات اللغة، ويرتبط المحصول اللفظي عند الأطفال ارتباطاً عالياَ بنسبة ذكائهم.

---

[16]المرجع نفسه، ص 54.

[17]أحمد عبد اللطيف أبو سعد: أحمد نايل، أديب عبد الله النوابسة: النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام ، ص: 11.

يرى علماء التربية وعلماء النفس أن النمو العقلي للإنسان يرتبط بنموه اللغوي، وأنه كلما تطورت لغة هذا الإنسان ارتقت قدراته العقلية وذكاؤه وتفكيره، وأكد (بياجيه)أن الأفكار والمفاهيم تكتسب من المجتمع لأنه الوسيلة لاكتساب هذه الأفكار والمفاهيم ونموها ونمو المخططات العقلية المنبثقة والمتطورة عنها في السياق الاجتماعي وهي اللغة، لذلك فإن اللغة في رأي "بياجيه" تساعد الطفل على تصنيف إدراكا ته وعلى تثبيتها في ذهنه وعلى التفكير المستمر في العلاقات الدقيقة بينها، كما تدفعه على الابتكار، لأن الإنسان عندما يعبر عن الأفكار والمعارف يركب وينشئ عباراته ضمن عمليات ابتكاريه ذهنية متميزة، فإن من الصعب أن ينمو الذكاء دون نمو اللغة.
تأسيساً عما تقدم اعتبرت المهارات اللغوية مقياساً مهماً لمعرفة نسبة الذكاء، وإن للذكاء دوراً هاماً ليس فقط في بدء عملية الكلام عند الأطفال، وإنما يلعب الدور الأكبر في عمليات اكتساب اللغة عند الأطفال من خلال التفاعل المستمر للطفل مع البيئة الاجتماعية والثقافية المحيطة به[18].

2- الحالة الاقتصادية والاجتماعية:

أثبتت العديد من الدراسات والبحوث العلاقة الوطيدة بين النمو اللغوي للطفل ومستوى الوالدين التعليمي حيث أن ثقافة وتعليم الوالدين من العوامل المساعدة التي تكسبهما الأسلوب والطريقة الصحيحة في تربية الأطفال، لاسيما الإجابة عن أسئلتهم واستفساراتهم ومشاركتهم الحديث باستمرار، وتساعد هذه العوامل على زيادة المحصول اللغوي للأطفال.

[18]د. منى كشيك، فايزة عوض: العوامل المؤثرة في نمو الأطفال اللغوي، دنيا الوطن للنشر والتوزيع، 2011، ص: 03.

وقد أكد "براون"1964 أن جمل الأطفال الذين يمتلك آباؤهم ثقافة أعلى تكون أطول، كما أنهم أكثر قدرة على التحكم في الكلام من الأطفال ذوي الآباء الأقل ثقافة، إلى جانب أن مفردات الطفل وسلامة اللغة وصحة الكلام تختلف باختلاف مستوى تعليم الأسرة والمستوى الاجتماعي لها، فالأطفال الذين يأتون من مستويات أدنى، أفقر في الحديث، وفي النطق، وفي مقدار الكلام، وفي الدقة اللغوية.

إلى جانب ذلك تؤكد الدراسات وجود ارتباط بين غزارة المحصول اللفظي والمستوى الثقافي والاجتماعي والاقتصادي للأسرة، فأطفال البيئات الاجتماعية الاقتصادية العالية يتكلمون أفضل وأسرع وأدق من البيئات الدنيا لأنهم ينشؤون في بيئة مجهزة بوسائل الترفيه ويكون أهلهم متعلمين وتمكنهم فرصهم من التزود بعدد كبير من المفردات وتكوين عادات لغوية صحيحة.

وهناك بعض الدراسات التي تؤكد أن الأطفال الرضع ممن لم يكملوا السنة الأولى من العمر والذين ينتمون إلى أسر رجال الأعمال وأصحاب المهن الراقية تصدر عنهم أنماط صوتية أكثر من أطفال أسر الطبقة العاملة.

3- مهارة النمو الحركي:

القدرة على التحدث أو التكلم مهارة معقدة ولكنها مهارة حركية، "وقد أجريت دراسات عديدة حول السيطرة الحركية والكلام، فظهر أنّ نمو اللغة يوازي نمط النمو الحركي، وفي نمو الكلام فإنّ النمط يسير في اندفاعات يليها فترت سكون، أوقات لا يظهر فيها تحسن واضح وعندما تكون مهارة حركية جديدة، فإنهيحدث

سكون مؤقت في النمو اللغوي"[19]، فهذه المهارة تتطلب القيام بقدر كاف من التدريب والتمرّن عليها قبل إتقانها، "فلا يمكن أن تتحقق بدون حد أدنى من النضج الفسيولوجي للعضلات، ولمختلف الأعضاء التي تدخل فيها (الشفاه واللسان وعضلات الحلق والحنجرة)"[20]، فمن المتوقع وجود علاقة بين التطور الحركي للطفل والتطور اللغوي، فبعد أنيحث الوالدين والأسرة الطفل على المشي وبعد أن يصبح المشي عنده آليا، يحول انتباهه و تركيزه على الكلام فيزداد نموه اللّغوي و يظهر سرعة في الكلام.

4-المحيط الأسري:

أما بالنسبة لنمط الحياة الأسرية وبالذات نوع العلاقة والتفاعل بين الطفل والوالدين، "فتعد الأسرة العامل أكثر أهمية في نمو لغة الطفل فالعلاقة الطبيعية بين الأم وطفلها وتشجيعها له على التلفظ و إعادة الأصوات يشجع على تعلم اللغة بشكل جيد، وعلى العكس نجد أن غياب الأم عن طفلها يعوق نموه اللغوي، وقد يفقد موهبة الكلام التي أكتسبها حديثا"[21]، وهذا ما أكدته بعض الدراسات والأبحاث حول نسبة الذكاء اللفظي واللغوي، "حيث اختارت مجموعة من الأطفال الصف الأول، وكانت إحدى المجموعتين متفوقة في هذا الاختبار بينما كانت الأخرى متأخرة عليه بعد اختيار المجموعتين بالطريقة السابقة تمت دراسة دقيقة لنماذج التفاعل بين الطفل والوالدين في المجموعتين، وقد كشفت هذه الدراسة عن نتائج مثيرة وهامة بخصوص العلاقة بين التطور اللغوي وهذا العامل، فقد كشفت عن

---

[19]راتب قاسم عاشور: ومحمد فؤاد الحوامدة: أساليب تدريس اللغة العربية بين النظرية والتطبيق، ص: 55.

[20]ليلى كرم الدين: اللغة عند الطفل ما قبل المدرسة، دار الفكر العربي، ص:95.

[21]راتب قاسم عاشور: ومحمد فؤاد الحوامدة: أساليب تدريس اللغة العربية بين النظرية والتطبيق، ص 51.

فروق واضحة في نماذج الحياة الأسرية بين المجموعة المتفوقة لغويا والمجموعة المتأخرة في تطورها اللغوي"[22].

وهذا يبين لنا أن العلاقات الأسرية غير الطبيعية تؤدي إلى اضطرابات الكلام والتلفظ الغير الواضح، فالأطفال الذين حرمتهم الظروف من العيش في كنف الأسرة يتأخرون في الكلام، وتكون مفرداتهم أقل عددًا من مفردات أقرانهم الذين لم يحرموا.

ثالثا: العوامل اللغوية:

تعتبر العوامل اللغوية من أهم المهارات التي يجب اكتسابها خلال مرحلة ما قبل المدرسة وهيأساسية لكل طفل، ومن أهم هذه المهارات هي:

1-الاستماع:

وهي أولى المهارات اللغوية نشوءً،"إذْ يكتسبها الطفل خلال العام الأول من عمره، كما أنها أكثر استخداما طوال حياة الإنسان، وترجع أهمية اكتساب هذه المهارة لكونها أساس كلّ تعلم والاستماع يزيد عن مجرد السمع لأنها مهارة الايجابية نشطة، تتطلب الانتباه ويصاحبها إدراك الفهم لما يسمع"[23]، فعند تطور الاستماع عند الطفل يساعده على تنمية القدرات العقلية والخيال، والقدرة على التصور والابتكار، بإضافة إلى ذلك فهو أساسي في تنمية المهارات اللغوية.

2-الفهم والتعلم:

وتشير هذه المهارة إلى جعل الطفل أكثر استعدادًا لتعلم والقراءة والكتابة، "فكلما زاد التواصل والفهم، زاد تفاعل الطفل وزادت رغبته في تعلم المزيد"[24]،

---

[22]ليلى كرم الدين: اللغة عند الطفل ما قبل المدرسة، ص 103.

[23]ليلى كرم الدين: اللغة عند الطفل ما قبل المدرسة، ص 217.

[24] نادر أحمد جردات: الأصوات اللغوية عند ابن سينا، الأكاديميون للنشر والتوزيع، عمان، 2009، ص: 154.

من أجل تنمية قدرة الطفل على فهم واستخدام الألفاظ التي تعبر عن المفاهيم بأنواعها المختلفة.

3-التعبير أو التحدث:

وتمثل الجانب الإيجابي من التواصل عن طريق اللغة، "ويبدأ الطفل في اكتسابها تدريجيا بعد نطقه للكلمة الأولى، والذي يتحقق في المعتاد بعد بلوغ الطفل عمر عام، وتشير هذه المهارة إلى قدرة الطفل على التعبير عن نفسه وأفكاره في شكل رموز لغوية وكلمات وألفاظ" فمن خلالها يستطيع الطفل أن يتواصل مع غيره ويلبي حاجاته.

4-التواصل اللغوي:

وتتضمن هذه المهارة بطبيعة الحال كل من الاستماع والتعبير، إلّا أنها تتطلب التنسيق بين هاتين المهارتين واستخدامها في تتابع سليم، " وتشير إلى قدرة الطفل على التواصل مع الآخرين باستخدام الرموز اللغوية المنطوقة، وتتضمن الاستماع ثم الفهم ثم التعبير ثم الاستماع مرة أخرى وهكذا، ولا تُكتسب هذه المهارة في المعتاد إلا بلوغ الطفل عاما ونصف إلى عامين"[25]، فتتطلب القيام بحوار بين الطفل والبالغ عن طريق الإنصات والتركيز، والإدراك حتى يكتسب الطفل القدرة التواصلية.

المطلب الثاني: مراحل النمو اللغوي لدى الطفل

يعد اكتساب اللغة علامة على أنّ الطفل يتبوأ مكانة في مجتمعه، كما أنه دليل واضح على أنّ بنية الطفل العقلية أخذت تتطور من التمركز حول الذات إلى الموضوعية، "حيث تتميز لغة الأطفال بمستويات صوتية وصرفية ونحوية

[25]ليلى كرم الدين: اللغة عند الطفل ما قبل المدرسة، ص: 218.

ودلالية تختلف عن اللغة التي يستعملها البالغون فيما بينهم"[26]، وإنّ الشرط الأساسي لحصول ذلك التطور هو التعاونبين الطفل والراشد والتماس المتواصل بينهما، بحيث أنّ الراشد يأخذ بيد الطفل لكي يفتح عينيه على عالم الموجودات، فيتعامل معها ويستخدمها. "واللغة بطبيعة الحالهي صلة الوصل بين الطفل والراشد، وهي الأداة المثلى التي يتم بواسطتها هذا الالتماس والاحتكاك"[27]، ولكن هذه اللغة لا تكتسب بصورة تلقائية، وليست هبة يضيفها الإنسان إلى ما يملكه بدون مشقة ولا تكلف فلابد من التدرب على النطق والتعلم لكيفيات التكلم.

أولا: المرحلة اللغوية:

لا شك أنّ اللغة تمر بمراحل عديدة قبل أن تأخذ الشكل الذي نتكلم فيه الآن، فيتعلّم معظم الأطفال لغاتهم بطريقة تلقائية، "فيشعرون بالحاجة إلى التعبير عن احتياجاتهم الخاصة، ومن ثم يبدأون بالاستماع إلى الكبار وتقليدهم، ثم يتعلمون تدرجيا انتقاء ونطق الأصوات المستخدمة في اللغة السائدة في مجتمعهم كما يتعلمون أيضا تجاهل الأصوات الأخرى التي لا يستطيعون نطقها في الوقت ذاته"[28].

1- مرحلة الصراخ أو الصياح:

إنّ الصرخة التي يطلقها الطفل عند الولادة، هي أول بادرة من بوادر قدرته على التصويت وقد أولى الفلاسفة والمربون والآباء هذه الصرخة كثيرا من

---

[26] عنود الشايش الخريشا: أسس المنهاج واللغة، دار ومكتبة الحامد للنشو والتوزيع، عمان، ط 1، 2012، ص: 228.

[27] حنفي بن عيسى: محاضرات في علم النفس اللغوي، الساحة المركزية، ين عكنون، الجزائر، ط 5، 2003، ص: 143.

[28] ليلى كرم الدين: اللغة عند الطفل ما قبل المدرسة، ص: 53.

الاهتمام فراح كل منهم يؤولها كما يشاء، والذي يمكن تأكيده هو أنّ الصرخة لدى الطفل تدل على أن الوليد قد برز إلى حيز الوجود، مزودا بجهاز التنفس وبالحنجرة الضروريتين لنمو ملكة التكلم عنده، "فالصراخ في الواقع، إنما هو مظهر عفوي من مظاهر الهيجان، يمكن أن يُعتبر من الأفعال المنعكسة الناتجة عن الإحساس بالجوع أو الألم أو الانزعاج من وضعية غير مريحة"، وهذه الصيحات عامّة تكون موحدة عند جميع الأطفال غير متميزة عن بعضها، فلا توجد صرخة خاصة بالجوع وصرخة أخرى خاصة بالألم، "كما أن صرخة الولادة لها دلالتها وأهميتها الخاصة سواءً الدلالة الفسيولوجية أو اللغوية، ومن هذه الناحية الفسيولوجية فهذه الصرخة تشكل أول استخدام للجهاز التنفسي الدقيق ولذلك فلها وظيفة هامة تتعلق بإتمام عملية التنفس الطبيعي عند الإنسان، وبالنسبة للتطور اللغوي فإنّ لهذه الصرخة أهمية ودلالة نظرا لأنها في نفس الوقت تعتبر أول استخدام لجهاز الكلام، كما أنها أيضا أول مرة يسمع فيها الطفل صوته الخاص وهي خبرة هامة للتطور اللغوي"، إنّ لهذه الصيحات أهمية كبيرة من الجانب اللغوي، إذ تعد مظهرا من مظاهر النطق، وهذه الصيحات ليست عشوائية، وإنما تصحبها دلالات معينة، على الرغم من أنّ الصراخ قد يكون تعبيرات سلوكية هادفة لحالات داخلية، إلا أنه يظل ضروريا لتأسيس نظم الاتصال.

أما من الناحية الميلادية "وقد اختلفت الفترة التي تستمر خلالها مرحلة الصراخ من الدراسة إلى أخرى، فيرى بعض العلماء أنّ هذه المرحلة تستمر من الميلاد حتى الأسبوع السابع أو الثامن من عمر الطفل، ويرى البعض الآخر أنها قد تستمر حتى الشهر الثالث من عمره"[29]، ومن جهة أخرى هناك من يرى أنّها "تمتد من مولد الطفل حتى حوالي أسبوعه الثالث وقد تمتد إلى أسبوعه السابع أو الثامن وغالبا إلى نهاية السنة الأولى"، ونتيجة هذا تعد الصرخة أول استخدام

[29] كولان: سيكولوجية الطفل، ترجمة حافظ الجمالي، دار القلم، دمشق، 1956، ص: 166.

للجهاز التنفسي، ويؤدي الصراخ في الأسابيع الأولى من حياة الطفل وظيفة اللغة، بالاتصال مع الآخرين وإشباع احتياجاته.

2- مرحلة المناغاة

ينتقل الطفل من الصراخ إلى المناغاة، ولئن كان الأول مجرد فعل منعكس لا إرادي، فإنّ المناغاة تقوم على التلّفظ الإرادي ببعض المقاطع الصوتية ويتخذها الطفل غاية في حد ذاتها، لا ليعبر بها عن شيء، وإنما يكررها ويرددها وكأنه يلهو بترادها، "والذي يعجب الطفل في هذه المناغاة، هو هذا الاتصال الصوتي والأثر السمعي، وهذا الاتصال بين الصوت وبين السمع واضح إلى الدرجة التي نجد فيها الأصم الذي يصرخ لا يناغي أبدا"، وهكذا نجد الطفل يلعب بصوته ويجرب الأصوات بصورة عشوائية، فهو يصدرها كيفما يشاء، "وإنّ معظم العلماء الذين قاموا بالدراسات حول التطور اللغوي للطفل خلال الشهور الأولى من عمره يتفقون على أنه ببلوغ الطفل الشهر الثالث من عمره.

فإنّ عملية المناغاة تكون واضحة تماما لديه كما بيّنا أنّ هذه المرحلة تستمر في المعتاد حتى نهاية العام الأول من حياة الطفل عندما تسمع الكلمة الأولى". أما من ناحية أخرى هناك منيعتبر أنّ مرحلة المناغاة "تبدأ من الشهر الرابع وتنتهي بالشهر السابع"[30]، وفي هذه المرحلة يبدأ السلوك الصوتي عند الأطفال بالتنوع كمّا وكيفّا، ويزداد تحكم الطفل في عملية التنفس وأجهزة النطق، فالطفل يسمع الصوت الذي يصدره ويتعرف عليه، "فهو لا ينطقها قاصدا أو مقلدًا أصوات الآخرين وإنما هينشاط عضلي خالص وبسيط يجد الطفل لذة في إخراجه وترديده، ثم يأتي

[30] د سامي سلطي عريفج: سيكولوجية النمو، دراسة لأطفال ما قبل المدرسة، دار الفكر، عمان، ط 3، 2007، ص 17.

التمييز السمعي عادة متأخرا في حياة الطفل"[31] فيبدأ في سماع صوتهو يناغي ويجد متعة وسعادة في سماع تلك الأصوات مثل (أغأغأغ) نتيجة دخول الهواء إلى تجويف الفم ثم يبدأ في نطق الحروف(أ أ) ثم تظهر حروف الشفاه
(أ ب)، ويمكن القول بأنّ "التمييز السمعي والإحساس بالمقدرة والتعزيز الذي يتلقاه الطفل من المحيطين به يؤدي إلى تطور المناغاة العشوائية الفطرية إلى سلوك تقليد مقصود وهي خطوة هامة لتطوره اللغوي، ولتمكينه فيما بعد من اكتساب اللغة من المحيطون به"[32]، لذلك يلاحظ قرب نهاية مرحلة المناغاة ظهور بدايات تقليد أصوات الآخرين، ومن ثم فإن مرحلة المناغاة ترتبط ارتباطا وثيقا بالمرحلة التالية مباشرة من أجل التفاعل الاجتماعي اللغوي.

3- مرحلة التقليد

ليس هناك أدنى شك في أنّ عملية التقليد أو المحاكاة لها أهمية في تعلم اللغة، وبصفة خاصة خلال المرحلة التي يتم فيها تحول عملية المناغاة العشوائيّة إلى كلمات لها معنى، ويكفي دليلا على أهمية عملية التقليد أنّ كل طفل يتعلم اللغة التي يسمعها من المحيطين به أي لغة الأم، "فمن المعرو فأنّ الطفل يقلد ما يمكن تقليده من المظاهر المختلفة لسلوك الآخرين من حوله، ويكون التقليد واضحا في كافة مجالات السلوك وبصفة خاصة في مجال الحركي واللغوي"، فبعد اجتياز الطفل لمرحلة المناغاة يحاول أن يقلد الضجات التي يسمعها من حوله، وخاصة ما كان منها صوتا بشريا، ويخترع كلمات هي من صنعه لا يلبث الراشد أن ينتبه لها، كما يرى بعض العلماء "أنّ للتقليد دورا في هذا التكيف الذي يصيب الأصوات عند الأطفال في هذه المرحلة، وبصدد هذا يفرقوا بين نوعين من التقليد، أحدهما

---

[31] راتب قاسم عاشور: ومحمد فؤاد الحوامدة: أساليب تدريس اللغة العربية بين النظرية والتطبيق، ص: 47.

[32] ليلى كرم الدين: اللغة عند الطفل ما قبل المدرسة، ص: 61.

محاولة الطفل إحداث أصوات تشبه تماما مع ما يسمع، وهذا أقل حدثا من النوع الثانيالذي يحاول فيه الطفل تقليد الأصوات بصرف النظر عن الدقة أو النجاح في المحاولة"، ومن جهة أخرى يذهب بعض علماء النفس "إلى أنّ الأصوات الجديدة لا تكتسب عن طريق تقليد كلام الآخرين، بل تظهر من خلال اللعب اللفظي والتمرينات اللفظية التي يقوم بها الطفل نتيجة عوامل النضج التي تطرأ على أجهزة الكلام، وأنّ الطفل يقلد فقط الأصوات التي سبق أن ظهرت في مناغاته التلقائية"، ومن هنا يتضح لنا أن مرحلة التقليد مرتبطة ارتباطا وثيقا بمرحلة المناغاة، فالطفل يعمل على محاكاة الواقع وتقليد الكبار، أما بالنسبة للسن " فالطفل يبدأ في الكشف عن نوع بسيط وبدائي من تقليد أصوات المحيطين به في حوالي شهره السادس، وإن كان تقليد المقاطع مثل ماما ودادا وغيرها لا يظهر طبقا لنتائجها قبل نهاية الشهر الحادي عشر"[33]، وفي نهاية هذه الفترة يقوم الطفل بالاستجابة لبعض الأصوات والتعبير عن نفسه بتقليد الحركات التي يقوم بها الآخرون، فيستخدم الإيماءات والحركات كهز الرأس تعبيرا عن الرفض أو الرضا وتبادل اللعب، ويبدأ الطفل الاندماج في محيطه والتكيف مع البيئة تكيفًا لغويّا.

4- مرحلة الإيماءات

إنّ استعمال الإيماءات لدى الطفل يعتبر بادرة أولى يتأسس عليها الاتصال، وكما نعرف فإن الطفل يكون منذ ولادته في تبادل مع الآخرين عن طريق الابتسامة والنظر بطريقة عفوية، يتجاوب مع إيقاع النغمات الصوتية الأمومة، "ففي قاموس الإنتاجات الصوتية يحدث تغيير حوالي الشهر السادس، بحيثيقوم الطفل بإنتاج أصوات تتميز بالتنوع والتغيير وتتجاوز الكم الذي يسمعه، كما يتميز

[33] المرجع نفسه، ص: 61.

إنتاجه الصوتي بأنه لعب بحركات فمه ولسانه بحيث يجد لذة في القيام بذلك، لكن بين الشهرالسادس والثامن يقوم بتقليص إنتاجياته الصوتية إلى أصوات محدودة من لغة أمه"، ويرجع هذا التعبير بصفة أساسية إلى نضج الجهاز العصبي الذي يسمح بتدقيق وتنظيم الإنتاج اللغوي الناتج عن إدراكهذه الأصوات حتى يكتمل التأسيس الجيد للحلقة السمعية الصوتية، "ومن المتفق عليهبين علماء لغة الطفل، أنّ الطفل يفهم الإيماءات أو الإشارات والتعبيرات المختلفة الأخرى قبل أن يفهم الكلمات، كما أنه يستخدم تلك الإيماءات بالفعل قبل أن يستخدم اللغة الحقيقية بفترة طويلة"،[34]

وهذا يوحي لنا أنّ الطفل يحاول عن طريق تلك الإيماءات والإشارات جعل الآخرين يفهمونه ويحققون رغباته كما أنّ الطفل "بين الشهر الثامن والثاني عشر يظهر جانب آخر جديد لنمو الاتصال، فيصبح الطفل قادرا على التعبير عن مقصده ورغباته، ويعطي لهذه الإيماءاتالتعبيرية معان ودلالات بطريقة عفوية"،[35] حتى يصبح الطفل قادرا على التعبير عن حالته الداخلية، ومن المتفق عليه أيضا بين العلماء أنّ هناك ملاحظات على الإيماءات التي يستخدمها الطفل تعبيرا عن رغبته ومن أهم ما جئنا به:

"- تحويل الفم والرأس بعيدًا عن الثدي أو زجاجة الرضاعة وإخراج الطعام من الفم وهي إيماءات وتعبيرات عن الشبع أوعدم الجوع.

- الابتسام ومد الذراعيننحو البالغ وهي إيماءات للتعبير عن رغبة الطفل الصغير في أنيحمله البالغ.

---

[34] حلمي خليل: اللغة والطفل، دراسة في ضوء علم اللغة النفسي، دار المعرفة الجامعية، بيروت، 2002، ص: 71.

[35] راتب قاسم عاشور: ومحمد فؤاد الحوامدة: أساليب تدريس اللغة العربية بين النظرية والتطبيق، ص: 48.

- الصراخ والحركة العنيفة أثناء الاستحمام وتغيير الملابس للتعبير عن رفض الطفل تقييد حريته"، وقد لوحظ أنّ تلك الإيماءات وغيرها من الحركات الجسمية الظاهرية أو الخارجية تستخدم كوسائل للتعبير المبكر والاتصال بالآخرين من أجل تحقيق رغباته.

ثانيا: المرحلة اللغوية:

وهي مرحلة التي يبدأ فيها الطفل بالكلام، ويفهم الدلالات والألفاظ ومعانيها، فيتمكن خلالهامن فهم الكلام الحقيقي واستخدامه الاستخدام الصحيح، "ويظهر ذلك عادة في الأشهر الستة الأولى من السنة الثانية، وفي العادة تكون الكلمة الأولى التي ينطلق فيها الطفل من مقطع واحد أو مقطع متكرر"، فإذا استخدم الطفل في مناغاته كلمة(ماما) فإن الآباء يتسارعون إلى تفسيرها بأنّها تشير إلى الأم وهكذا، أما فيما يتعلق بالنمو اللغوي في السنة الثانية للطفل فإننا "إذا تتبعنا نمو المحصول اللغوي لدى الطفل نجد أنه يبدأ بطيئا نسبيا وقد يفسر ذلك عدم نضج الطفل، خصوصا تلك المرحلة المبكرة في نموه، التي يكون فيها النمو مركزا حول النمو الحركي كالمشيّ"[36]، فهنا يستنفد الطفل جزءً كبيرا من طاقته واهتمامه في النمو الحركي، ويترك القليل للنمو اللغوي، مما يسبب لو تأخر بسيط في ظهور الكلام، وتنقسم هذه الفترة بدورها إلى مرحلتين أساسيتين:

1- تعلم المفردات:

تعد المرحلة السابقة للغة، وهي فترة استعداد وتهيؤ ينتقل الطفل إلى المرحلة اللغوية بأتم معنى للكلمة، "ويبدأ الطفل كلمته الأولى مع نهاية الشهر الحادي عشر من عمره تقريبا، وتعد هذه المرحلة بداية النطق الحقيقي عند الطفل، وتتطور لديه

[36]د. محمد حولة: الأرطفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، دار هوما للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، ط 3، 2009، ص: 24.

الرموز اللغوية الممثلة للأشياء والأفعال والأحداث والعلاقات والأفكار"[37]، ففي هذه المرحلة يبدأ الطفل في إنتاج كلمات مفردة، ويعتقد الباحثون أنّالطفل يستخدم الكلمة الواحدة للتعبير عن جملة، وتفهم الأم ما يريد طفلها اعتمادًا على السياق وقد يستخدم الطفل كلمة واحدة مشيرا بها إلى أشياء مختلفة، أما من ناحية النمو اللغوي، "فتتطور لغة الطفل في هذه المرحلة حتى مرحلة ثلاث سنوات بحيث يستطيع فهم الأفعال والأنشطة المختلفة ويستوعب القصص المصورة، ويعرف أسماء الأعضاء الصغيرة، ويتقدم النمو اللغوي لديه بشكل ملحوظ مع تقدمه في العمر، وتنمو لغته الاستقبالية والتعبيرية فيستطيع الإجابة على تساؤلات الآخرين ويستطيع اختيار الكلام المناسب للمواقف المختلفة، ويقلد الأصوات ويكمل الجمل الناقصة وغير ذلك"[38].

2-تركيب الجمل:

لا ينتظر من الطفل أن يؤلف جملة إلا بعد أن يكتسب حد أدنى من المفردات، "فإنّ الذخيرةاللّغوية لدى الطفل لا تقاس بعدد المفردات التي يعرفها فحسب، بل كذلك يحسن استعماله لها ولذلك فلابد من أن ننظر في مقدرة الطفل على تركيب الجمل" وهنا ننتبه إلى أنّ وحدة الكلام عنده ليست هي الكلمة كما قد يتبادر إلى الذهن بل هي الجملة، وهذا الأمر يشمل الطفل الصغير والكبير معا".

ويبدأ الطفل في عمر 2 إلى 3 سنوات يوضع ثلاث إلى أربع كلمات في جملة، ويكون الظاهر لديهم استخدام الفاعل والأفعال، وتشير الدراسات أنه مع انتهاء العامتين ونصف العام يظهر جملا تقترب في صيغتها من جمل الراشدين، كما

---

[37]المرجع السابق، ص: 24.

[38]ليلى كرم الدين: اللغة عند الطفل ما قبل المدرسة، ص: 68.

يظهر فهم الطفل للضمائر الشخصيّة"[39]، ففي هذه الفترة يصبح قادرا على بناء جمل وكلمات مفيدة، وفيها تتطور القواعد والاشتقاقات والضمائر.

وينتج عما سبق، "أن الحصيلة اللغوية الغنية بالمفردات والجمل وإن تكن قرينة صالحة يستبدل منها على أن صاحبها سيكون عند الكبر منطلق اللسان، إلّا أنها لا تغني بالضرورة أنّ مثل هذا الطفل المهذار سيكون أفصح لسانا وأبلغ بيانا من الطفل الملازم للسكوت، وعلى هذا فإذا اقتصرنا على تقدير كلام الطفل على تركيب الجمل".

وهنا ننتبه إلى أنّ وحدة الكلام عنده ليست هي الكلمة كما قد يتبادر إلى الذهن بل هي الجملة، وهذا الأمرالطفل من حيث كمية المفردات، فلن تتكون لدينا صورة واضحة عن النمو اللغوي"، فالواضح لنا أننا يجب أن نأخذ بعين الاعتبار أمورا أخرى غير الكمّ، بل كذلك إلى طول الأجوبة المعقدة من حيث التركيب، وكذلك بالنسبة إلى طول الجمل لدى الأطفال، "وإذا تجاوز الطفل السادسة فإننمو قريحته

اللغوية يبدو أكثر ما يبدو في الوظائف الإنشائية، وليس معنى ذلك أنّ الجمل البسيطة تختفي تماما بل كل ما هنالك أن نسبتها تقل، كما أنه في المرحلة الدراسية لا يتدرب على اكتساب العادات النحوية والصرفية التي تحفظ لسانه وقلمه من اللحن والخطأ، ويتعلم مفردات جديدة، ويصبح قادرا على إدراك معانيها من سياق الكلام"[40]، كما قد لا تزال ترد على لسانه كلمات تقوم مقام الجمل، ومن الجدير بالذكر أنّ مثل هذا السلوك ملحوظ لدى الكبار أيضا.

أحمد نايل الغرير: النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام، ص: 18.

[40]حنفي بن عيسى: محاضرات في علم النفس اللغوي، ص: 153.

الفصل الثاني: الاضطرابات اللغوية لدى الطفل وتأثيرها على مهارة القراءة.

المبحث الأول: ماهية الاضطرابات اللغوية وأنواعها.

المطلب الأول: اضطراب النمو الكلامي عند الطفل.

المطلب الثاني: اضطراب النمو اللغوي عند الطفل.

المبحث الأول: ماهية الاضطرابات اللغوية وأنواعها

- مفهوم اضطرابات اللغوية:

هي أمراض تصيب الجهاز الكلامي في الإنسان وتؤدي إلى صعوبة أوعدم مقدرة الفرد على الكلام بطريقة مقبولة من المحيطين به. واضطرابات الكلام هي جزء من أمراض التخاطب، وقد سماها الجاحظ قديما عيوب الكلام.

وقد عرفتها رابطة الكلام والسمع الأمريكية بأنها قصور الفرد وعدم مقدرته على استقبال وإرسال ومعالجة وفهم مفاهيم أو رموز سواء كانت لفظية أو غير لفظية.[41]

كما عرفها علماء النفس واللغة بأنها اضطرابات تتعلق بمجرى الكلام أو الحديث ومحتواه ومدلوله أو معناه وشكله وسياقه وترابطه مع الأفكار والأهداف ومدى فهمه مع الآخرين.[42]

أي أن هذه العيوب تدور حول محتوى الكلام بصفة عامة ومغزاه وانسجامذلكمع الوضع العقلي والنفسي والاجتماعي للفرد.

أما علماء الغرب عرفوها بأنها سلوك لغوي مضطرب يعود إلى تعطيل وظيفة معالجة اللغة التي تظهر على شكل أنماط مختلفة من الأداء وتتشكل بواسطة الظروف المحيطة في المكان التي تظهر فيه.[43]

إذن اضطرابات الكلام هي مشكلات لغوية يعاني منها بعض الأطفال تتعلق بعملية النطق والكلام وتتجلى في أمراض الصوت واللغة والكلام.

---

[41] مصطفى فهمي: في علم النفس (أمراض الكلام)، دار مصر، مصر،ط5، د ت، ص:29.

[42] هند إمبابي: التخاطب واضطرابات الكلام والنطق، مركز التعليم المفتوح، جامعة القاهرة، دط ،2010، ص:74.

[43] السرطاوي وآخرون: اضطرابات اللغة والكلام، أكاديمية التربية والكلام الخاصة، الرياض،دط، 2000، ص:159.

المطلب الأول: اضطراب النمو الكلامي عند الطفل

الكلام: "هو طريقة تواصل بين البشر باستخدام رموز لغوية، ومن خلاله يمكن التعبير عن الأفكار والمشاعر والأحاسيس"[44]

لا يوجد تعريف شامل ومحدد لاضطرابات الكلام وقد ارتكزت التعريفات العديدة على تأثير هذه الاضطرابات على الجوانب المختلفة لعملية التواصل كالنطق واللغة والسمع كما ركزت بعضها على التأثيرات الاجتماعية لهذه الاضطرابات فهو انحراف الكلام عن المدى المقبول في بيئة الفرد وينظر إلى الكلام على أنه مضطرب إذا اتصف بأي من الخصائص التالية: - صعوبة سماعه غير واضح، خصائص صوتية وبصرية غير مناسبة، عيوب في الإيقاع والنبر الكلامي.[45]

- **أنواع اضطرابات الكلام:** ومن اضطرابات الكلام أكثر شيوعا، عند الأطفال نذكر:

1- الأفازياaphasia:

كلمة أفازيا مصطلح يوناني مكون من مقطعين: المقطع الأول: (A) ويعني "عدم أو خلو" والمقطع الثاني phasia ليست الأفازيا مجرد انعدام القدرة على النطق أو إخراج الصوت ولكن أيضا تعطل في الوظيفة الكلامية من حيث قدرة الفرد على الادراك الصوتي والتعبير بالرمز سمعا أو نظرا أو كتابة أو نطقا أو غير ذلك[46]

---

[44]سعيد كمال عبد الحميد الغزالي: اضطرابات النطق والكلام التشخيصي والعلاج، ص: 54.

[45]د. عبد الله فرج الزريقات: اضطرابات اللغة والكلام، دار الفكر ناشرون وموزعون، الأردن، ط 3، 2005، ص: 127.

[46]المرجع نفسه، ص: 130.

وهناك أنواع كثيرة لأفازيا نذكر منها:

■ الأفازيا الحركية:

تسمى بالأفازيا الشفوية وهو عدم القدرة على الكلام الحركي بصوت مسموع وعدم القدرة على القراءة بصوت مسموع، أو إعادة الكلمات المسموعة وذلك دون وجود ظاهرة كلامية أخرى.

■ الأفازيا الحسية:

توصل " فنريك" إلى افتراض مركز سمعي كلامي يوجد في القص الصدعي الكلامي من الدماغ وافتراض حدوث إصابة أو تلف في هذا الجزء من الدماغ أدى بدوره إلى تلف الخلايا العصبية، التي تساعد على تكوين الصورة السمعية للكلمات فالأفازيا منالاضطرابات الكلامية، حيث ينتج عنها عملية النسيان يوحى فقدان الذاكرة[47].

2- **الحبسة الكلامية**:

إن الحبسة تشكل مرضا كلاميا ولغويا، يؤدي إلى خلل في أداء الكلام والحبسة هي: " مجموعة الاضطرابات المرضية التي تخلو بالتواصل اللغوي دون عجز عقل خطير ويمكن أن تصل مقدراتها التعبير والاستقبال الأدلة اللغوية المنطوقة والمكتوبة[48].

والحبسة ثلاثة أنواع وهي:

■ الحبسة الإرسالية:

وهناك يواجه الطفل صعوبة في التعبير سواء من خلال الكلام أو حتى الكتابة.

■ الحبسة الاستقبالية:

---

[47]قحطان أحمد الظاهر: اضطرابات اللغة والكلام، دار وائل للنشر والتوزيع، ط 1، 2010، ص:134.

[48] سعدون محمد السموك، هدى علي جواد الشمري، مناهج اللغة العربية والطرق تدريسها، دار وائل للنشر، ط 1، 2005، ص:.105

تكون هنا القدرة على الكلام سليمة نوعا ما، ولكن المشكلة تكون في فهم اللغة المنطوقة.

■ الحبسة الكلية:

وهي أشد الأنواع خطورة حيث يفقد الشخص القدرة على الفهم وعلى التحدث معا، أي هناك عجز كامل في كل النواحي اللغوية[49]. وتعد هذه الحبسة الكلية من أصعب الاضطرابات، لأنها قد تؤدي بصاحبها إلى فقدان الذاكرة.

المطلب الثاني: اضطراب النمو اللغوي عند الطفل

النطق articulaiion : " هو العمليات الحركية الكلية المستخدمة في تخطيط وإنتاج الكلام".وهي مشكلة في إصدار الأصوات بشكل صحيح وقد تكون في الأصوات الساكنةأو في الأصوات المتحركة، أو كليهما، نتيجة للمكان غير الصحيح أو اتجاه الهواء بشكل غير طبيعي أو السرعة وهي أكثر الأشكال الاضطرابات الكلام شيوعا. يحدث اضطراب النطق في مرحلة الطفولة المبكرة، ولا تعد في هذه المرحلة اضطرابا نطقيا، إلا إذا استمرت معه في المرحلة الدراسية الابتدائية[50].

- **أنواع الاضطرابات النطقية**: وهنا ننجز أهم أنواع الاضطرابات النطقية.

1- **الاضطرابات الإبدالية:**

ويعني إبدال حرف بحرف آخر لا لزوم له كأن يستبدل حرف: (ر) بحرف (ل)، مثلا: خروف - خلوف - تمغين بدلا من تمرين وسبب في ذلك: مرور تيار الهواء من تجويف ضيق اللسان وسقف الحلق أو بروز طرق اللسان

[49] المرجع نفسه، ص : 120.
[50]قحطان أحمد الظاهر: اضطرابات اللغة والكلام، ص:120.

خارج الفم، وهناك إبدالحرف (س) بحرف (د) وحرف (ر) إلى (ل) وتسمى هذه الحالة صعوبة النطق الجزئية حيث يبدوا لك، أن كلام طفلك في شكله العام واضحا عدا الاضطراب في نطق الحرف أو أكثر ،وهناك حالات نجد هناك أطفال يقومون بتبديل أكثر من حرف في كلامهم وسبب ذلك:

- تبديل الأسنان أو سبب عدم انتظام أسنان الطفل أو حالات وظيفية سببها الخوف الشديد أو الانفعال أو عامل التقليد[51].

2- **اضطرابات التحريفية:**

تكون هذه الاضطرابات عندما يصدر الطفل صوتا بشكل خاطئ والصوت الجديد مماثل للصوت الحقيقي الصحيح، كنطق السين مصحوب بصفير وسببه:عندما يكون الطفل مزدوج اللغة أو بسبب سرعة تطور الكلام لدى الطفل[52].

3- **اضطرابات الحذف أو الإضافة:**

عندما يقوم الطفل بحذف بعض الأحرف أو الأصوات التي تتضمنها الكلمة ينطق الطفل جزء من الكلمة ويكون كلامه غير مفهوم أو يزيد حرفا زائدا عن الكلمة الصحيحة.

4- **اضطرابات الضغط:**

---

[51]سعيد كمال عبد الحميد الغزالي: اضطرابات النطق والكلام التشخيصي والعلاج، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة،ط 1، 2011، ص 32.

[52] سعاد عبد الكريم الوائلى، طه حسين الديلمي: اللغة منهاجها وطرائق تدريسها، دار الشروق للنشر والتوزيع،ط 1، ص:119.

عندما لا يستطيع الطفل إخراج بعض الأحرف بشكل صحيح (كالراء-اللام)، نلاحظ أنه لا يستطيع أن يضغط بلسانه على سقف الحلق، سببه: اضطراب حلقي في سقف الحلق، اضطراب في اللسان والأعصاب المحيطة به[53].

ثانيا: اضطراب الصوت voicedisorders

للصوت علاقة وطيدة بشخصية كل فرد فهو مصدر حياته العاطفية وإحساسه: ويعتبر صورة شخصيته فيزيولوجية ونفسية، كما أنه يعتبر كوسيلة للحوار وتبادل الآراء والأفكار مع الآخرين بل هو وسيلة مهمة لممارسة الفرد مهنته أو عمله[54].

قبل أن تكلم عن الصوت المضطرب لابد أن نتساءل ما هو الصوت الطبيعي؟ والإجابة هو أن الصوت الطبيعي هو الذي يقبله المجموع وليس بشكل مطلق، لنضع مجالا للاستثناءات والذي يكون مريحا ويتناسب مع العمر الزمني، والجنس: من حيث علوه وشدته ونوعيته، ويحكم على الصوت بأنه مضطرب إذا كان ارتفاعه وانخفاضه غير طبيعي، أو كانت شدته أو نوعيته غير طبيعية، إذ يمكن الحكم على اضطراب الصوت من خلال[55]:

- **اضطرابات شدة الصوت** (intension):

تشير شدة الصوت إلى الارتفاع الشديد في الصوتأثناء الحديث العادي، والأصوات يجب أن تكون على درجة كافية من الارتفاع وهذا من أجلتحقيق التواصل الفعال، والمؤثر، كما يجب أن تتضمن الأصوات نوعا من الارتفاع يتناسبمع المعاني التي يقصد المتحدث بها[56]فيكون

---

[53] المرجع نفسه، ص:42.

[54] فاروق الروسان: سيكولوجية الأطفال غير العاديين، قسم الارشاد و2 التربية الخاصة،ط 5، 2001، ص:250- 252.

[55]قحطان أحمد الظاهر، مرجع سبق ذكره، ص 102.

[56]ابراهيم محمد عطا، المرجع في تدريس اللغة العربية، ص 89.

الصوت مع المتحدث مزعجا لا يتناسب مع عمر جنسه وكذلك إلى انخفاض الصوت،حيث يكون الصوت منخفضا جدا فلا يتحقق معه توصيل الرسالة الاتصالية مع الآخرين فيؤدي بالشخص إلى فقدان القدرة على إنتاج صوت عالي يتناسب مع الأصوات التي يقصد بها[57].

- **اضطرابات طبقة الصوت pitch**:

يعتاد الأفراد على استخدام طبقة معينة مثل طبقة الصوت من حيث الارتفاع والانخفاض، بالنسبة للسلم الموسيقي، فإذا كان الطفل يتصف بارتفاع الصوت بشكل غير غادي ولا يتناسب مع عمره تكوينه الجسماني وجنسه، فهو صوت غيرطبيعي، كذلك الحال إذا كان الصوت منخفضا أو قد لا يستطيع الفرد التحكم بصورته بحيث يكون على وتيرة واحدة[58].

وترتبط طبقة الصوت بتغيرات لدى الذكور المراهقين وهي غالبا ما تكون مؤقتة، وتشمل طبقة الصوت ما يلي:

- اضطرابات اللحن الصوتي: حيث يأخذ الصوت ايقاع واحد رتيب يرجع ذلك إلى إصابة الجسم المخطط بالدفاع corpustri أو لتصل بالثنايا الصوتية بالحنجرة.

- اضطرابات الفواصل الصوتية: انعدام الفواصل بين طبقات الصوت بحيث يكون الكلام غيرواضح وممل للمستمع[59].

- **اضطرابات نوعية الصوت**:

---

[57]المرجع نفسه، ص 115.

[58]قحطان أحمد الظاهر: اضطرابات اللغة والكلام، ص:124.

[59] محسن علي عطية، مهارات الاتصال اللغوي وتعليمها، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان الأردن، ط 1، 2008، ص 196.

إن نوعية الصوت الطبيعي هو الصوت الذي يخلو من الهمسوالبحة والخشونة والخمخمة.

ويقسم اضطراب نوعية الصوت إلى:

- اضطراب نغمة الصوتtone:حيث تكون نغمة الصوت مضطربة، إذا كانت تتميز بالخشونة

(الصوت الخشن الغليظ H ardness).

- الهمس (الصوت الهامس breathihess وهو الصوت الخافت الضعيف أو البحة hoarsehess ويتصف الصوت المبحوح بأنه خليط من الهمس والخشونة ويحدث في كثير من الحالات نتيجة للصراخ الشديد والمستمر والإصابة بالبرد[60].

- **اضطرابات رنين الصوت (resonance)**:

يكون رنين الصوت مضطربا إذا اتصفبالخمخمة (الصوت الأنفي) وقد يرتبط ذلك، بشكل أساسي بشق الحلق cleft، أو حالات انسداد الأنف.

- **اضطرابات الأفونيا (اختناق الصوت) aphonice**:

وهي من أشد أنواع الاضطرابالصوت أي اختفاء الصوت بشكل عام أو عدم القدرة على التكلم[61]. ويطلق على مجموعة الاضطرابات التي تتعلق بشدة الصوت، أو حدته، أو مدى رنينه، حيث أوضح " هالهان" أن هذه الاضطرابات ترجع إلى قصور في الميكانزيم الوظيفي للجهاز

---

[60] المرجع السابق، ص:220.

[61]أحمد نايل الغرير: النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام، جدار الكتاب العالمي للنشر والتوزيع، عمان، العبدي، ط 1، 2002، ص:240.

الصوتي، وتجويف الرنين مما يترتب عليه أصوات شدة عن المعتاد يؤدي إلى مشكلات نفسية أثناء التواصل مع الآخرين[62]

المبحث الثاني: أسباب وأهم تأثيرات الاضطرابات اللغوية على الطفل في مهارة القراءة

المطلب الأول:أسباب الاضطرابات اللغوية عند الأطفال

أسباب الاضطرابات اللغوية:

يصعب تحديد سبب معين لاضطرابات الكلام. نظرا لأن الأطفال الذين يعانون من هذه الاضطرابات لا يختلفون انفعاليا، أو عقليا، أو بدنيا عن أقرانهم، وقد يرجع سببها عند بعض المختصين إلى أسباب عضوية واجتماعية ونفسية.[63]

1- الأسباب العضوية:

إن الأسباب الأساسية التي نجدها دائما لاضطرابات الكلام في كل الحالات هي:

- ✓ عدم النضج الحركي ويبرز في ضعف القدرة على تنسيق الحركات الدقيقة لأعضاء النطق(اللسان الشفتين، عضلات الفم) وذلك أثناء عملية الكلام.[64]
- ✓ الإعاقة السمعية الصوتية التي لا تسمح للشخص بتصحيح نطقه الأصوات.
- ✓ اختلال الجهاز العصبي المركزي واضطراب الأعصاب المتحكمة في الكلام.
- ✓ الضعف العقلي ونقص في خلايا الدماغ أو الإصابة بالصمم.[1]

---

[62]المرجع نفسه، ص:243.

[63]فيصل عفيف: اضطرابات النطق واللغة، مكتبة الكتاب العربي، دط،دت، ص:9.

[64]إسماعيل العيس: اللغة عند الطفل، المطبعة الجزائرية للمجلات والجرائد، بوزريعة،، دت، ص:71.

- ✓ تشوهات الخياشيم والأنف، تجعل الشخص ينطق الأصوات بشكل غير عادي فينطق مثلا: الميم باء.

ومن العوامل المؤدية إلى حدوث إصابات عصبية أو إعاقات عقلية نقص الأوكسجين أثناء الولادة الذي ينتج عنه عطب في الجهاز العصبي، وهذا يتحول إلى مشكلات في النطق واللغة بتطور سنه.[65]

وهذه الأسباب هي في الأغلب أسباب رئيسية أحصاها مجمل المختصين وأرجحوا بأنها سبب في ظهور اضطرابات النطق والكلام.

2- الأسباب الاجتماعية:

وترد هذه الأسباب لظروف اجتماعية وبيئية بحته نبرز منها في النقاط التالية:

- ✓ طول الصمت وقلة النطق تؤدي في الكثير من الحالات إلى علل في النطق عاجلا أم آجلا، حيث أن صاحبه يظهر لسانه جامدا وكلامه ثقيلا، ويقال اللسان عضو إذا مرنته مرن وإذا تركته حزن.[66]
- ✓ عدم الاستقرار العائلي والاجتماعي قد يكون سببافي ظهور وانتشار بعض الإعاقات حيث أن عدم الاستقرار العائلي قد يؤدي في بعض الأحيان إلى الاستعانة بالحضانات واستبدالهن يوم بعد آخر، الأمر الذي يؤثر على نمو وظيفة الكلام نموا طبيعيا.[67]

---

[65]ماجدة السيد عبيد: تعليم الأطفال ذو الحاجات الخاصة، دار الصفا، عمان، الأردن، ط2000,1، ص:586.

[66]الثعالبي أبو منصور: اللطائف والظرائف، دار المناهل، بيروت،ط1، 1992، ص:41.

[67]محمد سلامة آدم، توفيق حداد، علم النفس الطفل، ديوان الوطني للمطبوعات المدرسي، الجزائر،ط1، 1973، ص:70- 71.

- ✓ ازدواجية اللغة: حيث أن وجود الطفل في بيئة تتعدد فيها اللهجات واللغات تكون سببا في تأخر كلامه ونطقه نظرا لعدم اندماجه مع الآخرين. أنماط كلام الآخرين التي يتعرض لها الطفل أثناء تعلم الكلام.[68]

إن هذه العوامل جميعها تجعل المصابين ببعض الاضطرابات الكلامية يتكلمون بصورة غير طبيعية مقارنة بأقرانهم.

3 -الأسباب النفسية:

هي من الأسباب الغالبة لحالات اضطرابات الكلام لدى الأطفال. وتتجلى هذه الأسباب فيما يلي:

أ- القلق:

وهو من أهم العوامل التي تؤدي إلى العيوب النطقية. ويمكن أن يصل أثر القلق وانعدام الشعور بالأمان والطمأنينة عن الطفل من الأثر الانفعالي الذي يعاني منه عندما يريد أن يتكلم، فإنه يشعر بالقلق ويظهر كلامه بغير وضوح.[69]

ب- **الخوف والخجل:**

تؤدي هذه الأعراض إلى ظهور اضطرابات لغوية، وتكون أعراضها بأشكال مختلفة مرة تكون بصورة تأتأة لسانية، وأخرى تكون بصورة ارتجاج لساني، يتبين ذلك فيما روي عن يزيد بن أبي سفيان لما قدم إلى الشام وألقى فيها خطبة على الناس فارتج عليه فعاد إلى الحمد الله، ثم ارتج عليه فعاد إلى الحمد الله

---

[68]فيصل عفيف: اضطرابات النطق واللغة،ص:10.

[69]عبد المنعم عبد القادر الميلادي: الأصوات ومرضى التخاطب، مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية،دط، 2006،ص:105.

ثم ارتج عليه فقال(يا آهل الشام عسى الله أن يجعل بعد عسر يسر وبعد عين بيان وأنتم إلى إمام فاعل أحوج منكم إلى إمام قائل ثم نزل).[70]

ج- الهيبة:

هي سبب في اللحن والتلفيق في الكلام، بحيث يصبح الكلام متداخلا بعضه ببعض وهذا من باب التوضيح لأن اللحن والتلفيق لا يعدان عيبا لغويا، وللخوف أثر في إحداث الأمراض اللغوية، ولهذا اشترطوا في الخطيب أن يكون(رابط الجأش ساكن النفس جدا لأن الحيرة والدهشة يورثان الحبسة والحسرة).[71] وهناك العديد من الأسباب الأخرى كالإحباط والصراع النفسي والانطواء وهذه الأسباب كلها تجعل الفرد يتعرض لصعوبة على مستوى نطقه وإظهاره كلاما غير واضح.

[70]بن عبد ربه، العقد الفريد: مطبوعة لجنة التأليف والترجمة، القاهرة، 1956، ط 2، ج3،ص 147.
[71]العسكري أبو هلال: الصناعتين، تح: مفيدة قمحة، دار الكتب العلمية، بيروت،ط1، 1981، ص 31.

المطلب الثاني: أهم تأثيرات الاضطرابات اللغوية على الطفل في مهارة القراء

-مفهوم القراءة:

- **لغة:** من المعروف أن اللغة المنطوقة تسبق دائما اللغة المكتوبة وتكون أساسا وسندا لها.

فالقراءة لواستندنا إلى المعاجم نجدها:(قرأ الشيء = جمعه وضمه أي ضم بعضه إلى بعض، وقرأت الشيء قرآنا جمعته وضممت بعضه إلى بعض)

وفي المعجم الوسيط: قرأ الكتاب قراءةوقرآنا: تتبع كلماته نظرا ونطق بها، والجمع قراء،وقرأ الشيء قراءة وقرآنا: جمعهوضم بعضه إلى بعض[72]

أما في القرآن الكريم فيظهر ذلك في قوله تعالى في محكم الترتيل ﴿اقرأ باسم ربك الذي خلق﴾، وجاء في تفسير هذه الآية«أن القراءة هي ضم الحروف والكلمات بعضها إلى بعض في الترتيل».[73]

- **اصطلاحا:**القراءة عملية مركبة وذات شكل هرمي يرتبط بالتفكير بدرجاته المختلفة بحيث أندرجة تفكير تعتمد على ماتحتها ولا تتم بدونها، فإن عملية القراءة تماثل جميع العمليات التي يقوم بها الأستاذ في التعليم فهي تستلزم الفهم والربط والاستنتاج.[74]

والقراءة في ذلك تعتبر من أهم النشاطات اللغوية والمهارات الذهنية- على الإطلاق- التي يجب أن يكتسبها التلميذ في الطور الأول، ويعمل على تنميتها، ولا سيما أنها تزوده بحقائق تتعلق بنفسه ومحيطه، والعالم الذي يعيش فيهوتكون

---

[72]إبراهيم أنيس وآخرون: معجم الوسيط، دار المعارف، القاهرة، ط2، 1973، ج 2،ص:930.

[73]صبري محمد موسى ومحمد فايز كامل: تفسير أساس البيان كلمات ومعاني القرآن، دار الخير، ط1، 2003، ص:597.

[74]راتب قاسم عاشور، ومحمد فؤاد الحوامدة: أساليب تدريس اللغة العربية بين النظرية والتطبيق، دار المسيرة،عمان، ط1، 2003، ص:62.

رصيده الفكري، وتخلق لديه اتجاهات مرغوبا فيها، إضافة إلى تكوين روح التحليل والنقد ناهيك على إرهاف روح الذوق، وترقية الإحساس بالجمال.

-أهم تأثيرات الاضطرابات اللغوية لدى الطفل على مهارة القراءة:

شخصية الطفل:

أطفالنا هم أمل ومستقبل الأمة، وبقدر ما سلم نموهم، وترعرعهم بقدر ما كان مستقبل الأمة مشرق، فسلوكنا مع الأطفال وطريقة معاملتهم، هما اللذان يحددان مستقبلهم،فكلما كانت سلوكنا مع الطفل صحيحا، نشأ الطفل سليما، من غير عقد نفسية، يثق في نفسه وفي قدراته، ويثق بمن حوله، وكان إيجابيا في تعامله مع مجتمعه، حيث هناك العوامل الاجتماعية تؤثر في تكوين شخصية الطفل وعلى أنماط سلوكه ومنها ما يلي:

1- **الأسرة:**

يتأثر الطفل تأثيرا قويا بالأسرة، باعتبارها المهد الأول، الذي يتربى في أحضانها حيث يتفاعل معها تفاعلا كبيرا وإنها العامل الرئيسي في تشكيل شخصية الطفل، لأن البيت هو المدرسة التي تزرع في نفوس الأولاد،المعارف وكما يحدث فهي استجابات العقل الأولي نتيجة التفاعلات التي تكون بينه وبين والديه وإخوانه، ويتعلم الطفل في الأسرة التي يعيش فيها،أشكالا مختلفة من السلوك الاجتماعي، فهو يتعلم كيف يعيش، وكيف ينموا وبالتالي تتكون شخصيته وعاداته واتجاهاته وميوله.

2- **المدرسة:**

يؤثر المناخ المدرسي في شخصية الطفل من حيث علاقته بزملائه في المدرسة أو داخل الصف ومدى استخدام هؤلاء المدرسين أساليب التدريس الملائمة لقدرات وإمكانية الطفل كما تسهم فرص النجاح وأشكال الامتحان على شخصية الطفل في المدرسة، لذا يجب على المعلم مراعاة حالة الطفل النفسية وشعوره والتغيرات المختلفة منها: القلق، عدم التكيف،والشعور بالغضب ومحاولة مساعدته بالتهدئة وزرع الثقة في نفس الطفل وإشعاره بالحب والحنان وإلا سوف تتحول إلى مشكلات نفسه تؤثر على سلوك الطفل سلبا، كأن يصبح عدوانيا وخجولا[75].

ومن بين تأثيرات الاضطرابات اللغوية لدى الأطفال في مهارة القراءة، في مساره الدراسي بشكل عام، منها نفسية وبيئية: الإساءة، التجاهل، الصدمات النفسية، لوفاة أحد الوالدين أو الطلاق، أو الانتقال من منزل لآخر من بلد لآخر، كذلك الخجل والتعرض إلى حوادث أو رؤيتها[76]. ومن مظاهر تأثير الاضطرابات لدى الأطفال نجد:

أ- **الطفل المنسحب:**

وإذا كان الطفل المنعزل، هو كذلك بسبب رفض الآخرين له، فإن الطفلالمنسحب، قد انسحب بنفسه، ويقدر خبراء الصحة النفسية هذا النوع من المشكلات السلوك على أنه من أكثرها خطورة وتأثيرا في مهارة القراءة والتعلم، والمدرسون أيضا أصبحوا أكثر تنبها للطفل غير الاجتماعي المنسحب، فالطفل الخجول بالرغم من أنه لا يشكل قلقا بالنسبة للمدرس إلا أنه قد يكون غير سعيد ويعاني من مشاعر عدم الأمان، وعدم الكفاية، وينسحب إلى عالم من صنعه الخاص.

---

[75] فاروق الروسان:مقدمة في الاضطرابات اللغوية، الرياض، دار الزهراء للنشر والتوزيع، ط 1، 2000، ص:254.

[76] المرجع نفسه، ص:255.

ب- الطفل الهارب:

يعتبر التغيب والتهرب من المدرسة، من المشكلات الرئيسة، بين السلوكيات غير التوافقية، ويعتبر المدرسون هذا السلوك أخطر من مشكلات الخوف والخجل، التبول اللاإرادي والعصبية، والطفل المتهرب هو شخص لا يريد الذهاب إلى المدرسة، ويخطط لعمل آخر منها الذهاب إلى السينما أو الحديقة أو غير ذلك[77].

ت- الطفل الغشاش:

إن الغش من طرف التلميذ هو مشكلة تصادف الكثير من المدرسينويغشون لأسباب مختلفة منها:-العمل المطالبون به شديد الصعوبة.

-معايير أداء الآباء والمدرسون أو الطفل نفسه عاليا جدا.
-يركز الآباء والمعلمون والطفل أولوياتهم على العلامات أو الدراجات أكثر من الفهم. - شعور الطفل بعدم الكفاءة وعدم الأمان في العديد من المواقف[78].

ث- الطفل الفاقد والضعيف السمع.

تختلف الاضطرابات اللغوية، عند إصابة حاسة السمع في شدتها من طفل آخر.

وذلك اعتمادا على عوامل وظروف عديدة من أهمها زمن حدوث إصابة السمع، فهناك اختلاف في القدرات اللغوية بين الطفل الذي يولد مصابا بفقدان أو ضعف

---

[77] ابراهيم محمد عطا:المرجع في تدريس اللغة العربية، مركز الكتاب للنشر، مصر الجديدة، القاهرة، ط 1، د ت، ص:89.
أحمد نايل الغرير: النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام، ص:30.

السمع، بين الطفل الذي يصاب بفقدان السمع بعد اكتساب اللغة واكتساب قدرا معقولا من القدرات اللغوية، ففي الحالة الأولىتكون مشكلة اللغة أشد.

ويعتمد الأمر كذلك على فاعلية التدخل المبكر، فكلما كان هناك تدخل مبكر فعال وصحيح كلما أثر على الطفل، وعلى مساره الدراسي بشكل عام، وتؤثر خاصة على مهارة القراءة، فهي الأساس ومن الأمور الأخرى التي تعتمد عليها شدة المشكلة اللغوية، عند المصابين بحاسة السمع هي درجة وشدة فقدان السمع. فالطفل الذي يعاني من ضعف بسيط في السمع لا يتجاوز مستوى 40 ديسل db يختلف عن الطفل الذي يعاني من فقدان السمع الشديد والذي يتجاوز مستوى 90 ديسل db.

ج- الطفل الذي انخفضت قدراته العقلية:

هناك علاقة وثيقة جدا بين الإصابة بضعف القدراتالعقلية أو الإعاقة الذهنية، وبين الاضطرابات اللغوية ومن المسلم به لدى جميع المختصين باضطرابات اللغة والكلام بأن الطفل الذي يعاني من انخفاض من القدرات العقلية لابد وأن يعاني من اضطراب في اللغة والكلام بأن الطفل الذي يعاني من انخفاض في القدرات العقلية لابد وأن يعاني اضطراب في اللغة والعكس ليس صحيحا. والملاحظة هنا أن شدة الاضطراب اللغوي تكون أشد من شدة الإعاقة العقلية، أي أن يكون لدى الطفل، تخلف عقلي بسيط ولكن اضطراب اللغة يكون متوسطا في الشدة، بينما الطفل الذي يعاني من التخلف العقلي المتوسط تكون مشكلة اللغة من الدرجة الشديدة والسبب هو أن اللغة تعتبر من القدرات العقلية العالية في الدماغ وتصف على أنها من الوظائف العالية في الدماغ.

إن مظاهر اللغة عند الأطفال المعاقين عقليا، يختلف في شدتها من الطفل لآخر، وذلك اعتماد على شدة العقلية كما ذكرنا سابقا، واعتمادا على فاعلية

الدخول المبكر ومدى اشتراك الأسرة علميا والتحفيز اللغوي بشكل عام تلاحظ المظاهر اللغوية التالية عند المصابين بالإعاقة العقلية:

- غياب كامل للغة.
- اقتصار اللغة على بضعة أصوات بسيطة يصدرها الطفل للتعبير عن حاجاته ضعف واضح في القدرات العقلية اللغوية التعبيرية والاستقلالية[79].
- التأكد في اكتساب اللغة والكلام.
- البطيء الواضح في مراحل التطور اللغوي[80].

كذلك من بين مظاهر الاضطرابات اللغوية للطفل وتأثيرها على مهارة القراءة على مسار الدراسي عامة نجد:

ح- الازدواجية اللغوية:

أو الثنائية اللغوية: يختلف الباحثون فيما بينهم حول موضوع ازدواجية اللغة بمعنى وجود أكثر من لغة في البيت، كأن يستخدم الأب لغة تختلف عن اللغة التي تستخدمها الأم فكل ذلك أثر على نشوء اضطرابات في اللغة عند الطفل، فهناك الكثير من الدراسات تؤكد على عدم تأثير اللغة الطفل عند وجود أكثر من لغة في المنزل، وبالمقابل هناك من الدراسات ما تأكد أن وجود أكثر من لفظ في محيط الطفل سوف يؤثر سلبا على تطور واكتساب اللغة وذلك تبعا لوجود اختلاف بين الأنظمة اللغوية المستخدمة في كف اللغة وهذا الاختلاف سيشوش قدرة الطفل على

---

[79]زكريا إسماعيل: طرق تدريس اللغة العربية، دار المعارف الجامعية للنشر والتوزيع، مصر،1998، د ط، ص:66.

[80]فهد زايد خليل: أساليب تدريس اللغة العربي، دار العلوم للنشر والتوزيع، عنابة ،2008، د ط، ص:83.

اكتساب اللغة أو يتسبب في حدوث خطأ بين اللغتين عند الطفل وبالتالي فقدان القدرة على اكتساب اللغة ونحن بدورنا نشير إلى أن وجود أكثر من محيط المنزل سوف يأثر بالتـأكيد على الطفل الذي لديه استعداد لحدوث الاضطراب اللغوي ومن واقع خبرتنا العملية لاحظنا أن هناك أطفالا تأخروا في اكتساب اللغة واكتسبوا اللغة بشكل غير سليم فقط وجود أكثر من لغة في البيت والنصيحة الممكنة تقديمها للقارئ هي الاكتفاء بتعليمالطفل لغة واحدة عند ملاحظة وجود تأخر واضطراب في اللغة.

خ- **العوامل الوراثية والتأخر اللغوي:**

الاضطرابات بشكل أكثر عند الأطفال الذي عان أحد الوالدين من اضطراب لغوي أو كلامي، في سن الطفولة المبكرة وكذلك في الأسر التي يوجد فيها الأشخاص لديهماضطراب في اللغة والكلام وفي الوقت الحالي هناك دراسات تشير إلى اكتساب جينات لها علاقة بالتأخر اللغوي لدى الأطفال[81]

د- **الولادة المبكرة في اكتساب اللغة:**

تشير الدراسات إلى أن نسبة حدوث تأخر اللغوي عند الأطفال الخدج أي المولدون قبل الوقت هي أعلى بكثير من النسبة التي نجدها عند الأطفال الآخرين.

ذ- **اضطرابات قوة الحركة:**

يوجد عدد كبير من المصابين بهذا الاضطراب يلاحظ لديهم كذلك اضطراب في التطور اللغوي والذي يأخذ أشكالا متنوعة وحتى الوقت الحالي من غير

[81]جاسم محمد الحسون، وحسن جعفر الخليفي: تطرق تعليم اللغة العربية في التعليم العام، ط 1، منشورات جامعة عمر المختارات، ليبيا ،1996، ص:110.

المعروف على وجه الدقة علاقة اضطراب عجز الانتباه والتركيز باضطراب اللغة إلا أنه من المسلم به هو أن اكتساب اللغة يحتاج من الطفل الانتباه والقدرة على التقليد والتعامل السوي مع المدركات الحسية والقدرة على التخزين واسترجاع المعلومات على الملاحظة العلاقة بين الأصوات التي تتكون منها الكلمة والمعنى المرتبط بهذه الأصوات[82]

إن هذه المظاهر التي أشرنا إليها هي من أهم التأثيرات التي تعرض الطفل إلى الصعوبة في القراءة، فالقراءة ليست عملية ميكانيكية تقوم على مجرد التعريف على الكلمات والحروف والنطق بل هي عملية معقدة تماثل جميع العمليات التي يقوم بها الانسان في التعلم فهي تستلزم الفهم والربط والاستنتاج ففي هذه الحالة من الصعوبة القراءة لا يستطيع أن يقرأ أشكالا صحيحة. ففي هذه الحالة من صعوبة القراءة لا يستطيع الطفل أن يقرأ بشكل صحيح، المادة المكتوبة ممن هم في عمره.[83]

[82]المرجع نفسه، ص:110.
[83]أحمد نايل الغرير: النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام، ص:126.

الفصل الثالث:

تأخر الكلام عند الأطفال وتأثيره على المستوى الدراسي له.

المبحث الأول: تأخر الكلام وعلاماته.

المطلب الأول: ماهية تأخر الكلام.

المطلب الثاني: علامات اضطرابات تأخر الكلام عند الطفل.

المبحث الثاني: أسباب وطرق علاج تأخر الكلام عند الأطفال.

المطلب الأول: أسباب تأخر الكلام عند الأطفال.

المطلب الثاني: طرق علاج تأخر الكلام عند الأطفال.

الفـصل الثالث تأخر الكـلام عند الطفـل وتأثيـره على المستـوى الدراسـي له

المبحث الأول: تـأخر الكلام وعلاماته

يعد تأخر أو عسر النطق من المشاكل الأكثر شيوعا بين الأطفال. ووفقا لبعض الإحصائيات، يعاني 15% من الأطفال في عمر السنتين من تأخر في النطق، ويتمكن 70% فقط من المصابين من تخطي هذه المشاكل عند بلوغ الأربع سنوات.

ويتطلب تخطي هذه المشاكل لدى الأطفال مساعدة الأولياء منذ الصغر وبحذر تام. كما يجب على المربين التفطن إلى هذه الاضطرابات التي تعيق الصغار عن التواصل بالشكل السليم.

بداية التأخر في النطق مرتبطة بمشاكل في النمو الطبيعي للطفل بين السنتين والخمس سنوات. ويمكن الحديث عن تأخر في النطق عندما يواجه الطفل صعوبات في تعلم كلمات جديدة، أو تكوين جمل مفيدة تتوافق مع عمره.

المطلب الأول:ماهية تأخر الكلام عند الأطفال

1- مفهوم الكلام:

للكلام مدلولات مختلفة منها: عرف دي سوسير الكلام بأنه: " الدال على الأفعال التي تسمح للأفراد في حفظها باستعمال اللسّان لقول شيء معين".[84] يرى سوسور بأنّ الكلام يخرج عن دائرة الموضوعات لسانية طالما أنّ فعل الكلام يقتضي عديد العناصر المتباينة التي من بينها "اللسان" طبعاً، تضاف إليه المحفزات النفسية، والظروف الاجتماعية والتاريخية للتواصل وغيرها.

[84]فادي نهر: علم اللغة والاجتماع عند العرب، الجامعة المنصورة، ط 1، 1911، ص: 13.

"الكلام هو الممارسة الفرديةالذاتيةلهذه اللغة في ظروف مادية، أو هو طريقةتجسيدالمتكلمين لهذا النظام اللغّوي ".[85]

" الكلام مجرد وسيلة من وسائل الاتِصال ".[86]

ـ يعتبر الكلام من خلال تعريفههذا بأن الكلام هو الوسيلةالوحيدة التي تحقق التواصل بين أفراد المجتمع

ـ وهناك تعريفات أخرى للكلام وهي:

الكلام عند الجرجاني هو: " نظم قبل كل شيء، أي تعليق "وضم" لفظ إلى لفظ، على الرّغم من أن مفهوم العلاقة في نظر علم اللغة الحديث لا يعني علاقة الكلمات بعضها ببعض في نطاق التركيب فحسب، بل وهي تشمل أيضا علاقة الكلمات بعضها ببعض في معناها اللغوي، وتقابل الأصوات وقيمة العلاقة اللغويةالقائمة على فهم مفهوم الفرق..."[87].

"إن الكلام وليد العقل، وعلاقة الكلام بالعقل علاقة المعلول بالعلة لأن الكلام أداة اصطنعها العقل، لذلك فإن الكلام واللغة أثر في تكوين الفكر ونموه". [88]ويعرف الكلام أيضا بأنه:

" ظاهرة فردية يحدثها الفرد الواحد ويحدثها في مكان وزمان معينين وهو متجدد ويزول بزوال المتكلم".

2- متطلبات عملية الكلام:

---

[85]سميحان الراشدي: التخاطب واضطرابات النطق والكلام، جامعة الملك فيصل، د ط، د س، ص: 67.

[86]كلود رياج بوردن: كاترين، أساسيات علم الكلام، ترجمة محي الدين حميدي، دار الشرق العربي، بيروت، لبنان، د ط، 1990، ص: 13.

[87]ماري نوام: غازي بريور: المصطلحات، المفاتيح في اللسانيات، ترجمة عبد القادر الشباني، ط 1، سيدي بلعباس، الجزائر، 2007، ص:65.

[88]شقيقة العلوي: محاضرات في المدارس اللسانية المعاصرة، أبحاث للترجمة والنشر والتوزيع، 2004، ص 15.

أ- التنفس أي العملية التي تؤدي إلى توفيرالهواء اللازم للنطق.

ب - إخراج الكلام (الصوت) بواسطة الحنجرة والحبالالصوتية.

ج - رنين الصوت أي اِستجابة التذبذب في سقف الحلق المليء بالهواء وحركة الثناياالصوتية مما يؤدي إلى تغيير نوع الموجة الصوتية.

- نطق الحروف بتشكليها أي استخدام الشفاه واللسان والأسنان وسقف الحلق لإخراج الصوت المحدد اللازم للكلام.

" ... ولا شك أن الكلام أو التحدث من أهم ألوان النشاط اللغّوي للكبار والصغار على السواء، فالناس يستخدمون الكلام أكثر من الكتابة في حياتهم، يمكن اعتبار الكلام هو الشكل الرئيسي للاِتصال اللغّوي بالنسبة للإنسان ".

3- تأخر الكلام:

يمكن اعتبار أن الطفل تأخر في الكلام إذا ظل من دون أن ينطق مع نهاية العامالثاني من العمر وحتى ثلاث سنوات وفي هذه الحالة يجب أن يتساءل الأهل عن أسباب التي أدت إلى تأخر النطق والإسراع،في عرض الطفل على الطبيب.فالطفل المتأخر في الكلام يبدأ في إظهار إحباطه من خلال تعبيرات لغوية غير مفهومة،أو بعض الأفعال غير المقبولة من المحيطين به كالعصبية، يخبط الأشياء ويلقى بنفسه على الأرض، والخبراء ينصحون باستخدام لغة الإشارة في التعبيروقد يكون الطفل المتأخر في الكلام به مرض بسمعه أو به بطيء في النمو عن أقرانه[89]

[89] عبد المنعم الميلادي الاسكندري: مشاكل نفسية تواجه الطفل، الإسكندرية، مصر، ط 1، 2004، ص: 113.

والمعروف أيضا باسم تعذر الكلام، أو البكامة، هو مصطلح يشير إلى تأخر في تطور أو استخدام الآليات التي تنتج الكلام. يختلف النطق عن اللغة، حيث يشير النطق إلى العملية الفعلية لإصدار الأصوات، وذلك باستخدام أعضاء وتراكيب الجسم مثل :الرئتين، والحبال الصوتية، والفم، واللسان، والأسنان، وما إلى ذلك. بينما يشير تأخر اللغة إلى التأخر في تطور أو استخدام المعرفة اللغوية[90].

ولأن اللغة والكلام هما مرحلتان مستقلتان، فإن كلا منهما قد يتأخر بشكل فردي. على سبيل المثال، قد يكون الطفل متأخر في الكلام (أي، غير قادر على إنتاج كلام واضح)، ولكن ليس هناك تأخر في اللغة. وفي هذه الحالة، فإن الطفل سوف يحاول إنتاج قدر من اللغة مناسب لسنه، ولكن يكون من الصعب أو المستحيل فهم هذه اللغة. على العكس من ذلك، عندما يكون الطفل متأخر في اللغة، فإنه عادة لا يكون له فرصة لإنتاج أصوات الكلام، فغالبا يكون هناك تأخير في الكلام أيضا.

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 تمكنه من تنظيم الأصوات والمقاطع داخل الكلمة أو اكتسابه لذلك متأخرا، إذ أن هذا الاضطراب يرتبط كثيرا بتأثير اللغة، فالطفل المتأخر في الكلام يجد صعوبة في نطق بعض المقاطع الصوتية داخل الكلمة، كما يجد صعوبة في التتابع الزمني لهذه الأصوات داخل الكلمة الواحدة[91]

الفرق بين الطفل العادي والطفل الذي يعاني من تأخر الكلام:

[90]مصطفى فهمي: في علم النفس أمراض الكلام، دار مصر للطباعة، ط5، 1998، ص:12.
[91]أحمد حول: الأرطفونيا علم اضطراب اللغة والكلام ، دار هومة ، الجزائر ، ط2 ، 2008 ، ص:35

- من 3 إلى 7 أشهر: الطفل العادي يناغي ماما وبابا / الطفل المتأخر في الكلام لا يناغي.
- من 9 إلى 12 شهرا: الطفل العادي يربط بين الشيء واسمه / الطفل المتأخر في الكلام لا يتمكن من ذلك حتى يصل إلى عمر 18 شهرا تقريبا.
- في شهر 24: الطفل العادي يبدأ في المحاورة / الطفل المتأخر في الكلام عدم وجود محاورة حتى السنة الثالثة تقريبا.
- 3 سنوات: الطفل العادي يستعمل أنا في الجملة / الطفل المتأخر في الكلام لا يستعملها حتى السنة الرابعة ولا يتقن الكلام حتى بعد 7 سنوات ويلاحظ في كلامه تعثرا وتوقفا أثناء الحديث كذلك يتكلم كما لو أنه أقل سنا من سنه.

[92]موفق هاشم صفر الحلبي: الاضطرابات النفسية عند الأطفال و المراهقين، مؤسسة الرّسالة للطباعة والنشر والتوزيع، ط2،2000،ص196.

المطلب الثاني: علامات اضطرابات تأخر الكلام

وفيما يلي بعض العلامات التي يمكن أن تساعد على تحليل مشاكل النطق لدى الأطفال[93]

منذ الولادة إلى غاية 12 شهرا:

- عدم التفاعل مع الضوضاء المحيطة به.
- نادرا ما يصدر الرضيع أصواتا.
- عدم ضحك الصغير أو ندرة ابتسامته.

من 12 إلى 24 شهرا:

- لا يصدر الطفل أصواتا متنوعة.
- لا يتعرف على اسمه أو ينطق عبارات "بابا" أو "ماما".
- لا يقوم بحركات من أجل التواصل مع الآخرين على غرار الإشارة بالإصبع.
- لا يحاول تكرار ما يسمعه.

من سنتين إلى سنتين ونصف السنة:

خلال هذه المرحلة العمرية، يكون الطفل قادرا على نطق ما بين 50 و100 كلمة، ومن المفترض أن ينطق بها يوميا. وخلال هذه المدة يجب التحقق من هذه العلامات التي تشير إلى أن طفلك يعاني من تأخر في النطق:

---

[93]موفق هاشم صفر الحلبي: الاضطرابات النفسية عند الأطفال و المراهقين، مؤسسة الرّسالة للطباعة والنشر والتوزيع، ط2،2000،ص196.

- نطق القليل من الكلمات المفهومة.
- عدم التواصل إلا عبر الإيماءات.
- لا يفهم إلا الكلمات الروتينية.
- لا يقلد أصوات الحيوانات.

من سنتين ونصف السنة إلى ثلاث سنوات:

- عدم قدرة الطفل على فهم الأسئلة التي تفرض عليه الاختيار بين خيارين.
- لا يفهم بعض الأسئلة من قبيل "ما هذا الشيء؟".
- لا يفهم التعليمات الروتينية.
- لا يملك القدرة على ربط الكلمات بالصور أو الأشياء المحيطة بها.

من ثلاث إلى أربع سنوات:

- عدم القدرة على فهم أسئلة من قبيل: من؟ إلى أين؟
- ليس لديه القدرة على فهم المفاهيم الأساسية، على غرار فوق أو تحت.
- التواصل عبر الإيماءات.
- نادرا ما ينطق جملا كاملة.
- يكرر السؤال المطروح عليه عوض الإجابة عنه.

من أربع إلى خمس سنوات:

- يعبر الطفل بطريقة غير مفهومة ويبحث باستمرار عن الكلمات.
- يملك الطفل صعوبات في تسمية الألوان والتعرف عليها.
- صعوبات في التحاور أو في الإجابة عن أسئلة.

يتم تصنيف العلامات المقلقة لتأخر النطق في وقت مبكر،ويكون هناك سبب للقلق، إذا كان الطفل غير قادر على القيام بما يلي[94]:

- استخدام الإيماءات مثل: التلويح بيده للوداع، والإشارة إلى الأشياء.
- استخدام عدة أصوات متناغمة مختلفة.
- علو الصوت، أو التواصل لطلب الاحتياجات.

الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و18 شهرا هم أكثر عرضة لتأخير النطق، إذا كان يظهر عليهم ما يلي[95]:

- لا يقول «ماما» و«بابا».
- لا يستجيب عندما إخباره «لا»، و«مرحبا»، و«وداعا»
- لا ينطق من 1-3 كلمات عندما يصل إلى سن 12 شهر، ويجب أن يصل عدد المفردات التي ينطقها عند الوصول لسن 18 شهر إلى 15 كلمة.
- غير قادر على التعرف على أجزاء الجسم.
- يجد صعوبة في تقليد الأصوات والأفعال.
- يُظهر تفضيل للإيماءات عن التعبير اللفظي.

بالإضافة إلى علامات أخرى من تأخير الكلام بعد سن سنتين وحتى سن 4 سنوات تشمل[96]:

- عدم القدرة على إنتاج الكلمات والعبارات بعفوية.

---

[94] مصطفى نوري القمش: الإعاقة السمعية واضطرابات النطق واللغة، دار الفكر، الأردن، ط 1، 1999، ص: 32.

[95]نبيلة عباس الشوربجي: المشكلات النفسية للأطفال، أسبابها علاجها، ط1، 2002، 2003،ص:171.

[96] المرجع السابق، ص: 172.

- عدم القدرة على إتباع التعليمات البسيطة والأوامر.
- لا يستطيع الوصل بين كلمتين.
- يفتقر إلى الأصوات المتناغمة في بداية أو نهاية الكلمات.
- من الصعب فهمه من قبل أفراد الأسرة المقربين.
- لا يستطيع القيام بالمهام باستخدام الأدوات المنزلية الشائعة.
- غير قادر على تشكيل جمل بسيطة مكونة من 2-3كلمات.
- الإبهام والغموض في الكلمات التي ينطقها الطفل، ولا ينطقها كاملة.
- رفض الطفل الكلام أثناء محادثته ورفضه الإجابة عن الأسئلة.
- محدودية الكلام الذي يستخدمه الطفل.
- كلامه يكون اقل من عمره الزمني.
- ظهور الإحباط لدى الطفل نتيجة إحساسه بأن كلامه مختلف عن باقي الأطفال نتيجة تعرضه للاستهزاء والسخرية من الآخرين.
- تكرير الكلمة الكلمات بعد سن الرابعة من عمره.
- اهتزاز ورعشت الرأس أثناء الكلام.
- الارتباك والقلق أثناء التحدث.
- صعوبة نطق الأصوات الساكنة في بداية الكلمات.
- مشكلة النطق بعد سن السابعة.
- عجز التعبير عن الأفكار.
- شرود الطفل في أغلب الأحيان أثناء التحدث إليه رغم سلامة سمعه.

المبحث الثاني: أسباب وطرق علاج تأخر الكلام عند الأطفال

الفـصل الثالث تأخر الكـلام عند الطفـل وتأثيـره على المستـوى الدراسـي له

هناك تفاوت بين القدرات التي يمتلكها الأطفال في العديد من الجوانب التي تمرّ بهم وبحياتهم في مرحلة الطفولة، كالتفاوت في البدء في الكلام، فهناك أطفال يتكلّمون في سنّ مبكّر من طفولتهم، وهناك قسم آخر يتأخّرون في الكلام مقارنة مع غيرهم من الأطفال، وفي بعض الحالات يكون التأخّر أمراً طبيعياً ولا يحتاج إلى القلق، ويكون ناتجاً عن عدم قيام الأهل بالحديث بشكل متواصل وكبير مع الطفل، وحالات أخرى يكون التأخّر لسبب غير طبيعي ويحتاج إلى متابعة ومعالجة من قبل الأهل، حتّى يتمكّنوا من حلّ مشكلة تأخّر الكلام عند طفلهم، وجعله قادراً على

المطلب الأول: أسباب تأخر الكلام عند الأطفال

لتأخّر الكلام عند الطفل مجموعة من الأسباب وهي:

1- إعاقات جسدية:

يمكن أن يؤثر ضعف في الفم والحنك على قدرة الطفل على الكلام، كما يمكن أن تتأثر قدرة الطفل على الكلام بسبب الفجوة الصغيرة غير المعتادة وهي الطية التي تحمل اللسان في الفم السفلي، وغالباً ما يتم التعرف على هذه المشاكل الجسدية من قبل طبيب الأطفال قبل أن يبدأ الطفل بالكلام، وفي بعض الحالات يمكن تفويت هذه الحالات منذ الصغر حتى يبدأ تعريض الطفل لطبيب الأسنان.[97]

2- مشاكل لفظية في الفم:

يعاني معظم الأطفال من صعوبة الكلام بسبب تواجد مشاكل في مناطق الدماغ المسؤولة عن الكلام، مما يجعل من الصعب على الطفل تنسيق الشفاه واللسان والفك لإنتاج الأصوات، كما ومن الممكن معاناة هؤلاء الأطفال مع مشاكل

[97] صالح بن يحي الجار الله الغامدي: اضطرابات الكلام وعلاقتها بالثقة بالنفس وتقديرات الذات لدى عينة من طلاب المرحلة المتوسطة، ص:49.

أخرى متعلقة في الفم مثل صعوبات التغذية،[98] حيث تتمحور هذه المشكلة في حدوث اعتلال الكلام عند الأطفال، كما قد يعاني الطفل من مشاكل في التحكم في العضلات وأجزاء من الجسم التي تستخدم للتحدث، وقد تتواجد هذه المشاكل من تلقاء نفسها أو إلى جانب غيرها من الصعوبات الحركية مثل مشاكل تناول الطعام.

3- الإعاقة الذهنية والقضايا النفسية:

يمكن أن تسبب مجموعة متنوعة من الإعاقات الذهنية في تأخر الطفل في التحدث والكلام، ومن الأمثلة على هذه الإعاقات عسر القراءة وغيرها من صعوبات التعلم، وفي بعض الحالات تسبب العديد من القضايا النفسية والاجتماعية تأخيرات في الكلام عند الأطفال، فعلى سبيل المثال يمكن أن يؤدي الإهمال الشديد للطفل في مشاكل في تطور اللغة.[99]

4- مشاكل في السمع:

ترتبط مشاكل في السمع عادةً مع تأخر الكلام عند الطفل، ولهذا يجب الخضوع لاختبار السمع من قبل اختصاصي السمع في حال حدوث شك في عدم مقدرة الطفل على الكلام، كما قد يعاني الطفل من ضعف في السمع من صعوبة في فهم الكلام وبالتالي صعوبة نطقها، وبهذا يجعل الطفل غير قادر على إتقان وفهم الكلمات المحددة ومن ثم يمنعه من تقليد الكلمات واستخدام اللغة بطلاقة أو بشكل صحيح.[100]

---

[98] المرجع السابق، ص: 50.

[99] منصور بن محمد الدوخي: عبد الرحمان بن إبراهيم العقيل، اضطرابات التخاطب لدى الأطفال، مذكرة ماجيستر، السانيات، جامعة وهران، الجزائر، 2005- 2006، ص84.

[100] علي عبد الواحد وافى: نشأة اللغّة عند الإنسان والطفل، نهضة مصر للطباعة والنشر والتوزيع، ط4، 2003، ص:226.

5- عدوى الأذن:

يمكن أن تؤثر عدوى الأذن وخاصة العدوى المزمنة في قدرة الطفل على السمع، وعلى الرغم من ذلك يجب ألا تؤثر الإصابات البسيطة في الأذن والتي تم علاجها على الكلام، وما دام يتواجد سمع طبيعي في أذن واحدة على الأقل فإن الكلام واللغة يجب أن يتطورا بشكل طبيعي.[101]

6- ـ تشوه الأسنان:

يساهم تشوه الأسنان في اضطراب عملية الكلام لأنها تشترك في عملية الكلام، لذلك فسقوط الأسنان الأماميةالعلوية غالبا يصاحب باضطراب الكلام مؤقتًا حيث تزول مع طلوع أسنان جديدة.[102]

7- الشلل الدماغي:

8- وهو من الأسباب الرئيسية التي تؤثر في تطور اللغة عند الأطفال إذ لا يساعد القصور الحركي على استخدام اللغة بشكل سليم وخصوصا اللغة المحكية.

---

[101]علي حسين مزيان: علم الأصوات بين القدماء والمحدثين، دار شموع الثقافة، ليبيا، ط1، 2003، ص:17.

[102]أ . نبيهة عبد الله باخشوين: مقرر علم اللغة 262، جامعة أم القرى- المملكة العربية السعودية، ص06:.

9- **الأسباب الجينية:** والتي تسبب متلازمات كزيادة كروموزم أو نقصانه، فمثلا عند زيادة الكروموزوم الأنثوي (xxy)، يطلق على هذه الحادثة متلازمة كلاينفلتر klienfeter syndrome والتي تؤدي إلى تأخر لغوي كلامي.

10- **التوحد:** يعد التأخر اللغوي من المظاهر الرئيسية لحالات التوحد، حيث يتبادر إلى الذهن لأول وهلة عندما تلتقي مثل هؤلاء الأطفال بالأبكم لأن الكثير منهم لا يستخدمون اللغة المنطوقة كذلك غير المنطوقة، كما يتصفون بقصورهم الواضح في التعبير، إذ يصعب عليهم بناء الجمل الكلامية ويعكسون الضمائر فيقول الطفل المصاب بالتوحد مثلا أنت بدل من أنا، أو العكس.

11- تعلم لغتين في آن واحد قد يؤدي إلى أن الطفل يتأخر في كلتا اللغتين وخصوصا عندما يتزوج الأب بامرأة أجنبية لا تعرف العربية، فهو يتكلم بالعربية مع طفله والتي تعد هي اللغة الأم (الطبيعية)، بينما تكلمه الأم باللغة الأجنبية والتي تعد بالنسبة لها لغة طبيعية وبالتالي قد تؤدي هذه الحالة إلى تأخر الطفل لغويا في كلتا اللغتين.[103]

12- عيش الطفل مع أحد الأبوين وخصوصا عندما يكون مع الأب، إذ يكون في أغلب الحالات مشغولا عنه إما بأعماله المهنية أو علاقاته الاجتماعية، وهذا الحال لا يلبي الغزيرة الموروثة لاكتساب اللغة، لأن اللغة كما يقول جامسكي 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 لأم".

---

[103] علي حسين مزيان: علم الأصوات بين القدماء والمحدثين،ص: 19.

13- عوامل الفراق والطلاق والخصام تؤثر سلبا في التطور اللغوي لأن الطفل يحتاج إلى العيش في بيئة صحية بعيدة عن الخصومات والخلافات، ولكي يكون الوالدين مهيأين بشكل كامل للتربية ولتلبية حاجات الطفل الجسمية والعقلية والاجتماعية وكذا الانفعالية.

14- الأمراض التي تصيب الوالدين وخصوصا الأم، أو الأمراض التي يتعرض لها الطفل قد تحد من درجة التطور اللغوي له.

15- عدم فسح المجال للطفل لاستخدام اللغة عندما يكون لديه إخوة بعمره أو قريبين من عمره،ويأخذون دوره كلما أراد التكلم وخصوصا عندما تكون هذه الحالة مستمرة.[104]

أسباب أخرى لتأخر الكلام:

ومن الأسباب الأخرى التي تعتبر الأكثر شيوعاً في تأخر الكلام والنطق عند الطفل[105]:

- التطور البطيء.
- التخلف العقلي.
- الحرمان الاجتماعي بحيث لا يقضي الطفل وقتاً كافياً في التحدث مع الآخرين.

---

[104]. نبيهة عبد الله باخشوين: مقرر علم اللغة 262، ص: 08.

[105]نبيهة عبد الله باخشوين: مقرر علم اللغة 262، ص:172.

- صعوبات التعلم.
- مرض الزهايمر.
- تلف أو إصابة الحبال الصوتية.
- الإعاقة البدنية.

المطلب الثاني: طرق علاج تأخر الكلام عند الأطفال

اتخذ العلاج عدة تسميات منها: ـ المعالجة ـ

التأهيل ـ إعادة التأهيل.

يقوم بالعلاج أخصائي النطق كما أنّ هناك أيضا أشخاص آخرون كالمعلم والوالدين، ويتم ذلك بنشر حملات الإرشاد والتوعية وإسداء النصح في الأوساط التربوية، وأخذ الأطفال الذين فيهم مشاكل الكلام إلى أخصائيين محترفين في هذا المجال، وكذلك مساعدة الأطفال على تجاوز هذه المشكلة دون السخرية منهم.

العلاج بالثقة

بالنفس:

تعتبر الثقة بالنفس[106] أحد عوامل أو مظاهر الصحة النفسية للفرد وتكون مكتسبة من طرف الأسرة، بينما ضعف الثقة بالنفس تجعل الفرد متردد ممّا يجعل الفرد يحتقر نفس، فالثقة بالنفس تلعب دور كبير في نجاح الفرد وتجاوز المشكلات والعقبات مهما كانت معقدة، فالشخص الذي يثقبنفسهيمتلكمفهومإيجابيا عن ذاته، أمّا الذي يمتلكمفهوما سلبيا عن نفسهفهو شخص ضعيف الثقة بنفسه، فأغلب المصابون بأمراض الكلام يفتقدون إلى الثقة بالنفس، وهذا لسوء دعم الوالدين

[106] سميحان الرشيدي: التخاطب واضطرابات النطق والكلام، نظام التعليم المطور للانتساب، ص:,15

النفسي ويتعلق الأمر بالأب المتسلط، أو القسوة في المعاملة، التفرقة بين الأبناء، فإذا خضعوا هؤلاء إلى العلاج يتغلبون على فقدان الثقة بالنفس، ويبرؤون من الإصابة.

تنبه الجاحظ إلى أن علاج عيوب النطق تكون بالثقة بالنفس يقول:
" فالثقة تنفي عن كل قلب كل خاطر يورث اللجلجة والنحنحة والانقطاع والبهر والعرق".

2- العلاج الطبي:

أ- تقييم وعلاج الجهاز السمعي:

يجب إخضاع الطفل الذي يشكو من اضطراب الكلام لفحوصات لتأكد إذا كان جهازه السمعي سليما وذلك بأخذه إلى أخصائي السمع، فقد يحتاج الطفل إلى العلاج الدوائي أو الجراحي، بناءً على التشخيص.
يجب تعزيز بيئة الطفل السمعية بأكبر قدر ممكن من التدريب السمعي من أجل تعلم اللغّة ويتم ذلك من خلال[107]:

- الكلام مع الطفل عن الشيء الذي يراه مباشرة بلغة بسيطة واضحة ومتأنية.

[107]المرجع السابق، ص 17.

- إضافة ما يناسب على كلام الطفل أثناء كلامه.
- مكالمة الطفل أثناء اللعب معه.[108]

علاج وتقييمالجهاز النطقي:

ويشمل المعالجة العضوية لمشاكل الفم والبلعوم وبصفة عامة الجهاز الكلامي إذا وجد فيه خلل، ومساعدة الطفل على لفظ الأصوات الكلاميةواللّغوية وذلك بأخذ الطفل لدى أخصائي الكلام واللغّة، أو أخصائي العلاج الطبيعي ليتأكد على مدى قوة العضلات ومدى الحركة والمرونة والتوازن كما يمكنه الضبط العضلي في أوضاع جسمية مختلفة أو أخذه إلى طبيب متخصص في الأعصاب والحنجرة وذلك لمعالجة الطفل إذا كان يشكو من زوائد أنفية أو مشاكل في الحنجرة والأعصاب وذلك بالعلاج الطبي أو الجراحي المناسب[109].

وأحيانايقوم الطبيببتقسيم العلاج إلى جلسات تخصص لتدريب وتمرين الجهاز الصوتي للطفل على الكلام بصفة عادية ومساعدته على تصنيف أصوات الكلام الفونيمات أو المقاطع الصوتية.

3- العلاج النفسي:

أغلب أمراض الكلام مصدرها نفسي، عند أخذ الطفل إلى المعالج النفسي يقوم باختبار شخصية الطفل ومناقشة مشكلات المصاب مع نفسه ومع والديه وكذلك مشكلته في المدرسة التي يدرس فيها.

---

[108]منصور بن محمد الدوخي: عبد الرحمان بن إبراهيم العقيل، اضطرابات التخاطب لدى الأطفال، ، ص100.

[109] غانم قدوري الحمد: علم التجويد، مدارس صوتية، دار عمام، عمان- الأردن، ط1، 2005، ص:30.

والهدف من هذه الطرق العثور على الرغبات المكبوتة لدى الأطفال الذينيعانون من أمراض الكلام وذلك لتقليل الأثر الانفعالي والتوتر النفسي للطفل، كذلك لتنمية شخصيته ووضع حد لخجله وشعوره بالنقص، والنجاح النفسي للطفل يعتمد على مدى تعاون الآباء والأمهات لمساعدة الأطفال على تخفيف التوتر النفسي والعصبي يجب تفهم الصعوبات التي يعاني منها التلميذ سواءً في المدرسة أو في الأسرة، كما يستدعي أحيانا العلاج النفسي تغيير الوسط المدرسي وذلك بالانتقال من مدرسة إلى أخرى، كما يجب عدم توجيه اللوّم أو السخرية للطفل الذي يعاني من أمراض الكلام [110]من طرف الوالدين أو المعلم، وهذا يمثل دعم الطفل نفسيا وتقوية ثقته بنفسهوبالآخرين، ولابد من التحلي بالصبر في تعليم الطفل الذي يتأخر كلامه عن السنة الثانية وذلك بتشجيعه ومخالطة الأطفال الآخرين، فلا يجب دفع الطفل للتكلم رغمًا عنه لأنّ ذلك يؤثر عليه سلبا.

4- العلاج بالقرآن:

يمثل القرآن خير علاج لبعض الأمراض خاصة التي تتعلق بالجانب النفسي ففيه تكمن الراحة النفسية، ويكون العلاج به بتحفيظ بعض آيات القرآن التي تشمل على الحروف التي يتوقف عندها الطفل.

- تجويد الطفل لآيات من القرآن الكريم لتحسين العلاج الإيقاعي لديه[111]

5- العلاج البيئي:

[110]علي أحمد مذكور: تدريس فنون اللغة العربية، دار الفكر العربي، القاهرة، 2006، ص: 54.

[111] غانم قدوري الحمد: علم التجويد، مدارس صوتية، دار عمام، عمان- الأردن، ط1، 2005، :ص30

ويتمثل في إدماج الطفل المريض في النشطات الاجتماعية المختلفة لكي تتاح له فرصة التفاعل الاجتماعي، ويقضي على خجله وانطوائه وانسحابه الاجتماعي، ممّا يساعد على تنمية الطفل اجتماعيا.

كما يمكن مساعدة الطفل بتوفير المحيط المستقر له، وتوعية الآباء ليتعاملوابأساليب خاصة مع هؤلاء الأطفال وهذهالأساليب تتسم بالعطف وتقديم الثقة اللاّزمة لهم، كما تلعب الأم الدور المهم في مساعدة طفلها إذا اتبعت الخطوات التالية:

- لا تحاول الأم أن ترغم الطفل على الكلام خاصة في سن الثانية، كما يجب أنّ تبتعد عن الأشياء التي تسبب له التوتر.
- عندما تكون الأم مع ابنها يجب أن تكون هادئة الأعصاب ولا يجب عليها تجاهل الطفل.
- في بعض الأحيان يمكن أن تكون الغيرة هي سبب مشكلة الطفل، فعلى الأم منعها خاصة عند ولادة طفل آخر. كما يجب على الأم أن تعود الطفل على الاعتماد على نفسهلكيلايكون دائم الاعتماد على غيره.

6 ـ دور المعلم في معالجة أمراض تأخر الكلام[112]:

للمعلم الدور المهم في كشف الطلبة الذينيعانون من أمراض الكلام، فالعديد منها لا تظهر إلاّ عند دخول الطفل للمدرسة فالتأثير السلبي لهايظهر في هذه المرحلة، فالمعلم إذا رأى الطفل يعاني من صعوبة في فهم الأسئلة التي توجهإليهيجب أن يبعثه إلى أخصائي النطق والكلام فالمعلم الدور الكبير في الكشف المبكر لحالات

[112] فيصل العفيف: مرجع سبق ذكره، ص:04.

الطلبة الذينيعانون من اضطرابات الكلام عند الدخول للمدرسة في وجود اضطرابات في جوانب اللغة، فالأهل يصعب عليهم كشف لمثل هذه الحالات.

أمثلة عن علاج أمراض تأخر الكلام[113]:

1- علاج الخنف:

يتطلب علاج الخنف أخصائي اضطرابات التخاطب، وأخصائي تقويم الأسنان والأنف والحنجرة، وطب الأطفال، وأخصائي نفساني وطبيب السمع وكذلك متابعة إرشاداتهم من طرف الأسرة.

أ- التدخل الجراحي وتقويم الأسنان والفك:

قد تكون الإصابة بالخنف ناتجة عن قصور الصمام اللهاتي البلعومي وهذه الحالة تحتاج إلى التدخل الجراحي، أما في الحالات الأخرى فتحتاج إلى تقويم الأسنان والفك.

ب - دور المختص في اضطرابات التخاطب:

ويكون بتقييم قدرات الطفل اللغوية، وبعد تحديد القصور اللغّوي لديهيضع خطة علاجية في الجوانب التالية:

[113]علي حسين مزيان: علم الأصوات بين القدماء والمحدثين،ص: 20.

1- العلاج اللّغوي:

قد تكون الجلسات العلاجية في عيادة التخاطب، أو بتقديم الإرشادات المناسبة.

2- العلاج الكلامي:

يكون بتصحيح عيوب النطق والتقليل من درجة الخنفيجب على الوالدين أن يتعاملوا بصورة صحيحة مع طفلهم الذي يعاني من الخنف والتكيف مع هذه المشكلة.

- تلعب الأم الدور المهم في مساعدة طفلها على تنمية قدراتهاللغويةوالنفسية.

- الكشف المبكر عن التهابات الأذن لدى الأطفال فقد يكون ذلك هو سبب الخنف.

- يجب على الأم تشجيع طفلها على اكتساب اللغّة وذلك بمحادثته أثناء اللعّب معه.

- تعليم الطفل الكلام مع ما يناسب مع عمره الزمني.

- العلاج الكلامي وحده لا يكفي فإنّ العلاج النفسي مكمل له

- تتبع مراحل نمو اللغّة عند الطفل.

- مساعدة الطفل أثناء الكلام وتقديم له إضافات إذا تطلب الأمر ذلك.

-عدم السخرية من الطفل لكيلا يكون شخص منعزل.

- إدماجه مع بقية الأطفال في مثل سنه.

3-علاج التلعثم[114]:للتلعثم وسائل علاجية متعددة، ويرجع ذلك إلى اختلاف الإطار النظري الذي تعتمد عليه كل طريقة:

أ- العلاج النفسي:

ويشمل العلاج عن طريق الإرشاد، وذلك بإعطاء المتلعثم مجموعة من النصائح، تتمثل في أنهيجب أن يتحكم في كلامه ويركز عليه وكذلك تشجيعه على الكلام دون الضغط عليه

ب - العلاج بالإيحاء والإقناع:

توجههذه العملية لتلاقي الشعور بالنقص والخوف من الكلام، لما يتعرض له من الخجل.

ج - العلاج عن طريق الاسترخاء:

ينتج التلعثم عن زيادة الضغط العصبي للفرد وذلك يجب العمل على تخفيف التوتر لديه.

د- العلاج الجراحي:

---

[114] حسام البهنساوي: علم الأصوات، مكتبة الثقافة الدينية، القاهرة، ط1، 2004، ص:36.

وذلك عن طريق كي اللسان، أو قطع أحد العضلات الخارجية له، وذلك لتقليل من توتر عضلات اللسان المصاحبة للعثرات، أو استئصال اللوزتين.

و- العلاج الكلامي:

وهو علاج ضروري ومكمل للعلاج النفسي ويجب أن يلازمه في أغلب الحالات، ويتلخص في تدريب المريض عن طريق الاسترخاء الكلامي[115]،والتمرينات الإيقاعية،وتمرينات النطق على التعليم الكلامي من جديدبالتدريج من الكلمات والمواقف السهلة إلى الكلمات والمواقف الصعبة، وتدريب جهاز النطق والسمع عن طريق استخدام المسجلات الصوتية، ثم تدريب المريض على تقوية عضلات النطق والجهاز
الكلامي بوجه عام.

- مساعدة المتلعثم على مقاومة تلعثمه وزيادة الثقة بنفسه دون لفت الانتباه لحالة التلعثم لديه.

- وضع تمريناتيكون الهدفمنها تشجيع المتلعثم على الاشتراك في مختلف المناقشات الجماعية

- طريقةتمرينات الكلام الإيقاعي[116]:

الهدفمنهاا صرف انتباه المتلعثم عن مشكلوذلك بخفض الشعور بالاضطراب والتوتر أثناء الكلام وإيجاد ارتباط بين الشعور بالراحة عن طريقة قراءة الأحرف والجمل بهدوء واسترخاء.

- مساعدة المتلعثم على مقاومة تلعثمه وزيادة الثقة بنفسه دون لفت الانتباه لحالة التلعثم لديه.

---

[115]إبراهيم أنيس: الأصوات اللغوية، مكتبة ضهرة، مصر، ص:20.
[116]حسام البهنساوي: علم الأصوات، مكتبة الثقافة الدينية، ص: 38.

ـ وضع تمريناتيكون الهدفمنهاتشجيع المتلعثم على الاشتراك في مختلف المناقشات الجماعية.

وتؤدي في نفس الوقت إلى الإحساس بالارتياح النفسي وتفيد مع طريقة القراءة الجماعية في حالة التلعثم عند الأطفال، فإنها تكون طريقة مسلية للطفل المتلعثم ممّا يجعلهيندمج مع الآخرين وتؤدي في نفس الوقت إلى الإحساس بالارتياح النفسي وتفيد مع طريقة القراءة الجماعية في حالة التلعثم عند الأطفال، فإنها تكون طريقة مسلية للطفل المتلعثم ممّا يجعلهيندمج مع الأخرين[117]

الآثار الناتجة عن عيوب النطق والكلام:

ـ تعرض الطفل للسخرية والاستهزاء من الآخرين.

ـ ظهور ثورات من الغضب والانفعال، كرد فعل انتقامي لسخرية الآخرين منه.

ـ حرمان المصاب من بعض الفرص الوظيفية والمهنية المرغوبة.

ـ الشعور بالنقص، والخجل والحرمان من فرض النجاح والزواج.

ـ يواجه مشكلات أثناء تعليمه، خاصة إذا كان المعلم غير مؤهل للتعامل مع طلاب لديهممشكلات واضطرابات عيوب النطق والكلام.[118]

في بعض المواقف لا يستطيع أن يبدي رأيه بالشكل المطلوب، ولا يستطيع الدفاع عن حقوقه،وهذا قد يؤدي إلى ردود فعل عكسية.

هذه أهم الطرق الّتي تساهم في تصويب اضطرابات المتعلم الكلامية والّتي يلعب فيها أخصائي النطق والمعلّم دورا كبيرا بغية دمج التلميذ في الجو التعليمي

---

[117] إبراهيم أنيس: الأصوات اللغوية،ص:21.

[118] سميحان الرشيدي: التخاطب واضطرابات النطق والكلام، نظام التعليم المطور للانتساب، ص:15.

والتخفيف من اضطراباته الصوتية، ولما التخلّص منها بصفة نهائية، إلاّ أنّ ذلك يتطلب جهدا كبيرا وصبرا.

ولكن عملية تشخيص اضطرابات النطق وعلاجها لا ينعكس دورها على المدرسة والعيادة وإنّما يتعداها إلى أبعد من ذلك،ونقصد هنا دور الأسرة في تفعيل عملية العلاج بهدف التخلص من صعوبات أبناءها الكلامية، ويمكن لنا أن نحصرها في النقاط الآتية:

- الإنصات بصبر إلى حديث الطفل، وعدم الالتفات للطريقة التي يتحدث بها.
- تكرار الكلمات التي ينطقها الطفل بشكل سليم.
- النظر إليه بصورة طبيعية وهو يتكلم وتوفير جو عائلي هادئ.
- عدم انتقاد الطفل وإجباره على تغيير طريقة كلامه، وتصحيح أخطاءه باستمرار.
- مدح الطفل عندما يعبّر عن شعوره وأفكاره.
- قراءة الطفل لكتاب يناسب مستواه التعليمي،وتشجيعه على قراءة القرآن.[119]

[119]صالح: اللغة عند الطفل، دار المعارف، القاهرة، مصر، دط،1955،ص154.

خاتمة

خاتمة

فمن خلال بحثنا توصلنا إلى النتائج:

- تعتبر الطفولة بمراحلها المختلفة من أهم مراحل حياة الإنسان لأنها تمثل حجر زاوية في بناء شخصية الطفل.
- الطفل بتعلمه اللغة تعلم كذلك التفكير، والتعلم لن يأتي إلا بالتدرب والممارسة.
- تشجيع المريض على كل جهد مبذول منه، وحثه على المبادرة والكشف عن اهتمامه وإمكاناته وذلك بإعطائه الشعور على انه محط الاهتمام.
- الاضطرابات اللغوية تنشأ عند الأطفال بسبب الظروف المحيطة بهم.
- لابد على الطفل من قراءة القصص، فيها يتمكن من اكتساب اللغة والتركيب ومفردات جديدة تثري رصيده اللغوي.
- الاعتناء بالكتاب المدرسي لأنه يعتبر المرجع الأول بالنسبة لكل من المعلم والمتعلم معا.
- مراعاة الحالة النفسية للطفل واستقرارها.
- العمل مع المريض في حدود مستوى قدرته اللغوية.
- إعطاء فرصة للمريض من أجل استخدام ما يعينه على التواصل إذا كان غير قادر على التعبير عن أفكاره لفظيا.

إن ما يمكن استخلاصه من بحثنا هذا، أن سلامة نطق الفرد مرهون بسلامة جهازه النطقي والعصبي فأي خلل في هذا الجهاز سوف يؤدي حتما إلى اضطراب في النطق، ويمكن أن نرجع هذه الاضطرابات إلى عوامل عديدة، عضوية، أو نفسية، أو أسرية، ويتم علاجها بوسائل عديدة.

الملخص

الملخص

الملخص :
يصاب العديد من الأطفال الصغار بمشكل التأتأة أو اضطرابات النطق والكلام في مرحلة اكتساب اللغة بين سن الثالثة و عمر الست سنوات تقريبا، وهو مشكل قد تنجر عنه صعوبة في التعبير وعراقيل كبيرة في التحصيل العلمي خلال التمدرس، بسبب العجز عن التواصل مع الزملاء و المعلم، لاسيما إذا استهان الأولياء بالأمر ولم يتداركوه في وقت مبكر، من خلال مراعاة مشاعر الطفل و تعلم الطريقة الصحيحة للتواصل معه، ما قد يخلق لديه عقدة نفسية و يدفعه للانطواء و الانعزال و حتى التسرب من المدرسة وإن كان يتمتع بقدرات ذهنية عالية و ذكاء كبير. إعداد:ياسمين ب السامية إخليف رغم الأبحاث والدراسات التي يقوم بها العلماء لتحديد الأسباب الحقيقية وراء مشكل التأتأة عند الأطفال، إلا أنهم لم يجدوا تفسيرا واضحا للأمر إلى غاية الآن، فالبعض يرجعون لسببها إلى الجينات الوراثية في العائلة إضافة إلى عوامل أخرى فيزيولوجية واجتماعية ولغوية وغير ذلك، ويؤكد المختصون أن نسبة إصابة الذكور بالتأتأة هي ثلاثة أضعاف نسبة إصابة الإناث، وإذ تزيد مشاكل النطق في السن ما قبل التمدرس أين يتعرض الطفل لضغوطات سواء كلامية أو انفعالية، إلا أن هذا الاضطراب يمكن التخلص منه تدريجيا مع استمرار النمو، موضحين بأن ثمانية أطفال من أصل عشرة يتجاوزون هذا العائق بصفة عفوية. ويقول أطباء علم النفس، إن التأتأة إذا استمرت مع الطفل إلى عمر الثماني سنوات فما فوق أو زادت حدتها وظهرت عليه أعراض أخرى غير التوقف المتكرر في الكلام والتلعثم وإعادة مقاطع من نفس الكلمة، إلى توقف الصوت والهواء مع رمش العينين واحمرار الوجه وتحريك الشفاه والفك وغيرها، فإن الأمر يستدعي استشارة المختص في النطق اللغوي أو ما يعرف بالأرطفوني»، إضافة إلى الاستعانة بمختص نفساني، ولكي لا تتعقد حالته أكثر ولا يتأثر نفسيا وعلميا وعمليا واجتماعيا سيما إذا استمر معه الاضطراب اللغوي لفترات طويلة من الحياة، فإن المختصين ينصحون الأولياء بالتعامل مع المشكل مبكرا و وضع برنامج عملي تدريبي منزلي مع توفير بيئة هادئة الأطفالهم، و تخصيص وقت للجلوس معهم لمساعدتهم على الحديث بهدوء، كما ينصحونهم بتقبل أبنائهم وتفهمهم والابتعاد عن ممارسة العنف ضدهم لتجاوز هذه المرحلة بسلام.

الكلمات المفتاحية : التأتأة ,فيزيولوجية ,التلعثم ,النطق اللغوي,الأرطفوني

الملخص

Summary:
Many young children suffer from stuttering or speech and language disorders during the stage of language acquisition between the ages of three and six years, which is a problem that may result in difficulty in expression and significant obstacles in educational achievement during school, due to the inability to communicate with colleagues and the teacher, especially If the parents underestimated the matter and did not remedy it early, by taking into account the feelings of the child and learning the correct way to communicate with him, what may create a psychological complex for him and push him to withdraw and isolate and even drop out of school, even if he has high mental abilities and great intelligence. Prepared by: Yasmine B Al-Samiya Ikhlif Despite the research and studies conducted by scientists to determine the real causes behind the problem of stuttering in children, they have not found a clear explanation for the matter until now. Specialists confirm that the incidence of male stuttering is three times that of females, and speech problems increase in the pre-school age where the child is subjected to verbal or emotional pressures, but this disorder can be gradually eliminated with continued growth, explaining that eight children from Ten out of ten transcend this obstacle spontaneously. Psychologists say that if the stuttering continues with the child until the age of eight years and above, or increases in severity, and he exhibits symptoms other than frequent pauses in speech and stammering and repeating syllables of the same word, to the cessation of voice and air with blinking eyes, redness of the face, moving lips and jaw, and others, The matter requires consulting a speech-language specialist, or what is known as al-Artafoni." In addition to seeking the assistance of a psychiatrist, and in order not to complicate his condition further and not be affected psychologically, scientifically, practically and socially, especially if the language disorder persists for long periods of life, specialists advise parents to deal with the problem early And the development of a practical home training program while providing a calm environment for their children, and allocating time to sit with them to help them talk calmly, and advise them to accept and understand their children and avoid violence against them in order to pass this stage in peace.

Key words : stuttering ,Psychologists, stammering ,speech-language ,Artafoni

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

- إبراهيم أنيس وآخرون، معجم الوسيط، دار المعارف، القاهرة، ط2، 1973، ج 2.
- إبراهيم أنيس، الأصوات اللغوية، دار الأنجلو المصرية للنشر، د ط، 1999.
- إبراهيم محمد عطا، المرجع في تدريس اللغة العربية، مركز الكتاب للنشر، مصر الجديدة، القاهرة، ط 1، د ت.
- أحمد حول ،الأرطفونيا علم اضطراب اللغة والكلام ، دار هومة ، الجزائر ، ط2 ، 2008.
- أحمد عبد اللطيف أبو سعد، د. أحمد نايل، د. أديب عبد الله النوابسة، النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام، دار علم الكتب الحديث، القاهرة، ط 1، 2009.
- أحمد نايل الغرير، النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام، جدار الكتاب العالمي للنشر والتوزيع، عمان، العبدي، ط 1، 2002.
- أديب عبد الله محمد النوايسة، إيمان طه طايع القطاونة، النمو اللغوي والمعرفي للطفل، دار الإعصار ومكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، ط 1، 2015.
- إسماعيل العيس، اللغة عند الطفل، المطبعة الجزائرية للمجلات والجرائد، بوزريعة، د ط، د ت.
- الثعالبي أبو منصور، اللطائف والظرائف، دار المناهل، بيروت، ط1، 1992.
- السرطاوي وآخرون، اضطرابات اللغة والكلام، أكاديمية التربية والكلام الخاصة، الرياض، د ط، 2000.
- العسكري أبو هلال، الصناعتين، تح: مفيدة قمحة، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1981
- بن عبد ربه، العقد الفريد، مطبوعة لجنة التأليف والترجمة، القاهرة، 1956، ط 2، ج3.
- جاسم محمد الحسون، وحسن جعفر الخليفي، تطرق تعليم اللغة العربية في التعليم العام، ط 1، منشورات جامعة عمر المختارات، ليبيا ،1996
- حلمي خليل، اللغة والطفل، دراسة في ضوء علم اللغة النفسي، دار المعرفة الجامعية، بيروت، 2002.
- حنفي بن عيسى، محاضرات في علم النفس اللغوي، الساحة المركزية، ين عكنون، الجزائر، ط 5، 2003.
- راتب قاسم عاشور، ذ. فؤاد الحوامدة، فنون اللغة العربية وأساليب تدريسها بين النظرية والتطبيق، دار علم الكتب الحديث، بيروت، ط 1، 2009.

قائمة المصادر والمراجع

- راتب قاسم عاشور، ومحمد فؤاد الحوامدة أساليب تدريس اللغة العربية بين النظرية والتطبيق، دار المسيرة، عمان، ط1، 2003.
- زكريا اسماعيل، طرق تدريس اللغة العربية، دار المعارف الجامعية للنشر والتوزيع، مصر، 1998، د ط.
- سامي سلطي عريفج، سيكولوجية النمو، دراسة لأطفال ما قبل المدرسة، دار الفكر، عمان، ط 3، 2007.
- سعاد عبد الكريم الوائلى، طه حسين الديلمي، اللغة منهاجها وطرائق تدريسها، دار الشروق للنشر والتوزيع، ط 1.
- سعاد عبد الكريم الوائلى، طه حسين الديلمي، اللغة منهاجها وطرائق تدريسها، دار الشروق للنشر والتوزيع، ط 1.
- سعاد عبد الكريم الوائلى، طه حسين الديلمي، اللغة منهاجها وطرائق تدريسها، دار الشروق للنشر والتوزيع، ط 1.
- سعدون محمد السموك، هدى علي جواد الشمري، مناهج اللغة العربية والطرق تدريسها، دار وائل للنشر، ط 1، 2005.
- سعيد كمال عبد الحميد الغزالي، اضطرابات النطق والكلام التشخيصي والعلاج، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط1، 2011.
- سميحان الراشدي، التخاطب واضطرابات النطق والكلام، جامعة الملك فيصل، د ط، د س.
- سوسن شاكر مجيد، علم النفس النمو للطفل، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان، ط 1، 2007.
- شقيقة العلوي، محاضرات في المدارس اللسانية المعاصرة، أبحاث للترجمة والنشر والتوزيع، 2004.
- صبري محمد موسى ومحمد فايز كامل، تفسير أساس البيان كلمات ومعاني القرآن، دار الخير، ط1، 2003.
- عبد الرحمان الحاج صالح، بحوث ودراسات في علوم اللسان، د ط، د ت.
- عبد الله فرج الزريقات، اضطرابات اللغة والكلام، دار الفكر ناشرون وموزعون، الأردن، ط 3، 2005.
- عبد الله فرج الزريقات، اضطرابات اللغة والكلام، دار الفكر ناشرون وموزعون، الأردن، ط 3، 2005.

قائمة المصادر والمراجع

- عبد المنعم عبد القادر الميلادي، الأصوات ومرضى التخاطب، مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية، د ط، 2006.
- عنود الشايشالخريشا، أسس المنهاج واللغة، دار ومكتبة الحامد للنشو والتوزيع، عمان، ط 1، 2012.
- غانم قدوري الحمد، علم التجويد، مدارس صوتية، دار عمام، عمان- الأردن، ط1، 2005.
- فادي نهر، علم اللغة والاجتماع عند العرب، الجامعة المنصورة، ط 1، 1911.
- فاروق الروسان، سيكولوجية الأطفال غير العاديين، قسم الارشاد و2 التربية الخاصة، ط 5، 2001.
- فهد زايد خليل، أساليب تدريس اللغة العربي، دار العلوم للنشر والتوزيع، عنابة ،2008، د ط.
- فيصل عفيف، اضطرابات النطق واللغة، مكتبة الكتاب العربي، د ط، د ت.
- قحطان أحمد الظاهر، اضطرابات اللغة والكلام، دار وائل للنشر والتوزيع، ط 1، 2010.
- كلود رياج بوردن، كاترين، أساسيات علم الكلام، ترجمة محي الدين حميدي، دار الشرق العربي، بيروت، لبنان، د ط، 1990.
- كولان، سيكولوجية الطفل، ترجمة حافظ الجمالي، دار القلم، دمشق، 1956.
- ليلى كرم الدين، اللغة عند الطفل ما قبل المدرسة، دار الفكر العربي، القاهرة، ط 1، 2004.
- ماجدة السيد عبيد، تعليم الأطفال ذو الحاجات الخاصة، دار الصفا، عمان، الأردن، ط2000,1.
- ماري نوام، غازي بريور، المصطلحات، المفاتيح في اللسانيات، ترجمة عبد القادر الشباني، ط 1، سيدي بلعباس، الجزائر، 2007.
- محسن علي عطية، مهارات الاتصال اللغوي وتعليمها، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان الأردن، ط 1، 2008.
- محمد حولة، الأرط فونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، دار هوما للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، ط 3، 2009.
- محمد سلامة آدم، توفيق حداد، علم النفس الطفل، ديوان الوطني للمطبوعات المدرسي، الجزائر، ط1، 1973.
- محمد فرحان القضاة، محمد عوض الترتوري، تنمية مهارات اللغة والاستعداد القرائي عند طفل الروضة، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، ط 1، 2006.

قائمة المصادر والمراجع

- مصطفى فهمي، في علم النفس (أمراض الكلام)، دار مصر، مصر، ط5، د ت.
- مصطفى نوري القمش، الإعاقة السمعية واضطرابات النطق واللغة، دار الفكر، الأردن، ط 1، 1999.
- منى كشيك، فايزة عوض، العوامل المؤثرة في نمو الأطفال اللغوي، دنيا الوطن للنشر والتوزيع، 2011.
- موفق هاشم صفر الحلبي، الاضطرابات النفسية عند الأطفال و المراهقين، مؤسسة الرّسالة للطباعة والنشر والتوزيع، ط2، 2000.
- نادر أحمد جردات، الأصوات اللغوية عند ابن سينا، الأكاديميون للنشر والتوزيع، عمان، 2009.
- هند إمبابي، التخاطب واضطرابات الكلام والنطق، مركز التعليم المفتوح، جامعة القاهرة، د ط ،2010.

الفصـــلالأول 4
المبحثالأول: مقدمة في اللغة والنمواللغويعندالطفل 4
المطلبالأول: ماهيةاللغة مكوناتها،خصائصهاوطبيعتها 4
المطلبالثاني: ماهيةالنمواللغوي،مظاهرهومتطلباته.....7
المبحثالثاني: العواملالمؤثرةعلىالنمواللغوي لدى الطفل ومراحله.....11

قائمة المصادر والمراجع

المطلبالأول: العواملالمؤثرةعلىالنمواللغويلدىالطفل.....11
المطلبالثاني: مراحلالنمواللغويلدىالطفل.....19
الفصلالثاني: الاضطرابات اللغوية لدىالطفلوتأثيرهاعلى مهارةالقراءة.....29
المبحثالأول: ماهيةالاضطراباتاللغوية وأنواعها 22
المطلبالأول: اضطرابالنموالكلاميعندالطفل.....23
المبحثالثاني: أسبابوأهمتأثيرات الاضطرابات اللغوية على الطفل في مهارةالقراءة 30
المطلبالأول:أسباب الاضطرابات اللغويةعندالأطفال 30
المطلبالثاني: أهمتأثيراتالاضطرابات اللغويةعلى الطفل في مهارةالقراء 34
الفصلالثالث:.....42
المبحثالأول: تأخرالكلاموعلاماته 44
المطلبالأول:ماهيةتأخرالكلامعندالأطفال 44
المطلبالثاني: علاماتاضطراباتتأخرالكلام..... Error! Bookmark not defined.
المبحثالثاني: أسبابوطرقعلاج تأخرالكلام عندالأطفال 52
المطلبالأول: أسباب تأخرالكلام عندالأطفال.....53
المطلبالثاني: طرق علاج تأخرالكلام عندالأطفال 58
خاتمة 69
قائمةالمصادروالمراجع 63