مجلة مدارات الحكمة للعلوم الإنسانية
Madarat Al Hikma for Human Sciences
"https://mhjhs.hiuc.edu.iq"
"ISSN 3079-7691 (Print) ISSN 3079-7705 (Online)"
"Volume 1, Issue 1 (2025) Pages 116-135"
DOI: https://doi.org/10.71461/97q5zc65

التأخر اللُغوي عند الأطفال

م.م. دينا سعد عبد الرزاق عبود[1](a)

[1] كلية الحكمة الجامعة، بغداد، العراق.

[a] deenasaad1998@gmail.com

مستخلص البحث

يمكن ان نعبر عن مفهوم التأخر اللغوي عند الأطفال بأنه عدم قدرة الطفل على استعمال اللغة بالنحو السليم وتأخر في المستوى الأدائي اللغوي الملائم للعمر الزمني للطفل فالتأخر اللغوي هو قلة الملكة اللغوية لدى الأطفال وما يصاحبه من صعوبات في تكوين الجمل اللغوية أو ربطها مع بعضها كي تكون مفهومه لدى الآخرين، وان ظهور مشكلة التأخر اللغوي عند الأطفال يتمثل في عدم القدرة عن التعبير عما في داخلهم من كلمات ويكون التعبير بكلمات قليلة أو متقطعة، وكذلك عدم فهم الكلام الموجه إليهم من الآخرين، فاللغة التعبيرية تكون قاصرة لديهم ولا يستطيع الطفل اخراج ما بداخله من تعبير وتحويله إلى كلام مفهوم وواضح من هنا تبرز مشكلة عدم قدرته على التواصل مع من حوله، وتعددت أسباب ظهور مشكلة التأخر اللغوي عند الأطفال فمنها أسباب عضوية تخص خللًا في الجهاز العصبي للطفل عند الولادة أو بعدها ومنها أسباب اجتماعية تخص المحيط الاجتماعي للطفل وعلاقته مع الآخرين ومنهم الأهل والأصدقاء ومنها أسباب نفسية مثل القلق والخوف، ويتم استعمال العلاج عن طريق القضاء على أسباب التأخر لدى الطفل ومعالجتها بنحوٍ صحيح، ينبغي إضافة أساليب علاجية كلامية تتم عن طريق إعداد خبراء في هذا المجال وان يكون العلاج من قبل متخصصين في هذا المجال، فضرورة الاهتمام بهذه المشكلة وإيجاد الحلول الملائمة لها وتعدد استعمال وسائل حلها، وان يكون هناك اهتمامًا كبيرًا في هذهِ المشكلة وان نجد حلولًا شاملة عضوية ونفسية واجتماعية لها؛ كي يتم التخلص منها.

الكلمات المفتاحية: التأخر اللغوي, المستوى الأدائي اللغوي, الملكة اللغوية

تاريخ تقديم البحث: 2024/12/14 **تاريخ قبول البحث: 2025/03/1** **تاريخ نشر البحث: 2025/4/1**

Work of This Research is Licensed under CC BY

"This is an open access article under the CC BY 4.0 license (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)."

Language Delay in Children

Dina Saad Abdel-Razzaq Abboud [1,a]

[1] Al Hikma University College, Baghdad, Iraq.

[a)] deenasaad1998@gmail.com

Abstract

We can express the concept of linguistic delay in children as the child's inability to use language properly and a delay in the linguistic performance level appropriate to the child's chronological age. Linguistic delay is the lack of linguistic ability in children and the accompanying difficulties in forming linguistic sentences or linking them together so that they are intelligible. Among others, the emergence of the problem of linguistic delay in children is represented by the inability to express the words inside them, and the expression is in few or intermittent words, as well as the failure to understand the speech directed at them by others. Expressive language is limited in them and the child cannot express the expression inside him. And converting it into understandable and clear speech. From here, the problem of his inability to communicate with those around him arises. There are many reasons for the emergence of the problem of linguistic delay in children. Some of them are organic reasons related to a defect in the child's nervous system at birth or after, and among them are social reasons related to the child's social environment and his relationship with others, including the parents. And friends, including psychological reasons such as anxiety and fear, and treatment is used by eliminating the causes of delay in the child and treating them correctly. It is necessary to add verbal therapeutic methods that are prepared by experts in this field and the treatment should be by specialists in this field, so it is necessary to pay attention to this problem. And to find appropriate solutions to it and to multiply the use of means of solving it, and to have great interest in this problem and to find comprehensive organic, psychological and social solutions to it; in order to be disposed of.

Keywords: Language Delay, Language Performance Level, Language Ability

Work of This Research is Licensed under CC BY

"This is an open access article under the CC BY 4.0 license (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)."

مفهوم التأخر اللغوي:

تعد الأنشطة اللغوية إحدى أهم الوسائل لتوثيق الروابط بين الأفراد؛ ولذلك فإن التطور اللغوي لدى الأطفال في السنوات الأولى من العمر له أهمية كبيرة، إذ يستطيع الأطفال التعبير عن أنفسهم للآخرين عن طريق أنماط سلوكية محددة يستعملونها في تعريف اللغة عندما يكبر الطفل، يتعلم اللغة التي يتحدث بها الآخرون الناس من حوله، لكنه يتعلم أشياء أخرى كثيرة قبل الذهاب إلى المدرسة، عن طريق المشاركة في الأنشطة مع الناس، ويستطيع الطفل العادي في مرحلة ما قبل المدرسة استيعاب حوالي خمسين مفهومًا جديدًا للغة اليومية، وبذلك يضيف هذه المفردات الغنية إلى ذخيرة الطفل اللغوية وينمو سريع جدا عن طريق هذه المرحلة تساعد الأطفال على التواصل مع الآخرين وتلبية متطلبات الحياة الاجتماعية، أما الأطفال الذين يعانون من تأخر لغوي بسبب ضعف السمع أو الإعاقة الذهنية أو قلة البيئة فلا يستطيعون تعلم هذه المفاهيم اللغوية؛ لذلك يعيش الأطفال منعزلين عن الناس و لا يستطيع التواصل مع الآخرين لفظياً، ما يجري بين الأفراد المحيطين به ويسمح له أيضًا بالتعبير عن نفسه جسديًا واجتماعيًا وعاطفيًا. **(عبدالله، 2005: 53-54-59)**

قد لا تظهر الكلمات الأولى للطفل في العمر الطبيعي، في السنة الأولى من عمر الطفل، ولكن قد تتأخر حتى السنة الثانية من العمر أو أكبر، مما قد يؤدي إلى مشاكل في التواصل الاجتماعي مع الآخرين، والإخراج اللغوي للطفل، و في وقت لاحق من الحياة مشاكل القراءة والكتابة. **(الهوارنة، 2010: 195)**

تأخر اللغة هو مصطلح يشير إلى بداية متأخرة للغة وليس إلى لغة مضطربة، وهو مجرد تأخير على مستوى نقل الأصوات أو الكلمات المعزولة، ولكنه يؤثر على بنية الأشكال النحوية المعقدة للغة، مما يعني أن وظائف اللغة المتعلقة بإدراك أفعال الكلام تتأثر، وأحيانًا نجد ذلك ويتأثر الجانب الاستيعابي، وبالتالي يؤثر التأخر اللغوي على مهارات التفكير لدى الأطفال. **(حولة، 2008: 37)**

قد يجد الطفل المتأخر الكلام صعوبة في النطق ببعض المقاطع الصوتية (الحروف) داخل الكلمة بالرغم من أنه يتمكن من نطقها وهي منعزلة، كما يواجه صعوبة في التتابع الزمني، هو تأخير ينتج عن عدم قدرة الطفل على نطق الكلمات بنحوٍ جيد وصحيح، وخاصة الكلمات المركبة، عدم قدرة الطفل على نطقها بنحوٍ صحيح، فضلًا عن إضافة إلى عدم القدرة على تسلسل الأصوات والحروف داخل الكلمة. **(خليفة، وصايت، 2014: 24-29)**

يتم تعريف تأخر اللغة على أنه تطور لغة الطفل أقل بكثير مما يمكن توقعه بناءً على العمر الزمني والجنس والذكاء.**(الأشول، 1987: 534)**، ويتم تعريفه على أنه نمو منتظم يتقدم ببطء أكثر من الطبيعي ويكون أقل بكثير من مستوى الأداء اللغوي المناسب للعمر الزمني للطفل، ومع ذلك فإن الأطفال الذين يعانون من تأخر لغوي يظهرون انحرافات عن النمو الطبيعي في التعلم واكتساب الأنماط التنظيمية لرموز اللغة، إذا

Work of This Research is Licensed under CC BY
"This is an open access article under the CC BY 4.0 license (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)."

لم يسير التطور اللغوي عند الطفل كما هو متوقع من الخطة الطبيعية للنضج اللغوي، يمكننا القول ببساطة أن الطفل يعاني من تأخر لغوي وتتراوح درجة هذا التأخير من بعض المشاكل البسيطة في الكلام والنحو إلى تأخر شديد حيث يكون الطفل غير لفظي ويستعمل طرق وأساليب بدائية للتواصل، على سبيل المثال يستعمل بعض الإيماءات وإشارات لتلبية بعض احتياجاته ورغباته. **(الهوارنة، 2006: 98)**

يشير مصطلح تأخر النطق إلى تلك الصعوبات التي يجدها المصاب عند التحدث ونطق مجموعة من الأصوات والكلمات أثناء نطق وتشكيل بعض الحروف، ويتمثل تأخر النطق في وجود أخطاء ثابتة ومنظمة في النطق مما يشكل عائقاً أمام تصحيح النطق، هذه بعض العوائق التي تعيق عملية النطق لدى الطفل في فترة معينة من عمره الزمني أو العقلي شائعة ومألوفة لدى كل المهتمين بلغة الطفل (عيوب النطق) أو (أمراض النطق). **(خليفة، وصايت، 2014: 22)**

يرجع تأخر تطور اللغة الشفهية إلى صعوبات الأطفال في فهم اللغة، ودمج اللغة الداخلية، والتعبير عن الأفكار شفهيًا، أما فيما يتعلق باللغة، فيواجه الأطفال صعوبة في التعبير عن الأفكار، وتكوين الجمل والعبارات، وفهم ما يسمعونه اللغة عن الآخرين، وصعوبة المشاركة في محادثات الآخرين. **(محمود، 2010: 33-34)**

وترى الباحثة أن تأخر اللغة عند الأطفال هو تأخر ناتج عن عدم قدرة الطفل على نطق الكلمات بنحوٍ سليم وصحيح بناء على نمو الطفل الزمني والجنسي والنفسي عما يريد إخبار الآخرين، أو غير قادر على فهم الكلام الموجه إليه أمام الآخرين.

ينقسم إلى قسمين:

أ- تأخر اللغة الاستقبالي:

تظهر مثل هذه المشاكل عندما لا يفهم الطفل أو لا يستطيع التعامل مع التعليمات التي يعطيها له أحد الكبار، على سبيل المثال إذا طُلب من الطفل إحضار شيء ما، فسوف يستجيب بطريقة تشير إلى أنه لا يفهم ما يُطلب منه، ولكي يُعد هذا السلوك مؤشرًا على تأخر النمو اللغوي، ينبغي أن يكون سلوكًا متكررًا بغض النظر عن أي موقف محدد أو سياق آخر، قد يستعمل الأطفال الذين يعانون من مشاكل في اللغة الاستقبالية جملًا قصيرة، أو يجدون صعوبة في تذكر أسماء الأشياء، أو يستعملون كلمة "شيء" بدلاً من اسم الشيء، وقد يستعملون أوصافًا عامة، كما قد يكون صوت الكلام طفوليًا، حتى لدى الأطفال الذين طوروا مهارات أخرى ملائمة لعمرهم، تفقد الطلاقة في الكلام عند الانفعال أو التوتر، ويتحدث بعض الأطفال بنحوٍ أفضل في المواقف الخالية من التوتر والضغط. **(مورتيمير، ٢٠٠٤: ١٩)**

Work of This Research is Licensed under CC BY

"This is an open access article under the CC BY 4.0 license (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)."

ب- تأخر اللغة التعبيري:

وقد تتجلى هذه المشاكل على النحو التالي مقاومة المشاركة في الحديث أو الإجابة عن الأسئلة، وعدم الرغبة في الكلام عندما يُطلب منه ذلك، والكلام الذي يبدو غير ناضج وأقل من العمر، ومحدودية المفردات المستعملة والاقتصار على أنماط معينة من الكلام في كل الكلام، وعدم القدرة على الاستفادة من الخبرات السابقة، بحيث يظهر كلامه متقطعًا. **(الهوارنة، ٢٠١٠: ١٩٩)**

أما اعراضهُ:

أن تأخر اللغة عند الأطفال يأخذ صورًا وأشكالًا عدة؛ مما يتطلب من الآباء والمربين ملاحظتها بدقة، ومن هذه الأعراض:

1- في بعض الحالات تستعمل الأصوات التي لا معنى لها كوسيلة للتخاطب والتفاهم، وفي هذه الحالة تكون شبيهة بمجموعة الصم والبكم في طريقة تعبيرها عن احتياجاتها ودوافعها.

2- يمكن للأطفال، على الرغم من سنهم، التعبير عما يريدونه عن طريق مجموعة متنوعة من الإيماءات والإشارات باستعمال رؤوسهم وأيديهم.

3- هناك عرض ثالث للتأخر اللغوي شائع لدى العديد من أفراد هذه المجموعة، إذ يتعذر عليه الكلام باللغة التي اعتدنا سماعها، على سبيل المثال، نطق كلمة "بكلة" التي تعني "بكرة" أو كلمة " تيل" التي تعني " الكثير"، وتشمل هذه الأمثلة استبدال الحروف وحذفها وعكسها، تتشابك الكلمات إلى حد لا يستطيع السامع متابعة الكلمات أو معرفة دلالاتها، بل إننا نجدهم يستعملون كلمات خاصة ليس لها معنى لغوي.

4- شمل الأعراض الأخرى للتأخر اللغوي لدى الأطفال قلة المفردات اللغوية والإجابة على كلمة واحدة فقط في أي حوار.

5- عند التحدث مع هؤلاء الأطفال، قد يتخيل المتحدث أنه في حضرة طفل أصم أبكم، وتبلغ نسبة انتشار التأخر اللغوي (3-5%) من جميع الأطفال و(20-25%) من اضطرابات النطق والكلام واللغة لدى الأطفال، وتنتشر هذه الحالات بنحو أكبر بين عمر (4 -5) سنوات. **(الهوارنة، ٢٠١٠: ١٩٧- ١٩٨)**

6- يصدر أصواتًا لا معنى لها ويتكلم كلمات غير واضحة على الرغم من كبر سنه، ويواجه صعوبة في التحدث باللغات المألوفة، ولديه مفردات نطق محدودة للغاية، ولا يجيب إلا بـ "نعم" أو "لا" بسبب ضعف مهاراته اللغوية، والتوقف والصمت عن الحديث. **(خليفة، وصايت، 2014: 25)**

أسباب التأخر اللغوي عند الأطفال:

تشير الأبحاث الطبية والنفسية والتربوية إلى أن أسباب التأخر اللغوي تختلف باختلاف الحالة والعمر والبيئة، وترجع بشكل عام إلى أسباب عضوية مثل تلف الجهاز النطقي والتنفسي والعصبي بسبب عوامل ما

Work of This Research is Licensed under CC BY
"This is an open access article under the CC BY 4.0 license (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)."

قبل الولادة، وعوامل نفسية تربوية مثل العوامل الأسرية والتربوية والاجتماعية وعوامل نفسية وعاطفية عميقة مثل الانفعالات العاطفية. وقد يكون ذلك بسبب عوامل ما قبل الولادة أو عوامل خلقية، أو نفسية تربوية بسبب عوامل أسرية وتربوية واجتماعية، أو عوامل نفسية وانفعالية عميقة مثل الانفعالات الحادة والمخاوف والصدمات النفسية، وقد يرجع كل منها إلى أسباب وعوامل متعددة. **(الهوارنة، ٢٠١٠: ٢٠١)**

أولًا: الأسباب العضوية:

الإعاقة الذهنية تؤثر سلبًا على كيفية معالجة ما يتلقونه من الآخرين (المرسلين)، وبعبارة أخرى فإن الأطفال الذين يعانون من اضطرابات عقلية لا يستطيعون معالجة اللغة في عقولهم كما هو الحال مع الأطفال الأصحاء، مما يؤدي إلى تأخر في اللغة، يعد التأخر في النضج أحد العوامل التي تؤثر سلبًا على جميع جوانب نمو الطفل، بما في ذلك اللغة، إذا كانت عجلات النمو لدى هؤلاء الأطفال تتقدم بوتيرة أبطأ من الأطفال الآخرين من نفس العمر، فإن الحالة العضوية والصحية والنفسية للأم، وكذلك الحالة الغذائية للأم خلال فترة الحمل، خاصة خلال الفترة الجنينية، وما إذا كان الطفل مرغوبًا من قبل الوالدين وما إذا كانت الأم بصحة جيدة قبل أن ترغب في حمل الجنين, قد تتدخل عوامل متعددة في تكوين الطفل، بما في ذلك العلاقة بين الأم والأب خلال فترة الحمل، وما إذا كانت الأم مريضة خلال فترة الحمل وغيرها من العوامل المؤثرة في تكوين الجنين، وفقدان السمع الشذوذ (ضعف السمع)، إذ أن له تأثيرًا كبيرًا جدًا على النمو، فالأطفال الذين يعانون من مشاكل في السمع لا يستطيعون عمومًا تطوير اللغة بنفس الطريقة التي يستطيع الأطفال الآخرون الذين يسمعون جيدًا؛ لذلك قد يختلف مدى التأثير وفقًا لدرجة ضعف السمع. **(سعيد، وقلاع، 2011: 14)**

ولذلك فإن أي إصابة في الجهاز العصبي المركزي يمكن توقع أن تؤدي إما إلى تدهور اللغة ومكونات اكتسابها أو إلى تأخر في ظهور هذه القدرات، وتؤدي إصابات وأمراض الجهاز العصبي المركزي إلى مجموعات مختلفة من التأخر في اكتساب اللغة، واعتمادًا على مدى الإصابة ومدى انتشارها، وبما أن منظمة الصحة العالمية تعرف التخلف العقلي بأنه مستوى غير مكتمل أو معيب من التحسن العام في القدرة العقلية، فإن الجمعية تعتبر التخلف العقلي حالة عامة تشير إلى تراجع كبير في أداء العمليات العقلية. **(الهوارنة، ٢٠١٠: ٢٠٦)**

يعتقد بعض الناس أن الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم يعانون من اضطراب دماغي خفيف يؤثر على بعض جوانب نموهم العقلي وليس كلها، من الجدير بالذكر أن مخطط كهربية الدماغ في معظم حالات صعوبات التعلم لا يظهر مثل هذه التشوهات في مخطط كهربية الدماغ، أي أنه لا يوجد أي تلف في الدماغ، وقد أدى ضعف العلاقة السببية بين إصابة الدماغ وصعوبات التعلم إلى تفضيل بعض المهنيين الطبيين لمصطلح الخلل الوظيفي البسيط في الدماغ بدلاً من مصطلح إصابة الدماغ البسيطة، هناك ثلاثة

Work of This Research is Licensed under CC BY
"This is an open access article under the CC BY 4.0 license (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)."

مؤشرات سلوكية وعصبية هي ضعف التآزر البصري الحركي، وفرط النشاط والنشاط الزائد والنشاط الكهربائي غير المنتظم في الدماغ. **(عبد القادر، 2013: 49)**

لا يتحدث الأطفال الذين يعانون من ضعف السمع الحاد في وقت مبكر إلا إذا تلقوا تدريبًا خاصًا في وقت مبكر من حياتهم، فضلًا عن ذلك، فإن لغة الأطفال الصم تميل إلى أن تكون قصيرة وموجزة وبسيطة، إذ أنهم يحجمون عن الدخول في حوار من شأنه أن يكشف عن قصورهم اللغوي ولا يستطيعون التواصل لفظيًا مع الآخرين. **(عبدالله، 2005: 68)**

وبما أن اكتساب اللغة يعتمد بنحوٍ كبير على الحواس التي يتلقى الأطفال عن طريق المفاهيم من البيئة، بما في ذلك النماذج اللغوية، فمن المتوقع أن يؤدي النقص في أي من الحواس إلى تأخر في اكتساب اللغة، وبما أن الصوت هو الموقع الأساسي للتواصل اللغوي الرمزي، فمن الواضح أن السمع هو أحد المسارات الرئيسية التي يتم عن طريقها نقل الكفاءة اللغوية الموجودة في البيئة إلى الطفل، ويلعب الجهاز العصبي المركزي دورًا مهمًا في التحكم الرمزي في اللغة؛ لذلك من المتوقع أن يؤدي تلف الجهاز العصبي المركزي إلى تفاقم اكتساب اللغة أو إلى تأخر ظهور هذه القدرات، تؤدي مجموعات مختلفة من الأضرار التي تصيب الجهاز العصبي المركزي والأمراض إلى تأخر اكتساب اللغة؛ وذلك حسب مدى الضرر وانتشاره. **(الهوارنة، ٢٠١٠: ٢٠2 – 206)**

عسر التلفظ هو تأخر في النطق الحركي ناجم عن إصابة في مكان ما في الجهاز العصبي المركزي، ويعتمد نوع عسر التلفظ الذي يعاني منه الفرد على موقع ومدى إصابة الدماغ، على سبيل المثال عسر التلفظ التشنجي هو أحد الأنواع الأكثر شيوعًا و غالبا ما يرتبط بإصابة جانبية تحدث في مكان ما في الجزء العلوي من الدماغ، فالجهاز العصبي على سبيل المثال يسبب تلف أنسجة الجزء الهرمي من الدماغ، والذي يحدث نتيجة إصابة الجزء السفلي، على سبيل المثال تلك التي تحدث بسبب تلف أو إصابة جذع الدماغ والحبل الشوكي، ويسبب عسر التلفظ بأي شكل من الأشكال تغيرات في الكلام والصوت والإيقاع، ويبدو الكلام في هذه الحالة مهتزاً وغير متناسق، ويتطلب المزيد من الجهد لإنتاج الصوت حيث تخرج المقاطع الصوتية مفككة وغير منتظمة. **(العفيف، 2014: 10)**

في بعض الأحيان يحدث تأخر اللغة نتيجة ضعف السمع عند الأطفال الذين يعانون من الحرمان البيئي لأن الأسرة ليس لديها خبرة في التعامل مع هؤلاء الأطفال أو في تعليمهم نطق الكلمات ومن ثم الجمل البسيطة والمعقدة، فضلًا عن أن هؤلاء الأطفال غير قادرين على التواصل والتفاعل اجتماعياً مع الآخرين والأشخاص المحيطين بهم بسبب افتقارهم إلى المهارات اللغوية، مما يؤدي إلى مشاكل اجتماعية وفكرية وعاطفية للطفل. **(عبدالله، 2005: 59)**

Work of This Research is Licensed under CC BY

"This is an open access article under the CC BY 4.0 license (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)."

وجود خلل في نطق الحروف أو الكلمات قد يكون نتيجة لأسباب تشريحية تؤثر على جهاز النطق (مثل تشوه اللسان أو البلعوم، تشقق الحلق) أو أسباب فسيولوجية نتيجة الشلل الكامل أو الجزئي لعضلات الحنجرة تجويف الفم أو الحنك، وقد تمتد الإصابة إلى ما هو أبعد من الأجهزة، مثل فقدان السمع أو نقص القدرات العقلية، مما يؤدي إلى إعاقة النطق، أو تأخر النطق، أو نقص القدرات التعبيري. **(يوسف، 2000: 198)**

فضلًا عن هذه الأسباب هناك أيضاً أسباب وراثية لظهور تأخر النطق، ففي كثير من الأحيان يولد الطفل سليماً بجميع أعضاء النطق والسمع، ولكنه يعاني من اضطراب النطق، وهذا يرجع إلى أن هذا الطفل ورثه تتبع هذه الاضطرابات من والده وحتى أجداده. **(العشاوي، 2005: 199)**

ثانيًا: الأسباب البيئية والاجتماعية:

وترتبط ببيئة الطفل وهي من العوامل المؤثرة في إكساب الطفل مهارات التحدث، والأخطاء التي يقع فيها الأهل كثيرة ومتكررة، فمثلًا عندما يتم توجيه الطفل إلى كلمات مجردة دون تحديد أشياء ملموسة يمكن أن يحدث هذا الموقف تحدث عندما لا يفهم الطفل، فيتحدث الوالدان مع الطفل بكلمات خاطئة وسريعة وغامضة أو يستعملان جملًا غير ملائمة أو مفردات عامة،كل ذلك يمكن أن يؤدي إلى عدم الاستيعاب لدى الطفل والتأخر اللغوي. **(عبدالله، 2005: 59)**

وكثيرًا ما يشار إلى العوامل البيئية كسبب لصعوبات التعلم، وقد لوحظ أن حالات صعوبات التعلم أكثر شيوعًا بين الأطفال الذين ينتمون إلى الطبقات المحرومة اجتماعياً، ويعد سوء التغذية والفرص المحدودة للنمو والتعلم المبكر من الأسباب المرتبطة بذلك، وتشمل العوامل البيئية قائمة طويلة من العوامل المختلفة التي أوردتها الأدبيات العلمية في هذا الصدد، ومن أبرزها سوء التغذية، والمواد المضافة إلى الطعام مثل النكهات والألوان الصناعية، والتدخين, وتعاطي الأمهات للكحوليات والمخدرات، ويضيف البعض تأثيرات الإشعاع المنبعث من شاشات التلفاز. **(عبد القادر، 2013: 50)**

وينبغي أن يوضع في الاعتبار أن الأطفال لا يحتاجون إلى اللغة من البيئة فحسب، بل يحتاجون أيضًا إلى علاقة عاطفية مع والديهم، والدور الرئيسي الذي تقوم به البيئة هنا هو توفير النموذج اللغوي الصحيح، وإغراق حواس الطفل بالمثيرات اللغوية، وباللغة التي تسمح للطفل بتكوين نموذجه اللغوي الخاص به وتقليد هذا النموذج الصحيح من البيئة، وتغيير وتعديل شكله ومساره، وبالدفع العام التنبيه العام وهو عبارة عن تحفيز الطفل على تكوين نموذج لغوي خاص به، وعلاوة على ذلك فإن الغرض من التنبيه العام هو أن يكشف للطفل أن اللغة والتواصل هما أمران يمكن استعمالهما للتأثير على البيئة وإدخال السرور والمتعة إلى عقله، ومن ثم يمكن ملاحظة أن إغراق حواس الطفل بالعاطفة والاهتمام والتشجيع على المشاركة في الأنشطة العامة

Work of This Research is Licensed under CC BY
"This is an open access article under the CC BY 4.0 license (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)."

في البيئة، بما في ذلك التواصل، يمكن أن يلعب دورًا فعالًا وهامًا في اكتساب اللغة. **(الهوارنة، 2010: 212)**

إذا كانت البيئة المعيشية للطفل غير ملائمة لتحفيز إمكانات الطفل الداخلية، فقد يؤدي تعلم الطفل للغتين في وقت واحد إلى تأخر الطفل في اللغتين، وعلى وجه الخصوص إذا تزوج الأب من امرأة أجنبية لا تعرف اللغة العربية، فقد يؤدي هذا الوضع إلى تأخر لغوي في كلتا اللغتين، إذ يتحدث الأب إلى الطفل باللغة العربية التي تعد لغة الأم (الطبيعية)، بينما تتحدث الأم إلى الطفل بلغة أجنبية تعد لغة الأم الطبيعية، وعلى وجه الخصوص إذا تزوج الأب بامرأة أجنبية لا تعرف اللغة العربية، فإن الأب يخاطب الطفل باللغة العربية التي تعد لغة الأم (الطبيعية)، بينما الأم تخاطب الطفل بلغة أجنبية التي تعد لغة الأم الطبيعية، وإذا استمر هذا الوضع فقد يؤدي إلى تأخر لغوي للطفل في اللغتين عوامل الانفصال والطلاق التي قد تؤدي إلى ذلك تعد الظروف الاقتصادية والاجتماعية من العوامل التي تؤثر على نمو الطفل من جميع الجوانب، ترك الأطفال بمفردهم لفترات طويلة، خاصة إذا كانوا من طبقة اجتماعية متدنية، إذ يخرج الوالدان من الصباح حتى وقت متأخر من الليل لكسب الرزق. **(سعيد، وقلاع، 2011: 15-16)**

مع ذلك، يمكن إرجاع أسباب تأخر اكتساب الأطفال للغة إلى طبيعة بيئتهم المعيشية، ويرجع ذلك إلى أن غياب الوالدين ونقص الرعاية والاهتمام وفرص التعلم له تأثير كبير على لغة الأطفال، ويمكن القول أنه كلما طال الحرمان كلما زاد التأخر في اكتساب اللغة بنحوٍ خاص وفي جميع جوانب النمو الأخرى بنحوٍ عام، كما أن الأطفال الذين يعانون من الحرمان والإهمال بنحوٍ كبير، والذين يعانون من علاقات مضطربة مع الكبار وارتباطه بهم، يكونون أكثر تأخرًا في اكتساب اللغة ويظلون متأخرين لغويًا طوال حياتهم. **(الهوارنة، 2010: 214- 216)**

يلاحظ أن تأثير البيئة قد لا يكون دائمًا فوق العتبة المرضية، أي أنه قد توجد بيئتان يمكن القول إنهما تمنحان الطفل التنبيه والاهتمام الكافي لبناء لغته، ولكن إحداهما أكثر فاعلية في تنشيط اكتساب اللغة في أبعادها المختلفة عن الأخرى، وذلك مرتبط أساسًا بالمستوى الاجتماعي والثقافي للأسرة، بما يتيحه للطفل من تجارب أغنى ونموذج لغوي أعمق، ومن هنا يستطيع الطفل أن يحرز تقدمًا لغويًا ملحوظًا على أقرانه في البيئات الأقل تنبيهًا، لوحظ أن بعض الأطفال الذين لديهم تأخر لغوي أصحاء نفسيًا وبدنيًا، ومن هنا كان لا بد من البحث عن سبب آخر لتأخر اللغة عند الأطفال، ويكمن هذا السبب في عنصر أو أكثر من العناصر الاجتماعية، والتي يمكن إجمالها بما يلي:

أ- عدم كفاية النموذج اللغوي أو فقدانه، ويقصد بالنموذج اللغوي للفرد، النموذج الذي يتخذه الطفل نموذجًا له في حديثه كأمه، أو مرضعته، أو مربيته، فقد يكون هذا النموذج غير كافٍ، إما لعدم التحدث معه أصلًا أو لقلة هذا الحديث، وهنا يفقد الطفل فرصة المحاكاة اللغوية الصحيحة.

Work of This Research is Licensed under CC BY
"This is an open access article under the CC BY 4.0 license (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)."

ب- عدم وجود خبرات مشتركة لدى الأطفال، مثل عدم التحدث أو مشاركة اللغة مع الأطفال الآخرين، مما لا يعزز خبراتهم ويؤدي إلى نقص في اكتساب اللغة.

ج- يتسبب الصراع بين الوالدين السائد في المنزل وما ينتج عنه من إهمال للطفل في تطوير أنماط سلوكية مهدرة للطاقة مثل العدوانية والانطواء، مما يمنع الطفل من النمو بنحوٍ طبيعي في جميع الجوانب.

ثالثًا: الأسباب النفسية:

في هذه الحالة لا يشكو المريض من أي خلل عضوي في جهاز السمع والنطق، كل ما هو موجود هو أن قدرة الشخص على التعبير عن نفسه تتأثر بعدة عوامل مثل الصراع، والقلق، والخوف، والصدمة العاطفية، والانطواء، ضعف الثقة بالنفس، والحنان، والخجل، وترتبط بحياة الطفل النفسية، بحين لا تخلو من المشاكل التي تؤدي إلى خيبة أمل الطفل و خاصة في المراحل الأولى عندما يحاول التحدث، منها جعل الكلام طفل بخيبة أمل فلا يجد ما يشجعه على الاستمرار فيمتنع عن الحديث والكلام، ومن أسباب ذلك الخوف، وعدم الثقة بالنفس، والقلق، وعدم تأكيد الذات، وفقدان الثقة، والتفكك الأسري، ومشاكله. **(خليفة، وصايت، 2014: 24)**

من المعروف أن التخاطب يكون صعبًا في حالات الضغط النفسي للتعبير عن الذات، وهذا ما يفسر الدور الرئيسي الذي تلعبه العوائق النفسية في اكتساب اللغة لدى الأطفال والتأخر في اكتساب اللغة، وتتمثل أبرز هذه العوائق النفسية في تجزئة وتحلل المكونات الفكرية والعاطفية وعدم القدرة على ربطها ببعضها البعض، سواء لدى الكبار أو الأطفال، وعادة ما يكون اكتساب اللغة طبيعياً حتى سن (2- 3) سنوات، إذ يعيش هذا الطفل في عالمه الخاص المليء بالتخيلات، وهو عالم مخيف أحيانًا، يتحدث هذا الطفل مع نفسه، أي يقوم بأداء حوار مع النفس، وأحياناً بلغة غير ناضجة، تشمل أسباب هذه الحالة بعض أشكال الاضطراب العقلي والحرمان والإقامة في المستشفى لفترات طويلة والحمى لفترات طويلة. **(بدير، وإميلي، 2000: 170)**

للاضطرابات العاطفية تأثير سلبي على اكتساب اللغة، للحالة النفسية للطفل تأثير كبير على اكتساب اللغة، إذ إن النضج الانفعالي للطفل واستقراره الانفعالي النسبي يسهل عملية اكتساب اللغة، وهذا بدوره يؤثر على الكفاءة اللغوية، تؤثر الحالة النفسية للطفل على جميع الوظائف المهمة، بما في ذلك الكفاءة اللغوية؛ لأن الخوف والقلق يسببان الارتباك عند الأطفال. **(الهوارنة، 2003: 61)**، قد يكون رفض التحدث مع الآخرين مظهراً من مظاهر العناد أو الخجل الشديد، وفي هذه الحالة يبقى الطفل صامتًا ولا يعبر عن المفردات المكتسبة. **(عبدالله، 1996: 109)**

غالبًا ما يكون العجز في العمليات النفسية مثل الذاكرة والانتباه والإدراك نتيجة لخلل وظيفي أو إصابة الدماغ مما يؤثر سلبًا على التطور اللغوي للطفل، قد يتمتع هؤلاء الأطفال بمعدلات ذكاء طبيعية ولكنهم

Work of This Research is Licensed under CC BY

"This is an open access article under the CC BY 4.0 license (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)."

متأخرون عن أقرانهم في التطور اللغوي، والتأخر اللغوي هو أحد الأعراض الرئيسية لحالات للتوحد، أول ما يتبادر إلى الذهن عند مواجهة مثل هؤلاء الأطفال هو أن العديد منهم أبكم، إذ أنهم لا يستعملون اللغة المنطوقة فضلًا عن اللغة غير المنطوقة، كما أنهم يواجهون صعوبة في بناء الجمل وعكس الضمائر، بحيث يقول الطفل المتوحد على سبيل المثال أنت بدلًا من أنا، أو العكس وهو ما يتسم بنقص واضح في التعبير. **(سعيد، وقلاع، 2011: 14-15)**

الطفل المتوحد هو حالة مرضية تصاحب المريض منذ الطفولة المبكرة، وتتميز برفض الطفل التام للتواصل مع المحيط، أي لا طرح أسئلة أو استفسار. يمكن تشبيه هذه الحالة المرضية بطفل في كرة بلورية، نراه ولا يرانا. ولكن لا يوجد تواصل، ينخرط الطفل في العديد من السلوكيات المتكررة والوسواسية وغير الهادفة ويهتم بنحوٍ مهووس بأشياء لا معنى لها بالنسبة لنا نحن البالغين العاديين، هذا الطفل عادة لا يتكلم. **(الهوارنة، 2010: 209)**

ويتفق العديد من الباحثين على أن السمة المميزة لأطفال التوحد هي عدم قدرتهم على التواصل مع الآخرين، وأن أطفال التوحد يظهرون الانسحاب الاجتماعي والانطواء، وعدم القدرة على تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين، والتأخر اللغوي، والقدرات الإدراكية والمعرفية، وضعف الانتباه، وعدم القدرة على فهم التعليمات اللفظية، وعدم القدرة على التحكم في الحركات الحركية الدقيقة هناك اتفاق على أنهم يظهرون أعراضًا مثل عدم القدرة والنشاط الحركي المفرط. **(بدر، 2004: 17-18)**

يتضح مما سبق أن الأطفال المتكيفين نفسيًا يميلون إلى التحدث بنحوٍ أفضل من الناحيتين النوعية والكمية من الأطفال غير المتكيفين نفسيًا. **(صالح، 1992: 29)**، ومع ذلك فإن الأطفال الخاليين من القلق والآمنين والسعداء يتكلمون أكثر من الأطفال الذين يعانون من حالات انفعالية سلبية ويشكون من عدم التوازن الانفعالي، وبالتالي فإن الأطفال المتكيفين والمتوازنين انفعاليًا يميلون إلى الكلام والتحدث أكثر من الأطفال غير المتكيفين انفعاليًا، والكلام مؤشر على صحة الأطفال النفسية والعقلية. **(الهوارنة، 2010: 210-211)**

وترى الباحثة أن هناك أسباب عديدة لتأخر تطور اللغة عند الأطفال، بعضها أسباب عضوية ناتجة عن عيوب عضوية في الجهاز العصبي قبل أو أثناء أو بعد الولادة، وبعضها أسباب نفسية، مثل نقص القدرة اللغوية، الثقة والخوف والخجل، وبعضها ذو طابع اجتماعي، عدم الإحاطة بحب ومودة الأهل والأصدقاء يؤدي إلى ظهور هذه المشكلة وانتشارها.

Work of This Research is Licensed under CC BY

"This is an open access article under the CC BY 4.0 license (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)."

علاج التأخر اللغوي عند الأطفال:

أولًا: العلاج العضوي:

وتعتمد القواعد العامة في تحديد السلوكيات المستهدفة بنحوٍ عام على كون الطفل متأخرًا وضعيفًا لغويًا، ويعتمد الاختبار الرئيسي للسلوكيات اللغوية المستهدفة على المخزون اللغوي الموجود لدى الطفل والأسباب أو الحالات الرئيسية المرتبطة بالمشكلات اللغوية، مثل التخلف العقلي أو التوحد أو ضعف السمع أو الإعاقة الجسدية أو غيرها, وبتطبيقه على الأطفال والمراهقين على حد سواء، فإن التحليل الملائم لنتائج التقييم يمكن أن يساعد كثيرًا في اختبار السلوكيات اللغوية المستهدفة الرئيسية، وأهمها أن المفردات الرئيسية قد تكون هي الهدف اللغوي بالنسبة لكثير من الأطفال، والمراهقين بالنسبة للصغار الذين يعانون من التأخر اللغوي، فإن المفردات هي مجموعة من الكلمات، وفيما يلي سلسلة من الخطوات التي ينبغي اتباعها في عملية اختبار المفردات الرئيسية للعلاج والتعلم، والكلمات الملموسة والكلمات الفعلية المستعملة لتسمية الأشياء والأفعال الملموسة، بل ينبغي تعليمهم كلمات ملموسة مثل السيارة والحليب والقميص، وأسماء الأشياء، والألعاب التي يلعبون بها (سيارة، شاحنة، حافلة، حافلة، بالون، قطار)، والأفعال الشائعة الاستعمال مثل اشرب وكل واقفز واركض وامشِ وابتسم واضحك... **(سعيد، وقلاع، 2011: 19-20)**

ينبغي إحالة الأطفال الذين يعانون من صعوبات لغوية على الطبيب المختص بالفحص والتشخيص لتحديد الأسباب المؤدية إلى هذه الحالة، إذا كان السبب عضويًا، فينبغي أن يقوم الطبيب الجراح بتصحيح الخلل؛ وإذا كان السبب نفسيًا، فلابد من العلاج النفسي على يد أخصائي نفسي. **(سعيد، وقلاع، 2011: 21)**، تعتمد هذه الطريقة على استعمال قنوات حسية مختلفة (الحواس السمعية والبصرية والشمية واللمسية والمكانية) في التدريب على العمليات الإدراكية وتقوم على افتراض أن الأطفال يتعلمون بسهولة أكبر عند استعمال أكثر من حاسة واحدة في عملية التعلم. **(عبد القادر، 2013: 58)**

لكي يتمكن الطفل من القراءة ينبغي أن يمر بمرحلة التهجئة، ومرحلة التهجئة هي وظيفة معرفية بصرية، تتطلب من الطفل حفظ أشكال الكلمات المرئية واستعمال الكفاءة الصوتية لمحاولة تذكر تهجئة الكلمات، والتي تتطلب من الطفل حفظ شكل الكلمة المرئية واستعمال المهارات الصوتية لمحاولة تذكر تهجئة الكلمة، يربط العلماء بين الرموز المكتوبة ومعناها اللغوي، وعلى هذا الأساس فإن تعلم القراءة يتطلب فضلًا عن نضج الأعضاء الصوتية، القدرة على التفكير المجرد وتذكر الأفكار والتمييز بين الكلمات وأصواتها، وينبغي أن يتمتع التلاميذ بمهارات سمعية وبصرية، ومعرفة استعمال المفردات والفهم والاستيعاب. **(صندقلي، 2008: 16)**

من أجل تحقيق النمو اللغوي الأمثل للطفل، تتطلب جميع مراحل نمو الطفل الرعاية والاهتمام الملائمين، من هذه الأمور ما يلي:

Work of This Research is Licensed under CC BY
"This is an open access article under the CC BY 4.0 license (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)."

1- إجراء التحاليل الطبية الملائمة للكشف عن العوامل الوراثية التي قد تنتقل بالوراثة من الآباء إلى الأبناء وتسبب التأخر اللغوي.

2- توفير الرعاية الصحية الملائمة للأمهات الحوامل في حالة إصابتهن بمرض يؤثر على الجنين ويسبب تأخر اللغة.

3- مراعاة التغذية الجيدة والملائمة للأم حتى لا يتعرض الجنين لنقص في بعض العناصر الأساسية لنمو أعضاء الجسم، ومن بينها أعضاء جهاز النطق، فسوء تغذية الأم له تأثير واضح على ذكاء أبنائهن، كما له أثار مدمرة للجهاز العصبي.

4- توفير الرعاية الصحية بعد الولادة، وتوفير التطعيمات اللازمة لحماية الأطفال من الأمراض المعدية، وضمان الرضاعة الطبيعية، إن الأطفال الأصحاء بدنيًا أكثر قدرة على اكتساب اللغة، ويمكن أن تؤثر العيوب في نظام النطق والسمع على نمو اللغة.

5- التأكد من سلامة الحواس، وخاصة السمع، قبل الإصابة بضعف السمع، وبالتالي التأخر في النطق واللغة، وذلك عن طريق مراقبة الطفل عن كثب وضمان إجراء الفحوصات الدورية والعلاج المبكر لأي ضعف.

6- تشجيع الأطفال على التحدث بلغة اجتماعية وتجنب استعمال لغة تتمحور حول الذات للقيام بذلك، عزز فضول الأطفال واهتمامهم بمجموعة واسعة من المواضيع الجماعية، إضافة إلى مساعدته في تكوين علاقات صداقة مع الأقران؛ لأن هؤلاء الأقران يلعبون دورًا مهمًا في نمو لغته الاجتماعية.

7- توفير جو اجتماعي ونفسي لطيف يسود فيه التعاون والتفاهم والمودة، فضلًا عن زيادة الثقة والأمان.

8- عدم تدليل الطفل أو تعامله بحنان زائد، أو تجعله محور اهتمام واهتمام الأسرة، أو تلبي جميع احتياجاته بطريقة اتكالية للغاية؛ وذلك لأن هذا سيمنحه متعة كبيرة سيرغب في إطالة أمدها، وقد يتشبث بهذه الطريقة الطفولية في الحديث، مدركًا أن أفضل طريقة هي إطالة طفولته والحفاظ على اهتمام الآخرين لأطول فترة ممكنة، لذا ينبغي تحفيز الطفل وتشجيعه على التصرف باستقلالية عن طريق الاستماع إلى رغباته والسؤال عنها. **(الهوارنة، 2010: 242-244)**

الهدف الأساسي من العلاج هو تعليم الطفل إصدار الأصوات غير الصحيحة بطريقة صحيحة، ويأخذ البرنامج شكل جلسات علاجية يمكن أن تكون فردية أو جماعية أو عامة، يعدها متخصص في عيوب النطق، ولكل طبيب اختصاصه تجربتي الخاصة في ذلك قياس معدل ذكاء الطفل لاستبعاد مشاكل التخلف العقلي عمل دراسة حالة لطفل تتضمن مشاكل التواصل بما في ذلك أسرته وطرق تربيته والأمراض التي يعاني منها ومشاكل النمو المختلفة تشخيص الاضطراب وإيجاد الحلول له السبب هل هو نفسي أم نفسي؟ الغيرة؟ تحديد نوع هذا الاضطراب وشدته والعلاجات التي تم استعمالها للحالة والتأكد من أن الحالة ليست ناجمة عن مشاكل في السمع عن طريق استعمال الأصوات الجديدة التي تعلمها أثناء القراءة بصوت عالٍ لمساعدة الطفل على

Work of This Research is Licensed under CC BY
"This is an open access article under the CC BY 4.0 license (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)."

التعرف على الكلمات عن طريق تعليمه التهجئة التي تحتوي على الأصوات التي يدربها، وفي البرنامج العلاجي ينبغي إشراك الطفل في أنشطة تتعلق بالكلام واللغة، وتعليمه كيفية إصدار الأصوات المختلفة، وتعليمه تمييز هذه الأصوات. **(عرعار، وإكرام، 2016: 12)**

بهدف مساعدة الأطفال الذين يعانون من التأخر في النمو اللغوي على اكتساب ذخيرة لغوية استقبالية وتعبيرية، وتقديم مفاهيم لغوية يفهمها الطفل ويستجيب لها بنحوٍ صحيح مع تعابير لغوية مناسبة، مثل تطوير الجمل البسيطة والطويلة، وفهم صيغ المفرد والجمع واستعمال الضمائر الشخصية، تتكون خطة العلاج من تعليم الطفل كيفية التحكم في إيقاع الشهيق الإرادي (نفخ الصدر) تتكون من تعليم الطفل الطرق الملائمة للتحكم في إيقاع الشهيق الإرادي (نفخ الصدر)، مراقبة المعالج وهو يقوم بعملية الشهيق والزفير الإرادي وتدريب الطفل على هذه العملية، تدريب الفك والشفتين عن طريق تحريك الريش أو ورق الطاولة أو نفخ فقاعات الصابون. **(عبدالله، 2005: 69)**

تعليم الطلاب ذوي الاحتياجات الداعمة للتعلم القراءة وفق استراتيجية تعليمية واضحة عند بدء تعلم القراءة وتعليمها. ويشمل ذلك تعليم التلاميذ استراتيجيات الوعي الصوتي للتجزئة والمزج العامي، واستراتيجيات الإدراك الأبجدي للتعرف على تطابق الحروف والأصوات، بما في ذلك التعرف على أجزاء الكلمات الشائعة وفك تشفيرها، والأهم من ذلك دون بذل جهد كبير من قبل التلميذ في التعرف على الحروف والكلمات وأصواتها, إظهار نتائج تعلم كافية وإجادة عالية في فك تشفير الكلمات تلقائيًا وقراءة النصوص بطلاقة، بما في ذلك تقديم الدعم المستمر والمتواصل للتلاميذ الذين يحتاجون إلى دعم التعلم لديهم. **(عبد القادر، 2013: 7-8)**

الوسائل المستعملة في طريق العلاج الكلامي ممثلة كما يلي:

1- الاسترخاء الكلامي:

عبارة عن تمرينات يقرأها المريض بدءًا من الحروف المتحركة ثم الحروف الساكنة، تليها كلمات منفصلة يتم بناء العبارات والجمل منها، يؤديها المريض ببطء ولطف، ولهذا العلاج هدفان:

أ/ يتخلص المصاب من عامل التأخر فينطقه.

ب/البط بين الإحساس بالسهولة أثناء القراءة ودافعية الكلام نفسه.

أدت هذه الطريقة إلى تحسن في اتجاه الكلام لكن الكلام لم يعود إلى حالته الطبيعية إلا بعد اكتشاف أثار اللجلجة فيه؛ لذلك تم دعمه بما يسمى إعادة تدريب الكلام.

2- تعليم الكلام من جديد:

إنّ مثل هذا التعليم الكلامي يشجع الشخص المريض على المشاركة في المحادثات المختلفة، وكذلك استعمال الألغاز والأحاجي للمناقشة الجماعية، وكلها وسائل فعالة تتكون من عناصر لعبة مسلية وتكون حافزًا

Work of This Research is Licensed under CC BY
"This is an open access article under the CC BY 4.0 license (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)."

قويًا للكلام بطلاقة، ويشعر الطفل أن السماح له بمواصلة الحديث من أجل اكتساب الثقة بالنفس ونسيان ما أصابه من تأخر نطقي.

3- العلاجات الكلامية:

تتم العلاجات الكلامية في حالة تلعثم النطق عن طريق الحركات الإيقاعية هو أسلوب جديد يساعد على تصحيح النطق لدى المصاب وتوضيح الصعوبات التي يواجهها في النطق، وقد تم استعمال العديد من الأساليب، بما في ذلك النقر بالقدم وغيرها من الأساليب، التي تخلص المصاب من مشاكل النطق الخاصة به وتؤدي إلى تقليل توقفاته التشنجية أو الارتعاشية، فالممارسة المفرطة عند أداء الحركات الإيقاعية تنخفض شدتها دون أي تقدم ملحوظ. **(خليفة، وصايت، 2014: 32)**

من أجل تحقيق النمو اللغوي الأمثل للطفل، تتطلب جميع مراحل نمو الطفل الرعاية والاهتمام الملائمين، من هذه الأمور ما يلي:

1- شجع الأطفال على استعمال اللغة فضلًا عن الاستجابة للطلبات بالإشارة، وشجع الأطفال على أن يكونوا مستمعين جيدين، واعمل على تكوين عادات لغوية صحيحة ومكن الأطفال من استكشاف الأشياء والأحداث من حولهم.

2- الحاجة إلى تعزيز اكتساب اللغة، وطول الجملة، واكتمال الجملة، ووضوحها، والنطق، والاستعمال اللغوي الصحيح؛ وذلك عن طريق توفير نماذج جيدة من الكلام كأساس لتطوير اللغة، وكذلك عن طريق تنمية عادات الاستماع والقراءة الجيدة.

3- إذا أخطأ الطفل في النطق، انطق الكلمة بوضوح، ولا تطلب منه إعادتها، ولا تخبره بأنه مخطئ، وكرر النطق الصحيح مع كلمة أو كلمتين إضافيتين.

4- عدم انتقاد الأطفال أو محاولة تغيير الطريقة التي يتحدثون بها أو تصحح أخطاءهم باستمرار أو تشجعهم على التحدث بشكل أسرع.

5- سؤال الطفل أسئلة متعددة الخيارات، وذلك كأسلوب للحصول على إجابة منه، مثل قولك له "أتريد حليبًا أم عصيرًا؟" هذا أوضح وأفضل من أن تقول له: "هل تريد أن تشرب؟". **(الهوارنة، 2010: 243-245)**

ثانيًا: العلاج البيئي والاجتماعي:

تعمل المقاربات المتمحورة حول الطفل على تعزيز التطور اللغوي وتحسينه من خلال تعديل تفاعل المعالج مع الطفل، والعمل مع الوالدين والمعلمين وغيرهم من الأشخاص المهمين في حياة الطفل، بدلًا من تغيير سلوك الطفل اللغوي بنحوٍ مباشر، وغالبًا ما يتم تنفيذ هذه المقاربات عن طريق أنشطة الطفل اليومية في المنزل أو في المدرسة، ويتطلب النهج المتمحور حول الطفل أن يوفر الراشد بيئة تواصلية متقبلة ومتجاوبة مع الطفل،

Work of This Research is Licensed under CC BY
"This is an open access article under the CC BY 4.0 license (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)."

وبما أن النهج المتمحور حول الطفل يتطلب من الراشد توفير بيئة تواصلية متقبلة ومستجيبة للطفل، فإن الراشد يلاحظ ويمشي ويلمس ويتحدث عن الأشياء والمواضيع والأحداث المهمة للطفل أو التي تهم الطفل، وقد يقوم الراشد تبسيط اللغة بحيث تكون ملائمة، مما يسهل ويشجع تطور اللغة والكلام لدى الطفل. **(سعيد، وقلاع، 2011: 17)**

لا يمكن المبالغة في التأكيد على أهمية الأمهات والأسرة بأكملها في اكتساب اللغة في مرحلة الطفولة المبكرة، ولكن يمكن أن يكون نطق أطفال المعهد متأخرًا عن نطق الأطفال العاديين بستة أشهر، كما وُجد أيضًا أنه عندما يعود أطفال المعهد إلى أمهاتهم في العطلة، يتحسن نطقهم خلال أسبوع إلى أسبوعين، بينما لا يستطيعون ذلك في الحضانة خلال ثلاثة أشهر، وعلى العكس من ذلك، وجد أن الطفل في المنزل سرعان ما فقد موهبة النطق التي اكتسبها حديثًا عندما تركته أمه. **(الهوارنة، 2010: 213)**

يستجيب الطفل لصوت الوالدين، وخاصة الأم، لبعض الوقت، إذ تكون الأم مصدر إشباع احتياجات الطفل البيولوجية والنفسية؛ ولذلك يصبح صوت الأم جزءاً أساسياً من تجارب الطفل، فالطفل يشعر بالراحة بمجرد سماع صوت الأم ويبتسم بحركات جسمه للتعبير عن السعادة التي يشعر بها، ولا تقتصر المشكلة على الحديث من جانب الطفل، بل يجب أن يكون هناك تفاعل اجتماعي بين الطفل والوالدين، لأن الطفل يقضي 6 سنوات من عمره في علاقات وثيقة مع أفراد الأسرة وخاصة الوالدين وهذا يساهم بنحوٍ كبير لتكوين شخصية الطفل، وبالتالي لا يستطيع الأطفال اكتساب المهارات اللغوية الاستقبالية والتعبيرية إلا إذا سمعوها. **(عبدالله، 2005: 64)**

وقد أظهرت العديد من الدراسات في هذا المجال كيفية حديث الوالدين مع الطفل وتأثير ذلك على تطور اللغة، إذ تبين أن الطفل في المراحل الأولى من حياته يميل إلى تقليد كلام الآخرين من حوله سواء كانوا جيدين أو سيئين؛ لذلك ينبغي إعطاؤه أمثلة على الكلام السليم وليس على الأهل أو المقربين من الطفل تقليد الكلام المعيب الذي يلقيه وعدم استعماله في محادثاتهم مع الأطفال، يحدث التطور اللفظي الصحي عندما تتاح للطفل فرصة التفاعل والأشخاص الآخرين (الأهل، الأشقاء، الرفاق) مع الإجابة على أسئلة الطفل بطريقة ملائمة آذ يتمكن من فهم اللغة ويتعلم كيفية التعبير بشكل صحيح عن مشاعره وأفكاره دون خوف أو تراجع عن الآخرين. **(عبدالله، 2005: 65)**

التلعثم هو تأخر في التعبير الاجتماعي الذاتي، التأتأة ليست تأخرًا في النطق ولكنها صراع بين الذات والأدوار التي تلعبها، ويثبت أنصار هذه النظرية ذلك من طريق أن معظم الأشخاص الذين يتلعثمون يتحدثون بطلاقة في معظم الأوقات، علاوة على ذلك فإن التأتأة تختلف نوعيًا عن اضطرابات النطق الأخرى، مثل اللثغة التي تحدث فيها، ويبقى مع الفرد، ويركز العلاج على تقليل الإثارة التي تصاحب قلة الصوت، تشير طلاقة الكلام إلى مشاعر المريض الناجمة عن موقف المحادثة، مثل الخوف، والاكتئاب، والتوتر، والشعور

Work of This Research is Licensed under CC BY
"This is an open access article under the CC BY 4.0 license (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)."

بالذنب، والعدوان، وما إلى ذلك، بدلًا من التركيز بشكل أساسي على الأعراض المؤقتة، يركز هذا النهج العلاجي على المبادئ الأساسية، فالهدف من العلاج ليس تجنب التأتأة وتقبلها، بل ربطها بالأفكار السلوكية الشخصية غير الملموسة للمريض، ومتابعة تطورها، ومن هذا المنطلق نجد أنه في مرحلة بسيطة من النمو. **(العفيف، 2014: 42)**

ثالثًا: العلاج النفسي:

للعلاج النفسي عدة أساليب متفاعلة تهدف إلى معالجة بطيء التعلم وتشمل معالجة الاضطرابات العاطفية التي لها تأثير سلبي على اكتساب اللغة، و يسهل النضج العاطفي للطفل واستقراره العاطفي النسبي لعملية اكتساب اللغة، وبالتالي فإن الحالة النفسية للطفل لها تأثير كبير على اكتساب اللغة، والتي تؤثر بدورها على الكفاءة اللغوية، وذلك لأن الحالة النفسية تؤثر على جميع الوظائف الحياتية بما في ذلك الكفاءة اللغوية، إذ يتسبب الخوف والقلق في إعاقة الأطفال. **(الهوارنة، ٢٠٠٣: ٦١)**

كما يؤثر سوء التكيف النفسي على اكتساب اللغة، فرفض الحديث مع الآخرين مظهرًا من مظاهر العناد أو الخجل الشديد، وفي هذه الحالة يبقى الطفل صامتًا ولا يعبر عن المفردات المكتسبة، وشكل قاموسه اللغوي من مفردات، وذلك بعكس الشخص الذي لا يعاني من سوء تكيف نفسي بأي شكل من الأشكال فقد يظهر ما لديه من محصول لغوي وافر إذا ما تحدث. **(عبدالله، ١٩٩٦: ١٠٩)**

وتشمل الأمثلة على ذلك الرمش بالعيون وحركات اليدين والرأس والتمايل عند التحدث وحركات الكتفين، وإفراز اللعاب على أطراف الشفاه، وتدل هذه الحركات على أن الطفل غير مرتاح للكلام، وغير قادر على الكلام، وغير قادر على التحكم في استعمال اللغة، وغير قادر على تحويل أفكاره من لغة صامتة إلى لغة مسموعة يمكن أن يفهمها جميع المتلقين، فضلًا عن هذه الحالات النفسية، وُجد أن التأخر يجعل الطفل انطوائيًا وعدوانيًا، ويتسم بالنكوص، والاضطراب والتأخر الدراسي والهروب من المدرسة وانعدام الثقة والاكتئاب. **(سعيد، وقلاع، 2011: 17)**

التفاعل مع البالغين مهم لتطور اللغة، العلاج الخالي من التوتر والقلق ضروري، وتجنب العقاب وإحاطة الطفل بالرعاية والحنان الذي يوفر له الشعور بالأمان، ينبغي تجنب المبالغة في هذا العلاج، والإحالة إلى طبيب نفسي في الوقت الملائم والتنفيذ الحرفي لتعليماته يمكن أن يساعد الطفل في التغلب على الاضطراب الذي يشكو منه. **(سعيد، وقلاع، 2011: 21)**

مساعدة المتلعثم على مقاومة تلعثمه وزيادة ثقته بنفسه ومهاراته، دون لفت الانتباه إلى حالة التأتأة التي يعاني منها، ومن تلك الأساليب "الاسترخاء الكلامي" حيث يتركز الاهتمام على هدفين الأول هو تقليل الشعور

Work of This Research is Licensed under CC BY
"This is an open access article under the CC BY 4.0 license (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)."

بالارتباك والتوتر عند التحدث، ثانياً إيجاد العلاقة بين الإحساس والراحة والسهولة أثناء القراءة. **(العفيف، 2014: 46)**

تقوم طريقة التدريب على العمليات على تصميم أنشطة تعليمية تهدف إلى التغلب على المشكلات الوظيفية التي تعاني منها العمليات الإدراكية ذات الصلة بصعوبة التعلم ويتم في هذه الطريقة استعمال أساليب مختلفة أهمها التدريب النفس لغوي، إذ يتم التدريب على التآزر البصري الحركي، ويستعمل هذا الأسلوب بنحوٍ خاص في علاج صعوبات الكتابة والقراء. **(عبد القادر، 2013: 58)**

يتطلب تحقيق النمو اللغوي الأمثل الرعاية والاهتمام الملائمين في جميع مراحل نمو الطفل، على سبيل المثال، عدم إهمال الطفل، وعدم تعريضه للحرمان أو الضغط، وعدم تأخير تعلم اللغة، وإبعاده عن أجواء التوتر الانفعالي وخيبة الأمل والقلق والارتباك والخوف والخجل والانطواء والعصبية وسوء التكيف. **(الهوارنة، 2010: 243)**

وترى الباحثة أن أهم شيء من حيث العلاج هو فهم السبب الحقيقي للمشكلة وإيجاد الحلول الملائمة، إذا كان السبب خللًا عضويًا فينبغي معالجته وليس تجاهله، وإذا كان سببًا نفسيًا فينبغي غرس الثقة بالنفس لدى الطفل ومساعدته على التغلب على الخوف أو الخجل عند التحدث، وإذا كان سببًا اجتماعيًا فينبغي أن يحظى الطفل بالرعاية والاهتمام من الأسرة والمجتمع لمساعدته في التغلب على هذه الظاهرة.

التوصيات:

1- تمثل ظاهرة التأخر اللغوي عند الأطفال ظاهرة مهمة ينبغي الوقوف عندها وعدم إهمالها.

2- ضرورة حصر هذه المشكلة وإجراء إحصاءات لإعداد الأطفال الين يعانون من التأخر اللغوي.

3- إن الكشف المبكر عن هذه الظاهرة يساهم كثيرًا في إيجاد الحلول وعدم تركها للزمن.

4- ضرورة الاهتمام بمعالجة هذه الظاهرة والا يكون العلاج من قبل مجموعة معينة من المدارس أو غيرها بل ينبغي أشراك المجتمع والدولة في طرق ووسائل العلاج.

5- ينبغي أن يكون هناك تنوع في أساليب العلاج وفق البحث عن أسباب التأخر اللغوي فلكل سبب علاج خاص به.

6- من الضرورة إدخال الأطفال بطيء الكلام قي دورات تضم استعمال الأساليب العلمية الحديثة في تطور اللغة عند الأطفال.

Work of This Research is Licensed under CC BY

"This is an open access article under the CC BY 4.0 license (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)."

المصادر:

1-الأشول، عادل أحمد عز الدين، **موسوعة التربية الخاصة**، الأنجلو المصرية، القاهرة، 1987

2-بدر، إبراهيم محمود، **الطفل التوحدي، تشخيص وعلاج**، الأنجلو المصرية، القاهرة، 2004م.

3-حولة، محمد، **الأرطفونيا علم الاضطرابات اللغة والكلام والصوت**، الطبعة الثانية، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2008م.

4-خليفة، سعدان، وصايت زوبير، اضطرابات النطق والكلام اللجلجة والتأتأة نموذجًا دراسة ميدانية في مركز علم النفس البيداغوجي بأوقاس، **مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في اللغة والأدب العربي**، علوم اللسان، جامعة عبد الرحمن ميرة، كلية الآداب واللغات قسم اللغة والأدب العربي، الجزائر، 2014م.

5-سعيد، بحريز، وقلاع الضروس إبراهيم، تأخر اللغة، المركز الجامعي غرداية معهد العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية قسم العلوم النفسية، الجزائر، 2011م.

6-صالح، عبد الرحيم، **اللغة عند الطفل وتطبيقاته التربوية**، دار النفائس، عمان، 1992م.

7-صندقلي، هناء إبراهيم، **من صعوبات التعلم "الديسلكسيا"**، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان، 2008م.

8-عبد القادر، محمد، **صعوبات التعلم لدى الأطفال**، الدار المصرية للعلوم، القاهرة، 2013م.

9-عبدالله، مجدي أحمد محمد، **النمو النفسي بين السواء والمرض، دار المعرفة الجامعية**، الإسكندرية، 1996م.

10-عبدالله، سهير محمود أمين، **اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج**، عالم الكتب، الأردن، 2005م.

11-عرعار، سامية، وإكرام هاشمي، إضطرابات اللغة والتواصل التشخيص والعلاج، **مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية**، العدد 24، جامعة عمار ثليجي الاغواط، (الجزائر)، 2016م.

12-العشاوي، هدى عبد الله الحاج عبد الله، **صعوبات اللغة واضطرابات الكلام**، دار الشجرة للنشر والتوزيع، سوريا، 2005م.

13-العفيف، فيصل، **اضطرابات النطق واللغة**، مكتب الكتاب العربي، بيروت، لبنان، 2014م.

14-محمود، أحلام حسن، **صعوبات التعلم بين التنظير والتشخيص والعلاج**، مركز إسكندرية للكتاب، الإسكندرية، 2010م.

15-مورتيمر، هاناة، **صعوبات اللغة والكلام، ترجمة خالد توفيق**، خميس حسن، الجيزة، هلا للنشر والتوزيع، ٢٠٠٤م.

16-الهوارنة، معمر نواف، دراسة بعض المتغيرات المؤثرة في اكتساب اللغة لدى أطفال ما قبل المدرسة، **رسالة ماجستير**، جامعة القاهرة، معهد الدراسات والبحوث التربوية، القاهرة، 2003م.

Work of This Research is Licensed under CC BY

"This is an open access article under the CC BY 4.0 license (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)."

17الهوارنة، معمر نواف، مدى فاعلية برنامج لعلاج التأخر اللغوي لدى عينة من تلاميذ التعليم الأساسي، **أطروحة دكتوراه**، جامعة القاهرة، معهد الدراسات والبحوث التربوية، القاهرة، 2006م.

18–الهوارنة، معمر نواف، **اضطرابات اللغة والتواصل لدى الأطفال الظاهرة والعلاج**، الهيئة العامة السورية للكتاب، دمشق، 2010م.

19يوسف، جمعة سيد، **الاضطرابات السلوكية وعلاجها**، دار غريب للطباعة والنشر، القاهرة، 2000م.

Work of This Research is Licensed under CC BY

"This is an open access article under the CC BY 4.0 license (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)."