اكتساب اللغة و اضطرابات التواصل لدى أطفال ما قبل المدرسة

د . نادية بلكريش
مديرة تربوية - باحثة في المجال التربوي- تعليم خصوصي - المملكة المغربية

المقدمة:

يشتمل التواصل الإنساني على مدى واسع من الأنشطة، قوامها تبادل المشاعر والخبرات والمعرفة بين اثنين أو أكثر بواسطة اللغة في أشكالها الشفوية أو الكتابية أو الإشارية. كما ينطوي هذا التواصل على تفاعل العديد من المهارات التي يستخدم المتكلم خلالها مجموعة من القواعد من قبيل تركيب الأصوات والحروف في كلمات وهذه الأخيرة في جمل قصد إيصال الرسالة (الزريقات، 2005). فبموجب هذا التصور، تعتبر اللغة أساس الحضارة البشرية والوسيلة الرئيسة التي بواسطتها يتواصل الإنسان ويكتسب خبراته وتجاربه. إنها من أهم أدوات التواصل والتعبير عن الذات على اعتبار أنها نظام من الرموز الصوتية المتفق عليها في ثقافة معينة وفق تنظيم وقواعد مضبوطة، ونظراً لما تحتويه أيضاً من مهارات كالتحدث والاستماع ثم القراءة والكتابة. فهي تمثل نافذة من نوافذ المعرفة وتناقل الخبرات الحياتية عبر العصور، وبالتالي أحد الموضوعات المهمة والأساسية في حياة الشعوب والأمم.

إن هذه الأهمية هي التي جعلت موضوع اللغة يحظى بمكانة متميزة لدى العديد من الفلاسفة والمفكرين والعلماء في مختلف التخصصات. كما تمت دراستها من زوايا متعددة ومقاربات متنوعة يشكل علم النفس إحدى مرجعياتها المعرفية الأساسية. وإذا كانت اللغة هي موضوع التخصص لدارسيها ودارسي فروعها كالنحو والشعر، الآداب والبلاغة، فقد نتج عن علاقة التأثير المتبادل بين مختلف المواضيع تيارات فكرية وعلمية جديدة كعلم نفس اللغة وعلم النفس اللساني. فقد بدأت الجهود المبذولة تنمو في هذا الفرع الأخير بشكل ملحوظ في السنوات الأخيرة. كما تعددت زوايا الاهتمام بدراسة اللغة سواء من حيث فهمها، أو إنتاجها أو اكتسابها أو مراحل ارتقائها. تناول بعض علماء النفس دراسة الكلمات باعتبارها تعبيراً عن الكيانات الذهنية (الأفكار والتمثلات). كما حظي الجهازان العصبي والذهني كنظامين مسؤولين عن الكلام عامة، باهتمام الكثير من الباحثين وتحليلاتهم. كما هو الشأن مثل عند فرويد/ وفونت/ 1900) wundit) بيك / 1931) 1924 – 1891 (Beck. Freud) وجولد ستين/ 1948) Goldstin) ولاشلي / Lachley

في حين اهتم البعض الآخر من علماء النفس بتأثير العادات اللفظية على أنواع أخرى من السلوك، تجلى ذلك على سبيل المثال في دراسة Galton جالتون / (1879) الذي تناول تداعي الكلمات ، Ebenghouse إبنجهاوس/ (1897) الذي اهتم بالمعنى وحفظ وتذكر المواد اللفظية. وفي المقابل تناول بعض علماء النفس الأمريكيين، تأثير العادات اللفظية على الإدراك وعلاقة اللغة بالتعلم والذاكرة والتفكير. بهذا، أصبحت اللغة من بين المواضيع البارزة في اهتمامات علماء النفس. فقد عملوا على تحديد العوامل السيكولوجية المختلفة التي تدخل في عملية ارتقاء اللغة واستخدامها سواء لدى الأسوياء أو لدى المرضى النفسيين. إن الوعي بكون اللغة من أهم مكونات التواصل اللفظي الإنساني وأساسيات التفكير السليم، جعل الاستثارة اللغوية للطفل قبل المدرسة عن طريق إثراء الحصيلة اللغوية والتفاعل اللفظي مدخلاً وظيفياً فعالاً لنموه عقلانياً ومعرفياً، لأن ذلك يدعم لديه الثقة بالنفس والسلوك الاستقلالي. إلا أن الأطفال الذين يعانون من الصعوبات التعليمية وكذا التواصلية، يعدون أكثر الأطفال المضطربين لغوياً، وبالخصوص على صعيد اللغة الشفهية التي تعد أكثر الوسائل أهمية في التواصل والتعبير. فما هي اضطرابات اللغة الشفهية لدى هؤلاء الأطفال؟ وما هي أهم

أسبابها ومظاهرها ومعظم صعوباتها؟ يستوجب الحديث عن هذه الاضطرابات، الحديث عن اكتساب اللغة ومراحلها ، وكذا أهم التصورات النظرية التي تناولها.

الدراسات السابقة :

كثيرة هي الدراسات التي تناولت عملية اكتساب اللغة لدى الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة، وكل ما يصاحب ذلك من اضطرابات على مستوى اللغة الشفهية، وما يتولد عنها من صعوبات في التواصل و التعلم. فقد ركزت عدة دراسات غربية وعربية على جوانب كثيرة تتعلق على التوالي بعمليات الاكتساب ومظاهر الاضطراب، يهمنا منها بالخصوص النماذج التالية:

1 . حاولت دراسة الباحث عزام (2008)، الكشف عن العلاقة بين التأخر اللغوي وفكرة الطفل عن ذاته الجسمية و الانفعالية وعلاقته بالكبار والأقران. اشتملت عينة الدراسة 100 طفل من الجنسين، تتراوح أعمارهم ما بين 4 و6 سنوات. وقد تمثلت أدوات القياس في: مقياس مفهوم الذات لأطفال ما قبل المدرسة ، استمارة المستوى السوسيواقتصادي والثقافي، اختبار رسم جود انف هاريس للرجل. أوضحت نتائج الدراسة أن الأطفال العاديين لديهم مفهوم إيجابي اتجاه الذات على مقياس مفهوم الذات بأبعاده المختلفة و درجاته الكلية. كما توجد فروق دالة إحصائياً بين المتأخرين لغوياً و أنظارهم العاديين في أبعاد مفهوم الذات الجسمية و الانفعالية، وعلاقتهم بالكبار والأقران، ونظرتهم إلى تعلماتهم؛ حيث جاءت كلها لصالح الأطفال العاديين .

2 . أما دراسة واطسون (Watson, 1949) ، فقد عملت على تحليل مقاطع الكلام والقدرات الكلامية لتوأمين ، قبل إخضاعهما لبرنامج علاجي لمراقبة تمايز ونمو النطق والكلام وتسجيلهما لديهما. استغرق ذلك ما يقارب 6 أشهر، حيث ضمت التجربة حوالي 5 أطفال في مرحلة ما قبل المدرسة. تراوحت أعمارهم ما بين: 3.5 و4.9 سنوات. طفلان يشكوان من تأخر في النطق، وثلاثة أطفال يتمتعون بنطق طبيعي. استخدمت الدراسة مجموعة من الأدوات: الملاحظة للسلوك اللغوي وتغيرات الكلام العادي، اكتساب حصيلة لغوية ونماذج الكلام المتطورة. بعد مراقبة التغييرات أظهرت نتائج الدراسة أن الأطفال ذوي النطق الطبيعي، لديهم القدرة على اكتساب حصيلة لغوية ونماذج لغوية متطورة بشكل طبيعي. أما الأطفال الأصغر سناً (التوأمان)، فقد كانا أقل قدرة على اكتساب نماذج كلامية متطورة. كما كانت حصيلتهم اللغوية ضعيفة، فضلاً عن ترتيب النطق والكلام الذي لم يكن عندهم بالصورة السليمة.

3 . كشفت دراسة مور (Moore, 1999)، عن العلاقة القائمة بين اللغة والمهارات الاجتماعية لدى أطفال الروضة المصابين بتأخر النمو، وذلك من خلال المقارنة بين نمو المهارات الاجتماعية واللغة عند ما يقارب 32 طفلاً ممن يعانون من تأخر في اللغة والكلام. استخدم المعلمون المهارات الاجتماعية في مقاييس السلوك التكيفي الإحصائي، مما أدى إلى تحسن اللغة بفضل المختصين في علاج اضطرابات اللغة لدى أطفال الروضة. كما استخدمت الدراسة هذا التحليل قصد تحديد إمكانية وجود علاقة إيجابية واضحة بين العمر الزمني للطفل والمعدل العمري لامتلاك اللغة والمهارات الاجتماعية . أسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة واضحة بين المهارات الاجتماعية لهؤلاء الأطفال وقدرتهم اللغوية. لكنها أرجعت السبب الرئيسي إلى المدى المقيد لوظيفة الطفل في المشاركة.

4 . أما الباحث عبد السلام خالد (2016)، فتناول أهم مراحل اكتساب اللغة لدى الطفل ، والعوامل المساهمة في ذلك وأهم النظريات المفسرة لها. وهذا ما سمح له بالتأكيد على أهمية مرحلة ما قبل المدرسة باعتبارها المرحلة القاعدية التي على ضوئها يتشكل الجهاز النطقي. كما تنمو خلالها وتتطور لدى الطفل القدرات الأساسية والأولية في الكلام والتعبير والتفكير باستعمال رموز لغوية ذات دلالة، يكتسب خلالها أهم الأسس والقواعد الأولية للوعي الفونولوجي للغة الأم. فعلى ضوئها يتهيأ جهازه النطقي ونظامه الإدراكي لتعلم لغة أو لغات جديدة بشكل جيد وسليم. لكن الباحث ربط ذلك بمجموعة من الظروف والطرق والوسائل المناسبة عند الدخول إلى المدرسة. تجلت أهم القضايا التي تناولها الباحث عبد السلام كذلك في مفاهيم اللغة

وتعريفاتها في مختلف العلوم والتخصصات المعرفية. كما عالج موضوع الاتصال اللغوي (عناصره، شروطه، علاقة عملية التواصل بين الطفل وأمه منذ ميلاده). وحين تناول مراحل النمو اللغوي، حدد أهم الخطوات التدرجية التي يمر بها الطفل في اكتسابه للغة، ابتداء من الصراخ وصولاً إلى المرحلة اللغوية التي تبدأ بالكلمة الأولى ذات المقطعين المضاعفين ثم الكلمة الجملة والجملة الناقصة ثم الجملة التامة. كما تناول أهم النظريات التي ساهمت في اكتساب اللغة لدى الطفل.

تتلخص الملاحظة الأساسية التي يكمن تسجيلها حول الدراسات السالفة الذكر، في تركيزها على العامل البيئي وقصور المهارات الاجتماعية لذوي صعوبات التعلم، مما يزيد من اضطرابات اللغة الشفهية ومن إمكانية وجود خلل فسيولوجي عصبي في الوظائف الحسية. إن أغلب البحوث التي أجريت في مجال اكتساب اللغة واضطراباتها لدى الطفل، تميزت بنوع من الندرة على المستوى التطبيقي، خاصة بالنسبة للدراسات العربية.

مشكلة الدراسة :

تؤثر اضطرابات اللغة والكلام سلباً في عملية التعلم وفي تفاعل الطفل مع الآخرين وفي إقامته لعلاقات اجتماعية إيجابية. كما يؤدي ذلك إلى بروز عدة مظاهر انفعالية أثناء التواصل: الارتباك، الاضطراب، الإحباط، العزلة والعدوانية وظهور مشاعر العجز وتدني تقدير الذات. بهذا، تتضح أهمية وضرورة البحث عن أسباب هذه الاضطرابات عند الأطفال، قصد العمل على تجاوزها عن طريق الوقاية والاهتمام المبكر. عديدة هي إجراءات الوقاية من اضطرابات اللغة والكلام، بحيث نجد منها ما هو صحي : الوقاية من الأمراض التي تصيب الجنين أثناء الحمل، توفير الرعاية الصحية والتغذية الجيدة خلال مختلف مراحل تطور الجنين. أما الجانب النفسي والتربوي، فمنوط بتدخل الأخصائيين اللغويين والمعلمين، بهدف الحرص على النمو والتطور اللغوي السليم للأطفال. كما تنبثق مشكلة الدراسة، من كون مرحلة الطفولة المبكرة تعتبر من بين المراحل البنائية الحاسمة في حياة الطفل. فهي الفترة التي يتم خلالها غرس البذور الأولى للشخصية الإنسانية التي تتبلور ملامحها في مستقبل الطفل. إن اضطراب اللغة عند الطفل، هو مصدر الشكوى الأكثر في هذا الموضوع، لأن الأسرة تنشغل كثيراً بنطق أطفالها وبكلام المبكر. لذا نجدها في العادة، تراقب عن كثب نمو القدرة اللغوية بكل دقة واهتمام، ذلك أن النطق والتكلم يشكلان بالنسبة لها دليلاً على ذكاء الطفل ونباهته. لهذا، فإن كل اضطراب في اكتساب اللغة وتأخر الطفل في استعمالها، يثير قلق الأسرة ويخلق لديها هواجس ومخاوف بخصوص أساليب مواجهة مشكلات الطفل الوجدانية والاجتماعية ، والتي لا يمكن معالجتها إلا من خلال تلقينه وتدريبه على كيفية النطق و التحدث بكلمات يفهمها ويعبر بها عن ذاته تعبيراً لفظياً سليماً. كما أن ثمة علاقة مستمرة وقوية بين اضطرابات اللغة وصعوبات القراءة فيما بعد، مما يجعل من هذه الاضطرابات عاملاً سلبياً يزيد من حدة مشاكل نمو مهارات الطفل اللغوية (Oswald (D) & Tzvetan (T.) 1972).

أسئلة الدراسة :

تنبثق أسئلة هذه الدراسة من طبيعة مشكلتها التي تستوجب الإجابة عن التساؤلات التالية: هل يمكن تشخيص اضطرابات اللغة لدى الأطفال؟ هل يؤثر المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة في تأخر اكتساب اللغة عند الطفل؟ هل يؤثر مستوى الذكاء في تأخر اكتساب اللغة عند الطفل؟ ما علاقة اللغة بعلم النفس؟ ما هي أهم مراحل اكتساب اللغة عند الطفل؟ ما هي أهم النظريات المتباينة في اكتساب اللغة ؟ ما هي مظاهر اضطرابات اللغة عند الطفل ؟ كيف يمكن تجاوز اضطرابات التواصل ؟

أهداف الدراسة:

في ضوء مشكلة الدراسة وتساؤلاتها والمنظور الذي تنبثق منه، تسعى هذه الدراسة إلى الكشف عن العوامل المساعدة على اكتساب اللغة، وإلى تحديد أهم أسباب الاضطراب اللغوي عند الطفل، وذلك من أجل تحقيق الأهداف التالية:

أ . تشخيص اضطرابات اللغة عند الطفل.

ب . التعرف على أثر الظروف العامة للأسرة في اضطراب اللغة عند طفل ما قبل المدرسة.

ج .التعرف على أثر معدل الذكاء في اضطراب اللغة عند الطفل.

د . التعرف على أثر المخاوف في اضطراب اللغة عند الطفل.

ستمكننا هذه المعرفة العامة من فحص سيرورة النمو اللغوي لدى الطفل، وبالتالي الكشف عن كيفية اكتساب اللغة العربية التي تنبني على البعدين العامي والفصيح، مع محاولة تحديد أهم الوسائل التي يمكن استخدامها لتعزيز اكتساب اللغة العربية الفصحى، وذلك من أجل استخدامها باعتبارها أداة نفاذ إلى مصادر المعلومات. وهذا ما ييسر المساهمة في بناء مجتمع المعرفة القادر على تحقيق التنمية البشرية عامة والنهوض بأطفاله بوجه خاص (قاسم ،2000).

أهمية الدراسة :

تتجلى أهمية هذه الدراسة في مستويين :

1 .الأهمية النظرية: حيت عنيت هذه الدراسة بشكل مباشر بدراسة اكتساب اللغة لدى الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة. ذلك أن اكتساب اللغة يعتبر من أهم المقومات التي تميز الإنسان عن باقي المخلوقات الأخرى في قدرته على تعلم اللغة وما يرتبط بدورها في تحقيق حاجاته النفسية والاجتماعية والتفاعلية والتواصلية والأمنية. فأهمية دراسة اكتساب اللغة تكمن في الكشف عن مراحل النمو النفسي التي تبرز من خلال تمكن الطفل من استخدام اللغة للتعبير عن أفكاره وحاجاته ومشاعره والتأثير على سلوك الآخرين. بهذا، فإن الفهم العميق لعملية اكتساب اللغة، سيساعد على استيعاب وفهم اضطرابات اللغة باعتبارها كواحدة من المعضلات التي تواجه الطفل على جميع مستويات حياته.

2 . الأهمية التطبيقية: إن الوعي بمختلف مظاهر اضطرابات اللغة عند الطفل، يساعد كثيراً في وضع البرامج التعليمية و الخطط التربوية المناسبة لأطفال مرحلة التعليم الأولى. كما تتمثل الأهمية التطبيقية لهذه الدراسة في توفير قسط وافر من البيانات والمعلومات حول اضطراب اللغة عند هؤلاء الأطفال. وهي بيانات ومعلومات يمكن للمتخصصين في رعاية الطفولة والمشرفين على المنظومة التعليمية عامة أن يستنيروا بها في إعداد البرامج ووضع المناهج المطابقة لقدرات أطفال التعليم ما قبل المدرسي وكفاءاتهم لاكتساب اللغة بشكل سليم وبنوع من اليسر والسهولة.

مجال الدراسة :

تنتمي الدراسات المتعلقة باكتساب الطفل للغة الأولى التي عادة ما تتمثل في اللهجة العامية، إلى مجال علم النفس. أما اكتساب اللغة الثانية أو الأجنبية الذي يرتبط بتعلم لغة أخرى بعد مرحلة الطفولة المبكرة، فإنه من مباحث علم اللغة التطبيقي. بيد أن تعلم اللغة العربية الفصحى وتعزيزه، فيدخل في مجال التخطيط اللغوي الذي هو علم مشترك، يتطلب إجراء بحوث اجتماعية واقتصادية وسياسية ولغوية. (لكن ما رأيك في الطفل المزدوج اللغة والمتعدد اللغات الذي يمتلك لغات أجنبية إلى جانب لغته الأم؟ أعتقد أن تصورك التبسيطي هذا لسيرورة الاكتساب يحتاج إلى إعادة النظر من خلال الانفتاح على الأبحاث والدراسات السيكولوجية واللسانية والسيكولسانية التي تحكمها المقاربة المعرفية الحديثة المبنية على نماذج نظرية تتراوح بين المعرفية التكوينية والمعرفية البنائية والمعرفية السياقية لسيرورة اكتساب اللغة وتعلمها...)

مصطلحات الدراسة:

إن حداثة علم اللغة وارتباطاته بعلم النفس، جعل مدلول بعض مصطلحات هذا الحقل المعرفي، تختلف

من حقل معرفي إلى آخر، بل قد تتباين من باحث إلى آخر في الاتجاه الواحد. نحدد أهم مصطلحات هذه الدراسة فيما يلي:

1 . اللغة: تعد اللغة نسقاً من الرموز المتفق عليها في المجتمع المشكل من أبناء الثقافة الواحدة.يجمعهم تاريخ حضاري واحد، ويتم ضبط قواعد محددة بين أفراد المجتمع من أجل تداولها.بذلك تتعدد اللغات بتعدد الحضارات والثقافات والعلاقات الاجتماعية.كما تشمل اللغة، مجموعة رموز سواء ملفوظة أو مكتوبة. لكنها تختلف من لغة لأخرى وحسب الوظيفة المطلوبة من تلك الرموز: علم الهندسة أو النبات أو الحيوان. كما تختلف رموز اللغة الفرعونية مثلاً، عن رموز اللغة اليونانية أو الصينية.يعتمد إصدار الأصوات اللغوية، على نسق من الأجهزة العصبية والعضلية والتنفسية.يتغير وينضج تبعاً لمراحل النمو المختلفة . كما تعتبر اللغة عملية عقلية تقوم على معالجة وتشغيل المعلومات بناء على تصور ذهني لخبرة الفرد وتناوله للمعلومات. ينتج فكرة جديدة ابتكارية.بحيث تصبح اللغة محصلة ما هو مكتسب مع الاستعداد العقلي والراقي (حركات، 1998).أما معجم لاروس / Larousse،فيحدد اللغة باعتبارها وسيلة للتعبير عن الأفكار.في حين يرى معجم روبير / Robert ، بأنها وظيفة التعبير عن الفكرة والتواصل بين الناس. تجسدها أعضاء النطق أو تدون بواسطة علامات مادية (يورو، 2000).كما يحدد البعض الآخر اللغة على النحو التالي(الزريقات ، 2005):

أ . عبارة عن نظام رمزي يحقق التواصل.ينظم الأصوات في سلسلة متناسقة لإنتاج كلمات تعبر عن أفكارنا ومشاعرنا و تتألف من عناصر صرفية، حرفية ونحوية ودلالية لفظية.

ب . تتشكل من الرموز والأصوات والأفكار وفقا لقواعد نحوية صرفية ودلالية. بهدف توصيل الأفكار والمشاعر.

ج . عبارة عن مجموعة منظمة من الرموز المستعملة في التواصل واستقبال ودمج التعبير عن المعلومات.

2 . اللغة الشفهية: اللغة الشفهية عبارة عن وسيلة لنقل رسالة من المصدر إلى المتلقي، ويكون هذا اللفظ منطوقا، فيدركه المستقبل بحاسة السمع(سلامة ،2006).

3 . اضطراب اللغة الشفهية: عبارة عن خلل في الوظيفة اللفظية. حيث تظهر على شكل تشويش في تكوين جمل التلفظ أو النطق بالكلمات.فتبدو لغة الطفل الشفوية لا توافق عمره الزمني .يربط البعض (زهران ، 2011)،اضطراب اللغة بمجموعة من الاضطرابات المتعلقة بتعلم اللغة والتي يمكن أن تنتج عن عوامل ثقافية بيئية، اجتماعية عائلية أو عاطفية، فهي ليست راجعة إلى التخلف العقلي أو وجود خلل في جهاز السمع أو النطق. أما القاموس الطبي، فيربط اضطراب اللغة الشفهية بخلل في النمو اللغوي الطبيعي للطفل. مما يقود إلى ضعف في القدرة الإنتاجية اللغوية العامة المتمثلة في صعوبة الحصول على كلمات جديدة. وكذا قصور في تركيب الجمل واختيار الكلمة المناسبة في المكان المناسب .

4 . اللغة الأولى : لم يخضع هذا المصطلح إلى تقييس أو توحيد قاطع من قبل الباحثين . لكنه يدل في كثير من تصورات علم اللغة ، على اللغة الأولى التي يتعلمها الطفل. على الرغم من أنه يمكن أن يعد من الناطقين بعدد من اللغات الأخرى ، إذا كان قد تعلمها بلا دراسة رسمية. و إنما بطريقة طبيعية وسط الأسرة أو المجتمع.كما هو شأن الطفل المزدوج اللغة من أبوين يتكلمان لغتين مختلفتين. أو لدى طفل يعيش في بيئة متعددة اللغات. ثمة من يستخدم مصطلح لغة الأم،للإشارة إلى أول لغة يتعلمها الطفل في البيت. والتي تستخدم في التواصل الاعتيادي في المنزل والشارع.

5. اللغة الثانية:غالباً ما يوظف بعض الباحثين مصطلح اللغة الثانية ومصطلح اللغة الأجنبية، بوصفهما مترادفين يدلان على لغة أخرى يتعلمها الطفل في المدرسة بعد مرحلة الطفولة المبكرة. كما يستعمل مصطلح اللغة الأولى أحياناً للدلالة على اللغة التي يتقنها الفرد أفضل من غيرها. بهذا، يمكن الحديث عن اللغة

الأولى واللغة الثانية واللغة الثالثة طبقا لدرجة إتقان الطفل لهذه اللغات. كما يستعمل البعض الآخر، اللغة الأهلية للدلالة على اللغة التي يتكلمها الفرد بطلاقة تضاهي طلاقة أهلها في بلدهم.

6 .اكتساب اللغة: يشير مصطلح اكتساب اللغة إلى العملية التي تنمو بها القدرة اللغوية لدى الإنسان. أما اكتساب اللغة الثانية، فيرتبط بنمو اللغة لدى الأطفال. وقد يتعلق بنمو اللغة لدى البالغين كذلك.

7. اللغة الفصحى ولهجاتها العامية: تعرف اللغة العربية حالة ازدواجية لغوية شأنها في ذلك شأن اللغات الكبرى الأخرى. يعد اللغوي الأمريكي تشارلز فريغسون، أول من درس ظاهرة الازدواجية في عدد من اللغات من بينها العربية. فقد حدد هذه الظاهرة باعتبارها وضعاً مستقراً نسبياً. توجد فيه بالإضافة إلى اللهجات الرئيسة للغة التي قد تشتمل على لهجة واحدة أو لهجات إقليمية متعددة، لغة تختلف عنها.إذ غالباً ما تكون قواعدها أكثر تقعيداً من قواعد اللهجات. مما حول هذه اللغة إلى نوع راق . يستخدم وسيلة للتعبير عن أدب محترم سواء أكان هدا الأدب ينتمي إلى جماعة في عصر سابق أم إلى جماعة حضارية أخرى. يتم تعلم هذه اللغة الراقية عن طريق التربية الرسمية. لكن لا يستخدمها أي قطاع من الجماعة في أحاديثه الاعتيادية (Ferguson, 1959). يتفق أغلب اللغويين العرب مع تصورات فريغسون التي ترى أن العاميات العربية ليست لغات مستقلة عن العربية الفصحى، وإنما لهجات جغرافية أو اجتماعية أصابها شيء من التغيير(التحريف) في بعض ألفاظها وبنياتها ودلالاتها. كما تعد الفصحى أغنى من العاميات في مفرداتها ومصطلحاتها و في تراكيبها، لأن قواعدها أكثر تطورا وتقنينا وأوسع انتشارا على المستوى الجغرافي . لهذا، فان الفصحى هي التي تصلح أن تكون أداة فاعلة للتفكير المجرد واكتساب المعرفة والتواصل مع التراث والتراكم الثقافي أو أساس التعاون بين جميع الأقطار العربية.

8. الازدواجية اللغوية: تعد هذه الازدواجية، ظاهرة بارزة في قضية اكتساب اللغة لدى الطفل العربي. لأن لغة البيت هي اللهجة العامية التي يكتسب من خلالها العامية (بوصفها لغة الأم) خلال السنوات الخمس الأولى من حياته. ثم يأخذ في تعلم العربية الفصحى في روضة الأطفال أو المدرسة. لهذا فحين نتحدث في هذه الدراسة عن اكتساب لغة الأم أو اكتساب اللغة الأولى، فإننا نعنى اكتساب الطفل اللهجة العامية.

9. اللغة الاستقبالية / réceptive langage : تشير إلى سلوك المستمع الذي يستقبل المعلومات ويحاول فهمها. أما الذين يتواصلون مع غيرهم بواسطة لغة الإشارة، فإن الأفراد لا يستمعون إليها فحسب ،بل يقومون باستيعابها أيضاً عن طريق الإنصات إلى المتحدث وقيامه باستخدام اللغة وتوصيلها إلى الغير، وإدراك وفهم الكلمات والجمل فضلاً عن استيعاب الرسالة المنقولة. (مليجي، 2003).

10. اللغة التعبيرية / expressive : تشير إلى التعبير عن الأفكار.مما يتطلب العديد من القدرات اللغوية. فحين يعبر الأفراد عن أنفسهم، فإنهم لا يستخدمون قدرتهم على إصدار الأصوات فحسب، لكنهم يقومون بإصدار أصوات معينة وبترتيب معين. يعمل على تكوين الكلمات معاً بطريقة معينة تجعلها ذات معنى (الزريقات، 2005).

11. التأتأة / Stutterring: عبارة عن اضطراب في الطلاقة الطبيعية للكلام.تتميز بتكرارات و إطالات وترددات أو حيرة ووقفات أثناء الكلام. ينظر المختصون إلى التأتأة على أنها مشكلة تواصلية متعددة الأبعاد ومعقدة.على الرغم من سهولة ملاحظتها وسماعها. كما أن الشخص الذي يعاني من التأتأة، يعاني كذلك من مشاعر القلق والخجل والارتباك وسوء التكيف النفسي .تتجلى أهم أعراضها، في تكرار أحد الحروف وإضافة صوت دخيل على الكلمة مع فتح الفم أحياناً والعجز عن التلفظ. يرافق هذا كله اختلال في حركتي الشهيق والزفير (انحباس النفس أولاً ثم انطلاقه بطريقة تشنجية). كما يقوم المصاب بهذه الحالة، بحركات زائدة عما يتطلبه التلفظ.تظهر في اللسان والشفتين والوجه.لأنه يعاني اضطرابات نفسية تنم عن قابلية خاصة للتأثر والانفصال.ذلك أن التأتأة وإن تكن عيباً من عيوب بعض اللسان إلا أنها لا تبلغ حد الخرس.كما تتخذ عدة وجوه بعضها أهون من البعض الآخر.

12. صعوبات التعلم: إن التعريف المتداول لصعوبات التعلم هو التعريف الذي تبنته اللجنة الاستشارية الوطنية للأطفال المعوقين في الولايات المتحدة ، والذي ينص على ما يلي:

- الأطفال ذوو الصعوبات التعليمية ، هم أولئك الأطفال الذين يعانون من اضطرابات في واحدة أو أكثر من العمليات السيكولوجية الأساسية المتضمنة في فهم واستخدام اللغة المنطوقة أو المكتوبة.تبرز هذه الاضطرابات في ضعف القدرة على الاستماع ، التفكير، التكلم، القراءة، التهجئة أو الحساب.

- أما السجل الاتحادي لعام 1977، فقد اعتبر الصعوبات التعليمية اضطراباً في واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية الخاصة بالفهم واستخدام اللغة المنطوقة أو المكتوبة التي قد تتجسد في قدرة غير مكتملة على الإصغاء أو التفكير أو التحدث أو القراءة، الكتابة أو إنجاز حسابات رياضية. يشمل هذا المصطلح حالات من الإعاقات الإدراكية والإصابة الدماغية، القصور الوظيفي الدماغي الطفيف وصعوبات اللغة والحبسة الكلامية. كما تمّ نحت مصطلح صعوبات التعلم ، العجز أو التأخر في واحدة أو أكثر في عمليات النطق الخاص بـ: اللغة، القراءة، التهجئة، الكتابة أو الحساب ثم ربط ذلك، بخلل محتمل في وظيفة الدماغ أو اضطراب سلوكي أو انفعالي. لكنها ليست نتيجة لتخلف عقلي أو إعاقة حسية أو عوامل ثقافية أو تعليمية.

- أما اللجنة الوطنية المشتركة الأمريكية، فتوصلت عام 1990 إلى تحديد تعريف شامل (بعد الانتقادات الموجهة لأغلب التعريفات السابقة) .حيث ربطت صعوبات التعلم بمجموعة متباينة من الاضطرابات التي تعبر عن نفسها من خلال صعوبات دالة في اكتساب واستخدام مهارات الاستماع أو الكلام، القراءة أو الكتابة، الاستدلال أو العمليات الحسابية. ترتبط بمجموعة من الاضطرابات الذاتية الداخلية المنشأ. يمكن أن تكون راجعة إلى خلل وظيفي في الجهاز العصبي المركزي. كما يمكن أن تحدث خلال حياة الفرد، أو تكون متلازمة مع مشكلات في الضبط الذاتي ومشكلات الإدراك والتفاعل الاجتماعي.

13. مفهوم الكلام: عبارة عن وسيلة للتواصل عبر الرموز الصوتية.حيث يتمكن الفرد من خلاله من التعبير عن أفكاره ومشاعره .كما يتواصل مع الآخرين الذين يستخدمون الرموز اللغوية.إنه (نشاط حركي للتنفس والتصويت والنطق أو الرنين الصوتي) (الزريقات، 2005: 22). يتمثل الكلام في نشاط المتكلم الذي يتصرف ويصدر خطاباً.أما اللسان فهو الحقيقة الموضوعية التي يمكن دراستها مثلاً من خلال النصوص أو التسجيلات.أما اللغة،فتتصل بالفاعل والموضوع. لكن إذا (قارنا بين ثنائية لغة/كلام وثنائية نظرية / واقع، فإننا نرى أن اللغة تنتمي إلى النظرية والكلام ينتمي إلى الواقع) (اوليرون، 2005: 55).

منهجية الدراسة :

اعتمدت هذه الدراسة المنهج الوصفي نظراً لملاءمته لطبيعتها التي تسعى لمعرفة بعض العوامل المؤثرة في اكتساب اللغة لدى أطفال ما قبل المدرسة واضطراباتها. يجمع أغلب الباحثين على أهمية المنهج الوصفي في العلوم السلوكية : علوم التربية وعلم الاجتماع وغيرهما، لكونه يحقق هدفين أساسيين: يتجلى الأول في تزويد العاملين في المجال الاجتماعي والتربوي والنفسي بحقائق عن ظواهر معينة ترتبط بمجال اهتماماتهم. أما الثاني فعلمي، بحيث تقدم مثل هذه الدراسات نتائج وخلاصات. وإذا كانت العديد من الظواهر النفسية والتربوية والاجتماعية، يصعب إخضاعها للتجريب المخبري، فإن الدراسات الوصفية التي تجرى في المدارس ورياض الأطفال والبيوت، تكون ذات قيمة.

علاقة اللغة بعلم النفس :

تعد اللغة مفهوماً معقّداً تتعذر الإحاطة بكل جوانبه بطريقة دقيقة حتى بالنسبة للباحث المختص،

بحيث لا نكاد نجد نوعاً من الإجماع بين اللغويين أنفسهم حول تسمية هذا الحقل المعرفي المتعدد الأنماط والروابط ما بين النظرية اللغوية وبين مختلف المجالات المعرفية الأخرى. مما يتطلب تجنب التحديدات المثقلة بالنظريات حول اللغة ومكوناتها في مثل هذه الدراسات.

أشار أرسطو قديماً إلى أن الإنسان حيوان ناطق، لأن اللغة هي أرقى ما ينفرد به الإنسان عن غيره من المخلوقات. إذ بإمكانه أن يعبر عما يخالج نفسه من أحاسيس ومشاعر وما يفكر في أمره من أفكار وآراء بواسطة اللغة. وبالتالي فلغة الإنسان تختلف اختلافاً جذرياً عن كل لغات الحيوانات الأخرى. إنها وسيلة للتواصل وأساس الحضارة البشرية. لعل هذه الأهمية هي التي جعلت علماء النفس يولونها اهتماماً بالغاً. لما لها من علاقة بمختلف العادات اللفظية، وكذا الأنواع الأخرى من السلوك. يرى معظم الباحثين أن اللغة هي الدراسة العلمية للكلام. والحقيقة أن تصنيف دراسة اللغة ضمن حقل العلوم الإنسانية، هو الذي أدى إلى ظهور علوم عدة كعلم اللغة الاجتماعي، وعلم النفس اللغوي. كما تعتبر اللغة مظهراً من مظاهر السلوك الإنساني.

إن اهتمام كل من علماء اللغة وعلماء النفس باللغة، أدى إلى تقاطع التخصص الأول مع الثاني، حيث اهتم الأول بدراسة اللغة بعيداً عن النفس والمشاعر. أما الثاني، فتناول اللغة باعتبارها سلوكاً ينبني على مختلف الأساليب السيكولوجية. بهذا التصور، يلتقي علماء النفس وعلماء اللغة في دراسة هذه المكونات والمظاهر اللغوية التي لها علاقة بعلم النفس. فعلى الرغم من وجود نوع من التباين بين علم النفس واللسانيات (تبعاً لمنطلقاتها ووجهات نظرها) فإن تشومسكي يصر على وجود روابط هامة بينهما، نشأت على إثرها تيارات فكرية وعلمية جديدة نذكر من بينها: علم النفس اللغوي أو علم اللغة النفسي. فإذا كان علم اللغة يوجه اهتمامه إلى الرسالة التي يريد المتكلم أن ينقلها إلى المتلقي، فإن العمليات العقلية التي تسبق إنتاج الرسالة أو تعقبها تقع خارج نطاقه، لتندرج في إطار علم النفس عند تناوله لموضوع اللغة. إن اعتبار اللغة كتعبير عن الفكر، يؤكد أن اللغة عبارة عن جزء من علم النفس. يسعى عالم اللغة، إلى إيجاد وصف للغة معينة من حيث الصعوبة، التراكيب، المعجم، التاريخ، وكيفية كتابتها ومختلف صورها المكتوبة. لكن هذه الجوانب لا تعني عالم النفس كثيرا. إنه يتعامل مع اللغة باعتبارها سلوكا يمكن إخضاعه للدراسة و التحليل باستخدامه لمختلف المناهج والأساليب السيكولوجية المختلفة. فهو يهتم بالإدراك، وبمظاهر اختلاف الناس في إدراكهم للكلمات أو في تحديد ملامحها الدلالية وكيفية اكتساب اللغة وتعليمها ومختلف السبل التي يتم بها التواصل البشري عن طريق اللغة. كما يضم مجال الدراسة النفسية للغة أيضاً، طريقة تحويل المتحدث الاستجابة إلى رموز لغوية، تشكل بدورها عملية عقلية لدى الإنسان، ينتج عنها إصدار الجهاز الصوتي للغة، حيث يقوم المتلقي بفك هذه الرموز اللغوية في الذهن ليصل إلى المعنى المقصود. تندرج هذه العملية العقلية في إطار علم النفس، أما الرموز الصوتية التي تنتقل من المتكلم عبر الهواء إلى المتلقي، فتندرج ضمن مجال البحث في علوم اللغة. نتج عن هذا التقارب بين علم النفس وعلم اللغة، بروز علم جديد حدد في علم النفس اللغوي أو اللساني. إنه ذلك الفرع من علم اللغة التطبيقي الذي يدرس اكتساب اللغة الأولى وتعلم اللغة الأجنبية ، وكذا العوامل النفسية المؤثرة في هذا التعلم. كما يدرس عيوب النطق، والعلاقة بين النفس البشرية واللغة بشكل عام.

مراحل اكتساب اللغة وارتقاؤها لدى الطفل:

يمثل اكتساب اللغة وارتقاؤها أحد الموضوعات الأساسية في علم النفس الارتقائي وعلم النفس اللغوي، حيث حظي باهتمام كبير وبحوث متعددة، لما يكتسيه لدى الطفل في سنواته الثلاث الأولى من العمر من أهمية، وبالخصوص على مستوى تفاعله المتبادل مع الآخرين من خلال أنماط سلوكية أو اجتماعية معينة. لكن اللغة ليست وحدها التي تحدد نوعية العلاقات مع الآخرين، بل هناك عوامل أخرى أهمها: الطمأنينة، تعدد تجارب الرضا، الحنان، علاقة الطفل بالأشخاص الآخرين المألوفين والمحبوبين لديه. فإذا كانت اللغة تساعد على إبراز هذه العلاقات واكتسابها، فإنها تساهم كذلك في نموها، مما يبين أهمية اكتساب اللغة الأولى/ لغة الأم لدى الطفل. فعلى الرغم من اختلاف تصورات كل من الاتجاه العقلاني والاتجاه المادي حول هذا الاكتساب، فإن آراء أنصار الاتجاهين تتقاطع عند كون عملية اكتساب لغة الأم، تمر بمراحل محددة، حسب ما أكدته الملاحظات

والتجارب العلمية للتطور اللغوي لدى الطفل. لقد وردت هذه المراحل بشكل دقيق وواضح في كتاب ـــ طرائق تدريس اللغة العربية ـــ للباحث محمود أحمد السيد، الذي لم يفقد قيمته العلمية وأهميته المعرفية على الرغم من مرور ربع قرن على صدوره ، بحيث ذهب إلى تحديد مراحل اكتساب اللغة حسب التالي:

1. مرحلة اكتساب اللغة الأولى لدى الطفل: تبدأ عملية اكتساب اللغة بمجموعة من الأصوات. ثم تتحول هذه الأصوات عن طريق التمايز، لتصبح كلمات لها معنى. ثم تركب هذه الكلمات لتصبح جملاً نحوية ذات معنى. تعرف عملية ارتقاء اللغة لدى الطفل نوعاً من التطور يتمظهر بشكل عام في المراحل التالية:

أ. مرحلة ما قبل الكلام: تبدأ من ولادة الطفل. حيث تكون أجهزته الإدراكية والصوتية خلال هذه المرحلة، غير قادرة على إصدار الكلام، على الرغم من كونها مبرمجة بشكل عام. لكن تكتسب هذه القدرة ، حين تتم عملية النضج على مستوى الجهاز العصبي المركزي. ليتم ذلك عبر مراحل متتابعة. يطلق الطفل خلالها صيحات وصرخات لا إرادية. إنها بمثابة رد فعل غريزي للتعبير عن انفعالات غير سارة أو إحساس طبيعي الجوع، التعب، الخوف، الألم الناتج عن مثيرات خارجية كالحرارة والبرودة والضوء الشديد وغير ذلك.كما (يعد الصراخ والصياح تمريناً لجهاز التنفس الذي يشكل جزءاً من جهاز النطق لدى الطفل. تمتد هده المرحلة من الولادة حتى الأسبوع الثالث. وقد تمتد أحياناً حتى الأسبوع الثامن من عمر الطفل)(مردان ، 103:2005).

ب . مرحلة إدراك الأصوات وإصدارها: تبدأ هذه المرحلة من نهاية الشهر الأول. حيث يستطيع الطفل تمييز الأصوات البشرية من الأصوات الأخرى. أما في نهاية الشهر الثاني، فيستجيب بشكل مختلف لصوت أمه، ثم الإناث غير المألوفات لديه. وفي بداية النصف الثاني من السنة الأولى، يصدر الطفل بعض الأصوات. يحاكي من خلالها أصوات الأشخاص الكبار. إلا أن هذه الأصوات، لا تكتسب معانيها إلا في مرحلة لاحقة، لأن قدرة الطفل على استخدام لغة الراشدين تضل جد ضئيلة. بينما تزداد قدرته على فهمها عند وصوله منتصف السنة الثانية. أما في النصف الثاني من السنة الثانية، فتنمو لديه قدرات على الكلام بصورة بارزة ومفاجئة. تأخذ بعدها في التسارع . ذلك أن الطفل يظهر في البداية، قدرات لغوية خاصة. تشمل الانتباه الانتقائي والتمييز الصوتي وتقليد جوانب الكلام وتزامن الحركة مع أنماط الكلام وإدراكه لمختلف الفونيمات (الوحدات الصغرى المكونة للكلمات) ، لهذا تم تحديد مجموعة مراحل للتدرج في إنتاج الأصوات والكلام خلال المراحل الأولى من عمر الطفل، تجلت في الآتي:

1. الصياح الذي يبدأ مع الميلاد.

2. الأصوات الأخرى التي تشبه الهديل، والتي تبدأ في نهاية الشهر الأول.

3. المناغاة التي تبدأ في منتصف العام الأول. حيث يأخذ الطفل خلالها بتكرار بعض الأدوات المقطعية بصورة إرادية. كما لو كان يتمرن على أدائها وإتقانها أو يلعب بها. غالباً ما يقوم بها في حالة الرضا في أوقات الراحة. تعد المناغاة عملية غريزية لدى الأطفال. بيد أن المحيطين بالطفل قد يشجعونه على تكرار أصوات معينة مثل (با..با..) أو (ما..ما.) وتعزيزها. يعملون من خلالها على مساعدته على تثبيت أصوات مقطعية أخرى. تمتد هذه المرحلة بصورة تقريبية من الشهر الثاني إلى الشهر الخامس أو السادس من عمر الطفل. لكن قد تتفاوت مدتها من طفل لآخر حسب الفروق الفردية.

ج . مرحلة الكلام المشكل في نهاية العام الأول (مرحلة الكلام والفهم): يبدأ الطفل في هذه المرحلة بفهم معنى الألفاظ ونطقها. ففي أواخر السنة الأولى، يأخذ الطفل بنطق الكلمات المفردة .أما خلال الأشهر الستة الأولى من السنة الثانية والثالثة، فيأخذ في تكوين الجمل. ليكتسب بعد ذلك أقسام الكلام طبقاً للترتيب التالي الأسماء، الأفعال، أدوات الربط .

د . مرحلة المحاكاة: يقوم الطفل خلال هذه المرحلة بمحاكاة المحيطين به. قصد فهم إيماءاتهم و تعبير وجوههم. تعد الإيماءات والحركات المعبرة خلال هذه المرحلة، وسيلة أساسية من وسائل التواصل. يرى(

كوربباليس، 2006) في هذا الصدد ، أن الإنسان القديم بدأ بالتواصل من خلال إشارات اليدين مع عدد محدود من الصرخات والأصوات. ثم تطور التواصل لديه بنمو الأصوات وانحباس الإشارات، ليحتل الكلام اليومي الغالبية العظمى من مساحة التواصل. تتباين قدرة الأطفال على المحاكاة ونطق الكلمات الأولى طبقا للذكاء والسن والجنس والفرص المتاحة ووجود أطفال آخرين في الأسرة...إلخ.

هـ . مرحلة تشكيل الكلمتين وما بعدها: يتوصل الطفل فيما بين الشهر الثامن عشر والشهر العشرين، إلى استخدام كلمتين وليس كلمة مفردة. لكن تظل اللغة في هذه المرحلة، أبسط من لغة الراشدين، على الرغم من كونها أكثر انتقائية. تستمر خلال هذه المرحلة عملية نمو وارتقاء اللغة، بحيث تزداد ثراء وخصوبة وتنوعاً سواء من حيث المعجم أو معاني الأسماء، الأفعال، الصفات، وكذلك الأدوات والضمائر. يعرف الكلام خلالها نوعاً من التجدد والإبداع. ولا يبق نسخة من لغة الراشدين على مستوى المفردات أو الجمل التي يمكن صياغتها. أقام بعض الباحثين بياناً ثم من خلاله الربط بين متوسط النمو اللغوي وعمر الطفل، جاء كالتالي (دوبويسون ، 2011):

عدد السنوات	عدد الكلمات
من ستة أشهر إلى سنة	ثلاث كلمات
من سنة إلى سنة ونصف	تسع عشرة كلمة
من سنة ونصف إلى سنتين	مائتان وخمسون كلمة
من سنتين إلى سنتين ونصف	ثلاث مئة وخمسون كلمة

يلاحظ من خلال هذا الجدول أن الطفل يحقق قفزة كبيرة في عدد الكلمات التي ينطقها عند منتصف السنة الثانية.

2 . مرحلة اكتساب اللغة العربية الفصحى : حين يصل الطفل إلى السنة الخامسة من العمر، يكون قد اكتسب لغة الأم التي يتواصل بها مع أهله في المنزل وأقرانه أثناء اللعب. لكن هذه اللغة هي العربية العامية. لا تؤهل الطفل للنفاد إلى مصادر المعلومات وامتلاك المعرفة . لكونها مجرد مستوى من مستويات اللغة العربية . يستعملها في التواصل اليومي المحدود. أما اللغة العربية الفصحى ، فيبدأ الطفل في اكتسابها عند دخوله روضة الأطفال أو المدرسة. لهذا، فإنه يحتاج إلى سنوات قبل أن يتمكن منها ويستخدمها بصورة ناجعة. وعلى الرغم من أن العامية والفصحى عبارة عن مستويين من مستويات لغة واحدة . بحيث يشتركان في كثير من التراكيب الأساسية والمفردات الرئيسة ، فإن الفصحى تمتاز بكونها أثرى لفظاً وأوفر مصطلحاً و أوسع تركيباً وأكمل قواعد. لهذا فالفصحى هي لغة النفاد إلى مصادر المعلومات. كما يعد انتشارها ضرورياً من أجل بناء مجتمع المعرفة القادر على تحقيق التنمية البشرية. تختلف العامية عن الفصحى في نطق كثير من الوحدات الصوتية الأساسية التي تشكل فرقاً في معنى الألفاظ، مثل الصوتين /ق/و/ك/في كلمتي (قلب)و (كلب)و الصوتين/ ث/و/س/في كلمتي(ثالب) و (سالب)، والصوتين/ظ/و/ز/في كلمتي (ظل)و(زل). كما تختلف العامية عن الفصحى في بعض بنياتها ودلالات ألفاظها. لهذا فان الطفل الذي اكتسب لغة الأم قبل المدرسة، يجد بعض الصعوبة في اكتساب عادات لغوية جديدة.على الرغم من كونها تنتمي إلى نظام لغوي واحد ونتاج ثقافة واحدة. يتم اكتساب لغة الأم (العامية) في ظروف طبيعية لا تحتاج إلى تدخل كبير من الوالدين أو المحيطين بالطفل. لكن اكتساب لغة المدرسة الفصحى، فيحتاج إلى تدخل كبير من العائلة والمربين. بل يحتاج من الدولة تخطيطاً محكماً.

3 . التخطيط اللغوي واكتساب اللغة الفصحى : يعد التخطيط اللغوي نشاطاً رسمياً يتطلب دراسات

اجتماعية وسياسية واقتصادية ولغوية، قصد وضع خطة للتحكم في الفضاء اللغوي في البلاد وتهيئته بصورة تضمن مصالحه العليا. تقوم السلطة التشريعية بالمصادقة على مشروع هذه الخطة ليصبح سياسة لغوية للبلاد تلتزم السلطة التنفيذية و جميع المؤسسات والهيئات والمجتمع المدني بتطبيقها و تنفيذها. يحتاج تنفيذ هذه السياسة اللغوية إلى تضافر جهود الجماعات والأفراد من أجل التأثير في الاستعمال اللغوي وزيادة ووتيرة التطور اللغوي للمواطنين. لهذا ينبغي للسياسة اللغوية الجيدة في البلاد العربية أن تتناول مجالات لغوية متعددة ومتداخلة مثل : محو الأمية ، تعميم استعمال العربية الفصحى ، تنمية اللغات الوطنية غير العربية ، تعليم اللغات الأجنبية ، الترجمة من العربية وإليها ، تعليم العربية لغير الناطقين بها، وغيرها من المسائل ذات العلاقة بهذا الشأن قصد تمكين المواطنين من اللغة العربية الفصحى .

النظريات المتباينة في اكتساب اللغة :

كثيرة هي النظريات التي تناولت كيفية اكتساب اللغة، بحيث يمكن إجمال أهمها فيما يلي:

1 . النظرية السلوكية: تجلت في تصورات واطسون/ Watson وغيره من الباحثين الذين تناولوا اللغة اعتماداً على النظرية السلوكية. مما جعلهم يعتبرون اللغة، عبارة عن استجابات يصدرها الكائن الإنساني رداً على منبهات تأخذ شكل السلوك الخاضع للملاحظة المباشرة. تستخدم هذه النظرية، الكلمات باعتبارها منبهات واستجابات ترتبط بنوع خاص من التشريط والاستعانة بالتدعيم . يرى أصحاب هذه النظريات أن اكتساب اللغة، يتم عن طريق المحاكاة والتعزيز. حيث يتم توظيف مصطلح السلوك اللفظي، للتعبير عن اللغة وارتباطها بالمؤثرات البيئية (أبو جادو،2007). يرى هذا الأخير أن اللغة تكتسب عن طريق المحاكاة والتعزيز. مما جعله يستعمل مصطلح السلوك اللفظي للتعبير عن اللغة. فقد أكد أن تعلم هذا السلوك عند الطفل يبدأ بتقليد الأصوات التي يسمعها، وفي الوقت نفسه، يعزز الكبار هذه المحاولة. بهذا حددت النظرية السلوكية طرقاً عدة لاكتساب اللغة لدى الطفل أهمها:

أ . الحث والتحريض: يقدم من خلاله الراشد مفتاحاً لفظياً للطفل.

ب . النمذجة: تتحقق عندما يلاحظ الطفل الوالدين وهم يتكلمون.

ج . التعزيز الإيجابي: ترتبط بمكافئة الراشد الطفل لمحاولاته الكلامية الناجحة.

د. التعلم التدعيمي: يعمل الراشد على تقديم إيحاءات متكررة في البداية مع التدرج في تقليلها لمساعدة الطفل في اكتساب اللغة.تشير هذه الطرق إلى أن تعلم اللغة الشفهية، يرتبط بالبيئة الأسرية التي تلعب دوراً وسيطاً بين الطفل ولغته الشفهية.

2 . النظرية الفطرية: ارتبطت هذه النظرية بتشو مسكي/Chomsky الذي يرى أن الطفل يملك قواعد فطرية تمكنه من بناء مجموعة من الجمل المفيدة. بمعنى أن الطفل خلال عملية التطور اللغوي، لديه مؤهلات فطرية لأن يستنتج قواعد لإنتاج اللغة، تمكنه من تشكيل العديد من الجمل المفيدة. إن الأطفال حسب هذه النظرية، لا يتعلمون الكلمات فحسب. بل يكتسبون مجموعة من القواعد القابلة للتعميم. لكن على الرغم من ذلك، فإن الطفل يجب أن يستوعب مجموعة من الخبرات اللغوية المبدئية في صغره. تتقاطع نظرية تشومسكي مع مجموعة من النظريات العقلية التي يأتي على رأسها لينبردج / Linbredj.يرى تشومسكي / Chomsky أن هناك حقيقة عقلية تندرج ضمن السلوك العقلي. لأن كل أداء كلامي يخفي وراءه معرفة ضمنية بقواعد معينة. بهذا، تعتبر اللغة في المبدأ العقلي تنظيماً عقلياً وفريداً من نوعه. تستمد حقيقتها من كونها أداة للتعبير والتفكير على السواء. يرى أصحاب هذا الاتجاه، أن اللغة مهارة مفتوحة النهايات. كما تمكن مستخدميها من إنتاج وفهم جمل لم يسبق لهم استخدامها أو سماعها، لأن الطفل يمتلك نوعاً من الاستعداد لمهارة لغوية فطرية تسمى جهاز اكتساب اللغة. إنه عبارة عن ميكانيزم افتراضي داخلي يمكن الأطفال من السيطرة على مختلف الإشارات القادمة وإعطائها معنى يساعد على الاستجابة. إلا أن هذا الاتجاه النظري قد ركز اهتمامه

فقط على الجانب العقلي للفرد ، دون الأخذ بعين الاعتبار دور البيئة المحيطة به في اكتساب اللغة. يتقاطع التوجه العقلاني مع هذه النظرية الفطرية لاكتساب اللغة. يميز هذا الاتجاه بين ما هو عقلي وما هو جسدي. لذا يعتبر النشاط اللغوي، نشاطاً عقلياً.لأن اللغة ظاهرة إنسانية اجتماعية.لا يمكن اعتبارها مجرد فعل مادي أو حيواني. يفترض هذا الاتجاه أن الطفل يولد وهو مزود باستعداد لغوي فطري مخصوص يعينه على اكتساب اللغة. لذا يرى نعوم تشومسكي أن اللغة مهارة خاصة.كما أن القدرة على تعلمها موجودة في الموروث الجيني للطفل. لهذا يولد هذا الأخير و هو مزود بقدرة لغوية خاصة أو برنامج داخلي يمكنه من اكتساب اللغة دون تدخل مباشر من الأسرة أو المعلمين.كما أن تلك القدرة اللغوية الفطرية التي تولد مع الطفل تمكنه من الابتكار اللغوي. يقول تشو مسكي :(في حالة اللغة، ينبغي أن نشرح كيف يتمكن الفرد الذي يحصل على بيانات محدودة من تطوير نظام معرفي غني جداً .فالطفل عندما يوضع في بيئة لغوية،يسمع مجموعة من الجمل التي غالباً ما تكون غير تامة ومتشظية.لكن على الرغم من ذلك، فإنه ينجح خلال وقت قصير جداً في بناء أو تمثل قواعد تلك اللغة وتطوير معرفة معقدة جداً ، لا يمكن استخلاصها بالاستنباط ولا بالتجريد مما حصل عليه من خبرة)(Chomsky,1979, 124). نستنتج أن المعرفة المتمثلة داخلياً ، محددة بدقة من قبل ملكة بيولوجية ما. لقد قام (بيكرتون، 2001) (أحد أتباع تشومسكي) ببحث معمق حول كيفية تحول اللغة الهجينة / pidgin التي كانت موجودة في هايتي إلى لغة الكريول. فقد كان العمال القادمون إلى هايتي من الصين واليابان وكوريا والبرتغال والفلبين وبورتوريكو ، يستخدمون تلك اللغة الهجينة. إنها مزيج من الانجليزية ولغات أولئك العمال. تتميز بمفردات محدودة في عددها وبسيطة في تراكيبها. ولا يتبع ترتيب المفردات وتأخيرها في الجملة من متكلم إلى آخر. استنتج الباحث بيكرتون أن أطفال هؤلاء العمال قاموا بتحويل تلك اللغة الهجينة إلى لغة الكريول. مما جعله يؤكد على أن التحول قد تم عندما أخذ الأطفال يغنون مفردات اللغة الهجينة وتراكيبها بصورة تلقائية و يطورونها.حتى أصبحت لغة كاملة سميت بالكريول. لكن إذا كان تصور بيكرتون قد لقي نقداً شديداً ، فإن منتقدي تشومسكي،يسوقون الحجج التالية :

أ . كون تشومسكي يميز بين الكفاءة و الإنجاز (Copétence / Performance)، حيث يتجلى هذا الأخير في التحقق الفعلي للقدرة اللغوية الفطرية عند المتكلمين من خلال ما يقولونه فعلاً. أما أقوالهم ، فغالبا ما لا تتفق مع قواعد اللغة. في حين أن ما يعرفونه بالغريزة أو بالفطرة عن قواعد لغتهم يتفق على النحو الكوني/ Universel Grammar. بمعنى يتفق مع الآليات الضرورية والمشتركة بين كل اللغات. لكن تكمن المشكلة في كون تشومسكي ، يعتمد على حدس الناس بشأن ما هو صحيح و ما هو خطأ. في حين أن الناس لا يتفقون في ذلك الشأن. كما أن أحكامهم في هذا الخصوص تحكم أداءهم. بمعنى الطريقة الفعلية التي يستعملون بها اللغة.

ب . يميز تشومسكي بين النحو المركزي و النحو الهامشي للغة، ذلك أن النحو المركزي هو ما يتفق عليه جميع الناس ويتلاءم مع النحو الكوني، لكن يتعذر تحديد ما يرتبط بالقواعد الهامشية. ثمة من اللغويين من يرى أن النحو برمته، تواضعي اتفاقي، وليس هناك سبب لإجراء هذا التمييز الذي يقترحه تشومسكي بين القواعد المركزية والقواعد الهامشية.

ج .يعتبر تشومسكي المعنى والسياق الاجتماعي الذي تستعمل فيه اللغة، من الأمور الثانوية. لهذا لا يأخذ بعين الاعتبار الظروف أو السياقات التي يكتسب فيها الطفل لغة الأم، بحيث يرى أن الطفل مستقل بذاته من حيث اكتساب اللغة وكذا ابتكارها. بهذا،فإن الطفل مبرمج داخلياً من أجل تعلم اللغة. إنه لا يحتاج إلا إلى القليل من الظروف الاجتماعية والاقتصادية الملائمة.

3 . النظرية المعرفية: ركزت هذه النظرية على العلاقة القائمة بين اللغة والفكر والخبرة. كما أكدت على الأهمية البالغة للتطور المعرفي الكلي للطفل. يعد الباحث الروسي فايجوتسكي/ Vygotsky (Rivière,1999) من أقطاب هذه النظرية. بحيث يرى أن الطفل وحتى وهو في المهد، يبدأ بتشكيل بعض الأفكار السابقة على اللغة أو قاعدة معرفية. أما أن الطفل يكتسب اللغة عندما يتمثل هذه اللغة من البيئة ثم يكيفها وفقاً لأفكاره

ومعارفه. وذلك من خلال التفاعل بين الأفكار واللغة عندما توجه عمليات التفكير أجزاء اللغة التي سيتم تمثلها و تكييفها. يتحقق ذلك ضمن القاعدة المعرفية القائمة في عقل الطفل(Piaget 1969,).كما تذهب هذه النظرية إلى اعتبار التفاعلات التي تقوم بين الطفل واللغة والبيئة، بمثابة العناصر الجوهرية المساعدة على اكتساب اللغة. فحين يبدأ الطفل باستعمال خبراته في توسيع معارفه الموجودة وقواعده اللغوية، تتطور لديه اللغة والمعاني بشكل تدريجي. بهذا ارتبط جوهر نظرية جان بياجيه المعرفية، بارتقاء الكفاءة اللغوية باعتبارها نتيجة للتفاعل بين الطفل وبيئته. إن اكتساب اللغة حسب تصور جان بياجيه ، ليست عملية تشريعية بقدر ما هي وظيفة إبداعية. لأن اكتساب التسمية المبكرة للأشياء والأفعال قد تكون نتيجة التقليد والتدعيم. لكن بياجيه قد ميز في الوقت نفسه، بين الكفاءة والأداء. يربط ذلك بكون اللغة قبل أن تكون قد وقعت نهائياً تحت سيطرته التامة، يمكن أن تنشأ نتيجة التقليد، إلا أن الكفاءة لا تكتسب إلا بناءً على تنظيمات داخلية، تبدأ أولية، ثم يعاد تنظيمها بناءً على تفاعل الطفل مع البيئة الخارجية.

4 . النظرية الاجتماعية: تولي هذه النظرية أهمية قصوى للاتصالات التي تقوم بين الأشخاص في تعلم أو اكتساب اللغة. وكذلك العلاقات المتبادلة بين الطفل والأشخاص الممثلين لبيئته الاجتماعية، بحيث يؤثر كل منهما في الآخر عن طريق التواصل السليم والسوي.

5 . نظرية سكينر : تؤكد هذه النظرية على أن اللغة عبارة عن مهارة، ينمو وجودها لدى الفرد عن طريق المحاولة والخطأ. ثم يتم تدعيمها عن طريق المكافأة التي قد تكون من بين أحد الاحتمالات العديدة، خصوصاً في التقبل من الوالدين أو الآخرين للطفل عندما يقدم منطوقات معينة، خصوصاً في المراحل المبكرة من الارتقاء. لكن ثمة من ينتقد أساس هذه النظرية.وعلى رأسهم تشومسكي / Chomsky. يرى هذا الأخير أن تحليل نظريات التعلم لمعاني الكلمات في ضوء الترابط بين الكلمة والشيء أو بين الكلمة والكلمة، أو بين الكلمة والمشاعر التي تثيرها، يفشل في قياس التعقيد الكامل للظاهرة.يكون ذلك أكثر وضوحاً حين نركز على معاني الجمل أكثر من تركيزنا على معاني الكلمات.

6 . الاتجاه المادي واكتساب اللغة :يؤكد هذا الاتجاه على أن العقل هو مجرد امتداد للجسد.لا يختلف عنه إلا في صعوبة ملاحظة نشاطه من قبل الإنسان.أما النشاط الإنساني (النشاط اللغوي) عنده ، فعبارة عن سلسلة مادية من تعاقب السبب والنتيجة. كما يمكن دراسة الظاهرة اللغوية مختبرياً في نطاق التجارب العلمية المتعلقة بالمثير والاستجابة. إنها التجارب نفسها التي تجرى على الحيوانات. لهذا يفترض أصحاب هذا الاتجاه أن اكتساب اللغة، يتم فقط من خلال التفاعل بين القدرات العقلية والمحيط الاجتماعي.يعد عالم النفس جيروم برون أبرز ممثلي هذا الاتجاه. لا يلغي هذا الباحث القدرة اللغوية الموروثة لدى الطفل.لكن لكي يكتسب الطفل اللغة الأم،يجب توفر تلك البيئة اللغوية اللازمة للاشتغال باعتبارها آلية.يمكن تسميتها بنظام الإسناد أو التعضيد من أجل اكتساب اللغة (Bruner, 1983). يتجسد هذا النظام في العائلة التي تشجع الطفل على الكلام .بل تتيح له الكثيرة من الفرص لاكتساب اللغة أثناء تغذيته أو تنظيفه أو اللعب معه ؛ لذا فجميع هذه الفعاليات مرتبطة باللغة. كما أن تعلمها،يعتمد على قدرة الطفل على فهم الفعاليات الاجتماعية و المشاركة فيها ، وإدراك الطريقة التي تستعمل فيها اللغة.مما يجعل السلوك اللغوي لبيئة الطفل والمحيطين به والظروف الاجتماعية ذات أثر حاسم في اكتسابه للغة. إذا كان الطفل عنصراً مشاركاً وفاعلاً في اكتساب اللغة.فإن دور الأسرة و المجتمع ،أساسي و ضروري. وذلك لاعتبارات عدة نذكر منها مايلي :

أ . حالة الطفل الذي تضررت أجزاء معينة أو منطقة مخصوصة في مخه. تؤدي إلى صعوبة في اكتساب اللغة.

ب . حالة الطفل الذي لم ينشأ في بيئة لغوية مناسبة .مثل الطفل الذي تربيه الحيوانات.يتعذر عليه اكتساب اللغة بسهولة.

7. تباين نظريات اكتساب اللغة:إن الملاحظة الأساسية التي يمكن الإشارة إليها ، ونحن بصدد تناول

أهم نظريات اكتساب اللغة، تتجلى في المواجهة / التعارض القائمة بين هذه النظريات في تعليلها لاكتساب الطفل للغة.فقد أقام أصحاب كل نظرية وجهة نظرهم على انتقاداتهم للنظريات الأخرى قصد اتخاذ موقف مخالف.إذا كان اكتساب اللغة واستخدامها عبارة عن سلوك معقد، فإن محاولة فهمه لا تتم إلا بالنظر إليه بصفة تكاملية.فلكي يتكلم الطفل ويكتسب اللغة ويتقنها، لابد من استعداد عصبي. يعمل باعتباره أساسا تبنى عليه هذه المهارات.وبما أن اللغة كذلك تتشكل بنفس المراحل التي يمر بها كل طفل، فإن حدوث أي خلل في مرحلة من مراحل نموه،يؤثر تأثيراً سلبياً على كفاءة اكتساب اللغة. أما من جهة أخرى،فلا يمكن إنكار دور البيئة وما تقدمه للطفل من تنبيهات مختلفة من خلال اكتساب اللغة.فإذا تجاوز الطفل المراحل الأولى لاكتساب اللغة دون وجود تنبيهات اجتماعية كلامية أو نماذج يمكن محاكاتها أو كانت البيئة التي يعيش فيها فقيرة من الناحية اللغوية، فإنه سيصاب بنقص ؛ لهذا فإن اكتساب اللغة السليمة تسمح لمستخدميها منذ طفولتهم المبكرة بأن يشبعوا حاجاتهم. وأن يعبروا عن رغباتهم. كما تسهل عليهم عملية التفاعل مع الآخرين.ليصل الفرد درجة من التوافق مع نفسه ومع الآخرين.

لقد ثم تجاوز الخلاف اليوم حول ما إذا كانت اللغة طبعاً أم تطبُّعاً. بمعنى ما إذا كانت ظاهرة غريزية تلقائية أم اكتساباً. بهذا يؤكد مجموعة من الباحثين على أهمية العاملين البيولوجي والاجتماعي في عملية الاكتساب.لكنهم يختلفون حول ما إذا كان العامل البيولوجي يتضمن قابلية لغوية موروث أم لا. فإذا ما كان ذلك الاستعداد الفطري موجوداً لدى الطفل منذ ولادته. فما هي نسبة تأثيره في اكتساب اللغة؟ يبقى الخلاف قائماً بين الماديين والعقلانيين بشأن هذا السؤال.كما أن كل خلل في عملية الاكتساب، يؤدي إلى اضطرابات عدة على مستوى التواصل اللغوي للطفل.

اضطرابات التواصل عند الطفل :

تعد اللغة سلوكاً لفظياً تتطور وتنمو من خلال مؤثرات البيئة كغيرها من السلوكيات الأخرى. يتعلم الطفل الكلام عن طريق التقليد والتعزيز. أما الطفل الرضيع، فلا يتوافر على سلوك لفظي واضح. لكنه من خلال التقليد والتعزيز يتعلم الفهم واستخدام اللغة. تعتبر الأسرة (الآباء والإخوة والأخوات) من أهم العناصر المرتبطة بهذا التعزيز، نظراً لما تقدمه من استجابة إيجابية عندما يلفظ الطفل أصواتاً معينة (حركات، 1998). بهذا تدل عملية اكتساب اللغة، على أن الطفل أخذ يتبوأ مكانة في المجتمع. كما أن بنيته العقلية تتطور من الذاتية إلى الموضوعية، حيث ينتقل من الإدراك السطحي إلى إدراك العلاقة القائمة بين الأشياء. يعد الاحتكاك بين الطفل والراشد شرطاً أساسياً لحصول هذا التطور عن طريق التدرب على النطق وتعلم الكلام (بن عيسى ، 1993). كما تعبر اللغة عن درجة التوافق النفسي والاجتماعي والصحي للطفل، ذلك أن أي اضطراب في أحد جوانب شخصيته، يؤثر على لغته وتواصله (مليجي، 2003). إذ تعتبر اللغة من أهم وسائل الكشف عن الشخصية السوية والمضطربة على السواء، على أساس أن اضطراب اللغة والكلام، معيار لتشخيص الاضطرابات الوجدانية والسلوكية والعقلية التي تتمظهر على مستوى التعبير اللفظي، مما يجعل أجساد المضطربين تعبر عن حالات الضغوط النفسية التي يتعرضون لها (حركات ، 1998).

بين اضطراب الكلام واضطراب اللغة: يستوجب تناول هذا الجانب، التمييز بين اضطرابات الكلام واضطرابات اللغة. لأن لكل منهما أسباباً مختلفة ومتطلبات علاجية خاصة. ذلك أن اضطراب الكلام هو اضطراب يصيب النطق أو الصوت أو الطلاقة. أما اضطراب اللغة، فبمثابة انحراف يؤثر على فهم أو استعمال اللغة المنطوقة أو المكتوبة أو نظام التواصل الرمزي اللفظي. تقدر نسبة انتشار اضطرابات الكلام بحوالي 10 إلى 15% بين أطفال ما قبل المدرسة و6% بين تلاميذ الصفوف الابتدائية والثانوية. أما اضطرابات اللغة فتنتشر بين حوالي 2 إلى 3% من أطفال ما قبل المدرسة و 1% بين طلبة المدارس (الزريقات،2005). وهذا ما يستوجب التمييز بين اضطرابات الكلام واضطرابات اللغة وما يرتبط بهما.

أ . اضطرابات الكلام : يشير اضطراب الكلام إلى انحراف الكلام عن المدى المقبول في بيئة الطفل، واتصافه بإحدى الخصائص التالية :

1. صعوبة سماعه.

2 .عدم وضوحه.

3 . اقترانه بخصائص صوتية وسمعية غير مناسبة.

4 . كونه غير مناسب للعمر، الجنس والنمو الجسمي.

5 . إجهاد في إنتاج أصوات معينة وعيوب في الإيقاع والنبرة الكلامية.

6 . اضطراب في إنتاج الصوت والوحدة الكلامية.

ب. أسباب اضطراب الكلام: تتولد اضطرابات الكلام نتيجة عدة أسباب من قبيل: إصابات الدماغ التي تحدث نوعاً من الاختلال الوظيفي لميكانزم الكلام أو التنفس أو تشوهات في أعضاء النطق. ذلك أن بعض الأطفال يخطئون في النطق بسبب عدم القيام بالاستجابة الحركية الصحيحة لتكوين الأصوات بشكل صحيح. كما قد ترتبط باستعمالهم الخاطئ لميكانزم الكلام المشتمل على اللسان والشفاه والأسنان وسقف الحلق، مما يجعل تكوين الأصوات لديهم صعباً. و قد تكون المشكلة عضوية أحياناً، كما هو الحال في الشفة المشقوقة / clef plate. أما التأتأة، فتنتج عن الضغط النفسي والارتباك. في حين ترجع مشكلات الصوت، إلى ظروف طبية تتداخل مع عمل النشاط العضلي، وقد ترجع للصراخ وتلف بعض الحبال الصوتية (مليجي ،2003).

ج. أنواع اضطرابات الكلام : تضم اضطرابات الكلام اضطرابات الصوت، اضطرابات النطق واضطرابات الطلاقة. يرتبط كل نوع بعوامل خاصة نحددها كالتالي:

1 . اضطرابات الصوت: يحدث اضطراب الصوت عندما تختلف نوعية أو طبقة أو علو أو مرونة الصوت عن الآخرين ضمن نفس العمر والجنس والمجموعة الثقافية. ذلك أن الصوت يعطينا معلومات حول الصحة الجسمية والصحة النفسية والشخصية والهوية والجانب الحسي الجمالي. كما يساعد على فهم الفرد.

تنقسم اضطرابات الصوت إلى ما يلي :

أ. اضطرابات الصوت العضوية: يعتبر اضطراب الصوت عضوياً إذا كان ناتجاً عن أمراض فيزيولوجية أو تشريحية. سواء على مستوى الحنجرة ، أو بسبب أمراض أخرى أثرت على بنية الحنجرة ووظيفتها.

ب. اضطرابات الصوت النفسية: تسمى أيضاً باضطرابات الصوت الوظيفية. تشمل اضطرابات نوعية وطبقة وعلو ومرونة الصوت الناتجة عن الاضطرابات النفسية أو عن عادات خاطئة لاستعمال الصوت. فقد يكون الصوت غير طبيعي على الرغم من كون البنية التشريحية والفيزيولوجية للحنجرة طبيعية.

ج. اضطرابات الصوت متعددة الأسباب: يمكن أن تكون ناتجة عن أسباب عصبية أو نفسية أو غير معروفة (Damon,2010). يتمظهر ذلك مثلاً من خلال البحة الصوتية التشنجية بما في ذلك اقتراب أو ابتعاد الحبال الصوتية عن خط الوسط (الانغلاق والانفتاح). ففي حالة الإصابة باضطراب الصوت، يبدي الفرد مجهوداً كبيراً قصد التكلم، يؤدي إلى ضغط على مستوى الحنجرة والتأثير على عضلاتها، مما يسبب في ظهور مجموعة الأعراض: حروقات، صعوبات البلع، مشكلات في التنفس (Rondal et Seron , 2003). إن أبرز أمثلة اضطرابات الصوت: البحة الصوتية / l'aphonie التي هي عبارة عن اهتزاز دوري للحبال الصوتية، يؤدي إلى فقدان الصوت. مما يجعل صوت المريض عبارة عن همس تصاحبه معاناة من جفاف والتهاب الحنجرة واستخدام مجهود مرتفع لمحاولة الكلام (الزريقات، 2005). فقد ينتج عن ذلك، فقدان الصوت

الدائم والعرضي. فالدائم يتحول إلى همس، يتولد عن مشكلات في جانبي الحبال الصوتية ، والتي تمنعها من الاقتراب والانغلاق ، أو عن اختلال وظيفي في الجهاز العصبي المركزي. كما قد تكون نفسية في بعض الأحيان. أما فقدان الصوت العرضي فيأخذ أشكالاً عدة، إذ هناك بعض المرضى يظهرون غياب الصوت في آخر اليوم ، والبعض الآخر يبدي تقطعات عرضية لإنتاج الصوت.

2 . اضطرابات النطق : يعرف النطق بأنه العمليات الحركية الكلية المستخدمة في تخطيط وإنتاج الكلام. أما اضطرابات النطق فتشير إلى صعوبات في مظاهر الإنتاج الحركي للكلام. أو عدم القدرة على إنتاج أصوات كلامية محددة. يشير هذا التحديد إلى أن تعليم المهارات اللفظية هو عملية اكتسابية ناتجة عن التطور النمائي للقدرة على تحريك أعضاء النطق بطريقة دقيقة وسريعة. ذلك أن تعلم النطق، ما هو إلا نوع محدد من التعلم الحركي. كما ينظر إلى الأخطاء في النطق على أنها اضطرابات محيطية في العمليات النطقية. لهذا، فإن الإعاقة تكون في العمليات الحركية المحيطية ، وليس بالقدرات اللغوية المركزية (الزريقات، 2005).يعاني الطفل المصاب بهذا الاضطراب،مشكلة في التحكم في معدل الكلام / Rate of speech. لكن قد يتخلف عن أقرانه في تعلم أصوات الكلام.إن الطفل مثلاً في التاسعة من عمره قد ينطق بالشكل التالي:كلمة (شجرة) شترة، وينطق (ذكر) زكر.كما أن طفلة أخرى تنطق (دجاج) دداد. تعد اضطرابات النطق أمراً شائعاً بين الأطفال. بحيث يظهر بنسبة 10 بالمائة على الأقل عند الأطفال دون سن الثامنة.وعلى الرغم من ذلك ، فإن اضطرابات النطق يمكن أن تشفي بشكل عادي أو تعالج بنجاح بواسطة الإخصائي الأرطفوني (مليجي،2003). تتخذ أخطاء النطق الأشكال التالية:

أ . الحذف: حذف حرف أو أكثر من الكلمة كنطق خوف بدلاً من خروف.

ب . الإبدال: إبدال حرف بحرف آخر مثلاً نطق ستين بدلاً من سكين.

ج . الإضافة: إضافة حرف إلى الكلمة مثلاً نطق لعبات بدلاً من لعبة.

د . التشويه: إنتاج الحرف أو الكلمة بطريقة غير معيارية أو غير مألوفة.(القمش ، 2000).قد ترجع اضطرابات النطق إلى سبب عضوي كحالة الإعاقة الحركية الدماغية عند ذوي النقص السمعي،وذوي سوء التكوين على مستوى الأسنان. كما قد تكون وظيفية بدون إصابة عضوية. فقد تعود إلى مشكل في تمييز الكلام (Florin, 2000).و قد تصاحب اضطرابات النطق،تشوهات جسمية مثل الشفة المشقوقة أو الشفة الأرنبة أو عيوب عصبية قد تكون مسؤولة عن أخطاء النطق.أطلق أغلب الباحثين على اضطرابات النطق (الاضطرابات الوظيفية .لأنه لا يوجد سبب واضح يفسرها.فقد تنتج عن متغيرات مثل التمييز السمعي أو الذاكرة السمعية أو الشخصية أو الأداء أو الأسنان أو أية عوامل أخرى قد تكون لها علاقة باضطرابات النطق)(الزريقات، 2000 :163).

3 . اضطرابات الطلاقة: يستخدم مصطلح الطلاقة لوصف أي تدخل في تدفق اللغة الشفوية.يترجم عدم سلاسة الأصوات والمقاطع اللفظية والكلمات مع وجود التكرار،التردد أو الإطالة في الكلام(الزريقات،2000). يتميز الكلام العادي بسلاسة حين يتطور ببطء من كلمة إلى أخرى دون توقف واضح أو اضطراب في تدفق الكلمات.لكن بعض الأطفال يعجزون عن إصدار حديث سلس وعن التحكم في وقفاتهم المتكررة(RONDAL et Seron , 2003) .تعتبر التأتأة من أكثر اضطرابات الطلاقة انتشاراً بين الأطفال.مما يجعلها،ظاهرة متعددة الأبعاد.تؤثر على طلاقة وسلاسة وجهود تدفق الكلمات، بحبسات متقطعة وتكرارات تشنجية (القمش ، 2000).تربط للتأتأة بعدة تمظهرات أهمها :

أ. تقطعات متكررة في طلاقة التعبير اللفظي.

ب. سلوكيات مقاومة مصاحبة للتراكيب الوظيفية في حالة الكلام و السكوت.

ج. وجود حالات انفعالية قد ترتبط بالحديث.

أما منظمة الصحة العالمية (1977)، فتعرف التأتأة بأنها نوع من الاضطراب في إيقاع الكلمات.بمعنى أن الفرد يكون مدركاً تماماً لما يريد قوله، لكنه يعجز عن قوله بسبب تكرارات لا إرادية.تتجلى هذه الإطالة أو التوقف فيما يلي :

أ. التكرارات: تكرار مقاطع صوتية.غالباً ما تظهر في أول الكلام.وقد تقترن بنوع من الضبط في بعض الحالات. وعلى الرغم من اختلاف عدد التكرارات من فرد لآخر،فإنه لا يتجاوز 5 مرات.

ب. التوقف: عبارة عن تقلص عضلي تشنجي عند محاولة النطق.مما يؤدي إلى توقف الكلام.قد يظهر في بداية الكلمات. كما تختلف مدة هذا التوقف من فرد لآخر.لكنها لا تتجاوز 5 ثوان. غالباً ما يقترن التوقف بالتكرار في تأتاة مختلفة.

ج. الإطالة: تتمثل في المحافظة على وضعية النطق.مما يجعل الصوت أو الحرف متواصلاً. يستمر هذا التواصل لمدة 5 ثوان.إلا أن الإطالة لا تظهر أبداً في آخر الكلمات.

يؤكد الأخصائيون على اقتران هذه الأعراض بسلوكيات أخرى من قبيل: رمش العينين، انكماش الجبهة حركة الجذع أو الأطراف ، الخ.. باعتبارها أعراضاً ثانوية. تسمح للمصاب بتجنب أو تجاوز فترة التأتأة (Ron–dal et Seron, 2003). كما يعاني الفرد المصاب بالتأتأة من مشاعر القلق والخجل والارتباك وسوء التكيف النفسي. ذلك أن (الاستمتاع بالحياة والتواصل مع الآخرين ، ومشاركتهم خبراتهم ، وقبول وتقدير الذات تعتبر مشكلات أساسية تتحدى الفرد المتأتي) (الزريقات،2005: 223).

4 . اضطرابات اللغة : ترتبط اضطرابات اللغة بمجموعة من المظاهر.نحددها كالتالي:

أ . انعدام الكلام أو كونه محدوداً.

ب . ضعف أو عجز عن فهم واستيعاب الأوامر.

ج . استعمال غير طبيعي للكلمات أو الجمل.

د . خلل في القواعد اللغوية.

1 . أسباب اضطرابات اللغة: قد تنتج اضطرابات اللغة عن عوامل مختلفة.ذلك أن إصابات الدماغ قد تؤدي إلى الحسبة الكلامية ، والتي تتداخل مع إنتاج اللغة.كما قد تؤدي التهابات الأذن الوسطى المزمنة وإصابات الأذن الوسطى إلى الفقدان السمعي .مما يؤدي إلى صعوبات في تطور واكتساب اللغة والعديد من الاضطرابات اللغوية ذات العوامل الوراثية.فإذا كانت الوراثة لا تفسر كل اضطرابات اللغة،فإن نوعية ومقدار المدخلات له تأثير واضح على تطور المفردات وتطور اللغة على السواء.كما قد تؤدي البيئة غير الغنية بالمثيرات إلى ضعف تطور اللغة ونقص في الخبرات المثيرة اللازمة لتطور القدرات المعرفية وعلم اللغة (مليجي، 2003). يمكن حصر أسباب الاضطرابات اللغوية عند الطفل فيما يلي :

أ. مشكلة حسية مثل ضعف السمع.

ب . إصابة أحد مراكز اللغة (الحسية أو الحركية أو التوصيلية).

ج . فقر في المثيرات البيئية وعدم التوافق البيئي لدى الطفل.

د . تراجع في القدرات العقلية كالتخلف العقلي مثلاً.

2. أنواع اضطرابات اللغة : تؤكد أغلب الأبحاث أن مظاهر اضطرابات اللغة تتجلى فيما يلي :

أ . تأخر ظهور اللغة/ langage Delay: بحيث لا تظهر الكلمة الأولى للطفل في العمر الطبيعي.بمعنى

ما يوافق السنة الأولى .

ب . الحبسة aphasie: بحيث يعجز الطفل عن فهم اللغة المنطوقة ولا يستطيع أن يعبر عن نفسه لفظياً بطريقة مفهومة.

ج . عسر الكتابة dysgraphie: حيث يعجز الطفل عن الكتابة بشكل صحيح بما يوافق من هم في عمره الزمني.

د . عسر التذكر والتعبيرdysnomie, apraxie: تتمثل في صعوبة تذكر الكلمة المناسبة في المكان المناسب ومن ثم التعبير عنها.مما يجعل الطفل يضع كلمة بدلاً من أخرى.

هـ . عسر الفهم échollie, agnosie: تتجلى في صعوبة فهم معنى الكلمة أو الجملة المسموعة.
و . صعوبة تركيب الجملة / langage déficit :تتمثل في صعوبة تركيب الكلمات من حيث قواعد اللغة لتعطي المعنى الصحيح .

ز . عسر القراءة dyslexie: تتجلى في عجز الطفل عن القراءة الصحيحة للمادة المكتوبة. إنه نوع من الاضطراب في تمييز الكلمات المكتوبة مع وجود ذكاء عادي يرافقه خلط في الحروف والأصوات مع نسيان حروف أو مقاطع الكلمات أو قلب الحروف أو الجمع بينهما.(Florin, 1990) .

3 . اضطرابات اللغة الشفهية لدى ذوي صعوبات التعلم: يعتبر النمو اللغوي عند الطفل، جانباً مهماً من جوانب النمو العام ، شأن النمو الجسمي المعرفي والعصبي. بهذا فأي اختلال في جوانب النمو لدى الطفل، ينعكس سلباً على النمو اللغوي السليم ، يسبب مشاكل في اكتساب لغة سليمة ، وخاصة اللغة الشفهية التي يمكن أن تصاب بالاضطرابات التالية :

أ . اضطرابات اللغة الداخلية (التكاملية): تعتبر اللغة الداخلية، من أهم وظائف اللغة التي تبدأ مع أولى مراحل نمو الطفل. كما تعد من المؤشرات الهامة على النمو السليم للطفل من ناحية التفكير وقبل مرحلة بداية استخدام الكلمات تظهر من خلال تصرفات الطفل وتعامله مع الأشياء. يتميز الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب، بعدم القدرة على فهم العلاقات بين الأشياء أو المتضادات (التمييز بين الأب و الأم مثلاً).فعلى الرغم من أن هؤلاء الأطفال غالباً ما يفهمون هذه اللغة الداخلية، لكنهم لا يقدرون على التعبير عنها شفهياً. فقد يدرك الطفل العلاقة بين الورقة والقلم عندما يقال له ماذا تفعل، فيشير إلى القلم ليكتب.لكن إذا طلب منه الإجابة شفهياً، فإنه لا يستطيع التعبير عن ذلك شفويا.مما يدل على أن هؤلاء الأطفال قادرون على أداء السلوكات المطلوبة منهم رمزياً (بواسطة الإشارة). لكنهم عاجزون عن التمثيل اللفظي لهذه السلوكات (الفرماوي ،2009).

ب . صعوبات اللغة التعبيرية:يتجلى التعبير اللغوي في الإفصاح عما بداخل النفس البشرية من مشاعر وأفكار وعواطف للآخرين بواسطة اللغة أو التعبير الشفهي بشكل سليم وواضح ومفهوم. يشكل التعبير اللغوي وظيفة من وظائف الاتصال والتواصل الاجتماعي. كما يعد مؤشراً من مؤشرات النمو اللغوي السليم. ذلك أن الأطفال الذين يعانون من صعوبات في اللغة التعبيرية، يتميزون بعدم القدرة على التواصل الشفهي مع الآخرين لعدم قدرتهم على استخدام الكلمات بطريقة سليمة. فعلى الرغم من كونهم يتعرفون على الأشياء ومدلولاتها، فإنهم لا يقدرون على التعبير عنها شفهياً. يربط ذلك في مجمله بما يلي :

1 . صعوبة اختيار الكلمات المناسبة واستخدامها داخل الجمل الذي يمكن أن ترجع إلى صعوبات في الذاكرة السمعية.

2 . صعوبة تنظيم استخدام الكلمات عند التعبير. حيث تبدو جملهم غير مترابطة بسبب حذف

أو إدخال بعض الكلمات.

ج.صعوبات اللغة الاستقبالية: تعد هذه الصعوبات عكس الصعوبة السابقة. ففي هذه الحالة، يكون الطفل قادراً على الكلام. لكنه غير قادر على فهم ما يقال له: إن هذا ما يسمى بالحبسة الاستقبالية أو الصمم اللفظي. يتصف الطفل الذي يعرف هذه الحالة ، بالعجز عن فهم المعاني اللغوية. مما يؤدي إلى ضعف في ربط الكلمات المنطوقة من الأشياء والخبرات والمشاعر. حيث يواجه الطفل صعوبة في إدراك الأصوات اللغوية للحروف والكلمات وكذلك صعوبة تعلم الكلمات وفهم التراكيب واتباع التعليمات.
د . صعوبات التعبير الشفهي: تعد الصعوبات اللغوية أحد المظاهر الأساسية لصعوبات التعلم. فقد برز ذلك في تحديد (Goursolas, 2009) لمفهوم صعوبات التعلم. أكد من خلالها الطبيعة الحقيقية لصعوبات التعلم. تتمثل في كونها مشكلة من مشكلات الاتصال أو فهم الرموز اللغوية.أما (Delahaie , 2009) فقد أكد من خلال عرضه لحالتين من ذوي صعوبات التعلم اللغوية،على كونها من أهم صعوبات التعبير الشفهي. لكونها تشمل ما يلي :

1 . الصعوبة في إيجاد الكلمات المناسبة للموقف.

2 . الصعوبة في تتبع ومعالجة اللغة، حيث يتلفظ الطفل جزءاً من الجملة فقط.

3 . تبديل كلمة مكان الأخرى.

4 . إسقاط بعض الكلمات ونهايات الكلمات.

5 . صعوبة في التمييز وإنتاج وتتابع أصوات الحديث في الكلمات.

6 . عدم القدرة على التعبير بطلاقة في المواقف المختلفة.

7 . الاستخدام للغة والتعبير عن الأفكار بطريقة غير صحيحة نحوياً.

8 . إسقاط الأصوات واستبدالها بأصوات متشابهة.

9 . العجز عن التعبير الصوتي عن المعنى.

أما (Sapir, 1953)، فقد قسم ذلك إلى أربعة أقسام ، وهي:

1 . صعوبات التعبير عن الأصوات الخاصة بالكلام التي يمكن أن تظهر في حذف أو استبدال صوت بصوت أو التشويه البسيط للأصوات.

2 . صعوبات تكوين الكلمات والجمل.

3. صعوبات إيجاد الكلمات.

4 . صعوبات استخدام اللغة التي تظهر فيما يلي:

أ . عدم أخذ الدور في المحادثة.

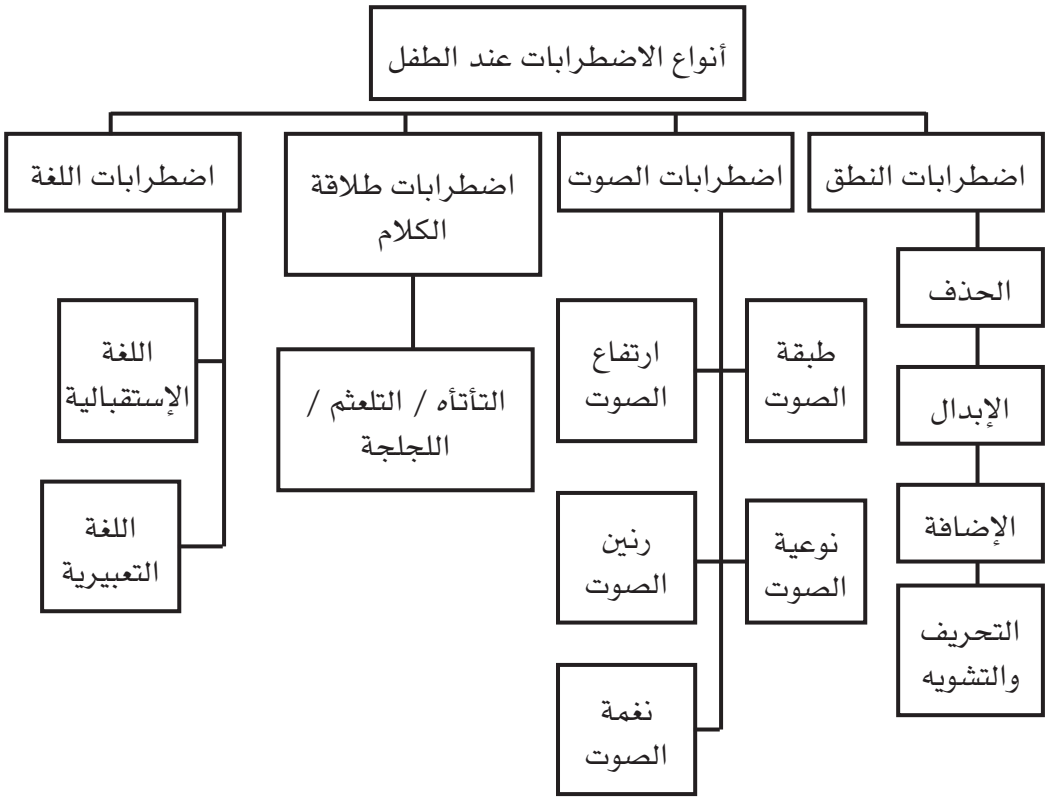
ب . استمرار الصعوبة في المحادثة.

ج . السرعة في إنهاء المحادثة.

د . استمرار الصعوبة في الحديث في نفس الموضوع.

هـ. استخدام القواعد اللغوية بشكل خاطئ.

يمكن توضيح أهم أنواع اضطرابات التواصل لدى الطفل من خلال الخطاطة التالية:



قياس و تشخيص الاضطراب التواصلي عند الطفل:

تعمل هذه القياسات على جمع معلومات عن البناء اللغوي لدى الطفل ومحتواه ودلالات الألفاظ واستخدام اللغة ونطق الكلام والطلاقة اللغوية وخصائص الصوت. يكمن الهدف الأساسي من التشخيص في تحديد طبيعة اضطراب التواصل ومعرفة مدى قابليته للعلاج، مما يتطلب دراسة حالة الطفل التي يجب أن تحتوي على المظاهر النمائية والتطورية. تشمل عملية التقييم النواحي الآتية:

أ . فحص النطق وتحديد أخطائه عند الطفل.

ب . فحص السمع لمعرفة هل سبب الاضطراب يعود لأسباب سمعية.

ج . فحص التمييز السمعي بهدف تحديد مدى قدرة الطفل على تمييز الأصوات التي يسمعها.

د . فحص النمو اللغوي لتحديد مستوى النمو اللغوي لدى الطفل ومعرفة ذخيرته اللفظية مقارنة بذخيرة الطفل العادي.

1. مختلف مناحي التشخيص: تتعدد مناحي تشخيص و قياس العوامل النفسية المرتبطة باضطرابات التواصل. لكنها تأخذ واحداً أو أكثر من الأشكال التالية:

أ . المنحى التشخيصي العلاجي: يركز هذا الجانب على دراسة خصائص الفرد السلوكية . يفترض هذا المنحى أن الاضطرابات في التواصل ناتجة عن خلل نمائي أو اضطراب نفسي. وبعد تحديد أسباب الاضطراب، يقدم العلاج المناسب.قد يشمل هذا العلاج تحليل مهارات الطفل الكلامية واللغوية وتحديد المهارات التي يفتقر

إلى تدريبه عليها.

ب . المنحى السلوكي التعليمي: يهتم هذا الاتجاه باضطرابات اللغة والكلام على أساس مبادئ التعلم السلوكي الإجرائي. كما يحدد المثيرات البيئية واللفظية ذات العلاقة بالاضطراب التواصلي وتحديد المفردات وطرق تعديل السلوك المفيدة في العلاج (جمعة، 1990).

ج . المنحى التفاعلي مع الطفل: يركز هذا المنحى على تحديد مواطن الضعف والقوى لدى الطفل في مجال استخدام الكلام واللغة أثناء الاتصال مع الآخرين.قصد تنظيم الأنماط السلوكية المناسبة لدى الطفل.

د . المنحى النفسي التحليلي:يهدف هذا المنحى إلى تحديد العوامل النفسية والانفعالية ذات العلاقة باضطرابات التواصل. خاصة في غياب الأسباب البيولوجية أو عضوية التي قد تكون مسؤولة عن الاضطراب. يعتقد أصحاب هذا المنحى أن الأفكار المكبوتة في اللاشعور هي المسؤولة عن حدوث الاضطرابات ؛ لذلك فإن العلاج ينصب على إخراجها من اللاشعور إلى الشعور. مما قد يفيد في العلاج بالاختبارات الإسقاطية والعلاج السيكودرامي.

هـ . المنحنى البيئي: يعمل على دراسة جميع الخصائص الشخصية والأبعاد البيئية التي ترتبط باضطرابات التواصل. بحيث تكون عملية القياس والتشخيص منصبة على تقييم ديناميكيات الشخصية لدى الفرد ومهاراته اللفظية وغير اللفظية. وكذا مهاراته في التواصل الاجتماعي.

2 . مراحل قياس وتشخيص الاضطرابات اللغوية:غالباً ما يحدد الباحثون أهم هذه المراحل فيما يلي :

أ . مرحلة التعرف المبدئي على الأطفال ذوي المشاكل اللغوية: في هذه المرحلة يلاحظ الآباء والأمهات، والمعلمون والمعلمات ، مظاهر النمو اللغوي. خاصة مدى استقبال الطفل للغة ، وزمن ظهورها والتعبير بواسطتها ومختلف المظاهر غير العادية للنمو اللغوي مثل: التأتأة ، السرعة الزائدة في الكلام ، قلة المحصول اللغوي. تستوجب هذه المظاهر، تحويل الطفل الذي يعاني من مشكلات لغوية إلى الأخصائيين في قياس وتشخيص الاضطرابات اللغوية.

ب . مرحلة الاختبار الطبي الفسيولوجي للأطفال ذوي المشكلات اللغوية : يتم تحويل الأطفال ذوي المشكلات اللغوية (أو الذين يشك في أنهم يعانون من اضطرابات لغوية) إلى الأطباء ذوي الاختصاص في موضوعات الأنف والأذن والحنجرة.من أجل الفحص الطبي الفسيولوجي، لمعرفة مدى سلامة الأجزاء الجسمية ذات العلاقة بالنطق، واللغة (كالأذن،الأنف،الحبال الصوتية،اللسان،الحنجرة).

ج . مرحلة اختبار القدرات الأخرى ذات الصلة بالأطفال ذوي المشكلات اللغوية: تأتي هذه المرحلة ، بعد التأكد من خلو الأطفال ذوي المشكلات اللغوية من الاضطرابات العضوية. ليتم تحويل هؤلاء الأطفال إلى الاختصاصيين في الإعاقة العقلية، والسمعية،والشلل الدماغي،وصعوبات التعلم. قصد التأكد من سلامة أو إصابة الطفل بإحدى الإعاقات في هذه الأجهزة. نظرا للعلاقة المتبادلة بين الاضطرابات اللغوية وإحدى تلك الإعاقات . ففي هذه الحالة ، يحدد كل اختصاصي في تقريره مظاهر الاضطرابات اللغوية للطفل ونوع الإعاقة التي يعاني منها. يستخدم الاختصاصيون في هذه الحالات،الاختبارات المناسبة في تشخيص كل من الإعاقة العقلية أو السمعية أو الشلل الدماغي، أو صعوبات التعلم.

د . مرحلة تشخيص مظاهر الاضطرابات اللغوية للأطفال ذوي المشكلات اللغوية :خلال هذه المرحلة ، وفي ضوء نتائج المرحلة السابقة ، يحدد الاختصاصي في قياس وتشخيص الاضطرابات اللغوية مظاهر الاضطرابات اللغوية التي يعاني منها الطفل. إن أبرز الاختبارات المعروفة في هذا المجال.

3 . نحو علاج مشكلات التواصل:يكمن الهدف الأساسي للعلاج في تدريب الطفل على إصدار الأصوات غير الصحيحة بطريقة صحيحة.يكون البرنامج على شكل جلسات علاجية قد تكون فردية أو جماعية أو مشتركة

معاً.يقوم بإعدادها أخصائي عيوب النطق. كما أن لكل طبيب خبرته الخاصة في ذلك. لكن تجدر الإشارة إلى أنه يجب على الطبيب أو الاختصاصي أن يقوم بما يلي:

أ. قياس معامل ذكاء الطفل لاستبعاد مشاكل التخلف العقلي.

ب . إجراء دراسة حالة لطفل يعاني مشكلات التواصل. تشمل أسرته وطرق تنشئته والأمراض التي أصيب بها ومشكلات النمو المختلفة.

ج . تشخيص الاضطراب ومعرفة سببه هل هو نفسي أم سيكولوجي أو غيره؟ قصد تحديد نوع هذا الاضطراب وشدته والعلاجات التي استخدمت مع الحالة والتأكد من أن سبب الحالة لا ترجع إلى مشكلات في السمع.

د . مراقبة الطفل من خلال اللعب الحر وملاحظته ملاحظة مكثفة في مجاله المفتوح.

هـ . ملاحظة قدرة الطفل على التوازن.

و . ملاحظة مشاكل الطفل هل هي عدوانية أم انسحابية أم غيرها؟

بعد القيام بهذه الإجراءات الأولية ،يتم بناء الخطة العلاجية التي قد تكون كذلك فردية أو جماعية.حيث يستوجب ذلك على المدرس أو الاختصاصي القيام بما يلي (خولة ، 2009):

أ . توظيف ما تعلمه الطفل من أصوات جديدة أثناء القراءة الجهرية.

ب . مساعدة الطفل على التعرف على الكلمات من خلال تدريبه على التهجئة التي تحتوي على الأصوات التي يتدرب عليها في البرنامج العلاجي.

ج . إشراك الطفل في نشاطات خاصة بالنطق واللغة وتعليمه طرق إخراج الأصوات المختلفة وتدريبه على تمييز هذه الأصوات.

د . عدم السخرية من لغة الطفل.

هـ . تحديد الأصوات المراد تعليم الطفل عليها في البرنامج العلاجي وأن يعزز الطفل على تقليدها عن طريق التشجيع والاستحسان أو الجوائز المادية أو غيرها.

و . تحويل الطفل إلى طبيب نفسي إذا كانت مشكلاته تعود لأسباب نفسية كالاكتئاب مثلاً.

التوصيات:

1. تنمية اللغة العربية الفصحى : تقوم هذه العملية على مختلف الإجراءات التي تقوم بها الدولة من أجل تنمية اللغة العربية الفصحى وتوفير الوسائل اللازمة لاكتسابها واستعمالها بيسر وسهولة. ومن أهم هذه الإجراءات ما يأتي :

أ . إنشاء مجمع لغوي يسهر على تنمية اللغة ، وتشجيع البحث في قواعدها ، وتيسير كتابتها وإنشاء مدونات لغوية تيسر إصدار معاجم تاريخية عامة ومتخصصة لها. ورفدها بمختلف المصطلحات العلمية والتقنية الجديدة.

ب . إقامة مراكز بحوث لغوية نفسية جامعية للوصول إلى أفضل طرائق تدريس المهارات اللغوية العربية.

د . إصدار معاجم متنوعة. تلبي حاجات المستعملين في مختلف المراحل العمرية .

هـ . إقامة مركز متعدد الوسائط لتوفير صحافة الطفل باللغة العربية الفصحى . سواء أكانت هذه الصحافة على شكل مجالات أطفال أو مسلسلات تلفزيونية أو برامج ترفيهية أو برامج حاسوبية.

و . إنشاء مراكز متخصصة في الترجمة إلى العربية قصد إثراء المكتبة العربية بالفكر العالمي .

ز . إقامة المكتبات العامة في القرى والأرياف.

ك . إغناء النشر الإلكتروني العربي وتيسير استفادة المواطنين منه .

2 . تعزيز اكتساب العربية الفصحى واستعمالها : يتعلم الطفل اللغة العربية الفصحى وقواعدها في المدرسة. لكن إذا انحصر هذا التعليم في دروس اللغة العربية في المدرسة فقط، و ظل المجتمع برمته يستعمل العامية أو لغات أجنبية، فان اللغة العربية تبقى بمثابة لغة أجنبية ولن يتمكن الفرد من إتقانها. لهذا ينبغي أن ترمي السياسة اللغوية إلى استعمال اللغة العربية الفصحى في جميع مرافق الحياة وعلى مستويات عدة أهمها :

أ . مستوى التعليم : يجب أن تكون العربية الفصحى لغة التعليم في جميع مراحله ومستوياته وتخصصاته. كما ينبغي أن تحرص المدارس والمعاهد العليا على إلقاء المعلمين والمدرسين دروسهم باللغة العربية الفصحى وليس بالعامية أو بخليط منها.

ب . مستوى الإدارة :يجب أن تكون اللغة العربية الفصحى هي لغة الإدارة في جميع مكاتبها و مخاطباتها مع المواطنين.

ج . مستوى الإعلام : يجب أن تكون اللغة العربية الفصحى، هي لغة وسائل الأعلام المنطوقة و المقروءة و المرئية في جميع برامجها.بحيث لا تستعمل العامية مطلقاً في البرامج ولا المسلسلات التلفزيونية ولا البرامج الترفيهية والأغاني. لأنها تؤثر سلباً على تعزيز اكتساب اللغة العربية الفصحى وارتقائها.

د .مستوى مرافق الحياة العامة : يجب أن تكون اللغة العربية الفصحى هي اللغة التي يتم بها كتابة اللافتات في الشوارع وأسماء المحلات التجارية وجميع ما يراه المواطنون في الأماكن العامة. لأن ذلك سيساعد على تعلم مفردات وتراكيب جديدة. أو يعزز ما تعلموه من ألفاظ وبنيات لغوية.

الخلاصة:

تقف نظريات اكتساب اللغة في مواجهة بعضها البعض عند تفسير هذا اكتساب.فقد بنى أصحاب كل نظرية وجهة نظرهم على انتقاداتهم لأصحاب النظريات الأخرى. قصد اتخاذ موقف تنافسي. لكن على الرغم من ذلك ، تظل مسألة اكتساب اللغة واستخدامها سلوكاً معقداً. لا يتم فهمه إلا بالنظر إليه بصفة تكاملية . فلكي يتكلم الطفل ويكتسب اللغة ويتقنها، لابد من استعداد عصبي يعمل كأساس تبنى عليه هذه المهارات. وبما أن اللغة تتشكل بنفس المراحل لدى كل الأطفال، فإن حدود أية إصابة في مرحلة من هذه المراحل، يؤثر تأثيراً سلبياً في كفاءة اكتساب اللغة. كما لا يمكن إنكار دور البيئة وما تقدمه للطفل من تنبيهات مختلفة من خلال اكتساب اللغة. فإذا ما تجاوز الطفل المراحل الأولى لاكتساب اللغة دون وجود تنبيهات اجتماعية كلامية أو نماذج يمكن محاكاتها أو كانت البيئة التي يعيش فيها فقيرة من الناحية اللغوية،فإنه سيصاب بنقص ما في هذه الوظيفة المهملة.لأن اكتساب اللغة السليمة تسمح لمستخدميها منذ طفولتهم المبكرة بأن يشبعوا حاجاتهم وأن يعبروا عن رغباتهم.كما تسهل عليهم عملية التفاعل مع الآخرين . ليصل الطفل إلى درجة من التوافق مع نفسه ومع الآخرين.

إلا أن اضطرابات الكلام واللغة تؤثر سلباً في عملية التعلم وفي تفاعل الطفل المصاب مع الآخرين وفي إقامته لعلاقات اجتماعية ناجحة،مما يعيق عملية التواصل،قد يؤدي إلى ظهور مشكلات انفعالية

كالارتباك،الاضطراب،الإحباط والعزلة والعدوانية وظهور مشاعر العجز وتدني تقدير الذات.مما يستوجب ضرورة التصدي لانتشار مختلف هذه الاضطرابات عن طريق الوقاية والتشخيص المبكر.وكذا إجراءات الوقاية من اضطرابات اللغة والكلام. والتمييز بين ما هو عضوي مثل الوقاية من الأمراض التي تصيب الجنين أثناء الحمل، وتوفير الرعاية الصحية والتغذية الجيدة خلال مختلف مراحل تطور الأطفال. وبين ما هو نفسي تربوي كتدخل الاختصاصيين اللغويين والمعلمين للحرص على النمو والتطور اللغوي السليم للأطفال.

المراجـــع

المراجع العربية:

أبو جادو ، صالح محمد علي (2007). علم النفس التطوري: الطفولة والمراهقة. (ط 2). عمان، الأردن : دار المسيرة للنشر والتوزيع.

الزريقات ، إبراهيم عبد الله فرج (2005). اضطرابات الكلام واللغة: التشخيص والعلاج. الأردن: دار الفكر.

السيد ، محمود أحمد (1980). طرائق تدريس اللغة العربية (ط 2). بيروت ، لبنان: دار العودة.

الفرماوي ، حمدي علي ، (2009). في التربية الخاصة،اضطرابات اللغة والتخاطب. عمان، الأردن: دار صفاء للنشر والتوزيع.

القمش، مصطفى نوري (2000). الإعاقة السمعية واضطرابات النطق واللغة. عمان ، الأردن: دار الفكر.

أوليرون ، بيار (2005)، اللغة والنمو العقلي. (ترجمة : محمود إبراهيم). الجزائر: منشورات بن عكنون.

بن عيسى ، حنفي (1993). محاضرات في علم النفس اللغوي (ط 4). الجزائر: منشورات بن عكنون.

بيكرتون ، ديريك (2001). اللغة وسلوك الإنسان.(ترجمة: محمد زياد كبه). المملكة العربية السعودية: جامعة الملك سعود.

جمعة،سيد يوسف (1990). سيكولوجيا اللغة والمرض العقلي. الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.

حركات، مصطفى (1998). الصوتيات والفونولوجيا. القاهرة: المكتبة العصرية.

دوبويسون باردي، بينيديكت (2011). كيف يتعلم الطفل الكلام ؟ ترجمة: محمد الدنيا. دمشق، سوريا: الهيئة العامة السورية للكتاب.

زهران، حامد عبد السلام (2011). المفاهيم اللغوية عن الأطفال: أسسها، مهاراتها، تدريسها، تقويمها. (ط2). عمان: دار المسيرة.

سلامة ، سهير محمد (2006). علم النفس اللغوي. القاهرة: مكتبة الزهراء.

عبد السلام، خالد(2016). اكتساب اللغة لدى طفل ما قبل المدرسة. الجزائر: دار التنوير.

عزام ، شريف أمين (2008). الاضطرابات اللغوية وعلاقاتها بصعوبة التعلم عند الأطفال. السعودية: الجمعية الخليجية للإعاقة.

قاسم، أنس محمد أحمد (2000). مقدمة قي سيكولوجية اللغة. بيروت: مركز الإسكندرية للكتاب.

كوربباليس، مايكل (2006). في نشأة اللغة: من إشارة اليد إلى نطق الفم. ترجمة :محمود ماجد عمر. الكويت: سلسلة عالم المعرفة، العدد 325.

محمد، خولة (2009). الأرطوفنيا علم اضطرابات اللغة و الصوت. (ط 3). الجزائر: دار هومة للطباعة والنشر.

مردان ، نجم الدين علي (2005). النمو اللغوي وتطويره في مرحلة الطفولة المبكرة. بيروت: مكتبة الفلاح.

مليجي ، أمال عبد السميع (2003).اضطرابات التواصل وعلاجها. القاهرة: مكتبة الأنجلو مصرية.

يورو، ديدييه (2000). اضطرابات اللغة . (ترجمة : أنطوان الهاشم). بيروت ، لبنان.

المراجع الأجنبية:

Bruner, J. (1983). Child talk. New York: Norton.

Chomsky, N. (1979). Language and responsibility. New York: The Harvester press.

Damon, D. (2010). Quelle prise en charge des troubles de langage auprès des jeunes enfants, émité d'étude pour la santé. France : école de santé public.

Delahaie, M. (2009). L'évolution du langage de l'enfant de la difficulté au trouble. France : Jeanne Herr.

Ferguson, C. (1959). Diglossia, word. Oxford: Oxford University Press.

Florin, A. (1990). Le développement du langage., Paris: Dunod.

Goursolas, J, R. (2009). Trouble de langage orale et écrit, comment les prendre en compte à l'école ? Inspection académique. France: haute savoir.

Moore, J. (1999). The relationship between speech/language and social kills in preschool children with developmental delays. Masters thesis, Touro College, New York.

Oswald, D. & Tzvetan, T. (1972). Dictionnaire encyclopédique des sciences du langage. Paris : Éditions du Seuil.

Piaget, J. (1969). Psychologie et pédagogie, Gonthier Denoël. Paris : Médiations.

Rondal, J,. Seron, X. (2003). Trouble du langage. Belgique : Mardaga, Liège.

Rivière, A. (1999). La psychologie de Vygotsky, traduit de l'espagnol par More, C. et Rodriguez, C , éd ,Pierre Mardaga, Liège .

Sapir, E. (1953). Le langage : Introduction à l'étude de la parole. Paris : éd,Payot.

Watson, J. H. (1949). Psychology from the standpoint of a behaviorist. Lippincott Co. U.S.A.