دراسة بعض المتغيرات المرتبطة في تأخر نمو اللغة لدى أطفال الروضة "دراسة حالة"

الدكتور معمر نواف الهوارنة

كلية التربية

جامعة دمشق

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة المتغيرات المرتبطة في تأخر نمو اللغة لـــدى أطفـــال الروضة، مثل: " المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي للأسرة، الـــذكاء، الجـــنس، حجم الأسرة، المخاوف، الترتيب الميلادي". وقد طبقت بطارية اختبـــارات القـــدرات النفسية اللغوية لطفل الروضة على (100) طفلاً وطفلة، وتتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (4-6) سنوات. بعد ذلك تم اختيار أربعة أطفال، الطفـــل الأول والثـــاني اللـــذين حصلا على أفضل درجة في القدرات النفسية اللغوية، والطفل الثالث والرابـــع اللـــذين حصل على أدنى درجة في القدرات النفسية اللغوية، وإجراء دراسة الحالـــة علـــيهم. وكانت أهم نتائج الدراسة ما يلي:

1- كلما انخفض المستوى الثقافي للأسرة ازداد تأخر نمو اللغة لدى الأطفال.

2- كلما انخفض المستوى الاقتصادي الاجتماعي ازداد تأخر نمو اللغة لدى الأطفال.

3- كلما انخفض المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي للأسرة ازداد تـــأخر نمـــو اللغة لدى الأطفال.

4- كلما انخفض الذكاء ازداد تأخر نمو اللغة لدى الأطفال.

5- كلما ارتفعت المخاوف ازداد تأخر نمو اللغة لدى الأطفال.

6- تتميز لغة الطفل المتأخر في نمو اللغة بالإجابات المقتضبة غير المفصلة، وقصر طول الجملة، وقلة عدد المفردات " قلة الحصيلة اللغوية"، وعدم وجـــود الكفـــاءة التواصلية، وقلة استخدام الأسماء.

المقدمة:

تمثل اللغة أهم سبل الاتصال النفسي بين الأشخاص، ففيها تظهر ميول الشخص واتجاهاته، وبها يمكن التعرف على شخصية الإنسان، كما أن اللغة وظيفة ثقافية مهمة، فهي الوسيلة التي تحمل الثقافة والعلوم والفنون والآداب من جيل إلى جيل، فهي تعتبر أساس الحضارة البشرية؛ فعن طريقها تنتقل المنجزات الحضارية بمختلف صورها، ذلك لأن اللغة تعين الإنسان على الامتداد تاريخياً ليسهم في تشكيل فكر وثقافة وحياة الأجيال القادمة. كما تمكن اللغة من توصيل المعاني، ومن المشاركة في الخبرات بين الناس، بما يمكنهم من تكوين مجتمع دائم ومن خلق ثقافة مميزة، فاللغة إذن: هي العمود الفقري للحضارة الإنسانية وهي ما يجعل الإنسان إنساناً.

وتعتبر مرحلة الطفولة أسرع مراحل النمو اللغوي تحصيلاً وتعبيراً وفهماً، فيتجه التعبير اللغوي للطفل نحو الوضوح والدقة والفهم، كما يتحسن النطق ويختفي الكلام الطفلي وتزداد قدرته على فهم كلام الآخرين كما يستطيع الإفصاح عن حاجاته وخبراته. كما تعد مرحلة الطفولة من أهم مراحل نمو الفرد؛ حيث تتشكل فيها شخصيته وتكتمل وتظهر ملامحها في مراحل حياته المقبلة. فكل طفل يولد ولديه طاقات كامنة وهائلة للنمو، ولكن هذه الطاقات قد تتخذ مساراً إيجابياً وتزدهر إذا قدم لها الدعم والمساندة، وقد تتخذ مساراً سلبياً وتذبل وتزول إذا أهملت. ولذلك تعتبر مرحلة الطفولة فترة زاخرة بالإمكانيات التي لا حدود لها، فهي الفترة الحاسمة التي يستوعب خلالها الطفل سبيلاً مواتياً للتعلم، وملتمساً طريقه نحو العالم الخارجي.

وتعد دراسة الطفولة والاهتمام بها من أهم المعايير التي يقاس بها تقدم المجتمع وتطوره؛ فالاهتمام بالطفولة هو اهتمام بمستقبل الأمة كلها. والاهتمام بالأطفال ورعايتهم في كافة المجالات هو إعداد لمواجهة التحديات الحضارية التي تفرضها مقتضيات التطور السريع للمجتمع الذي نعيش فيه اليوم. إن الاهتمام بدراسة مراحل

النمو في الطفولة هو في الواقع اهتمام بالمجتمع وتقدمه وتطوره، وإن الحكم على أي مجتمع ليس بما يتوفر لديه من إمكانيات بقدر ما يتوفر لديه من ثروة بشرية.

وللنمو اللغوي للطفل، والكيفية التي يتم بها اكتساب اللغة، أهمية بالغة لكل من يتعامل مع الطفل؛ سواء الآباء أو المربين أو المعلمين أو رجال الإعـــلام والأدب وغيـــرهم، ومعرفتنا بالحقائق والمعلومات الأساسية حول التطور الطبيعي للغة الطفل تفيد جميـــع هؤلاء، بالإضافة لما يكون لها من فائدة في إرشاد أولئك الذين يـــضعون ويـــصممون البرامج العلاجية لمشكلات الكلام والمشكلات اللغوية(كرم الدين ، 2000: 57).

فحالة الطفل النفسية تؤثر على أدائه العقلي بصفة عامة، وأدائه اللغوي بصفة خاصة؛ فالطفل غير المتكيف شخصياً أو اجتماعياً يبدو قلقاً متلعثماً فـــي النطـــق، لا يـــستطيع التعبير بوضوح عما يريده، ومن هنا يبرز التأكيد على أهمية إشباع الحاجات النفـــسية للطفل كالحاجة إلى الأمن والتقدير والنجاح، وأثر ذلـــك علـــى تعلـــم الطفـــل اللغـــة (البهاص، 1989؛ الهوارنة، 2010).

وقد بينت بعض الخبرات الإكلينيكية أن الطفل الذي يعاني مـــن الإهمـــال والحرمـــان بدرجة كبيرة، والذي تضطرب علاقاته مع البالغين وارتباطه بهم يكون أكثر بطئاً في تعلم الكلام، ويظل متخلفاً في كلامه طوال حياته، كما أن هذا النوع من الأطفال يكون قلقاً ولا يشعر بالقدر الكافي من الأمن، ويعاني من الكف " Inhibition " والإحبـــاط " Frustration" (كرم الدين، 1993: 166).

وتؤدي العوامل الاقتصادية والاجتماعية والثقافية دوراً مهماً في اكتساب الطفل للغـــة ونمو الحصيلة اللغوية لديه. وثمة متغيرات أخرى ترتبط وتؤثر تـــأثيراً كبيـــراً فـــي اكتساب اللغة لدى الأطفال، وتعتبر بيئة الطفل نموذجاً يقلده ويكتسب منه، ومن الشائع أن نجد تأخراً في نمو اللغة لدى الأطفال الذين يعيشون في مستويات محددة نوعاً مـــا ثقافياً، وإذا كانت العوامل الداخلية للطفل مثل حاسة السمع والقدرات العقلية صحيحة،

ولكن غاب عنها التنبيه البيئي، فإن الأداء اللغوي لدى الطفل سيتأثر، ومن المعتاد وجود مثل هذه الحالات من المتأخرين لغوياً.

فالأسرة المثقفة والغنية بتراثها تساعد على نمو مفردات الطفل اللغوية بصورة أفضل من البيئة الفقيرة، كما أن البيئة الغنية بثقافتها تجعل طفلها يفهم عدداً أكبر من الكلمات ويستطيع أن يعبر لغوياً عما يريد أن يقوم به من أفعال، بينما البيئة الفقيرة ثقافياً تزيد لدى الطفل من أفعاله وحركاته وتكون كلماته أقل(الزراد، 1990: 149؛ سيرجو سبيني، 1991: 100).

والبيئة السخية في إمداد الطفل بالعناصر اللازمة لنمو لغته– الكلمات ومدلولاتها– والتي تشجعه – باستمرار - نحو أداء لغوي وحركي وفكري، بل وإنساني أفضل، هي بيئة مُثلى ليكتسب فيها الطفل اللغة بمعدل طبيعي في وجود المتطلبات الحسية والذهنية والنفسية السابقة.

ويرتبط تأخر نمو اللغة ببيئة الطفل التي تعتبر أحد العوامل المؤثرة في اكتساب اللغة عند الطفل؛ فالأخطاء التي يقع فيها الآباء في العائلة، فيما يتعلق بالتربية اللغوية كثيرة ومتكررة، حتى عندما يكونون مؤهلين لدورهم ومزودين بثقافة لا بأس فيها، فمثلاً: يوجهون إلى الطفل كلاماً مجرداً دون تحديد للأشياء والأحداث الملموسة، الأمر الذي يؤدي بالطفل إلى عدم الفهم، ويعتاد تبعاً لذلك على تكرار كلمات خاوية من المضمون، وأحياناً يتكلمون مع الطفل بصورة خاطفة سريعة، بألفاظ غامضة مستخدمين في ذلك جملاً مركبة أو مفردات عامة وغير مناسبة، بالإضافة إلى خطأ آخر وهو فرض أكثر من نظام لغوي على الطفل في نفس الوقت، بصورة متزامنة مثل اللهجة واللغة القومية ولغة أجنبية(Kosslyn, S. & Rosenberg, (R.2005:200 .

ويتأخر بعض الأطفال عن نظرائهم في نطق الكلمات وإدراك قواعد تكوين الجملة بسبب عدم توفير الفرصة السانحة لهم للتدريب اللغوي والحديث معهم، وهذا يرجع إلى إهمال أو جهل الأهل أو أن الآخرين يتحدثون وينطقون بدلاً من الطفل(Harris, C. 1986: 372, 373).

واكتساب اللغة – عادة- يتم على مدار الخمس سنوات الأولى من عمر الطفل، فالاستجابة اللغوية تبدأ مبكرة جداً، حيث أثبتت الدراسات الحديثة أن الجنين في بطن أمه يبدي استجابة لبعض الأصوات وبخاصة صوت الأم وعندما يولد الطفل تولد معه القدرة على النطق، وفهم الكلام، ولكنه يعتمد في الشهور الأولى على السمع، ثم تتطور القدرة على النطق واستخدام اللغة(بهادر، 1987: 16؛ كامل،2003: 6).

فالطفل العادي في مرحلة ما قبل المدرسة يتمكن من اكتساب ما يقرب من خمسين مفهوماً جديداً كل شهر، وبذلك يضيف هذه الثروة الهائلة إلى محصوله اللفظي، الذي يتزايد بسرعة رهيبة خلال هذه المرحلة، مما يساعد على الاتصال مع الآخرين (Oates, J. &Grayson, A. 2004:173).

أما الطفل المتأخر في نمو اللغة " Delayed Language development " فليس بمقدوره أن يكتسب مثل هذه المفاهيم اللغوية التي تزيد من محصوله اللغوي، وبخاصة إذا عاش في عزلة وسط أناس لا يستطيعون التخاطب معه، وهذا يؤدي بالطفل إلى انخفاض قدرته على الاتصال مع المحيطين به، كما تصبح ميكانيزمات الاتصال بينه وبين العالم الخارجي مفقودة، من تلك الآليات " كلمات، جمل بسيطة ومركبة وتراكيب لغوية،...إلخ " تساعد على فهم ما يدور بين الناس من أحاديث، كما أنها تمكنه من التعبير عما يدور في خلده من أفكار ومشاعر وأحاسيس.

والدراسة الحالية ما هي إلا محاولة للكشف عن العلاقة بين بعض المتغيرات المؤثرة في تأخر نمو اللغة لدى أطفال الروضة،(المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي للأسرة، الذكاء، الجنس، المخاوف، حجم الأسرة، الترتيب الميلادي). وذلك من خلال إجراء دراسة فردية لأربع حالات متميزة؛ لإلقاء مزيد من الضوء على العوامل المؤثرة في تأخر نمو اللغة، وتحليل بعض النصوص اللغوية للوقوف على بعض الملامح النوعية لكلام أطفال هذه المرحلة.

مشكلة الدراسة:

يلاحظ من البحوث التي أجريت في مجال تأخر نمو اللغة أن هناك ندرة نسبية في الدراسات العربية لهذا الجانب. وتنبثق مشكلة الدراسة من أهمية مرحلة الطفولة المبكرة التي تعتبر المرحلة البنائية الحاسمة في حياة الطفل، ذلك لأنها الفترة التي يتم فيها غرس البذور الأولى للشخصية الإنسانية والتي تتبلور ملامحها في مستقبل الطفل.

وتأخر نمو اللغة هو مصدر الشكوى الأكثر في هذا الموضوع، فالأهل لا يفرحون بشيء بقدر فرحهم بتكلم الطفل، وهم يراقبون نمو القدرة على التكلم بكل دقة واهتمام، وذلك لأن التكلم عندهم دليل ذكاء الطفل ونباهته، ومن ثمَّ فإن تأخر نمو اللغة يثير قلقهم.

وينتج عن تأخر نمو اللغة مشكلات وجدانية واجتماعية للطفل، ولن تحل هذه المشكلات إلا من خلال تلقين وتدريب الطفل على كيفية النطق والتحدث بكلمات يفهمها ويُعبر بها عن ذاته تعبيراً لفظياً سليماً.

كما أن هناك علاقة مستمرة وقوية بين تأخر نمو اللغة ومشكلات القراءة فيما بعد، واعتبر تأخر نمو اللغة عاملاً خطيراً في المشكلات المتعلقة بنمو المهارات اللغوية (Larney, R. 2002).

ويتميز الاضطراب اللغوي بمشكلة في مظهر أو أكثر من مظاهر اللغة مثل " المعنى، الشكل، الاستخدام...إلخ"، أو أن هناك مشكلة في عملية الاستقبال أو الفهم لاستنباط فكرة معينة للحصول على معلومة، بينما يتميز تتأخر نمو اللغة بتأخر في كل مظاهر اللغة، فيعتبر الطفل المتأخر لغوياً أنه في حالة تقدم متتابع ولكن هذا التقدم أقل من المعدل الطبيعي (Porter, L. 2002:166; Turnbull, R. et. al. 2002:482).

من كل ما تقدم انبثقت مشكلة الدراسة الحالية، ومن هنا يمكن صياغة مشكلة الدراسة في الإجابة عن التساؤلات التالية:

1- هل يمكن تشخيص تأخر نمو اللغة لدى الأطفال؟.
2- هل يؤثر المستوى الاقتصادي الاجتماعي للأسرة في تأخر نمو اللغة لأطفال الروضة؟.
3- هل يؤثر المستوى الثقافي للأسرة في تأخر نمو اللغة لأطفال الروضة؟.
4- هل يؤثر المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي للأسرة في تأخر نمو اللغة لأطفال الروضة؟.
5- هل يؤثر معامل الذكاء في تأخر نمو اللغة لأطفال الروضة؟.
6- هل يؤثر الجنس" ذكور،إناث " في تأخر نمو اللغة لأطفال الروضة؟.
7- هل يؤثر حجم الأسرة " صغيرة، كبيرة " في تأخر نمو اللغة لأطفال الروضة؟.
8- هل تؤثر المخاوف في تأخر نمو اللغة لأطفال الروضة؟.
9- هل يؤثر الترتيب الميلادي في تأخر نمو اللغة لأطفال الروضة؟.
10- هل يمكن أن ينبئنا تحليل ومقارنة عينات كلامية لطفلين متفوقين في القدرات اللغوية وطفلين متأخرين في القدرات اللغوية وتحليل النصوص اللغوية لهم للوقوف على بعض الملامح النوعية لكلام أطفال هذه المرحلة؟.

أهمية الدراسة:

تبرز أهمية الدراسة الحالية من خلال ما يلي:

1. الأهمية النظرية:

أ - حيث عنيت هذه الدراسة بشكل مباشر بدراسة تأخر نمو اللغة لدى أطفال الروضة والندرة النسبية للدراسات المتعلقة باكتساب اللغة في البيئة العربية، فاكتساب اللغة من أهم الخصائص التي تميز الإنسان عن باقي المخلوقات

الأخرى في قدرته على تعلم اللغة وما يرتبط بدورها في تحقيق حاجاته النفسية والاجتماعية وما تؤديه من تحقيق لشعور الطفل بالأمن والصحة النفسية0

ب- أهمية دراسة اكتساب اللغة في النمو النفسي، والذي يتضح في تمكن الطفل من استخدام اللغة، للتعبير عن أفكاره وحاجاته ومشاعره، وكذلك للتأثير على سلوك الآخرين. وأهمية اللغة كونها وسيلة من وسائل التواصل بين جميع أفراد المجتمع. والاهتمام العالمي والمحلي بالطفولة، باعتبار الأطفال هم رجال المستقبل، ففي الاهتمام بهم اهتمام بالمستقبل.

ج- يعد مجال دراسة تأخر نمو اللغة لدى الأطفال من أكثر المجالات عرضة للخلاف في التراث الارتقائي، وعلى الرغم من سرعة تراكم البيانات في هذا المجال، إلا أن هناك قدراً بسيطاً من الاتفاق بين الباحثين حول عدد من القضايا المتعلقة به.

2- الأهمية التطبيقية :

أ - مما لا شك فيه أن معرفة تأخر نمو اللغة عند أطفال الروضة يساعد كثيراً في وضع البرامج التعليمية، والخطط التربوية المناسبة لأطفال هذه المرحلة.

ب- تتمثل أهمية هذه الدراسة من الناحية التطبيقية - أيضاً - في توفير قسط من المعلومات والبيانات، التي تتعلق بطبيعة تأخر نمو اللغة لأطفال هذه المرحلة، والذي يمكن أن يشكل إطاراً عاماً يرشد القائمين والمتخصصين على رعاية أطفال هذه المرحلة، بما يكفل لهم اكتساب اللغة بشكلها السليم والصحيح.

ج- تكمن أهمية الدراسة فيما تسفر عنه من نتائج وما تقدمه من توصيات، قد تفيد العاملين في المجال التربوي والتعليمي؛ لمساعدة هذه الفئة من الأطفال، التي هي في أشد الحاجة إلى المساعدة والرعاية.

أهداف الدراسة:

في ضوء مشكلة الدراسة وتساؤلاتها، والمنظور الذي تنبثق منه تسعى الدراسة الحالية إلى إجراء دراسة فردية لأربع حالات متميزة؛ وذلك لإلقاء المزيد من الضوء على العوامل المؤثرة في تأخر نمو اللغة، وتحليل بعض النصوص اللغوية للوقوف على بعض الملامح النوعية لكلام أطفال هذه المرحلة. وذلك من خلال تحقيق الأهداف التالية:

1- تشخيص تأخر نمو اللغة لدى الأطفال.
2- التعرف على أثر المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي للأسرة في تأخر نمو اللغة لأطفال الروضة.
3- التعرف على أثر معامل الذكاء في تأخر نمو اللغة لأطفال الروضة.
4- التعرف على أثر الجنس" ذكور، إناث " في تأخر نمو اللغة لأطفال الروضة.
5- التعرف على أثر حجم الأسرة " صغيرة، كبيرة " في تأخر نمو اللغة لأطفال الروضة.
6- التعرف على أثر المخاوف في تأخر نمو اللغة لأطفال الروضة.
7- التعرف على أثر الترتيب الميلادي في تأخر نمو اللغة لأطفال الروضة

تحديد مصطلحات الدراسة:

التعريفات الإجرائية:

- **القدرات النفسية اللغوية " Psycholinguistic Abilities ":**

تتحدد القدرات النفسية اللغوية على أساس أنها قدرة مركبة يمكن تحليلها إلى مكونات أبسط منها، وتتمثل في اختبار قدرة الطفل على فهم الكلمات المنطوقة، والتعبير عن أفكاره، وعن الأشياء التي يُطلب منه تفسيرها في كلمات منطوقة، وإكمال جمل

متجانسة في تركيبها اللغوي، والقدرة على الربط بين الكلمات المنطوقة بطريقة ذات مغزى. وهذه المكونات هي: "الإدراك السمعي، والتعبير اللفظي، والترابط السمعي". ويقصد به إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها الطفل في أدائه على بطارية اختبارات القدرات النفسية اللغوية لطفل الروضة المستخدمة في هذه الدراسة.

- **تأخر نمو اللغة " Delayed Language development ":**

ويقصد به عدم قدرة الطفل على تتبع المخطط والتسلسل الطبيعي لمراحل اكتساب اللغة، فإذا لم تنمو لغة الطفل - كما كان متوقعاً لها حسب المخطط الطبيعي لنضوج اللغة - يمكن القول ببساطة إن هذا الطفل يعاني من تأخر في اللغة. ويتضح تأخر نمو اللغة في حصول الطفل على درجة منخفضة على بطارية اختبارات القدرات النفسية اللغوية المستخدمة في هذه الدراسة.

- **الذكاء " intelligence ":**

هو اختبار قدرة الطفل على تكوين مفاهيم عقلية وإدراكات صحيحة، تظهر في رسمه لصورة الرجل وما يتضمنه الرجل من تفاصيل، ويتضح الذكاء في حصول الطفل على درجة مرتفعة على اختبار رسم الرجل المستخدم في هذه الدراسة.

- **المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي للأسرة**

" The of family Cultural Social Economic Level "

هو ما تملكه الأسرة؛ من حيث الإمكانيات المادية، والدخل الشهري والأجهزة والأثاث والوسائل الترفيهية، وجملة النشاطات التي يقوم بها الوالدان، والمستوى التعليمي الذي وصل إليه الوالدان، والذي يؤهلهما لاستخدام واقتناء الأدوات الثقافية في المنزل، وما يقومان به من ممارسات ثقافية موجهة نحو الأبناء، ويتضح المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي للأسرة بالدرجة التي يحصل عليها الوالدان جراء أداءهما على مقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي للأسرة المستخدم في هذه الدراسة.

مرحلة أطفال الروضة: " **Stage Kindergarten Children** "

يطلق على مرحلة ما قبل المدرسة اسم مرحلة الطفولة المبكرة وتضم أطفالاً تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين(3 -6) سنوات وهى تلك المرحلة التي تقابل مرحلة التفكير الحدسي لدى بياجيه " Piaget ". ويقصد به إجرائياً: هو الطفل الذي يتراوح عمره بين(4ــ 6) سنوات ــ على أن يكون هذا الطفل خالياً تماماً من أي من الأمراض النفسية أو العقلية أو الجسمية من ذوات الأمراض البارزة ــ أو المؤثرة على أدائه اللغوي بصفة خاصة ــ وملحق بالروضة0

الإطار النظري:

أ-**تعريفات تأخر نمو اللغة** " Delayed Language development ":

تأخر نمو اللغة هو عدم تمكن الطفل من تتبع المخطط الطبيعي لمراحل اكتساب ونضوج اللغة(Kotby, N. 1980:309).

تأخر نمو اللغة هو نقص في الحصيلة اللغوية أو في الصعوبات النحوية التي تحول بين الطفل وبين أن يعبر عن نفسه، وكذلك بالنسبة لأقرانه ممن هم في مستوى عمره (Kiek, A. & Gallagher, J. 1983).

وتأخر نمو اللغة هو تأخر نمائي في النضج اللحائي، يحدث تأخراً في المهارات اللغوية يظهر في شكل لثغة، ولالية، وكلام طفولي، وأجنوزيا سمعية جبلية، وصمم كلمات. غير أن اللفظ لا ينطبق على حالات الصعوبات اللغوية المرتبطة بالتأخر العقلي، وبالعطب السمعي وبالشذوذ البنيوي في أعضاء الكلام(جابر، كفافي،1991: 1920).

وتأخر نمو اللغة هو تأخر ملحوظ في نمو كفاءة الحديث لدى الأطفال في مرحلة الطفولة (Basavanna, M.2000:98).

ويمكن للباحث تعريف تأخر نمو اللغة عند الطفل على أنه: نمو منتظم ولكنه يتقدم بمعدل أبطأ من النمو العادي، ويكون أقل- بشكل جوهري- من مستوى الأداء اللغوي المناسب للعمر الزمني للطفل. إلا أن الطفل الذي لديه تأخر لغوي يبدي انحرافاً عن النمط المنظم العادي في تعلم رموز اللغة واكتسابها. فإذا لم تَتْمُ لغة الطفل كما كان متوقعاً لها حسب المخطط الطبيعي لنضوج اللغة يمكن القول ببساطة إن الطفل يعاني من تأخر في اللغة، وتتراوح درجة هذا التأخر من بعض المشاكل الصوتية "Phonetics "، والنحوية" Syntax" البسيطة إلى درجة تأخر شديد يكون الطفل فيها غير لفظي "Non- Verbal" ويستخدم الأساليب والطرق البدائية في التخاطب مثل: استخدامه بعض الإيماءات والإشارات التي تلبي بعض احتياجاته ورغباته.

ب- أعراض التأخر اللغوي:

إن تأخر اللغة عند الأطفال يأخذ صوراً وأشكالاً عدةً؛ مما يتطلب من الآباء والمربين ملاحظتها بدقة، وتتراوح نسبة انتشار حالات تأخر نمو اللغة ما بين (3-5%) من مجموع الأطفال، وبنسبة تتراوح ما بين (20-25%) من اضطرابات اللغة والكلام والصوت لدى الأطفال، كما تكثر هذه الحالات بين عمر (4-6) سنوات.

جـ- السمات العامة للطفل المتأخر لغوياً:

يظهر الطفل المتأخر لغوياً مختلفاً عن الطفل الطبيعي من خلال بعض الجوانب، بحيث يصبح هذا الاختلاف صفات تميز الطفل المتأخر لغوياً عن غيره من الأطفال بما يلي:

1- مشكلات اللغة التعبيرية: وتظهر هذه المشكلات من خلال المؤشرات التالية:

- يظهر الطفل مقاومة للمشاركة في الحديث أو الإجابة عن الأسئلة، حيث يرفض الطفل الكلام عندما يطلب منه ذلك.
- يكون كلام الطفل غير ناضج، بحيث يظهر كلامه أقل من عمره الزمني.

- المحدودية في عدد المفردات التي يستخدمها الطفل، وكذلك اقتصار إجاباته على عدد معين من الأنماط الكلامية في كل كلامه.
- عدم قدرة الطفل على استغلال خبراته السابقة، بحيث يظهر كلامه متقطعاً.

2- مشكلات اللغة الاستقبالية: وتظهر هذه المشكلات من خلال المؤشرات التالية:

- فشل الطفل في فهم الأوامر التي تلقى عليه بواسطة من يكبرونه سناً، وعجزه عن التعامل معها. وإظهار الطفل صعوبة في فهم الكلمات المجردة "كبير، فارغ".
- ظهور الطفل وكأنه غير منتبه، ويبدو للآخرين أنه لم يسمع ما يطلب إليه علماً أن سمعه طبيعي.
- قد يخلط الطفل في مفهوم الزمن، كأن يقول: ذهبنا إلى الحديقة غداً(جابر، كفافي،1991؛ السرطاوي،2001؛ قاسم،2005).

3- السمات الاجتماعية والوجدانية: وتظهر هذه السمات من خلال المؤشرات التالية:

- تظهر لدى الطفل مشكلات في التعامل مع الأصدقاء، فقد يظهر عدوانياً أو منعزلاً.
- تظهر لدى الطفل رغبة في اختيار أصدقاء له ممن هم أقل من عمره.
- قد تبدو عليه بعض علامات الإحباط.

4- السمات الجسمية:

يظهر الطفل المتأخر لغوياً بمظهر طبيعي، ولا يختلف عن الآخرين، غير أنه قد يعاني من مشكلات في نمو الأسنان أو من انشقاق الحلق " Cleft Palate "، وقد يعاني من الحساسية المفرطة في الجهاز التنفسي، وكذلك تعرضه للإصابة بنوبات برد متلاحقة، وقد يعاني من فقدان السمع أو إفراز اللعاب بشكل ملحوظ(مورتيمير،2004: 19).

د- أسباب تأخر نمو اللغة:

على الرغم من أن معظم الأطفال لديهم المقدرة على نطق الكلمات أو الجمل البسيطة، إلا أن البعض منهم قد يتأخر عن النطق، وتوضح الدراسات الطبية والنفسية والتربوية أن أسباب تأخر نمو اللغة تختلف حسب الحالات والأعمار والبيئات، ومعظم هذه الأسباب ترجع بشكل عام، إما إلى أسباب عضوية مثل: إصابة أحد أعضاء جهاز الكلام والتنفس والجهاز العصبي. وهذه بدورها قد ترجع إلى عوامل قبل ولادية أو ولادية أو بعد ولادية، وإما أن تكون الأسباب ذات طابع نفسي تربوي ترجع إلى الأسرة والتربية وعوامل التنشئة الاجتماعية، أو ترجع إلى عوامل نفسية ووجدانية عميقة مثل: " الانفعالات الحادة، والمخاوف، والصدمات النفسية "، وقد ترجع الواحدة إلى أكثر من سبب أو عامل، وجميع هذه الأسباب متداخلة ومتفاعلة مع بعضها البعض.

ويحاول الأطفال- بعد ميلادهم بفترة قصيرة- التعامل مع البيئة، على الرغم من عدم قدراتهم على نطق الكلمات الحقيقية إلا في سن (12-15) شهراً. ولذا يعرف تأخرهم بالتعبير عن حاجاتهم بعد هذا السن بتأخر اللغة، وقد يرتبط ذلك التأخر بالحالات المرضية (Douniadakis, D. et. al, 2001).

ومن أبرز أسباب تأخر نمو اللغة:

1- الحرمان الحسي:

يعتمد اكتساب اللغة اعتماداً كبيراً على الحواس، التي بها يستقبل الطفل مفهوم البيئة؛ بما فيها من نموذج لغوي، ولذلك من المتوقع أن يسبب النقص الحسي لأي من الحواس تأخراً في اكتساب اللغة.

أ- حاسة السمع:

بما أن المجال الرئيسي للتخاطب اللغوي الرمزي هو الصوت، فمن البديهي أن يكون السمع إحدى القنوات الرئيسية التي تنساب القدرات اللغوية السائدة في البيئة إلى الطفل؛ لذلك أية إعاقة سمعية تسبب أهم عوامل الحرمان الحسي، التي تؤثر في اكتساب اللغة عند الطفل.

ويرى الباحث أن الطفل السوي سمعياً يكوّن لغته عن طريق الربط بين ما يسمعه من أصوات في البيئة وما ترتبط به من معانٍ ومفهومات، كذلك هو يحاكي السلسلة الصوتية للرسائل اللفظية التي يسمعها، فعندما يكون نصيب قرينه المعوق سمعياً هو رسائل مهزوزة لا تجعل له فهماً معيناً، كذلك خبرته المتكررة من أن ما يحاوله في تخاطب لفظي لا يصل إلى هدفه، عن طريق عدم فهم البيئة له، فإنه– كذلك- لا يستطيع أن يلم بما أداه هو نفسه من رسائل شفوية، ولا يستطيع في الغالب أن يرتد إلى بيئته الصامتة. ففقدان السمع يبقي الطفل بمعزل عن الأصوات الخارجية المنبهة له، ويتعثر اكتسابه للغة ما لم يبكر والداه بالاستعانة بالمعينات السمعية والتأهيل التخاطبي. ويشير مارتن " Martin, M. 1980 " إلى أنه كلما عظم الفقد السمعي تفاقمت الإعاقة في الأداء اللفظي فهماً وتعبيراً(Martin, M. 1980).

ب- الحواس الأخرى:

وأغلب التأخر في لغة الطفل الأعمى يكون في نشأتها، ولكنه لا يلبث أن يتدرّج في النمو حتى يلحق بأقرانه المبصرين مع بلوغه الثالثة، فيتساوى معهم في متوسط طول الجملة مع وجود بعض الصعوبة في الأفعال المساعدة(Landou, B.& Gleitman, L.1985).

ويرى إيفانز " Evans, 1982 " أن حاسة السمع أهم للإنسان من حاسة البصر، لأن الفرد الأعمى يعتبر معزولاً عن عالم الأشياء، أما الفرد الأصم يعتبر معزولاً عن عالم البشر، كما أن الفرد يستطيع أن يرى الأشياء التي تقع في مجاله البصري فقط، أي في

نطاق رؤيته، بينما يستطيع سماع الأصوات التي تقع خارج مجاله البصري، أي أبعد من نطاق رؤيته.

2- الاضطرابات العصبية:

يتبين لنا أن الجهاز العصبي المركزي يؤدي دوراً حساساً في التحكم الرمزي للغة، لذلك فإن أية إصابة له من المتوقع أن تؤدي إلى إما تدهور لمقومات اللغة ثم التمكن منها، أو تأخر في ظهور هذه القدرات. وتؤدي إصابات وأمراض الجهاز المركزي العصبي إلى مجموعات مختلفة للمتأخرين في اكتساب اللغة؛ اعتماداً على درجة وانتشار الإصابة. ولا شك في أن للتأخر العقلي والإصابات الدماغية بأنواعها أثره في تأخر نمو اللغة عند الطفل.

3- الاضطرابات النفسية:

تؤثر الاضطرابات الانفعالية تأثيراً سيئاً على اكتساب اللغة، فنضج الطفل الانفعالي وثبات انفعاليته نسبياً يسهل عملية تعلم الكلام، لهذا فإن الحالة النفسية للطفل تؤثر تأثيراً كبيراً في تأخر نمو اللغة ويؤثر ذلك أيضاً على أدائه اللغوي، فالخوف والقلق يؤديان إلى اضطراب الطفل، وقد تكون نتيجة لمشكلات انفعالية؛ كفقدان الشعور بالأمن، أو الشعور بالنبذ من الأبوين، أو التوتر بسبب الغيرة بين الإخوة. كما أن الطفل الذي يتمتع بشخصية متكيفة، يميل للتحدث بشكل أفضل - نوعاً وكماً- من الطفل الذي لا يتمتع بتكيف نفسي سليم، وفي الحقيقة يعتبر الكلام على الأغلب كمشير لصحة الطفل العقلية والنفسية.

ويشير " Gilliam, W.&, de Mesquita, P. 2000 " أن تأخر نمو اللغة لدى الأطفال يرجع إلى المشاكل السلوكية العاطفية بشكل واضح وملحوظ، وإنه عندما يتم علاج تأخر نمو اللغة، فإن المشاكل السلوكية والعاطفية تختفي.

إلا أن الأطفال الذين يعيشون في أمان وسعادة، بعيدون عن القلق، يتكلمون بشكل أفضل من الأطفال الذين يعانون من حالات انفعالية سلبية، والذين يشكون عدم توفر

الانسجام الانفعالي، ولذا يميل الأطفال الأكثر تكيفاً والأكثر اتزاناً انفعالياً للتكلم أو النطق بشكل أفضل من نظرائهم الذين يشكون من سوء التكيف، ويعد الكلام مؤشراً لصحة الطفل النفسية والعقلية.

4- الحرمان البيئي:

والمقصود بالحرمان البيئي هو غياب البيئة المنبهة للطفل، والتي تحفز الأداء اللغوي لديه، إن التأخر اللغوي للطفل ينتشر في البيئة التي يضمحل فيها المستوى الاقتصادي والثقافي للأسرة، ويجب أن نضع في الحسبان أن الطفل لا يحتاج اللغة من البيئة فقط، ولكنه يحتاج أيضاً العلاقة العاطفية مع الوالدين.

فإذا كانت العوامل الداخلية للطفل: "الحسية، العصبية، الفكرية، الحركية والنفسية" صحيحة ولكن غاب عنها التنبيه البيئي، فإن اكتساب اللغة لديه سوف يتأخر، ومن المعتاد وجود حالات تأخر في اكتساب اللغة لهذا السبب، في المستويات المحرومة اقتصادياً واجتماعياً وثقافياً وعاطفياً(Kotby, N. 1980).

فالدراسات التي أجريت لسنوات عديدة على الأطفال المهملين، وعلى الأطفال الذين يعيشون في ملاجئ الأطفال الأيتام والمعوزين، توصلت إلى أن نقص اتصال الأطفال بالكبار، وقد أوضح "سبير وبيكر" على أن التأخر اللغوي الذي يصيب هؤلاء الأطفال يمكن أن يكون مؤقتاً، وقد يزول بزوال السبب الذي أدى إلى ظهور هذا التأخر (Spear & Baker, 1988:316).

5- الظروف الاجتماعية غير الملائمة:

لوحظ أن بعض الأطفال الذين لديهم تأخر لغوي أصحاء نفسياً وبدنياً، ومن هنا كان لا بد من البحث عن سبب آخر لتأخر نمو اللغة عند الأطفال، ويكمن هذا السبب في عنصر أو أكثر من العناصر الاجتماعية، والتي يمكن إجمالها بما يلي:

- عدم كفاية النموذج اللغوي أو فقدانه، ويقصد بالنموذج اللغوي للفرد، النموذج الذي

يتخذه الطفل نموذجاً له في حديثه " كأمه، أو مرضعته، أو مربيته "، فقد يكون هذا النموذج غير كافٍ، إما لعدم التحدث معه أصلاً أو لقلة هذا الحديث، وهنا يفقد الطفل فرصة المحاكاة اللغوية الصحيحة. وقلة التجارب العامة التي يمر بها الأطفال، ومن أمثلة ذلك: عدم وجود أطفال آخرين يتحدثون إليهم ويبادلونهم اللغة.

- جهل الأسرة بطرق التربية السليمة، ويتمثل ذلك في إجبار الأطفال على أنواع من السلوك لا يطيقونها مثل: " المشي، أو الجري، أو الكلام "، ومن هنا تثبط هممهم عندما يفشلون في الاستجابة لما يطلب منهم، وربما يرفضون تكرار هذا السلوك مرة أخرى لشعورهم أن الامتناع عنه خير من المحاولة التي لا ترضي أهلهم.
- انشغال الوالدين في ظروف العمل وترك الأطفال لدى مربيات لا يستطعن التكلم بلغة الطفل الأم أو لهجة أخرى، وهنا يقع الطفل فريسة للتناقض بين ما يسمعه من والديه وما يسمعه من هذه المربية.
- الخلافات السائدة بين الوالدين داخل الأسرة وما يترتب عليها من إهمالهم لأطفالهم تؤدي إلى اتخاذ الأطفال أنماطاً سلوكية تبدد طاقاتهم " كالعدوان، والانطواء "، وهذا من شأنه أن يحول بين الطفل ونموه الطبيعي بجوانبه المختلفة، أما تعاون الوالدين واهتمامهم بأطفالهم فمن شأنه أن يخلق جواً دافئاً وهادئاً ينشأ فيه الطفل تنشئة سليمة، وهذا الاتزان العائلي يترتب عليه تشجيع الأداء اللغوي لدى الطفل وزيادة ثقته بنفسه وبمن حوله(Hamaguchi, p. 2001:65).
- الحماية الزائدة للطفل شأنها شأن الإهمال للطفل، لما لها من سلبيات من شأنها أن تعوق اكتساب اللغة لديه وتؤثر عليه، فالأم التي تسارع بإجابة رغبات طفلها لا تتيح له الفرصة للتعبير عن رغباته، ومما لا شك فيه أن الأم لها دور كبير في تشجيع الطفل على تعلم الكلام والتفاعل والتواصل اللفظي بينهما، خلال مواقف الحياة الروتينية، ولهذا أكدت العديد من الدراسات على أهمية ملازمة الأم للطفل

في المرحلة الأولى لاكتساب اللغة، فقد يحدث تأخر نمو اللغة نتيجة لتغيب الأم عن طفلها بسبب المرض أو العمل أو بسبب اضطراب العلاقة بينها وبين طفلها(Cohen, N. 2001:70, 71).

الدراسات السابقة:

1- دراسة لو " Law, M. 1990 ":

هدفت الدراسة إلى معرفة إجابة الأطفال المتأخرين لغوياً على بنود اختبار جريفث للذكاء "Griffith Mental Development Scales ". وطبقت الدراسة على عينة بلغ عددها (96) طفلاً مصاباً بالتأخر اللغوي، تتراوح أعمارهم ما بين (31-74) شهراً، و(100) طفلاً عادياً، ومتوسط أعمارهم (32) شهراً. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن الأطفال الذين يعانون من تأخر لغوي، كانت نتائجهم منخفضة عن نتائج الأطفال العاديين في البنود الأربعة للمقياس، وهذه النتائج مرتبطة بتأخر اللغة الاستيعابي والتعبيري معاً.

2- دراسة واطسون " Watson, M. 1993 " :

هدفت الدراسة إلى تحليل مقاطع الكلام والقدرات الكلامية للتوأمين قبل إخضاعهما لبرنامج علاجي لمراقبة تمايز ونمو النطق والكلام وتسجيلها لديهما، وذلك لمدة استغرقت (6) أشهر، وضمت عينة الدراسة (5) أطفال في مرحلة ما قبل المدرسة، تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (3,5 – 4,9) سنوات، طفلان ذو نطق متأخر، وثلاثة أطفال ذو نطق طبيعي.

واستخدمت الدراسة أدوات عدة: الملاحظة للسلوك اللغوي وتغيرات الكلام العادي، واكتساب حصيلة لغوية ونماذج الكلام المتطورة، وبعد مراقبة التغيرات أظهرت نتائج الدراسة إن الأطفال ذوي النطق الطبيعي لديهم القدرة على اكتساب حصيلة لغوية ونماذج لغوية متطورة وبشكل طبيعي. وإن الأطفال الأصغر سناً (التوأمين) أقل قدرة

في اكتساب نماذج كلامية متطورة، كما كانت الحصيلة اللغوية قليلة، وأن ترتيب النطق والكلام ليس بالصورة السليمة.

3- دراسة شريف عزام، 1996 ":

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين التأخر اللغوي، وفكرة الطفل عن ذاته الجسمية والانفعالية، ونظرة الطفل إلى علاقاته بالكبار والرفاق. اشتملت عينة الدراسة على مجموعة من الأطفال، بلغ عددهم (100) طفلاً وطفلةً، وتتراوح أعمارهم ما بين (4-6) سنوات. واستخدمت هذه الدراسة أدوات، مثل: " مقياس مفهوم الذات لأطفال ما قبل المدرسة، واستمارة المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي، واختبار رسم الرجل لجود انف هاريس ". وأشارت نتائج الدراسة إلى إن الأطفال العاديين لديهم مفهوم إيجابي تجاه الذات على مقياس مفهوم الذات بأبعاده والدرجة الكلية. وتوجد فروق دالة إحصائياً بين المتأخرين لغوياً والأطفال العاديين في أبعاد مفهوم الذات، الجسمية والانفعالية، ونظرة الطفل إلى علاقاته بالكبار والرفاق، ونظرة الطفل إلى تعلمه؛ وذلك لصالح الأطفال العاديين.

4- دراسة كارسون وآخرين " Carson, D. et. Al, 1999 ":

هدفت الدراسة إلى مقارنة إدراك آباء (46) طفلاً، سواء أكانوا آباء للأطفال الذين يعانون من تأخر اللغة " LD "، أم أصحاب اللغة العادية، وتراوحت أعمار الأطفال ما بين (2-5) سنوات. واتضح من نتائج الدراسة أن آباء أطفال " LD " الذين يعانون من تأخر اللغة، أقل اجتماعية، وأقل تفاؤلاً نحو التدريب المستقل عن آباء أطفال " LN " اللغة العادية.

5- دراسة مور " Moore, J. 1999 ":

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين اللغة والمهارات الاجتماعية لدى أطفال الروضة المصابين بتأخر النمو؛ حيث قارنت هذه الدراسة بين نمو المهارات الاجتماعية، واللغة في (32) حالة من الأطفال، الذين يعانون من تأخر في اللغة والحديث، واستخدم

المعلمون المهارات الاجتماعية في مقاييس السلوك التكيفي؛ حيث تحسنت اللغة بفضل المختصين بعلاج اللغة لأطفال الروضة، كما استخدمت الدراسة التحليل الإحصائي لتحديد ما إذا كان هناك علاقة إيجابية واضحة بين العمر الزمني للطفل، والمعدل العمري لإحراز اللغة والمهارات الاجتماعية. وأسفرت نتائج الدراسة عن عدم وجود علاقة واضحة بين المهارات الاجتماعية لهؤلاء الأطفال وقدرتهم اللغوية، ولكنهم أرجعوا السبب إلى المدى المقيد لوظيفة الطفل في المشاركة.

6- دراسة توبه وأندلو " Topba, S. & Anadolu, M. 2003 ":

هدفت الدراسة إلى مراقبة ووصف السلوك الاتصالي المبكر للأطفال المتحدثين باللغة التركية، والذين تتراوح أعمارهم ما بين (15-36) شهراً، وقد طبقت الدراسة على عينة قوامها (16) طفلاً، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن اختلاف العمر لكل مجموعة، سوف يؤدي إلى اختلاف الدوافع الاتصالية المعبرة، كما أشارت إلى أهمية نمو دوافع الاتصال؛ لأنها تعد عاملاً أساسياً للتنبؤ بالكفاءة اللغوية، وكذلك تفوق الأطفال المتطورين لغوياً على الأطفال المتأخرين لغوياً باستخدام الدوافع الاتصالية، من "تنظيم السلوك، والتفاعل الاجتماعي، والدوافع المختلفة". وأوصت الدراسة بإنشاء مراكز بحث وتدريب للاضطرابات اللغوية؛ لأنه لا يوجد تشخيص لحالات الأطفال المصابين بالتأخر اللغوي؛ وذلك لنقص أدوات التقييم والوسائل التعليمية والتخصصية، وأيضاً نقص المختصين في مجال علاج اللغة.

7- دراسة مكنيل وفولير " Mcneil, J. & Fowler, S. 2009 ":

هدفت الدراسة إلى معرفة أثر قراءة القصص لتحسين الأداء اللغوي للأطفال المصابين بتأخر اللغة؛ حيث تم تعليم خمس أمهات لأطفال ما قبل المدرسة المصابين بتأخر اللغة بعض الخطط؛ لتشجيع الأطفال للمشاركة لفظياً في قراءة القصة، وتستخدم الأم في القراءة المدح والتوسع في وقت واحد مع إجراءات التدريب على استراتيجية قراءة

القصص، وأظهرت هذه الدراسة نتائج إيجابية؛ حيث ازدادت الحصيلة اللغوية وطول الجملة لدى الأطفال المصابين بتأخر اللغة.

منهج الدراسة:

استخدم الباحث في هذه الدراسة المنهج الوصفي نظراً لملاءمته لطبيعة الدراسة التي تسعى لمعرفة بعض العوامل المؤثرة في تأخر نمو اللغة لدى الأطفال.

عينة الدراسة:

يتكون المجتمع الأصلي من (150) طفلاً، تم اختيار عينة عشوائية من أطفال الروضة، وقد طبقت بطارية اختبارات القدرات النفسية اللغوية لطفل الروضة على (100) طفلاً وطفلة، من أطفال روضة جنة الأطفال في محافظة درعا، وتتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (4-6) سنوات. بعد ذلك تم اختيار الطفل الأول والطفل الثاني اللذين حصلا على أفضل درجة في القدرات النفسية اللغوية، والطفل الثالث والطفل الرابع اللذين حصلا على أدنى درجة في القدرات النفسية اللغوية، وذلك لإجراء دراسة الحالة عليهم.

أدوات الدراسة:

استخدم في هذه الدراسة الأدوات التالية:

1- اختبار رسم الرجل – إعداد – " جود إنف - هاريس Goodenough - Harris ".

2- مقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي للأسرة – إعداد – (الهوارنة،2006).

3- بطارية اختبارات القدرات النفسية اللغوية لطفل الروضة – إعداد – (الباحث).

(أ) الهدف من اختبارات القدرات النفسية اللغوية:

يختص هذا المقياس بتشخيص تأخر نمو اللغة، وتحديد جوانب الضعف والقوة في قدرات الطفل من جهة، وأداة لقياس الأداء والنمو اللغوي لدى الأطفال من جهة أخرى.

(ب) وصف المقياس:

تتضمن بنود هذا المقياس بنوداً استقبالية، وهي لا تتطلب استجابات لفظية، كما تتضمن أيضاً بنوداً تعبيرية، وهي تتطلب استجابات لفظية، ويتكون هذا المقياس من ثلاثة اختبارات فرعية، فالاختبار الفرعي الأول للإدراك السمعي يتكون من (8) عبارات تتضمن (20) سؤالاً، والاختبار الفرعي الثاني للتعبير اللفظي يتكون من (12) عبارة تتضمن (20) سؤالاً، بينما يتكون الاختبار الفرعي الثالث للترابط السمعي من (20) عبارة ويتضمن (20) سؤالاً.

(ث) صدق البطارية:

1- صدق المحتوى:

تم عرض بطارية اختبارات القدرات النفسية اللغوية في صورتها المبدئية على مجموعة من الأساتذة المختصين في مجال علم النفس والتخاطب، وفي ضوء آراء السادة المحكمين تم تعديل بعض البنود.

2- الصدق التلازمي:

تم حساب صدق البطارية من خلال ارتباطها بمحك خارجي؛ حيث إنه كان من المتعذر حساب صدق البطارية بارتباطها بمقياس آخر؛ بسبب عدم وجود أي مقياس للنمو اللغوي في هذا المجال يناسب عينة التقنين؛ لذا قام الباحث بحساب معامل الارتباط بين درجات الأطفال في المقياس "عينة التقنين" وبين تقدير معلمة الروضة لمستوى هؤلاء الأطفال في النمو اللغوي؛ حيث طلب من المعلمة وضع درجة من

(60) درجة لكل طفل في الأداء اللغوي؛ وذلك بناءً على أبعاد البطارية السالفة الذكر، والتي يتم تقييم الطفل من خلالها، ويوضح الجدول رقم (1) معامل الارتباط بين درجات الأطفال على البطارية وتقدير المعلمة لمستوى هؤلاء الأطفال في الأداء اللغوي.

جدول رقم (1)

صدق بطارية اختبارات القدرات النفسية اللغوية بطريقة المحك الواقعي

ن	ر	مستوى الدلالة
100	,89**	0,01

ويتضح من نتائج الجدول السابق رقم (1) ارتفاع معامل الارتباط بين تقدير المعلمة للأداء اللغوي للأطفال والدرجة الكلية للبطارية، ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0,01)؛ مما يشير إلى أن البطارية تتمتع بدرجة مرتفعة من الصدق.

(ج) ثبات البطارية:

1- طريقة إعادة الاختبار " Test – Retest ":

تم تطبيق البطارية على عينة التقنين المكونة من (100) طفلاً وطفلةً من أطفال الروضة، ممن تراوحت أعمارهم ما بين (4-6) سنوات، ثم إعادة التطبيق مرة أخرى على نفس المجموعة، بفاصل زمني قدره أسبوعان، وبحساب معامل الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني نحصل على معامل ثبات درجات البطارية بطريقة "بيرسون"، والجدول رقم (2) يوضح معاملات الارتباط لأبعاد البطارية والدرجة الكلية للبطارية.

---

*. دالة عند مستوى دلالة (0,05).

**. دالة عند مستوى دلالة (0,01).

جدول رقم (2)

ثبات بطارية اختبارات القدرات النفسية اللغوية بطريقة إعادة الاختبار

أبعاد المقياس	ن	ر	مستوى الدلالة
الإدراك السمعي	100	,87**	0,01
الترابط السمعي	100	,90**	0,01
التعبير اللفظي	100	,92**	0,01
الدرجة الكلية للمقياس	100	,91**	0,01

ويتضح من نتائج الجدول السابق رقم (2) أن معاملات الارتباط جيدة ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0,01)؛ مما يعد مؤشراً جيداً على أن البطارية بأبعادها على قدر مناسب ومرتفع من الثبات.

2- طريقة التجزئة النصفية " Split half ":

بعد تطبيق البطارية على عينة التقنين المكونة من (100) طفلاً وطفلةً من أطفال الروضة، بحساب معامل الارتباط بطريقة التجزئة النصفية، وذلك باستخدام معادلة "سبيرمان – براون"، والجدول رقم (3) يوضح معامل الارتباط بطريقة التجزئة النصفية.

جدول رقم (3)

ثبات بطارية اختبارات القدرات النفسية اللغوية بطريقة التجزئة النصفية

أبعاد المقياس	ر
الإدراك السمعي	,95
التعبير اللفظي	,90
الترابط السمعي	,89
الدرجة الكلية للمقياس	,91

ويتضح من نتائج الجدول السابق رقم (3) أن بطارية اختبارات القدرات النفسية اللغوية تتمتع بمعاملات ارتباط جيدة؛ مما يعد مؤشراً على أن البطارية بأبعادها على قدر مرتفع من الثبات.

3- مقياس المخاوف – إعداد – (الباحث).

يتكون مقياس المخاوف لدى الأطفال من (46) عبارة، وتم حساب صدق مقياس المخاوف لدى الأطفال بأكثر من طريقة، هي كما يلي:

1- الصدق الظاهري:

تم عرض مقياس المخاوف لدى الأطفال في صورته المبدئية على مجموعة من الأساتذة المحكمين والمتخصصين في مجال علم النفس والتربية.

2- الصدق التلازمي:

تم حساب صدق مقياس المخاوف لدى الأطفال من خلال ارتباطه بمحك خارجي؛ طبق المقياس الحالي للمخاوف كما طبق مقياس المخاوف إعداد " شقير " على نفس العينة، وكانت قيمة " ر" (**86,)، وهي دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0,01).

3- الصدق التمييزي: يتضح من خلال النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال "الذكور والإناث" في درجاتهم على مقياس المخاوف، وهذه الفروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0,01) لصالح الإناث؛ مما يشير إلى أن المقياس يتمتع بدرجة مرتفعة على القدرة التمييزية.

(د) ثبات المقياس:

1- طريقة إعادة الاختبار " Test – Retest ":

إن معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0,01)؛ حيث كانت قيمة "ر" (**82,).

2- طريقة التجزئة النصفية " Split half ":

تم حساب معامل الارتباط بطريقة التجزئة النصفية، وذلك باستخدام معادلة " سبيرمان – براون"، وكانت قيمة "ر" (90,)، كما تم حساب التجانس الداخلي لبنود مقياس المخاوف، وتبين أن البنود مرتبطة مع بعضها البعض، وكانت قيمة ألفا (80,) وهي قيمة تدل على تمتع المقياس بمعامل ثبات مرتفع.

4- استمارة دراسة الحالة عن الطفل – إعداد – (الباحث).

قام الباحث بإعداد هذه الاستمارة بهدف جمع بيانات أولية تفصيلية عن الطفل تخدم أهداف الدراسة الحالية. وتتكون هذه الاستمارة من عدد من البنود تحتوي على بيانات شخصية تفصيلية عن الطفل، وتشمل الجانب " النمائي، والصحي، والانفعالي، والاجتماعي، والإثراء البيئي ".

ولقد طبقت جميع أدوات الدراسة بطريقة فردية، واستغرقت عملية تطبيق الأدوات ما يقارب من شهر، وذلك في الفصل الأول من العام الدراسي (2010- 2011).

نتائج الدراسة:

أمكن لهذه الدراسة أن تتوصل إلى النتائج التالية:

عرض ومناقشة دراسة الحالة " التحليل الكيفي ":

لإلقاء المزيد من الضوء على العوامل المؤثرة في تأخر نمو اللغة، قام الباحث بتحديد أربع حالات متميزة في الدراسة، من أطفال الروضة؛ حيث تمثّلت الحالة الأولى والحالة الثانية في الطفلين، اللذين حصلا على أعلى درجة في مقياس القدرات النفسية اللغوية، وتمثّلت الحالة الثالثة والحالة الرابعة في الطفلين، اللذين حصلا على أدنى درجة في مقياس القدرات النفسية اللغوية، وفيما يلي وصف دقيق للحالتين:

(1): اختبارات غير معيارية:

تشبه هذه الفئة حقيبة تحتوي على الإجراءات، التي ليس لها قاعدة، ولكن لها شرعية كافية لتقويم الأوجه العديدة من نظام اللغة، وميزة هذه الاختبارات أنها تتكيف مع الطفل، بدلاً من أن يتكيف الطفل معها، وتقع الاختبارات غير المعيارية تحت أربع فئات: تحليل عينة كلام تلقائي، والأداء الترغيبي، وتقويم الفهم والإدراك، والتقليد الترغيبي.

وقد استخدم في دراسة الحالة تحليل عينة الكلام؛ من خلال مقابلة شبه مقننة؛ حيث قام الباحث بتسجيل محادثة صوتية، دارت بينه وبين الأطفال الأربعة، واستغرقت ثلاث ساعة تقريباً، لكل طفل حوالي (45) دقيقة، وكانت نتائج الحوار على الشكل التالي:

الطفل الأول والطفل الثاني:

يلاحظ من خلال تحليل عينة كلام الحالة الأولى والحالة الثانية ما يلي:

أ- تتميز لغة الطفل الأول والثاني بذكر التفاصيل.

ب- تتسم لغة الطفل الأول والثاني بالاستطراد والزيادة وهذا يتفق مع نتائج دراسة واطسون " Watson, M. 1993 " حيث أظهرت نتائج هذه الدراسة إن الأطفال ذوي النطق الطبيعي لديهم القدرة على اكتساب حصيلة لغوية ونماذج لغوية متطورة وبشكل طبيعي.

ج- وجود إجابات متعالقة في حديث الطفل الأول والثاني، على الرغم من وجود بعض الإجابات غير المتعالقة إلا أنها جاءت رداً على سؤال يصعب على الطفل توفير إجابته، وهذا ما يمكن تفسيره بأنهما لم يعدما الحيلة، بل أصرا على تأكيد ذاتهما؛ بتقديم " إجابة ما " حتى ولو كانت غير متعالقة. وهذا يتفق مع نتائج دراسة شريف عزام، 1996 " حيث أشارت نتائج هذه الدراسة إلى إن الأطفال العاديين لديهم مفهوم ايجابي تجاه الذات.

د- ظهور مؤشرات الكفاءة التواصلية في كلام الطفل الأول والثاني ؛ فالطفل الأول والطفل الثاني حريصين على الحفاظ على التواصل مع الباحث، كما تتمثل في رغبتهما على لفت انتباه الباحث.

هـ- تتميز لغة الطفل الأول والثاني بكثرة المفردات.

و- تتسم لغة الطفل الأول والثاني بطول الجملة.

ز - تتسم لغة الطفل الأول والثاني بكثرة استخدامهما للأسماء، وتكرار بعضها.

الطفل الثالث والطفل الرابع:

يلاحظ من خلال تحليل عينة كلام الحالة الثالثة والحالة الرابعة، ما يلي:

أ- تتميز لغة الطفل الثالث والطفل الرابع بالإجابات المقتضبة غير المفصلة.

ب- تتسم لغة الطفل الثالث والطفل الرابع بقصر طول الجملة. وهذا يتفق مع نتائج دراسة واطسون " Watson, M. 1993 " حيث أظهرت نتائج هذه الدراسة إن الطفل المتأخر لغوياً أقل قدرة في اكتساب نماذج كلامية متطورة.

ج- يلاحظ من خلال ألفاظ الطفل الثالث والطفل الرابع، بأنهما يتسما بضعف تقدير الذات والنسيان. وهذا يتفق مع نتائج دراسة شريف عزام، 1996 " حيث أشارت نتائج هذه الدراسة إلى وجود فروق بين المتأخرين لغوياً والأطفال العاديين في أبعاد مفهوم الذات، الجسمية والانفعالية، ونظرة الطفل إلى علاقاته بالكبار والرفاق، ونظرة الطفل إلى تعلمه؛ وذلك لصالح الأطفال العاديين.

د- تتميز لغة الطفل الثالث والطفل الرابع بقلة عدد المفردات "قلة الحصيلة اللغوية". وهذا يتفق مع نتائج دراسة واطسون " Watson, M. 1993 " حيث أظهرت نتائج هذه الدراسة أن الطفل المتأخر لغوياً أقل في الحصيلة اللغوية من الطفل العادي.

هـ- عدم وجود الكفاءة التواصلية في كلام الطفل الثالث والطفل الرابع، ونستدل على ذلك من خلال تكرار كلمة " لا أعرف ".

و - تتسم لغة الطفل الثالث والطفل الرابع بقلة استخدام الأسماء.

ز - يلاحظ من خلال ألفاظ الطفل الثالث والرابع أنهما يتسمان بالعدوانية.

ي- وجود إجابات غير متعالقة في حديث الطفل الثاني؛ وهذا يعني عدم قدرة الطفل الثالث والطفل الرابع على استخدام اللغة المناسبة في الموقف المناسب:

يلاحظ من خلال العرض السابق للحالات الأربع وجود تفوق واضح بين الطفلين (الأول- الثاني) على الطفلين (الثالث– والرابع) في نمو اللغة؛ من حيث (حجم المفردات- طول الجملة– التفاصيل- الاستطراد والزيادة- الكفاءة التواصلية- توكيد الذات)، وهذه التفوق لصالح الطفل الأول والثاني. وهذا يتفق مع نتائج دراسة دراسة لو " Law, M. 1990 " حيث أشارت نتائج هذه الدراسة إلى أن الأطفال الذين يعانون من تأخر لغوي، كانت نتائجهم منخفضة عن نتائج الأطفال العاديين في اللغة الاستيعابية واللغة التعبيرية معاً.

(2) : **الاختبارات المعيارية** :

هذه الاختبارات أثبتت فاعليتها، وهي تقدم بيانات للمعدلات الطبيعية في صورة درجات تابعة لمقياس معين؛ حيث كانت نتائج الاختبارات المعيارية المطبقة على الطفلين الأول والثاني وعلى الطفلين الثالث والرابع موضحة في جدول رقم (4).

جدول رقم (4)

نتائج الاختبارات المطبقة على الأطفال

الاختبارات	درجات الطفل الأول	درجات الطفل الثاني	درجات الطفل الثالث	درجات الطفل الرابع
الإدراك السمعي	19	19	7	5
التعبير اللفظي	18	17	5	4
الترابط السمعي	18	15	4	4
الدرجة الكلية القدرات النفسية اللغوية	55	51	16	13
اختبار الذكاء	120	118	90	92
المستوى الثقافي	89	87	45	41
المستوى الاقتصادي الاجتماعي	81	79	53	39
المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي	170	166	98	80
المخاوف	4	7	20	16

يلاحظ من خلال الاطلاع على نتائج الجدول السابق رقم (4) تفوق الطفل الأول والطفل الثاني في القدرات النفسية اللغوية على الطفل الثالث والطفل الرابع، ويمكن عزو ذلك إلى ما يلي:

أ- ارتفاع نسبة ذكاء الطفل الأول والطفل الثاني، وانخفاض نسبة ذكاء الطفل الثالث والطفل الرابع؛ وهذا يعني كلما انخفض الذكاء ازداد تأخر نمو اللغة.

ب- ارتفاع المستوى الثقافي لأسرة الطفل الأول والطفل الثاني، وانخفاض المستوى الثقافي لأسرة الطفل الثالث والطفل الرابع؛ وهذا يعني كلما انخفض المستوى الثقافي للأسرة ازداد تأخر نمو اللغة.

جـ- ارتفاع المستوى الاقتصادي الاجتماعي لأسرة الطفل الأول والطفل الثاني، وانخفاض المستوى الاقتصادي الاجتماعي لأسرة الطفل الثالث والطفل الرابع؛ وهذا يدل على تأثير المستوى الاقتصادي الاجتماعي على تأخر نمو اللغة، وهذا يعني كلما انخفض المستوى الاقتصادي الاجتماعي ازداد تأخر نمو اللغة. ويجب الإشارة إلى أن المستوى الاقتصادي الاجتماعي؛ لكي يظهر تأثيره على نمو اللغة لدى الطفل بشكل ملحوظ، لا بد من أن يرافقه مستوى ثقافي للأسرة مرتفع أو متوسط على الأقل.

د- ارتفاع المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي لأسرة الطفل الأول والطفل الثاني، وانخفاض المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي لأسرة الطفل الثالث والطفل الرابع؛ وهذا يعني كلما انخفض المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي للأسرة ازداد تأخر نمو اللغة.

هـ- انخفاض المخاوف عند الطفل الأول والطفل الثاني، وارتفاعها عند الطفل الثالث والطفل الرابع؛ وهذا يعني كلما ارتفعت المخاوف لدى الأطفال ازداد تأخر نمو اللغة لديهم.

(3) : التاريخ الشخصي والعائلي:

قام الباحث بتطبيق استمارة دراسة الحالة على والدتي الطفلين الأول والثاني على والدتي الطفلين الثالث والرابع؛ من أجل الحصول على بيانات أولية وتفصيلية عن حياة الطفل وأسرته، وجاءت نتائج تطبيق استمارة دراسة الحالة على النحو التالي:

يلاحظ من خلال دراسة التاريخ الشخصي والعائلي للحالات الأربع " الطفل الأول، والطفل الثاني والطفل الثالث، والطفل الرابع " ما يلي:

- جنس الطفل الأول ذكر، وجنس الطفل الثاني أنثى، بينما جنس الطفل الثالث أنثى، وجنس الطفل الرابع ذكر؛ وهذا يعزز عدم وجود فروق في القدرات النفسية اللغوية بين الجنسين " الذكور، والإناث ".
- بالنسبة إلى حجم الأسرة، فالطفل الأول والثاني ينتميان إلى أسرة ذات حجم كبير، والطفل الثالث والرابع ينتميان إلى أسرة ذات حجم صغير، وهذا يعني أن لحجم الأسرة تأثيراً واضحاً في نمو اللغة لدى الأطفال، فالطفل الذي ينتمي إلى أسرة كبيرة الحجم، تكون له فرصة الاستفادة ليس من الوالدين فقط؛ وإنما من أخوته الكبار في زيادة فرص التواصل والتفاعل اللغوي معه، كما أن الأسرة ذات الحجم الصغير والأسرة ذات الحجم الكبير، واللتان يتاح فيهما التفاعل الإيجابي والتدريب اللغوي بين الأطفال وآبائهم، يؤدي إلى زيادة العناية والرعاية والاهتمام من جانب الوالدين نحو أطفالهم، ومن ثمَّ مساعدتهم على تحقيق معدلات مرتفعة في أداء جميع الوظائف بصفة عامة، والأداء اللغوي بصفة خاصة.
- الترتيب الميلادي للطفل الأول، هو "ثالث أخير"، والطفل الثاني ترتيبه الميلادي "أول"، بينما الطفل الثالث ترتيبه الميلادي "ثاني"، والطفل الرابع ترتيبه الميلادي "أول"، وهذا يعني أن التكوين الأسري والترتيب الميلادي للطفل، ربما كان عاملاً مشجعاً أو مثبطاً في نمو اللغة؛ فحيث يجد الطفل فرصة للتعبير اللغوي، تتحسن فرص النمو أمامه والعكس صحيح، أي أن العامل الفاعل هنا، هو توافر فرصة التدريب على التعبير من خلال الاحتكاك بالراشدين. كما أن زيادة الرعاية والاهتمام من قبل الأهل، وإعطاء الطفل وقتاً أكبر في إثارته لنمو اللغة من الوقت الذي مضى؛ أدى إلى زيادة الأداء اللغوي لديه. كما يلعب الفاصل الزمني بين الأخوة دوراً مهماً في نمو اللغة، أي أنه إذا كانت ولادة الأطفال متباعدة عن

بعضها، كأن يولد الطفل الثاني بعد مرور خمس سنوات عن ميلاد الطفل الأول، فإن ذلك أدى إلى زيادة اكتساب اللغة عند الطفل الأول والثاني؛ لأنه بطول الفاصل الزمني بينهما يستطيع الطفل أن يأخذ حقه في المأكل والملبس والسكن واللعب والأدوات اللازمة له؛ مما يزيد من فرصة تنمية قدراته العقلية، وبالتالي يتقدم بسرعة نحو اكتساب لغة الراشدين، وإتقان أنماطهم الصوتية بشكل يميزه عن غيره من الأطفال ذوي الأخوة القريبين منه في العمر.

- يتميز تعليم والد الطفل الأول بالحصول على شهادة جامعية ووالدته معهد متوسط، وتميز تعليم والد الطفل الثاني بالحصول على شهادة جامعية ووالدته شهادة جامعية بينما اتسم تعليم والدي الطفل الثالث بالحصول على شهادة ثانوية ووالدته تعليم إعدادي، بينما اتسم تعليم والدي الطفل الرابع بأنه أقل من المتوسط، واقتصر على التعليم الابتدائي للأب والتعليم الإعدادي للأم؛ وهذا يؤكد تأثير المستوى التعليمي والثقافي للوالدين على نمو اللغة لدى الأطفال.
- اهتمام أسرة الطفل الأول وأسرة الطفل الثاني بقضاء وقت فراغهماا وتسليتهما في اللعب مع الطفل بالألعاب المجسمة وقراءة القصص ومشاهدة التليفزيون وزيارة الحدائق والنادي، بينما لم نلاحظ هذا الاهتمام في أسرة الطفل الثالث والطفل الرابع؛ وهذا يدل على أن الرعاية والاهتمام وتلبية حاجات الطفل يساعد على نمو اللغة. وهذا يتفق مع نتائج دراسة مكنيل وفولير "Mcneil, J. & Fowler, S. 2009" حيث أظهرت نتائج هذه الدراسة على أهمية إستراتيجية قراءة القصص؛ حيث ازدادت الحصيلة اللغوية وطول الجملة لدى الأطفال المصابين بتأخر اللغة من خلال قراءة القصص.
- تفوق الطفل الأول والطفل الثاني على الطفل الثالث والطفل الرابع في معظم المراحل النمائية "التعرف على الأهل، وحدوث الجلوس، وظهور الأسنان،

والمناغاة، ومشي الطفل، والتحكم في البول والبراز، ونطق أول كلمة، وحجم المفردات، وطول الجملة".

- الحالة الصحية للطفل الأول والطفل الثاني أفضل من الحالة الصحية للطفل الثالث والطفل الرابع؛ حيث عانى الطفل الثالث والطفل الرابع من كثرة الأمراض، مثل "السخونة، والإسهال المتكرر، وكسر في الذراع، واستئصال اللوزتين "، فكلما كان الطفل أكثر حيوية ونشاطاً وأكثر سلامة في النمو الجسمي والصحة العامة، كلما كان أكثر قدرة على الإلمام بما يدور حوله، فالنشاط والإيجابية يساعدان على نمو اللغة، على العكس من الطفل الذي كانت صحته متدهورة ونشاطه محدود. كما أن الأطفال الأصحاء لديهم دافع أقوى مما لدى المعتلين صحياً لأن يكونوا أعضاء في الجماعة، التي تتطلب منهم التواصل مع أعضائها باستخدام اللغة.
- يتمتع الطفل الأول والطفل الثاني بحالة غير انفعالية، بينما يتمتع الطفل الثالث والطفل الرابع بحالة انفعالية؛ حيث ظهر عليهما " العصبية، والتوتر، والقلق، والخوف، والاندفاع، والتهور، وعدم الاستجابة للآخرين، ورغبات مكبوتة "، فالاضطرابات الانفعالية تؤثر تأثيراً سيئاً على نمو اللغة؛ حيث إن الخوف والقلق يؤديان إلى اضطراب الطفل، فالحالة النفسية التي تنتاب الطفل تؤثر في سائر الوظائف الحيوية ومن بينها النمو اللغوي، وإن نضج الطفل الانفعالي، وثبات انفعاليته نسبياً يسهل عملية تعلم الكلام.
- الخبرات المدرسية للطفل الأول والطفل الثاني متقاربة نوعاً ما مع الخبرات المدرسية للطفل الثالث والطفل الرابع، إلا أن الطفل الرابع لا يحزن عندما يحصل على درجة منخفضة.
- تتسم الحالة الاجتماعية لأسرة الطفل الأول والطفل الثاني بعلاقة طيبة بين الوالدين والطفل، وجو هادئ ومريح في المنزل، بينما اتسمت الحالة الاجتماعية للطفل

الثالث والطفل الرابع بالقسوة مع الطفل وضربه، ووجود خلافات ومشاكل أسرية بسبب الظروف المادية.

- اتسمت بيئة الطفل الأول والطفل الثاني بالإثراء البيئي، وكثرة المثيرات الحسية والمادية، بينما اتسمت بيئة الطفل الثالث والطفل الرابع بالحرمان البيئي.
- اتسمت المعاملة الوالدية للطفل الأول والطفل الثاني بالاهتمام، والتسامح، وعدم الإهمال، وعدم التشدد، بينما اتسمت المعاملة الوالدية للطفل الثالث والطفل الرابع بعدم الاهتمام، وعدم التسامح، والتشدد، والإهمال؛ فالمعاملة الوالدية للأطفال تؤثر على الاستقبال والتعبير اللغوي، فالوالدان لديهم القدرة على تشكيل وتهيئة الطفل لاكتساب اللغة بشكل صحيح وسليم، كما أن اتجاهات الآباء نحو أطفالهم تسهم في تطبيعهم لغوياً، وما تتسم به هذه الاتجاهات من ديمقراطية أو استبداد أو تسيبية ذات تأثير كبير على نمو اللغة لدى الأطفال.

ولابد من الإشارة بأن دراسة الحالة اقتصرت على أربعة أطفال فقط؛ لذا لا نستطيع تعميم نتائج دراسة الحالة على جميع الأطفال، إلا أن تطابق نتائج دراسة الحالة مع نتائج الدراسات السابقة أعطى دعم ومصداقية لنتائج دراسة الحالة، وهذا ليس بنهاية المطاف؛ بل يجب إجراء العديد من الدراسات والبحوث في مجال اكتساب اللغة واضطرابها؛ لإلقاء المزيد من الضوء على العوامل المرتبطة في تأخر نمو اللغة لدى الأطفال.

توصيات الدراسة:

من أهم التوصيات والإرشادات التربوية والنفسية، التي يمكن أن تساهم في مساعدة الأطفال على تنمية القدرات النفسية اللغوية لديهم ما يلي:

1- إجراء المزيد من البحوث والدراسات حول تأخر نمو اللغة لدى الأطفال.
2- يجب على الأسرة الاهتمام بالنمو المعرفي للطفل؛ لأن ذلك ينعكس إيجابياً على النمو اللغوي لدى الطفل.

3- يجب على الأسرة الاهتمام بالنمو الانفعالي للطفل، وعدم إظهار مخاوف الكبار أمام الأطفال الصغار؛ لأن ذلك ينعكس سلبياً على النمو اللغوي لدى الطفل.
4- يجب على الأسرة نطق الكلمات بطريقة صحيحة وسليمة أمام الطفل؛ حتى يتعود على النطق السليم الجيد، فإذا نطق الطفل كلمة خطأ، يجب على الأم نطقها بالطريقة الصحيحة والسليمة حتى يتعود بمرور الوقت على النطق السليم.
5- يجب على الأسرة أن تقوم بتوظيف الأنشطة اليومية؛ من أجل التفاعل اللغوي مع الطفل، ويمكن خلق مواقف لعب تشمل هذه الأنشطة، ويجب أن تركز الأسرة على المجموعات الضمنية المختلفة الموجودة في البيئة المحيطة، كالحيوانات والطيور والخضروات والفاكهة....إلخ.
6- توعية أولياء الأمور بأفضل أساليب التنشئة الاجتماعية وتصحيح مفاهيمهم عن طرق التربية الاجتماعية والنفسية للطفل؛ لأن التنشئة الاجتماعية السليمة تؤدي إلى نمو اللغة عند الأطفال.
7- يجب على الآباء إذا لاحظوا وجود تأخر نمو اللغة بشكل واضح لدى طفلهم، مقارنة بالأطفال الآخرين مراجعة أخصائي التخاطب والكلام؛ حتى تتم مواجهة المشكلة إن وجدت بشكل مبكر.
8- توجيه وتزويد المعلمات بخصائص نمو الأطفال؛ من حيث المبادئ والمعايير والمعدلات والخصائص النمائية جسمياً ومعرفياً ولغوياً واجتماعياً وانفعالياً؛ لتوجيه الطفل ورعايته والاهتمام به.
9- تدريب الأطفال على حسن الاستماع والإنصات والتحدث؛ حتى يتمكنوا من التواصل والتعبير والتفاعل اللفظي بصورة جيدة وسليمة؛ حيث يكون الاستماع أمراً أساسياً لا غنى عنه للنمو المعرفي واللغوي.
10-إعطاء الفرصة للأطفال للحوار والمناقشة والتعبير عن أفكارهم ومشاعرهم فيما بينهم؛ لما له من أثر كبير في تنمية الحصيلة اللغوية لديهم.

مراجع الدراسة

أولاً: المراجع العربية:

1- إبراهيم، أحمد عبد الغني.(1991)، **أثر برامج اللعب على بعض جوانب النمو اللغوي لدى عينة من الأطفال في عمر ست سنوات**، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

2- بهادر، سعدية محمد علي.(1987)، **برامج تربية أطفال ما قبل المدرسة بين النظرية والتطبيق**، القاهرة، الصدر لخدمات الطباعة.

3- البهاص، سيد أحمد.(1989)، **دراسة لبعض المتغيرات المرتبطة بمستوى الفهم اللغوي والطلاقة اللفظية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية**، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة طنطا.

4- جابر، جابر عبد الحميد ، كفافي، علاء الدين.(1991)، **معجم علم النفس والطب النفسي**، ج(4)، القاهرة، دار النهضة العربية.

5- خضر، عبد الباسط متولي.(1983)، **دراسة العلاقة بين المستوى الثقافي في الأسرة والمستوى اللغوي للأطفال**، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة عين شمس.

6- الزراد، فيصل محمد خير.(1990)، **اللغة واضطرابات النطق والكلام**، الرياض، دار المريخ.

7- سبيني، سيرجو.(1991)، **التربية اللغوية والطفل**، ترجمة فوزي عيسى، عبد الفتاح حسن، القاهرة، دار الفكر العربي.

8- السرطاوي، عبد العزيز مصطفى.(2001)، **اضطرابات اللغة والكلام**، ط(1)، الرياض، أكاديمية التربية الخاصة.

9- عزام، شريف أمين السعيد.(1996)، **مفهوم الذات لدى الأطفال متأخري النمو اللغوي**، رسالة ماجستير، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

10- قاسم، أنسي محمد أحمد.(2005)، **اللغة والتواصل لدى الطفل**،الإسكندرية، مركز الإسكندرية للكتاب.

11- كامل، محمد علي.(2003)، **أخصائي النطق والتخاطب ومواجهة اضطرابات اللغة عند الأطفال**، القاهرة، مكتبة ابن سينا.

12- كرم الدين، ليلى أحمد.(1993)، **اللغة عند الطفل تطورها العوامل المرتبطة بها مشكلاتها**، القاهرة، مكتبة أولاد عثمان.

13- كرم الدين، ليلى أحمد.(2000)، **علم النفس العام**، القاهرة.

14- مورتيمير، هانا.ه(2004)، **صعوبات اللغة والكلام**، ترجمة خالد توفيق، خميس حسن، ط(1)، الجيزة، هلا للنشر والتوزيع.

15- الهوارنة، معمر نواف. (2009)، **مقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي**، دمشق، دار النابغة.

16- الهوارنة، معمر نواف.(2010)، **اكتساب اللغة عند الأطفال**، دمشق، الهيئة العامة السورية للكتاب، وزارة الثقافة.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

17- Basavanna, M. (2000), **Dictionary Of Psychology**, Allied publishers Limited.

18- Carson, K. David & Perry, K. Cecyle & Diefender, Fer, Amy & Klee, Thomas. (1999), **Differences in family characteristics and parenting Behavior in families with language – delayed and language – normal toddlers**, Abst, infant – toddler intervention, The trans disciplinary Journal, vol. (9), no. (3), p. (259 – 279), sep.

19- Cohen, N. (2001), **Language Impairment and psychopathology in infants children and adolescents**, development clinical psychology and psychiatry, London, Sag publications.

20- Devine, Monica, M. (1991), **Baby talk the art of communicating with infants and toddlers**, plenum press. new York and London.

21- Dounialdakis, E. Dimitrios & Kalli, I. Kyriaki & Psaromatis, M. Ioannis & Tsakanikos, D. Michael & Apostolopoulos, K. Nikolaos. (2001), **Incidence**

of hearing loss among children presented with speech-language delay, Scandinavian Audiology, Abst, net, vol.(30), Issue1-1, Jan.

22- Gilliam, S. Walter & de Mesquita, B. Paul. (2000), **The Relationship between language and cognitive development and Emotional-Behavioral problems in financially- Disadvantaged preschoolers**, A longitudinal investigation, Abst, Eric, Early development and care, vol.(62), P. (9-24), Jun.

23- Hamaguchi, P. (2001), **Childhood Speech, Language & Listening problems** - What every parent Should Know, Second edition, New York, John wiley & sons, Inc.

24- Harris, Christine. (1986).**Child development**, by west publishing company, new York.

25- Kirk, S. A. & Gallagher, J. J. (1983), **Educating Exceptional children**, Boston, Houghtion Mifflin company.

26- Kosslyn, M. Stephen. & Rosenberg, S. Robin. (2005), **Fundamentals of Psychology**; the brain, the person, the world, Second edition, pearson educatin, Inc.

27- Kotby, M. N. (1980). **Diagnosis and management of the communicatively Handicapped child**, Ain shamas Med. J. (31).

28- Landou, B. & Gleitman, L. (1985). **Language and Experience, Evidence from the Blind child**, Cambridge, M.A. Harvard University press.

29- Larney, Rhona. (2002). **The Relationship between Early Language Delay and Later Difficulties in Literacy**, Journal Early child development and care, vol. (172), no. (2), p. (93-183), Apr.

30- Law, V. Moore. (1990). **Copying ability pre – school children with delayed language development**, Developmental Medicine, child neurology, vol. (32), no. (3), Mar.

31- Martin, A. M. (1980), **Syndrome Delineation in Communication Disorder**, In Hersov, L. A & Berger, M. (Eds), Language and Language Disorder in children, A book Supplement to the Journal of Psychology & Psychiatry, no.(2), pergaman press.

32- McNeil, H. Joyce & Fowler, A. Susan. (2009), **Lets Talk**: Encouraging Mother– child conversations during story reading, Abst, Journal of early intervention, vol. (22), no. (1), p. (51 – 69), win.

33- Moore, Jennifer. (1999), **The Relationship between speech/language and social kills in preschool children with developmental delays**, Abst, net, Eric, Masters thesis, Touro college, U.S.A, New York.

34- Oates, John. & Grayson, Andrew. (2004), **Cognitive and Language Development in Children**, first published, Blachwell publishing, Itd in association with the open university.

35- Porter, Louise. (2002). **Educating Young Children With Special Needs**, first published, Allen & Unwin, P.C.P, British Library cataloguing in publication data.
36- Spear, Penrod & Baker. (1988), **psychology perspectives on behavior**. new York, John wiley & sons.
37- Topba, Stopbas & Anadolu, Mavi. (2003), **Intentional communicative behaviours of Turkish – speaking children with normal and delayed language development**, Abst, Article, child care, Health development, vol. (29), issue. (5), p. (345), 11p, sep.
38- Turnbull, Rud. & Turnbull, Ann. & Shank, Marilyn. & Smith, Sean. & Leal, Dorothy. (2002), **Exceptional Lives Special Education in to day's School**, 3rd edition, Jeffery, w. Johnston publishing.
39- Watson, Marie, M. (1993), **A Case study of phonological development in language delayed twins not enrolled therapy**, journal of communication disorder, vol.(15), no. (2).

تاريخ ورود البحث إلى مجلة جامعة دمشق 2010/12/29.