اضطرابات النطق لطفل ما قبل المدرسة
(العوامل المرتبطة بمشكلاتها)

الأستاذة: مراكشي مريم — **جامعة محمد خيضر بسكرة**

الأستاذة: بن شرقية الزهرة — **جامعة محمد لمين دباغين سطيف 2**

الملخص :

تمثل اللّغة اهم سبل الاتصال ففيها تظهر ميولات الشّخص واتّجاهاته ومن خلالها يمكن التّعرف على شخصية الإنسان كما أنها وظيفة ثقافية مهمة فهي أساس الحضارة البشرية، وتعتبر مرحلة الطّفولة أسرع مراحل النّمو اللّغوي تحصيلا وتعبيرا فكل طفل يولد ولديه طاقات كامنة وهائلة ولكن هذه الطّاقات قد تتّخذ مسارا ايجابيا إذا قُدم لها الدّعم والمساندة، وقد تتخذ مسارا سلبيا إذا أهملت، فالاهتمام بدراسة مراحل نمو الطّفولة هو في الواقع اهتمام بالمجتمع وتقدمه وتطوره، فللنمو اللغوي والكيفية التي تتم بها اللّغة أهمية بالغة لكل من يتعامل مع الطفل سواء الاباء أو المربين. اذ يمثل الكلام أو النطق أحد مظاهر ومؤشرات التطور الطبيعي عند الأطفال، ويختلف تطور النطق من طفل إلى آخر حتى ضمن نفس العائلة، حيث تتأثر عملية النطق بالعديد من العوامل والمتغيرات و التي تعتبر عوامل مساعدة على تعلم واكتساب اللغة وتطورها و اختلالها يؤثر على النمو اللغوي السليم للطفل. لذا تأتي أهمية هذه الورقة البحثية التي سنعرض من خلالها المسببات العضوية والمسببات ذات طابع نفسي و تربوي ترجع إلى الأسرة والتربية وعوامل التنشئة الاجتماعية.

مقدمة:

ان اكتساب اللغة والقدرة على الاتصال والتخاطب من أهم المهارات الاساسية في مرحلة الطفولة المبكرة يستطيع الطفل مع مرور الوقت ان يتعلم ان اللغة اللفظية والكلام هما وسيلة للتفاهم وتداول المعلومات وتعبير عن الافكار وبث المشاعر والاحاسيس، كما يشكل ادراكه ووعيه بالعالم من حوله من خلال نموه اللغوي وهكذا فان اللغة اللفظية ترتبط ارتباطا وثيقا بحاسة السمع وبدونها لا يشعر الطفل بالأصوات والالفاظ وينعدم تفهمه وتميزه لها، فالكلام حركة اعضاء النطق في انتاج الاصوات

المنارة للاستشارات

اللغوية اي انها رموز منطوقة نتيجة حركة اعضاء النطق اخرى والكلام وسيلة تعبير عن اللغة وهناك وسائل تعبير اخرى غير كلامية مثل الكتابة والاشارة ولغة الجسم وغيرها.

والاضطرابات اللغوية أو الاخفاق في اكتساب اللغة له مظاهر عديدة ومتنوعة، فاضطراب اللغة التعبيرية يشمل القدرة على تكوين الكلمات واستخدام قواعد النحو والصرف والقدرة على استعمال اللغة واستخدامها بشكل صحيح فهناك مقومات اساسية يجب توافرها لكي تنمو اللغة بطريقة سليمة وهي سلامة القنوات الحسية والصحية ووظيفة الدماغ والبيئة المنبهة اضافة للعوامل الاجتماعية و النفسية .ولذا فان اي سبب يمس احد هذه العوامل سابقة الذكر وينحدر منها المسار الطبيعي لها فيؤثر بالتالي على النمو اللغوي للطفل .

1 . مفهوم عملية النطق:

هي نشاط اجتماعي يصدر عن الفرد بقصد التواصل مع الآخرين، وتعتبر من أعقد العمليات الدماغية والعضوية التي يقوم بها الإنسان ويشترك فيها المرسل والمستقبل ومن أجل أن تتم هذه العملية يجب أن تتوفر القدرات الآتية عند الإنسان: القدرة السمعية، القدرة العقلية، القدرة العصبية، والقدرة العضلية علاوة على سلامة أعضاء النطق.

وتشير الدراسات المتقدمة في فيسيولوجية النطق والكلام وعلم النفس اللغوي أي أن وظيفة اللغة والكلام تتأثر بالعديد من الوظائف العضوية المتكاملة للأعضاء الآتية:

1.1. اعضاء الصوت والكلام: ومهمتها استقبال المنبهات السمعية والبصرية ونقلها إلى الدماغ عبر مسالك سمعية وبصرية من أجل فهمها وتفسيرها وتنظيم الاجابة الكلامية المناسبة لها.

2.1. أعضاء التنفيذ: وتمثل هذه الوظيفة أعضاء النطق مثل الحجاب الحاجز، والجهاز التنفسي، والحنجرة والأحبال الصوتية واللهاة والأنف والفم والشفاه وسقف الحلق واللسان والفكين والأسنان والحنك الصلب والحنك اللين.

3.1. أعضاء التنظيم الوظيفي والمركزي: وتتمثل الجهاز العصبي قشري ونصفي كرتي المخ، والنوى العصبية تحت قشرية والأعصاب الدماغية. (**أبوعاصي، 2008، ص140**).

2) مكونات جهاز النطق:

تنقسم أعضاء النطق التي تساهم في عملية النطق لدى الانسان إلى:

* **أعضاء النطق المتحركة:** الرئتان، الحنجرة، اللسان، الشفتان، والوتران الصوتيان.

المنارة للاستشارات

* **أعضاء النطق الثابتة:** الحلق، الحنك، الأسنان، القصبة الهوائية والتجويف الأنفي. **(قاموس الأصوات اللغوية، 2009، ص164)**

3) تعريف اضطرابات النطق:

وتعرف اضطرابات النطق بأنها مشكلة في إصدار الأصوات اللازمة للكلام بالطريقة الصحيحة إذ يمكن أن يحدث هذا الاضطراب الصوتي في الحروف المتحركة أو في الحروف الساكنة ويمكن أن يشمل بعض الأصوات أو جميعها في أي موضع من الكلمة وتعرف أيضا الاضطرابات النطقية أو ما يعرف بالأمراض الكلامية بأنها إخفاق في عملية الكلام لعجز المتكلم عن إيصال الفكرة للمستمع وتظهر هذه الأمراض الكلامية في سن ما قبل المدرسة وتتفاوت صورها من تقطيع الكلام والتردد في بعض الأصوات وقلة الرصيد اللغوي، وقد يحول الناطق الايجابي اللسان إلى مخرج صوت آخر فيدل صوت السين مثلا: (تاء دالا أو الكاف سينا أو الراء غينا). **(الفاخري، دت، ص109)**

4) أنواع اضطرابات النطق:

الحذف (omission):

في هذا النوع من العيوب في النطق يحذف الطفل صوتا من الأصوات التي يتضمنها الكلام، وثم ينطق جزءا من الكلمة فقط وقد يشمل الحذف أصواتا متعددة ويصبح كلامه غير مفهوم على الاطلاق وتظهر عادات الحذف عند الأطفال الصغار بشكل أكثر.

التحريف التشويه (disortation)

يتضمن التحريف نطق الصوت بطريقة تقربه من الصوت العادي ولكن يتضمن بعض الأخطاء وغالبا ما يظهر في أصوات معينة مثل السين والشين حيث ينطق صوت السين مصحوبا بصفير طويل لذلك تكون الكلمة مفهومة ولكن الصوت مشوه. **(العفيف، دت، ص4)**.

الابدال (substitution)

وتظهر الاضطرابات الابدالية عند الأطفال صغار السن، فمثلا قد يستبدل الطفل حرف السين بحرف الشين فيقول سمش بدلا من شمس أو يستبدل حرف الراء بحرف الواو يقول كوة بدلا من كرة.

الاضافة (addition): ويتضمن هذا الاضطراب اضافة صوت زائد إلى الكلمة وقد يسمع الصوت الواحد وكأنه يتكرر مثل بتلفظ الطفل جملة عندي حصان أبيض فينطقها عندي حصان أبياض.

وهناك عادات كلامية أخرى تتعلق بالجانب النطقي ولعل أهمها:

المنارة للاستشارات

التأتأة: اضطرابات ايقاع الكلام وطلاقته ويتضمن التكرارات اللاإرادية للأصوات أو الحروف أو اطالتها أو التوقف اللارادي أثناء الكلام ويصاحب ذلك حركات لا شعورية للراس أو الأطراف.

مثال النطق بكلمة كتاب تكرار حرف الكاف مرات قبل النطق بالكلمة كاملة مثل: ك.ك.ك ....كتاب.

السرعة المفرطة في الكلام: هي مشكلة في الطلاقة تمتاز بالسرعة والكلام المقطع، وهذا ما يجعل الكلام غير واضح، وتعرف أيضا السرعة المفرطة في الكلام على النحو الآتي:

- اضطراب في الكلام: تمتاز بفترة قصيرة واضطراب في التكرارات والنطق وتكوين الكلام.
- نطق متسارع: تمتاز بتغيرات وضعية وحسب الأصوات الكلامية أو اللغوية، كما يمتاز الكلام بأنه متشنج ومشدود وهذا ما يجعل الكلام صعب الفهم. (**الزريقات، دت، ص225**)

5)أسباب اضطرابات النطق:

بالرغم من تعدد الأسباب المسئولة عن اضطرابات النطق إلا إنه يمكن إجمالها في ما يلي:

1.5. الأسباب العضوية:

- **انحرافات الشفاه**: ان اضطرابات النطق الناتجة عن الشفا أو الحنك المشقوق هي أكثر التشوهات العضوية شيوعا ومن الطبيعي أن تتوقف على مدى خطورة الاصابة الجسمانية فإصابة الحنك يؤثر على نطق مثل الجيم والكاف وإذا كانت الاصابة في سقف الحنك فإن ذلك يؤثر على نطق بعض الحروف الأخرى التي تنتج من اتصال اللسان بسقف الحنك مثل: التاء والطاء والدال.(**حمزة، 1964، ص232**).

فإذا وصلت الإصابة إلى الشفا العليا فذلك سيؤثر على نطق الحرف مثل: الياء والغاء ... إلخ وإذا كان الشق خطيرا فإنه يؤثر على قدرة الشخص على النطق بدرجة خطيرة حتى يكون من الصعب تفهم كلامه.

-**تناسق الفكين وانطباقهما**: إذا لم يكن هناك تناسق وانطباق بين الفكين كأن يكون أحدهما بعيدا عن الاخر وأقصر منه مما ينتج وجود فجوة بينهما، وإذا لم يكن وضع اللسان متناسقا سيتأثر هذا النطق ببعض الحروف مثل: الزاي، السين والياء، أما إذا كانت الفتحة الموجودة بين الفكين كبيرة فإن الحروف التي تحتاج إلى استعمال الشفتين والأسنان تتأثر بذلك مثل حرف الغاء والذال والزاي.

(**حمزة، 1964، ص231**).

المنارة للاستشارات

عقد اللسان: إن اللسان متصل بمؤخرة قاع الفم بمجموعة من الحبال فإذا كانت هذه الحبال قصيرة أو طويلة أكثر مما ينبغي فإن ذلك يعوق الحركة السهلة للسان ويتأثر تبعا لذلك نطق بعض الحروف التي تحتاج لاستعمال طرف اللسان ومقدمته مثل: التاء والطاء والدال. **(حمزة، 1964، ص232).**

الأورام في اللسان: إن أي تضخم غير عادي للسان يعوق سهولة حركته ودقتها وتكون النتيجة عموما هي ضخامة الصوت وخشونته وعدم وضوحه وتتأثر تبعا لذلك الحروف التي تحتاج لطرف اللسان في نطقها حيث يكون من الصعب على الشخص نطقها.

ويندرج ضمن العيوب العضوية أسباب أخرى منها:

- الضعف الفهمي والتأخر في النمو.
- سوء التغذية وعدم الاهتمام بالصحة العامة للطفل.
- خلل في الجهاز السمعي مما يجعل الطفل عاجزا عن التقاط الأصوات الصحيحة للألفاظ.
- لحمية الأنف وتضخم اللوزية.

2.5-الأسباب العصبية:

عسر الكلام: إن إخراج الأصوات اللازمة للنطق يستلزم مجموعة من الأعصاب ذات كفاءة، تستطيع أن تتجاوب بشكل صحيح مع الموجات والتوجيهات التي تصلها.

إصابات المخ: ينتج عنها اضطراب الكلام بحيث يندفع كالكنة ويشبه كلام السكير أو قد يضطرب الحديث فيضغط الشخص على المقاطع بدون أي داع، وعادة يحدث كذلك تداخل كبير بين الحروف الساكنة والمتحركة.

الاصابات في النخاع المستطيل: ان الأعصاب المتصلة بالنخاع تتحكم في توجيه الأعصاب المستعملة في الكلام، مثل الأعصاب الخاصة بحركة اللسان والشفتين. **(حمزة، 1964، ص232).**

3.5- خلل في جهاز 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 يكون لغته عن طريق الربط بين ما يسمعه من أصوات في البيئة وما ترتبط به من معانٍ ومفهوماتٍ، كذلك هو يحاكي السلسلة الصوتية

المنارة للاستشارات

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 و يشير مارتن 1985 إلى أنه كلما عظم الفقد السمعي تفاقمت الإعاقة في الأداء اللفظي فهماً وتعبيراً. **(Martin, M.1980)**

4.5- الأسباب النفسية و الاجتماعية و يمكن إجمالها فيما يلي:

- الاسباب 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 و فقدان الحنان 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.

-الاسباب الاجتماعية:

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.

كذلك 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

المنارة للاستشارات

يفشلون في الاستجابة لما يطلب منهم، وربما يرفضون تكرار هذا السلوك مرة أخرى لشعورهم أن الامتناع عنه خير من المحاولة التي لا ترضي أهلهم.

ايضا 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.

كذلك تعليم الطفل لغة أخرى غير العربية قبل سن السادسة فينشأ عن ذلك تداخل اللغات فيفكر بلغة ويتحدث بأخرى مما يصبح عرضة للجلجة. (**جرادات، 2009، ص164**).

دون ان ننسى 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 .

وتعتبر الحماية الزائدة للطفل شأنها شأن الإهمال له ، 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,p70,71**).

ويمكن أن ينجم عن إصابة الطفل ببعض الأمراض أو إعاقة ما زيادة اهتمام الوالدين بالطفل فنجدهما ربما يتوقعان أن الطفل يفترض نتيجة لحالته أن يتحدث متأخرا نسبياً ويجد الوالدين من الصعب تصحيح كلام الطفل المريض .

فلو وقع المرض خلال السنوات الأولي من حياته وظلت معاملة الوالدين علي هذا النحو فقد يجد الطفل في اضطرابه بعض المكاسب التي يحققها أو إنه يشبع بعض رغباته من خلال طريقة كلامه غير الصحيحة , كأن يلفت الطفل بواسطة اضطرابه اهتمام الآخرين له وكسب رعايتهم بعد رفض ونبذ , والشعور بالإحباط والنقص , فبإمكان الطفل مثلاً أن يخفف من حدة غيرته من أخيه الصغير عن طريق اضطرابه الذي يصبح مركز اهتمام

المنارة للاستشارات

الأسرة ومن الطبيعي أن مثل هذا السلوك فيه خطورة علي الطفل إذ قد يعتاد علي هذا الأسلوب ويصبح طريقته في الكلام بشكل مستمر وشبه ثابت .

- 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(**برهومة،البشير،2007**)، 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 وعاطفيا .(**Kotby, N. 1980,p56**).

فالدراسات التي أجريت لسنوات عديدة على الأطفال المهملين، وعلى الأطفال الذين يعيشون في ملاجئ الأطفال الأيتام والمعوزين، توصلت إلى أن نقص اتصال الأطفال بالكبار،يؤدي الى مشكلات في النطق. 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,p316**).

- التقليد والمحاكاة :

إن التقليد غالباً ما يكون أحد العوامل المسببة لاضطرابات النطق وذلك عند تعرض الطفل لنماذج النطق المشوه ,أي يسمع الطفل نماذج صوتية بشكل متكرر من احد افر اد العائلة او من اقرانه في جماعة اللعب و هي اصوات خاطئة فتصبح هذه الاخيرة جزءا من نظامه الصوتي. فلو كانت الأم صماء وكان الأب يعاني من اضطرابات النطق، فكل هذه النماذج يمكن أن يقلدها الطفل .فعند دراسة حالة خمسة أطفال لديهم لعثمة أنفية يعيشون في مزرعة معزولة , وبتتبع حالتهم وجد أن الأم كانت تعاني من الحنك المشقوق Cleft Palate بالرغم من أنهم كانوا لا يعانون من مثل هذه الحالة وهكذا نجد أن الأطفال يقلدون من حولهم عند تعلمهم لأصوات الكلام .(**الشخص،1998،ص108**)

وكثيرا ما يحدث التقليد الخاطئ نتيجة للمناغاة ومحاكاة نطق الطفل في سنوات عمره الأولي مما يرسخ في ذهن الطفل أن ما يسمعه من الكبار هو النطق الصحيح للصوت اللغوي, فمثلا يلفظ الطفل كلمة "لاجل" أو "دبنة" بدلا من النطق الصحيح

المنارة للاستشارات

"راجل " أو "جبنة" وعندما يردد أحد أفراد الأسرة علي مسامع الطفل ذلك النطق الخاطئ يؤكد للطفل أن لفظه صحيح فيستمر الطفل في إبدال نطق صوت /ر/ إلي /ل/ وصوت /ج/ إلي /د/ لوقت طويل

6- علاج مشكلات النطق والكلام:

إن الهدف الرئيسي للعلاج يتمثل في تدريب الطفل على إصدار الأصوات غير الصحيحة بطريقة صحيحة ويكون البرنامج على شكل جلسات علاجية قد تكون فردية أو جماعية أو مشتركة معا يقوم بإعدادها اخصائي عيون النطق وأن يقوم بما يلي:

- قياس معامل ذكاء الطفل لاستبعاد مشاكل التخلف العقلي.
- إجراء دراسة حالة للطفل تشمل الأسرة، الحضانة وتنشئته ومشكلات النمو.
- تشخيص الاضطراب ومعرفة سببه
- مرافقة الطفل من خلال اللعب الحر ومشاهدته في التحدث.
- ملاحظة مشاكل الطفل هل هي عدوانية أم انسحابية.
- وبعد القيام بهذه الاجراءات ترسم الخطة العلاجية وعلى المدرس أو الاخصائي القيام بها:
- توظيف ما تعلمه الطفل من أصوات جديدة أثناء القراءة.
- مساعدة الطفل على التعرف على الكلمات من خلال تدريبه.
- اشراك الطفل في نشاطات خاصة بالنطق واللغة وتعليمه طرق اخراج الأصوات المختلفة.
- عدم الاستهزاء من لغة الطفل.

تحويل الطفل إلى طبيب نفسي إذا كانت مشكلاته تعود لأسباب نفسية كالخجل مثلا.

ولا تكتمل خطة العلاج بدون ما يلي:

إرشاد الوالدين: عدم اجبار الطفل الأيسر على الكتابة باليد اليمنى تجنب العقاب والاحباط وتحقيق أمن الطفل بكافة الوسائل.

العلاج النفسي: للتقليل من الخجل والارتباك والانسحاب التي تؤثر على الشخصية وتزيد من الأخطاء والاضطرابات.

العلاج الكلامي: تدريب اللسان والشفاه والحلق وتمرينات البلع والمضغ لتقوية الجهاز الكلامي وتمرينات التنفس.

المنارة للاستشارات

العلاج الطبي: لتصحيح النواحي التكوينية والجسمية في الجهاز العصبي وجهاز الكلام والجهاز السمعي وأحيانا العلاج الجراحي وعلاج الأمراض المصاحبة لاضطراب الكلام. **(الروسان، 2001، ص185)**

خاتمة:

تعد مرحلة ما قبل المدرسة مرحلة ذهبية من عمر الطفل يتخذ فيها مساراته التعليمية، فهي تمثل واقعا له تأثيره على التحصيل اللغوي في المراحل الأولى من التعليم، حيث يكتسب الطفل أهم المهارات العقلية والمعرفية، ولهذا فإن المعرفة النفسية للطفل وكيفية اكتساب اللغات ثم طبيعة هذه اللغة التي يستخدمها في محيطه قبل دخوله المدرسة، أمر حتمي لا مفر منه وقد تفطن المربون إلى أن العملية التربوية تبدأ قبل أن يبدأ الطفل الدراسة، ووجدوا أن النمو الجسمي العقلي السليم يعتمدان على البيئة الصالحة ليس في المنزل وحده بل في البيئة التي يعيش فيها الطفل، هذا ما يبرر التركيز على مؤسسات التنشئة الاجتماعية ودورها في اكتساب اللغة عند الطفل لأنها لا تخص الأسرة فقط بل المربين والمعلمين أيضا، فالتربية اللغوية تبدأ في البيت ثم تليها الروضة ثم تمضي في المدرسة وخارجها ولذلك نؤكد على أهمية التربية اللغوية في هذه المؤسسات لأنها تعتبر عاملا هاما في تنمية القدرة اللغوية لدى الطفل.

المنارة للاستشارات

قائمة المراجع:

المراجع باللغة العربية:

1. أنيس، ابراهيم.(1952) **في اللهجات العربية**، القاهرة: مكتبة الأنجلو مصرية.
2. برهومة، عيسى عودة،و البشير،اكرم عادل.(2007).**البيئة الاجتماعية في لغة طفل ما قبل المدرسة في مدينة عمان**.مجلة جامعة دمشق،23(2).ص157-191.
3. جرادات،نادر أحمد.(2009).**الأصوات اللغوية عند ابن سينا، عيوب النطق**.(ط.1)، الأردن:د.ن.
4. حسين،محي الدين أحمد.(1987).**التنشئة الأسرية والأبناء الصغار**.مصر:الهيئة المصرية العامة للكتاب.
5. حمزة، مختار.(1964).**سيكولوجية المرضى وذوي العاهات**.(ط.2)،مصر: دار المعارف، القاهرة.
6. دسوقي، كمال.(1980). **طفلي في السنوات الثلاث الأولى**.(ط.1)،بيروت: دار الأهلية للنشر.
7. رابح، تركي.(1990).**أصول التربية والتعليم**، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
8. الزراد،فيصل محمد.(دت). **اللغة واضطرابات النطق والكلام**. دار المريخ.
9. الزريقات، ابراهيم عبد الله فرج.(2005).**اضطرابات الكلام واللغة والتشخيص والعلاج**،(ط.1)،الاردن: دار الفكر.
10. الشماع، صالح.(1955). **اللغة عند الطفل**.القاهرة: دار المعارف.
11. الشخص،عبد العزيز السيد.(1998).**اضطرابات النطق و الكلام حلفيتها،نشخيصها،انواعها،علاجها**.(ط.1)،كلية التربية ،جامعة عين شمس.
12. العفيف، فيصل.(دت).**اضطرابات النطق واللغة**.لبنان: الكتاب العربي.
13. الفاخري، صالح سليم عبد القادر.(دت). **الدلالات الصوتية في اللغة العربية**.مصر: المكتب العربي الحديث.
14. فهمي، مصطفى.(1965). **سيكولوجية الأطفال غير العاديين**.القاهرة: مكتبة مصر.
15. القاسم،أنسي محمد.(دت). **اللغة والتواصل لدى الطفل**، مصر : مركز اسكندرية للكتب.
16. المعتوق، أحمد محمد.(1996).**الحصيلة اللغوية**.الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون.

المراجع باللغة الاجنبية:

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

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

19-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.

20 -Spear, Penrod & Baker. (1988), **psychology perspectives on behavior**. New York: John wiley & sons.

المنارة للاستشارات