

قراءة سيكولوجية لدور الأم في التشخيص والكشف المبكر عن اضطراب اللغة

أ.جلالي ناصر

أ.عاجب بومدين

جامعة الأغواط

تمهيد:

ليس من السهل دوماً معرفة متى يجب أن يصدر الطفل الطبيعي كلمته الأولى ذات المعنى، فهناك فروق كبيرة بين الأطفال، فبعضهم يطلقونها في الشهر الثامن وبعضهم يتأخرون حتى السنتين، وقد يعزوا الأمر إلى الوراثة، فترتفع عند من يتأخر أقرانه أو احد والديه في النطق.

فيما يعتبره بعض الأخصائيين دليلاً على النمو العقلي، حيث ربطت بعض الدراسات بين الأذكاء والموهوبين وظهور قدرة التكلم مبكراً في الشهر الحادي عشر، غير انه لا يمكن اعتبار ذلك كقاعدة، فكثير من الأذكاء قد تأخروا ولكن ما هو أكيد هو ارتباط قلة النشاط الاجتماعي، وتفاعل الوالدين مع الطفل مع تأخر تطور لغة الطفل. (إبراهيم بيومي مرعي، ب س: 88).

ولا يمكن التشديد بشكل كاف هنا على أهمية التشخيص والعلاج المبكر عند ملاحظة وجود اضطراب معين في النطق، لتفادي مضاعفات تطور اضطرابات سلوكية ومشكلات في التعلم وصعوبات في التفاعل الاجتماعي، مما يجعل مسؤولية ذلك تقع على عاتق الأم على وجه الخصوص ، مما يستوجب إمامها التام بأعراض هذا الاضطراب ، مع ضرورة اكتسابها لمهارات الملاحظة والمراقبة المستمرة، حتى تقدم المساعدة العلاجية لهذا الطفل في الوقت المناسب ، وبناء عليه تبرز أهمية الكشف المبكر ودور الأمهات في عملية التشخيص ، وإن لم تكن متخصصات في علم النفس ، فلا بد لهن من عرض أبنائهن على أطباء ونفسانيين متخصصين بغية التشخيص الدقيق واقتراح العلاج المناسب ، وهذه المداخلة تأتي لتوضيح أهمية الكشف والتشخيص المبكر لاضطراب اللغة عند الأطفال ودور الأمهات الفعال في هذه العملية . (السيد رمضان، 2002: 23).

تساؤلات البحث

- 1- في أي مرحلة عمرية تستطيع الأمهات تشخيص اضطراب اللغة عند الطفل ؟
- 2- هل يساهم المستوى التعليمي للام في الكشف المبكر عن اضطراب اللغة عند الطفل ؟
- 3- هل تساعد التجارب السابقة للام في الكشف المبكر عن اضطراب اللغة عند أبنائها ؟

تعريف اللغة :

لقد صاغ علماء النفس وعلوم التربية تعاريف عديدة للغة منها:

اللغة أهم أدوات التواصل لما تشمله من رموز تتخذ صورا من الأصوات أو الحركات أو الإيقاعات كاللغة العيون أو الإشارات بالأصابع أو الأيدي أو أعضاء الجسم هذا بالإضافة للغة المنطوقة والمكتوبة وتصبح كل هذه الرموز متفق عليها لأبناء المجتمع الواحد، تعتبر اللغة وسيلة لنقل الخبرة بين الأفراد والجماعات والمجتمعات والحفاظ عليها وتنمية المعلومات و تطويرها. (جابر عوض سيد حسن، 2000: 44).

وتعتبر اللغة عملية عقلية تقوم على معالجة وتشغيل المعلومات بناء على تصور ذهني لخبرة الفرد وتناوله للمعلومات ينتج فكرة جديدة ابتكاره بحيث تصبح اللغة محصلة ما هو مكتسب مع الاستعداد العقلي الراقى.

ويعبر اضطراب اللغة عند الاضطراب النفسي أو النقص بدرجاته ويعتبر احد المعايير للتشخيص مثل اضطراب اللغة عن الطفل الاوتيزمي أو الإعاقة العقلية أو المكفوفين أو الصم أو الاكتئاب وغيرها .

إن قارنا بين ثنائية (لغة، كلام) وثنائية (نظرية، واقع) فإننا نرى أن اللغة تنتمي إلى النظرية والكلام ينتمي إلى الواقع

كذلك تبرز اللغة عن درجة التوافق النفسي والاجتماعي والصحي للفرد فأى اضطراب في احد جوانب شخصية الفرد يؤثر على لغته وتواصله. (حسن مصطفى عبد المعطي، 1998: 35).

يجد لدى ذوي الاحتياجات الخاصة على اختلاف فئاتهما اضطرابات لغوية إما لكف بصري فيعتمد على الذاكرة اللمسية والسمعية وأما الصمم أو إعاقة عقلية ،علما أن اكتساب اللغة يعتمد على أسس منها العصبي والفزيولوجي والاجتماعي و العقلي.

تختلف المهارات والقدرات اللغوية من فرد لآخر باختلاف الأسس المذكورة سابقا الفزيولوجي والعقلي والنفسي والاجتماعي وباختلاف الجنس، فالقدرة اللغوية لدى البنات أعلى منه لدى البنين في نفس العمر الزمني.

تشخيص صعوبات اللغة :

يعد تشخيص صعوبات اللغة الشفهية من الصعوبة بمكان، حيث انه في هذه الحالة لا يتم التعامل مع مواد مكتوبة أو مرئية، أو مع عينيّات من الأفراد يمكن السيطرة عليها، ولكن التعامل يكون مع وعاء لغوي كامل، تتفاعل كل عناصره مع بعضها البعض، لتخرج في النهاية الصورة النهائية وهي الجملة اللغوية الكاملة، لذلك كان على القائم بعملية تقييم الأداء اللغوي تقتيت هذا الوعاء ثانياً لمعرفة القصور ضمن أي

عنصر من عناصره سواء كان خاصا بالفكرة،أو الصوت،أو المعنى،أو التركيب.(أنس محمد أحمد،2002: 77).

ولما كان تشخيص صعوبات اللغة يشكل صعوبة كبيرة،فإن ذلك يتطلب خدمات الفريق المتعدد التخصصات المكون من الارطفوني واللغة،وأخصائي الأعصاب،والأخصائي النفسي،والأخصائي الاجتماعي والطبيب النفسي،والأخصائي الاجتماعي والطبيب النفسي،حيث انه للتقييم الأولي للغة الأطفال الذين يظهرون أعراض صعوبة اللغة الشفوية.

- 1-تحديد التباين ما بين القدرة العقلية الكامنة والتحصيل اللغوي.
- 2-تحديد ووصف المجالات التي يعاني فيها الطفل من صعوبات لغوية.
- 3- تقييم العوامل النفسية والبيئية والجسمية المرتبطة بمثل هذه المشكلات ومن بين هذه التشخيصات التشخيص التصنيفي لبلوم ولاهي Bloom lahley حيث قدم لويس بلوم ومارجريت لاهي،تصنيفا للمشكلات اللغوية تتضمن تلك المشكلات التالية:

- 1-تأخر التطور اللغوي
- 2-مشكلات في شكل اللغة
- 3-مشكلات في المحتوى اللغوي
- 4-مشكلات في استخدام اللغة
- 5-مشكلات في كل من المحتوى والشكل والاستخدام أو العلاقة بينهما.(توما جورج الخوري،1988: 78).

دور الأم في تنمية لغة الطفل :

أفضل ما يُساعد الطفل على اكتساب المهارات اللغوية هو العيش في بيئة غنية بالأصوات والمشاهد، وكثرة التعرض للغة البالغين، حيث تنمو مهارات التواصل بشكل أفضل من خلال التفاعل الاجتماعي، وبخاصة التفاعل ما بين الطفل والأم، وعليه تتصح الأم بأن تزيد من تفاعلها وحديثها مع الطفل خلال جميع نشاطاتها حتى لو كانت تقوم بغسله وتنظيفه، وتتصح الأم بأن تبتعد عن التلفاز والهاتف قدر الإمكان حتى تحدث الطفل وعينيها متجه إلى وجهه وبخاصة إلى عينيها، حتى يشعر الطفل بالتفاعل المباشر ويتحدث معها، وللعلم فالنمو اللغوي له جانبان، نمو استيعابي (يفهم ما حوله وما يسمعه) ونمو تعبيرى (يستطيع التعبير عما يريد أو يراه)، وعادة ما يكون النمو الاستيعابي أسرع من النمو التعبيري.(أنس محمد أحمد،2002: 56).

تعد اللغة سلوكا لفظيا،وبناء عليه تتطور وتنمو من خلال مؤثرات البيئة كغيرها من السلوكيات الأخرى فالطفل يتعلم الكلام عن طريق التقليد والتعزيز أما الطفل الرضيع فلا يوجد لديه سلوك لفظي مفهوم،لكنه من خلال التقليد والتعزيز يتعلم الفهم واستخدام اللغة ويعتبر الآباء والإخوة والأخوات عناصر معززة لما يقدمونه من استجابة ايجابية عندما يلفظ الطفل أصواتا تمثل علما معينا.

أسباب اضطرابات اللغة عند الأطفال:

قد تنتج اضطرابات اللغة عن عوامل مختلفة فإصابات الدماغ قد تؤدي إلى الحسبة الكلامية والتي تتداخل مع إنتاج اللغة، وقد تؤدي التهابات الأذن الوسطى المزمنة وإصابات الأذن الوسطى إلى فقدان السمع وهذا بالتأكيد يؤدي إلى صعوبات في تطور واكتساب اللغة والعديد من الاضطرابات اللغوية لها عوامل وراثية، مع أن الوراثة لا تفسر كل اضطرابات اللغة.

كما أن نوعية ومقدار المدخلات له تأثير واضح على تطور المفردات وتطور اللغة، فالبيئة غير الغنية بالمشترقات قد تؤدي إلى ضعف تطور اللغة ونقص في الخبرات المثيرة اللازمة لتطور القدرات المعرفية وعلم اللغة .

فالبيئة الغنية بالمشترقات قد تؤدي إلى ضعف في تطور اللغة ونقص في الخبرات المثيرة اللازمة لتطور القدرات المعرفية وتعلم اللغة، وقد يطور بعض الاضطرابات اللغوية بسبب عدم وجود نموذج مناسب للتعليم، فالبعض قد يتركوا وحيداً لفترة طويلة والبعض الآخر قد لا يتحدثون بشكل متكرر، فقد يعاقب البعض لكلامه ويتجاهل الآخر بسبب تواصله، فالكثير من هؤلاء الأطفال لا توجد لديهم الأسباب ليتكلموا ولا يوجد لديهم ما يتكلموا به وذلك بسبب الخبرات القليلة فمثل هؤلاء الأطفال هم عرضة للإصابة باضطراب اللغة .

المشكلات المرتبطة باضطرابات اللغة :

من الممكن أن ترتبط اضطرابات اللغة لدى بعض الأطفال بالإعاقة الجسمية والحسية مثل الشلل الدماغي أو الصمم أو التخلف العقلي.. وغيرها من الإعاقات الأخرى ، في حين قد يكون هناك طفل طبيعي ولكنه يعاني من مشكلة في اللغة .

ومن خلال معرفة التباينات والفروق الفردية يمكن القول بأن الأطفال ذوي اضطرابات اللغة تظهر لديهم المشكلات التالية بشكل أساسي :

مهارات اللغة التعبيرية.

مهارات في فهم اللغة المنطوقة .

ضعف مهارات الاستماع .

فهم محدود لمعاني الكلمات والمعاني بشكل عام .

قلة استخدام المكونات المورفولوجية للغة .

الاستخدام المحدود لتراكيب الجملة .

قصور استخدام اللغة المتعلمة .

قلة المهارات الحوارية .

قلة المهارات الروائية . (إحسان محمد الحسن، 2005: 78).

وبالإضافة إلى ذلك فإن بعض الأطفال ذوي اضطرابات اللغة يعيشوا:

1- مهارات معرفية مقيدة .

2- مشكلات أكاديمية لاحقة .

3- أنماط غير سوية للغة .

هناك بعض الأطفال ذوي اضطرابات اللغة لا يعانون من أي مشكلات عقلية أو حسية أخرى ، ولكن في المقابل نجد البعض الآخر تظهر لديه مشكلات أخرى بالإضافة إلى اضطراب اللغة ، فقد يعاني الطفل من التخلف العقلي أو من الإعاقة السمعية أو التوحد . . وغيرها من الإعاقات الأخرى ، والتي يصاحبها اضطراب في اللغة بدرجات متفاوتة وفقاً لنوع الإعاقة وشدها .

التخلف العقلي، التوحد ، الإعاقة السمعية ، الإعاقة العصبية ، الشلل الدماغي

الجانب التطبيقي :

عينة الدراسة :

تمثلت عينة الدراسة في مجموعة من الأمهات بلغ عددها (100) على مستوى ولاية الأغواط .

منهج الدراسة :

من أجل تحليل ودراسة التساؤلات المطروحة واستجابة لطبيعة الموضوع تم الاعتماد على المنهج الوصفي، المناسب لهذا النوع من الدراسات .

أدوات الدراسة:

لكل دراسة أو بحث علمي مجموعة من الأدوات والوسائل التي يستخدمها الباحث ويطوعها للمنهج الذي يستخدمه ويحاول اللجوء إلى الأدوات التي توصله إلى الحقائق المرجوة، وللحصول على القدر الكافي من المعلومات والمعطيات التي تفيد في دراسة هذا الموضوع ، تم الاعتماد على استبيان يتكون من ثمانية (8) أبعاد تمثل مراحل نمو اللغة عند الطفل موزعة كما يلي :

المرحلة 1 : من الميلاد حتى 6 شهور ، **المرحلة 2 :** من 07 حتى 12 شهر ، **المرحلة 3 :** من سنة إلى سنة ونصف ، **المرحلة 4 :** من سنة ونصف إلى سنتين ، **المرحلة 5 :** 02 إلى 03 سنوات ، **المرحلة 6 :** من 03 سنوات إلى 04 ، **المرحلة 7 :** من 04 إلى 05 سنوات ، **المرحلة 8 :** من 06 إلى 05 سنوات

الأساليب الإحصائية :

تمت معالجة النتائج المتحصل عليها باستخدام النسب المئوية والتكرارات.

عرض النتائج والتعليق عليها:

1- في أي مرحلة عمرية تستطيع الأم تشخيص اضطراب اللغة عند الطفل ؟

للإجابة عن هذا السؤال قام الباحثان بحساب النسبة المئوية لإجابات أفراد العينة حول استبيان

أبعاد مراحل نمو اللغة عند الطفل	الإجابة صحيحة	الإجابة الخاطئة	لا أدري
	النسبة المئوية	النسبة المئوية	النسبة المئوية
من الميلاد إلى 07 شهور	63.79%	11.21%	25%
من 07 إلى سنة	36.20%	45.60%	18.20%
سنة حتى سنة ونصف	12.44%	31.71%	55.85%
سنة ونصف حتى (2) سنتين	10%	25%	65%
من (2) إلى (3) سنوات	15.55%	20.56%	63.89%
3-4 سنوات	34.45%	20.56%	44.99%

تشخيص اضطرابات اللغة حسب كل بعد من أبعاده.

جدول (01) نتائج إجابات أفراد العينة عن أبعاد مراحل نمو اللغة عند الطفل

4-5 سنوات	63%	20%	17%
-----------	-----	-----	-----

يتضح من خلال الجدول أفراد العينة (الأمهات) استطعن في البعد الأول (نمو اللغة من الميلاد إلى 07 أشهر) أن يشخصن اضطراب نمو اللغة عند أطفالهن ب 63.79% لكن في البعد الثاني أي من 07 إلى سنة أفراد العينة لم يستطعن التعرف على مظاهر نمو اللغة في هذه المرحلة عند أطفالهن وكانت الإجابات الخاطئة

ب 45.60% وإجاباتهم لا أدري ب 18.20% ، وكان تشخيصهن لنمو اللغة في الفترة الممتدة بين

المستوى التعليمي لأفراد العينة	الإجابة صحيحة	الإجابة الخاطئة	لا أدري
	النسبة المئوية	النسبة المئوية	النسبة المئوية
المستوى التعليمي منعدم	10.66%	36.88%	52.46%
المستوى التعليمي ابتدائي	9.66%	33.66%	56.68%
ثانوي	12%	31.71%	56.29%
جامعي	25.67%	13.34%	60.99%
تكوين مهني	23.23%	25.67%	25.67%

سنة حتى سنة ونصف ضعيف جدا حيث كانت الإجابات الصحيحة 12.44% ولا أدري ب 55.85% أما في المرحلة من أربع إلى خمسة سنوات فكان تشخيص الأمهات جيد جدا حيث قدرت الإجابات الصحيحة ب 63% ولا أدري ب 17% .

ويمكن أن نفسر هذه النتائج بأن الأمهات في المراحل الأولى لحياة أطفالهن يستطعن أن يشخصن مراحل النمو عند أطفالهن لأن هذه المرحلة لا يصدر الطفل إلا صوت البكاء في الغالب ويظهر الابتسامة فيما بعد ويستمتع إلى الكلام ويبدأ في المناغاة .

2- هل يساهم المستوى التعليمي للام في الكشف المبكر عن اضطراب اللغة عند الطفل ؟

للإجابة عن هذا السؤال قام الباحثان بحساب النسبة المئوية لإجابات أفراد العينة حول استبيان تشخيص اضطرابات اللغة حسب مستواهن التعليمي .

جدول (02) نتائج إجابات أفراد العينة حسب المستوى التعليمي

يتضح من خلال الجدول أن أفراد العينة من المستوى التعليمي المنعدم لم يستطعن تشخيص نمو اللغة عند أطفالهن ب 10.66% إجابات صحيحة و ب 36.88% إجابات خاطئة و ب 52.46% إجابات لا أدري وأيضا أفراد العينة من المستوى الابتدائي لم يستطعن أن يشخصن نمو اللغة عند أبنائهن ب 9.66% صحيحة و ب 33.66% إجابات خاطئة و ب 56.68% وكذلك بالنسبة لأفراد العينة من المستوى التعليمي الثانوي بينما أفراد العينة من المستوى التعليمي الجامعي والتكوين المهني استطعن إلى حد ما أن يدركن مراحل النمو اللغة عند أبنائهن بحوالي 25% .

ويمكن أن نفسر هذه النتائج بأن الأمهات من مختلف المستويات يجهلن مراحل نمو اللغة عند أبنائهن بشكل علمي ودقيق لأن أغلبهن يلجأن إلى خبرات السابقات في تربية الأولاد ولا يحاولن الإطلاع على البرامج التنقيفية والمجالات في نمو اللغة عند الأطفال .

3- هل تساعد التجارب السابقة للام في الكشف المبكر عن اضطراب اللغة عند أبنائها ؟

للإجابة عن هذا السؤال قام الباحثان بحساب النسبة المئوية لإجابات أفراد العينة حول استبيان تشخيص اضطرابات اللغة حسب خبرتهن في عدد الأولاد .

جدول (03) نتائج إجابات أفراد العينة حسب الخبرات السابقة

يتضح من خلال الجدول أن أفراد العينة اللاتي لهن أكثر من طفلين استطعن لحد ما إدراك مراحل نمو اللغة عند أطفالهن ، بينما أفراد العينة اللاتي ليس لهن أطفال وأفراد العينة بطفل واحد لم يستطعن تشخيص مراحل نمو اللغة عند أطفالهن .

ويمكن أن نفسر هذه النتائج بأن الأمهات اللاتي لهن خبرة في تربية الأولاد سبق لهن أن تعرفن على مراحل نمو اللغة عند أبنائهن بحكم التجارب السابقة وبالتالي استطعن لحد ما أن يدركن تلك المراحل ، بينما أفراد العينة اللاتي لم يكن لهن خبرة في تربية الأولاد يجهلن إلى حد كبير مراحل نمو اللغة عند أبنائهن وذلك راجع لعدم مرورهن بتجارب سابقة في تربية الأولاد .

قائمة المراجع :

- 1- أحمد مصطفى خاطر وآخرون ، الدليل الإرشادي للعمل مع أطفال بلا مأوى -أطفال الشوارع-، ط1، دار الحنان ، الإسكندرية ،2003 .
- 2- أحمد محمد حسن صالح وآخرون ، الصحة النفسية وعلم النفس الاجتماعي والتربية الصحية ،ج1، ب ط ، مركز الإسكندرية للكتاب ، ب س .
- 3- أحمد السيد محمد إسماعيل، مشكلات الطفل السلوكية، ط2، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 1995.
- 4- أحمد يحي عبد الحميد ، الأسرة والبيئة ، ب ط ، المكتب الجامعي الحديث ، الإسكندرية ،1998
- 5- أنس محمد أحمد ، أطفال بلا أسر ، ط1 ، مركز الإسكندرية للكتاب ، القاهرة ، 2002.
- 6- إبراهيم ناصر ، علم الاجتماع التربوي ، ط2 ، دار الجيل ، بيروت ، 1996.
- 7- إبراهيم بيومي مرعي ، الخدمات الاجتماعية ورعاية الأسرة والطفولة ، ب ط ، المكتب الجامعي الحديث ، الإسكندرية ، ب س

الخبرات السابقة لأفراد العينة	الإجابة صحيحة	الإجابة الخاطئة	لا أدري
	النسبة المئوية	النسبة المئوية	النسبة المئوية
عدد الأولاد منعدم	10.34%	25.78%	63.88%
أم بطفل واحد	9.45%	44.60%	45.95%
أم بطفل وبنت	13.44%	34.65%	51.91%
أم لها أكثر من طفلين	23.45%	25%	51.55%

- 8- إحسان محمد الحسن ، علم اجتماع العائلة ، ط1 ، دار وائل للنشر ، عمان ، الأردن ، 2005.
- 9- إجلال محمد سري ، الأمراض النفسية الاجتماعية ، ط1 ، عالم المكتب ، القاهرة ، 2003.
- 10- السيد رمضان ، إسهامات الخدمة الاجتماعية في مجال الأسرة والسكان ، ب ط ، دار المعرفة ، الإسكندرية ، 2002 .
- 11- توما جورج الخوري ، بسلولوجية الأسرة ، ط1 ، دار الجيل ، بيروت ، 1988 .
- 12- جابر عوض سيد حسن ، خيرى خليل الجميلى ، الاتجاهات المعاصرة فى دراسة الأسرة والطفولة ، ط1 ، المكتبة الجامعية ، الإسكندرية ، 2000.
- 13- جبارة عطية جبارة ، السيد عوض على ، المشكلات الاجتماعية ، ط1 ، دار الوفاء لندىا الطباعة والنشر ، الإسكندرية ، 2003.
- 14- جودت بنى جابر ، علم النفس الاجتماعى ، ط1 ، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع ، عمان ، 2004.
- 15- جودة عزت عطوى ، أساليب البحث العلمى (مفاهيمه -أدواته- طرقه الإقصائية)، ط1 ، دار الثقافة للنشر والتوزيع ، عمان ، 2007.
- 16- حسن مصطفى عبد المعطى : علم النفس الإكلينيكى ، ط1 ، دار الفكر للنشر والتوزيع ، 1998 .