

الخصائص اللغوية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية

Language characteristics of children with intellectual disabilities

عبد الناصر سناني

آدم بن علي*

مخبر تحليل العمل و الدراسات الارغونوميا ، جامعة

مخبر تحليل العمل و الدراسات الارغونوميا ، جامعة

عنابة (الجزائر)

عنابة (الجزائر)

Psychologie ٧٨@gmail.com

adam ٣٩ba@gmail.com

تاريخ القبول: ٢٠٢٣/٠١/٢٥ النشر ٢٠٢٤/٠١/٢٢

تاريخ الاستلام: ٢٠٢٢/٠١/٢٢

ملخص:

إن تعليم الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية والتواصل معهم يعتبر من إحدى التحديات التي تواجه المختصين العاملين في مجال التربية الخاصة ، ذلك لأن الإعاقة الذهنية مشكلة متعددة الأبعاد: النفسية والتعليمية والطبية والاجتماعية ، وتهدف هذه الدراسة من خلال البحث في مشكلات اللغة لدى الأطفال المعاقين ذهنيا، إلى إيجاد أفضل طرق التواصل مع هؤلاء الأطفال التي من شأنها أن تحسن تعليمهم وتيسر سبل التواصل معهم ، ولقد تم كل ذلك من خلال التطرق إلى مفهوم الأطفال المعاقين ذهنيا وتصنيفاتهم وخصائصهم ، ثم تطرقنا إلى اللغة ومفهومها ومكوناتها ومراحل اكتسابها ، واضطراباتها ، وصولا إلى اللغة عند الأطفال المعاقين ذهنيا وطرق التواصل معهم .

الكلمات المفتاحية: الطفل ؛ الإعاقة ؛ الإعاقة الذهنية ؛ اللغة ؛ اضطرابات اللغة.

Abstract :

Teaching children with intellectual disabilities and communicating with them is one of the challenges facing specialists working in the field of special education, because intellectual disability is a multi-dimensional problem: psychological, educational, medical and social. The best ways of communicating with these children that would improve their education and facilitate the means of communication with them, and all this was done by addressing the concept of mentally handicapped children, their classifications and characteristics, then we touched upon the language, its concept, components, stages of acquisition, and its disorders, leading to the language of mentally handicapped children. and ways to communicate with them.

Keywords: child ; disability ; intellectual disability ; language ; language disorders.

*المؤلف المرسل

المقدمة:

الإعاقة ظاهرة عالمية ، فهي قائمة بوجود الحياة على الأرض ، وتشير التقديرات إلى أن نسبة المعاقين تقدر ب ١٥% من سكان العالم تقريبا ، أي شخص معاق من كل ٧ أشخاص ، ويرى الباحثون أن الإعاقة العقلية هي الإعاقة الحقيقية لما لها من أثر مباشر في الأداء المتدني للوظيفة العقلية ، وما يترتب عليها من مشكلات متعددة في جوانب النمو الأخرى ، وفي المهارات الضرورية ليتمكن الطفل من العيش المستقل ، وليحقق التوافق والتكيف مع بيئته ومع الآخرين.

ولأن فئة الأطفال المعاقين ذهنيا لها احتياجات متعددة ومتنوعة أكثر من احتياجات باقي الفئات الأخرى فإن تربيتهم وتعليمهم يتطلب كذلك جهودا وتدخلات متعددة ومن اختصاصات متنوعة ، لذلك فقد شهد مجال تربية وتعليم الأطفال المعاقين ذهنيا تغييرات وتطورات عكف فيها الباحثون والتربويون على تكييف وتعديل المناهج والوسائل التعليمية حتى تتوافق مع قدراتهم واحتياجاتهم مراعين بذلك جوانب القوة التي تسعى هذه المناهج إلى تعزيزها والارتكاز عليها في التعليم وجوانب الضعف التي تسعى إلى تنميتها وتطوير أدائها.

ولأن المجتمع أصبح ينظر لهؤلاء الأطفال على أنه بإمكانهم أن يكونوا أطفالا قادرين على التفاعل بفعالية مع أقرانهم العاديين والمشاركة بشكل أكبر في جميع مجالات الحياة ، وهذا طبعاً إذا تم تدريبهم وتأهيلهم ومراعاة ما لديهم من قدرات ، ولأن القصور في اللغة والكلام هو جزء من عديد أوجه القصور التي يعاني منها هؤلاء الأطفال، وهو ما يمكن أن يكون عائقاً أمام قدراتهم على التعلم والتواصل ، وما قد يسبب لهم شعوراً بالنقص ، لذلك فإن برامج علاج الكلام واضطرابات النطق ضرورية جداً لهم ، كما أن تدريبهم على تحسين لغتهم التعبيرية والاستقبالية من أهم الأسس التي تقوم عليها تربيتهم ، لذلك قد جاءت هذه الدراسة لتبحث في جوانب هذا القصور وتقدم مقترحات يمكن من خلالها تحسين طرق التواصل مع هؤلاء الأطفال وتسهيل طرق تعليمهم.

I. الطفل المعاق ذهنيا:

١. تعريف الطفل: حسب قانون الطفل رقم ١٥ - ١٢ الصادر في العدد ٣٩ من الجريدة الرسمية الجزائرية

بتاريخ ١٥ يوليو ٢٠١٥، والذي جاء فيه تعريف الطفل وحقوقه حيث تنص:

المادة الثانية: الطفل كل شخص لم يبلغ الثامنة عشرة (١٨) سنة كاملة.

المادة الثالثة: يتمتع كل طفل دون تمييز يرجع إلى اللون أو الجنس أو اللغة أو الرأي أو العجز أو غيرها من أشكال التمييز بجميع الحقوق التي تنص عليها اتفاقية حقوق الطفل وغيرها من الاتفاقيات الدولية ذات الصلة المصدق عليها، وتلك المنصوص عليها في التشريع الوطني لا سيما الحق في الحياة وفي الاسم والجنسية وفي الأسرة وفي الرعاية الصحية والمساواة والتربية والتعليم والثقافة والترفيه وفي احترام حياته الخاصة.

يتمتع الطفل المعوق إضافة إلى الحقوق المذكورة في هذا القانون بالحقوق في الرعاية والعلاج والتعليم والتأهيل الذي يعزز استقلاليتته، وييسر مشاركته الفعلية في الحياة الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. (الجريدة الرسمية الجزائرية. ع(٣٩) يوليو (٢٠١٥) : ٦/٥)

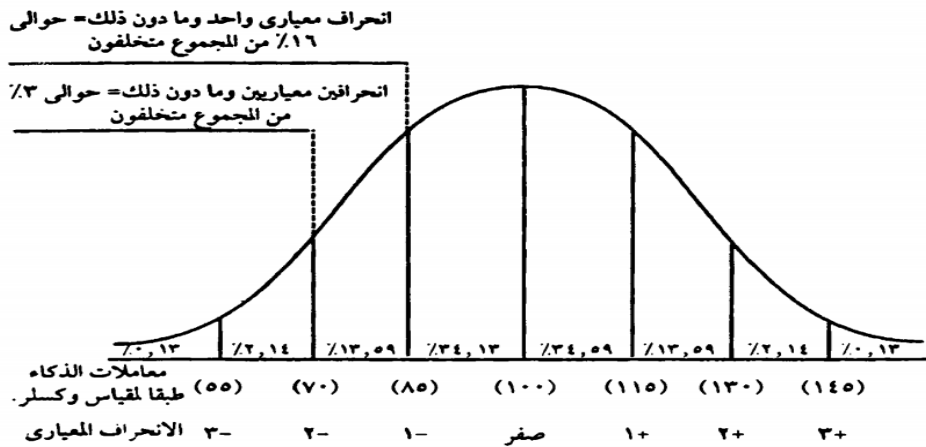
٢. **تعريف الإعاقة الذهنية:** لقد مر تعريف الإعاقة الذهنية بمراحل عديدة ، وهو في حالة تطور مستمر ، وذلك لتأثره بنظرة المجتمع واتجاهاته نحو هذه الظاهرة ، فعلماء التربية يعرفون الطفل المعاق ذهنيا بأنه الطفل الذي يعاني من تخلف دراسي وبطء في التعلم ، فهو لا يستطيع أن يستفيد إلى درجة كبيرة من برامج الدراسة العادية بسبب قصور في القدرات العقلية (اللالا وآخرون، ٢٠١٣ : ١٠٤) ويعتبر تعريف الجمعية الأمريكية للإعاقات الفكرية والنمائية من أهم التعريفات وأكثرها انتشارا واستخداما عند تحديد المعاقين ذهنيا ولقد تطور وعدل هذا التعريف في أعوام (١٩٥٩، ١٩٦١، ١٩٧٣، ١٩٨٣، ١٩٩٣، ٢٠٠٢)، (الحازمي، عدنان ناصر ٢٠١٤ : ١٩/١٧) ، وينص التعريف الحديث على أن : تمثل الإعاقة العقلية عددا من جوانب القصور في أداء الفرد والتي تظهر دون سن ١٨ سنة وتمثل في التدني الواضح في القدرة العقلية عن متوسط الذكاء يصاحبها قصور واضح في اثنين أو أكثر من مظاهر السلوك التكيفي مثل:

- ١- مهارات الحياة اليومية
- ٢- المهارات الاجتماعية
- ٣- المهارات اللغوية
- ٤- المهارات الأكاديمية الأساسية
- ٥- مهارات التعامل بالنقود
- ٦- مهارات السلامة (النوايسة، فاطمة عبد الرحيم ٢٠١٣ : ٤٨).

٣. **تصنيف الإعاقة الذهنية:** تصنف الجمعية الأمريكية للإعاقات العقلية والنمائية الأطفال المعاقين ذهنيا حسب معدل الذكاء والقدرة على التكيف الاجتماعي وفق الجدول التالي:

الفئة	معدل الذكاء	الانحراف المعياري	البعد التربوي
الإعاقة العقلية البسيطة	٦٩-٥٥	٣-٢	القابلون للتعليم
الإعاقة العقلية المتوسطة	٥٤-٤٠	٤-٣	القابلون للتدريب
الإعاقة العقلية الشديدة	٣٩-٢٥	٥-٤	غير القابلون للتعليم أو التدريب
الإعاقة العقلية الشديدة جدا	أقل من ٢٥	أكثر من ٥	الاعتماديون

(بطرس، حافظ بطرس ٢٠١٠ : ٩٤)



(كفاي، علاء الدين وعلاء الدين، جهاد ٢٠٠٦: ١٦٥)

٤. خصائص الأطفال المعاقين ذهنيا:

من الصعوبة بمكان التوصل إلى تعميم يتصف بالدقة فيما يتعلق بالصفات والخصائص المميزة للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، لأنها لا تشكل فئة متجانسة من حيث الأسباب أو المستوى أو المضامين التربوية النفسية، لكن يمكن ذكر أهم الخصائص وأكثرها عمومية في كل جانب من جوانب النمو، مع العلم أن هذه الخصائص تختلف من طفل لآخر وتبعا لدرجة الإعاقة والمرحلة العمرية ونوعية الرعاية التي يتلقاها الطفل في الأسرة أو من خلال مراكز التدخل.

١,٤. الخصائص التعليمية:

أ. **الانتباه:** هو القدرة على التركيز على مثير محدد، ويعتبر الانتباه شرطا أساسيا للتعلم الجيد وهو من أكثر

الخصائص التعليمية وضوحا لدى الأطفال المعاقين ذهنيا، ويشمل ضعف الانتباه لدى الطفل المعاق

ذهنيا مدى الانتباه ومدة الانتباه، حيث يعاني هذا الطفل من ضعف في القدرة على الانتباه فلا ينتبه إلا

لمثير واحد ولمدة قصيرة جدا ولديه قابلية عالية للتشتت .

ب. **انتقال أثر التعلم:** هو تأثير تعلم سابق في أداء مستقبلي، وهو كذلك من الخصائص المميزة لسلوك

الأطفال المعاقين ذهنيا، حيث يعاني الطفل المعاق ذهنيا من صعوبة نقل ما تعلمه من موقف إلى آخر.

ت. **التذكر:** هو القدرة على استدعاء المعلومات، وهو من أكثر المشكلات التعليمية حدة عند الطفل المعاق ذهنيا، وخاصة تذكر الأشياء التي تحدث قبل فترة قصيرة وهو ما يعرف بالتذكر قصير المدى، فعندما نطلب من الطفل المعاق ذهنيا أن يتذكر الكلمات أو الأشكال أو الصور أو الألوان أو الخبرات التي تعلمها منذ قليل نجد أنه قد نسي معظمها، ويبدو وكأنه لم يتعلمها، أما التذكر طويل المدى فهو سليم مثل الأطفال العاديين.

٢,٤. **الخصائص اللغوية:** تعتبر الخصائص اللغوية والمشكلات المرتبطة لها مظهرا مميزا للإعاقة الذهنية لأنها تؤثر سلبا على القدرة التواصلية وتقود إلى ضعف أو تأخر لغوي وكلامي، فلغة الطفل المعاق ذهنيا تتطور ببطء وتتسم بعدم النضج وكلامه غالبا ما يكون مضطربا من حيث الطلاقة أو النطق أو الصوت .

ويلاحظ على الطفل المعاق ذهنيا تأخر النمو اللغوي التعبيري، الرصيد اللغوي المحدود، استخدام قواعد اللغة بطريقة خاطئة، استخدام مفردات لا تتناسب مع عمره الزمني. وكلما ازدادت شدة الإعاقة الذهنية ازدادت شدة المشكلات اللغوية.

٣,٤. **الخصائص الجسمية والحركية:** تعتبر الخصائص الجسمية والحركية لدى الطفل المعاق ذهنيا أقل كفاية من الطفل العادي، خاص ما تعلق بالحركات وردود الفعل الدقيقة والمهارات الحركية المعقدة والتوازن الحركي، وتظهر هذه المشكلات بشكل أوضح كلما كانت درجة الإعاقة أشد، فتظهر في المظهر الخارجي وكذلك في طريقة الحبو والجوس والوقوف والمشي والتأزر العضلي، ويكثر بينهم العيوب الخلقية وعدم الاتزان الحركي وكذلك ضعف التأزر البصري الحركي حتى في الحركات الكبيرة.

٤,٤. **الخصائص الاجتماعية والانفعالية:** الطفل المعاق ذهنيا يكتسب المهارات الاجتماعية ببطء أكثر من أقرانه العاديين وبالتالي فهو لا يتصرف بشكل يتطابق مع عمره ولا يعرف كيف يتصرف بصورة مناسبة مما يؤدي إلى مجافاة الأطفال الآخرين له، وبشكل عام نجد أن الأطفال المعاقين ذهنيا يتميزون بنقص الميول والاهتمامات وعدم تحمل المسؤولية، كما يتميزون بالانسحاب والعدوان أحيانا، وكذلك لا يتطور لديهم شعور الثقة بالذات فنجد أنه ينظر إلى نفسه على أنه فاشل أو عاجز أو لا قيمة له، وهذا ينعكس سلبا على سلوكه الاجتماعي فنجد أنه لا يهتم بتكوين علاقات اجتماعية فعالة مع أقرانه، وغالبا ما يميل إلى المشاركة واللعب مع من هم أصغر منه سنا، وذلك لشعور الطفل بعدم قدرته على التنافس مع أقرانه. (الحازمي، عدنان ناصر ٢٠١٤ : ٣٣/٢٦)

II. اضطرابات اللغة :

١. **مفهوم اللغة:** هي الملكة الإنسانية المتمثلة في نظام من العلامات المستعملة من طرف جماعة لسانية ما ، وهي عبارة عن إنتاج عصبي مركب ، الذي يسمح من خلاله لحالة عاطفية أو نفسية معينة بالتعبير وذلك من خلال أصوات ، رموز كتابية أو إشارات (حولة ، محمد ٢٠٠٧ : ١٥)،

٢. **مكونات اللغة:** تتكون اللغة من أربعة أنظمة وهي:

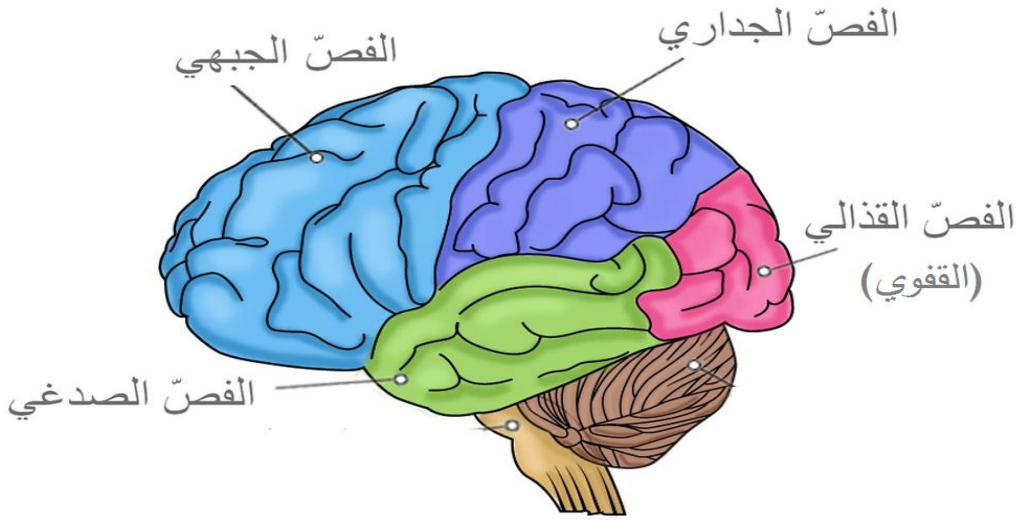
- ١,٢. نظام دلالات الألفاظ وهو ما تعلق بمعاني الكلمات
- ٢,٢. نظام التركيب وهو ما تعلق بالترتيب المنتظم للكلمات داخل المقاطع والجمل
- ٣,٢. النظام الصوتي وهو ما تعلق بتحديد الأصوات الخاصة بالاستخدام اللغوي.
- ٣,٣. النظام المورفولوجي (الصرفي) وهو ما تعلق بالتغيرات التي تدخل على مصادر الكلمات لتحدها كما وكيفاً حسب الزمان والمكان. (حولة، محمد ٢٠٠٧ : ٢٠/٢١)

٣. **أقسام اللغة:** يقسم علماء اللغة عادة اللغة لدى الإنسان إلى الشكليين التاليين:

- ١,٣. **اللغة غير المقطعية :** وهي تتكون من أصوات بسيطة غير مقطعية أو من حركات أو إيماءات كثل إيماءات و تعبيرات الوجه أثناء الحديث أو غير ذلك من اللغات قبل لغة العيون ولغة الأذان ولغة الحركة ولغة الشم ولغة الانفعالات وهذا الشكل مشترك بين الإنسان والحيوان .
- ٢,٣. **اللغة المقطعية:** هي عبارة عن كلمات أو جمل أو عبارات ذات مدلول ومعنى متعارف عليه من قبل أفراد الجماعة أو أفراد النوع وهي ثابتة نسبياً مثل الكلام البشري (الزراد، محمد فيصل ١٩٩٠ : ٣٠) ويمكن اعتبار أن اللغة الشفوية عملية ذات وجهين هما الفهم والتعبير ، حيث ينموان بصفة متوازنة لكن غير متساوية ، فعلامات الفهم تظهر قبل القدرة على الكلام فالرضيع يتفاعل مع الضجيج والأصوات وكلام الآخرين ، ويظهر بالتدريج اهتماما انتقائيا لبعض الأحداث التي ارتبطت في ذهنه بمعاني خاصة منذ سن مبكرة كصوت تحضير رضاعة الحليب ، وما يميز الطفل قبل تعلم اللغة هو حركيته المفرطة وإصداراته الصوتية المتنوعة والمستمرة لكنها في أحيان كثيرة لا تكون بهدف الاتصال مع الغير وإنما مجرد انعكاسات لبعض الأحاسيس الداخلية كالجوع مثلاً، فهي إنتاجات حركية أو صوتية لا يستعملها الطفل إلا تدريجياً كوسائل للاتصال والتعبير . (لعيس، إسماعيل د ت: ٦)

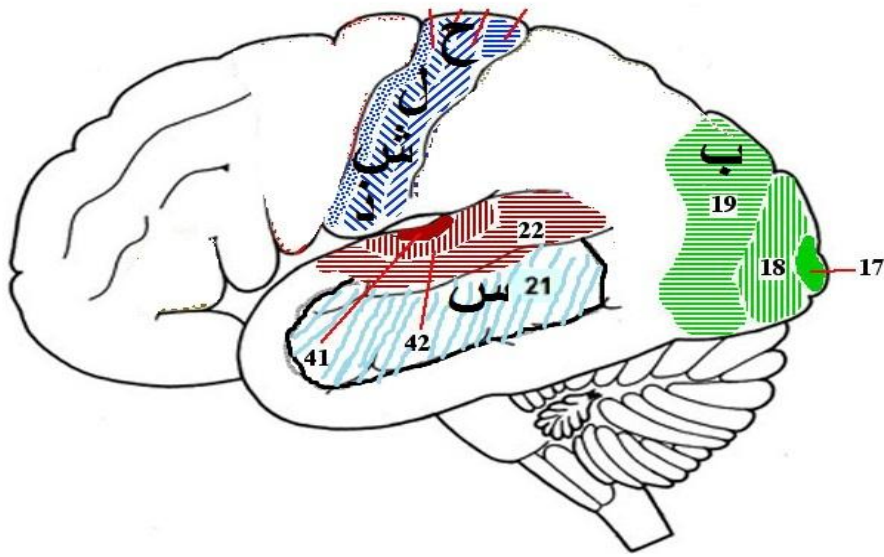
٤. **الأساس العصبي للغة:** القشرة المخية هي نهاية المسارات الحسية المختلفة ، وهي تغطي نصف الكرة المخ ،

وتنقسم خريطتها إلى ١٠٠ باحة ، كل باحة لها وظيفة خاصة ومزدوجة حسية وإدراكية ومن هذه الباحات:



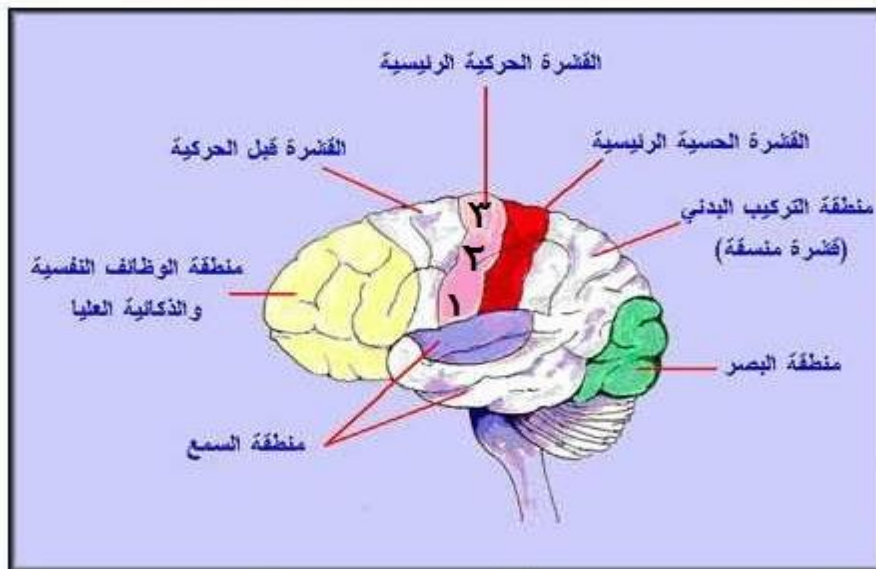
الشكل رقم: (١) يمثل فصوص المخ

- ١,٤ . الباحات السمعية: تتحدد في الفص الصدغي الباحة رقم (٤١) و(٤٢) ولهما وظيفة حسية تتمثل في استقبال السيالة العصبية من الأذن ، أما الباحة رقم (٢١) و (٢٢) فلهما وظيفة إدراكية سمعية تقوم بتحليل المثيرات السمعية من الباحة رقم (٤١) و(٤٢).
- ٢,٤ . باحات التذوق: تتحدد في الفص الجداري ، وظيفتها تحليل المثيرات الذوقية .
- ٣,٤ . باحات الشم : تتحدد في الفص الجداري ، وتقع بجانب الباحات الذوقية .
- ٤,٤ . باحات اللمس : تتحدد في الفص الجداري ، وتقع بجانب الباحات الشمية .
- ٥,٤ . الباحات الحسية الحركية : تتحدد في الفص الجداري ، وتقع بجانب الباحات اللمسية .
- ٦,٤ . الباحات البصرية : تتحدد في الفص القفوي ، وتتمثل في الباحة رقم (١٧) و(١٨) و(١٩).



يمثل الشكل رقم (٢) مختلف باحات المخ

- (ذ) حيث : (ح) تمثل باحات الحركة ، (ل) تمثل باحات اللمس ، (ش) تمثل باحات الشم ،
 تمثل باحات الذوق ، (ب) تمثل باحات البصر ، (س) تمثل باحات السمع . (باي، حورية ٢٠٠٢ : ١٢/١٣).



الشكل رقم (٣) يمثل المناطق الحركية في الفص الجبهي

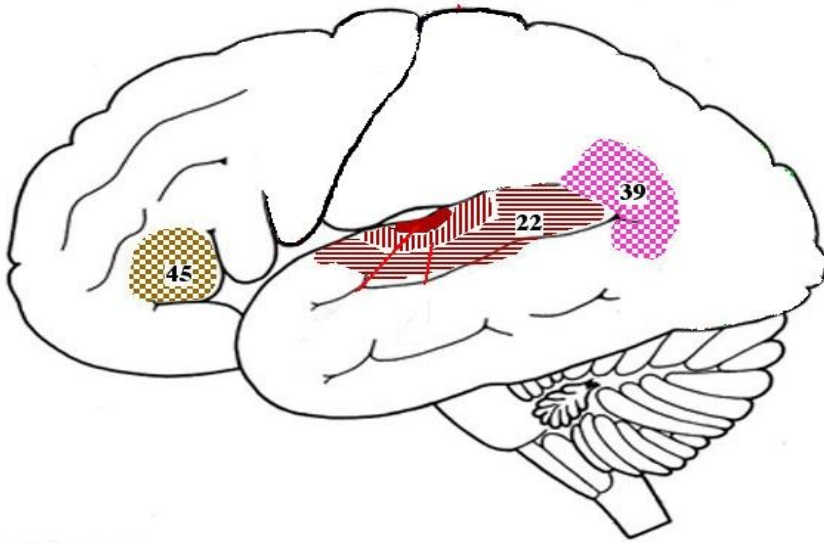
المنطقة رقم (١): تتحكم في عضلات أعضاء النطق والتصويت (الحنجرة ، البلعوم ، سقف الفم ، اللسان ، الشفتان).

المنطقة رقم (٢): تتحكم في حركات الذراعين والأصابع.

المنطقة رقم (٣): تتحكم في حركات بقية أعضاء الجسم. (باي، حورية ٢٠٠٢: ١٦/١٧/١٨)

وقد تم تمييز ثلاث مناطق من القشرة المخية الارتباطية التي لها علاقة بالنشاطات اللغوية وهي:

- **منطقة بروكا:** التي تتحكم في انجاز اللغة المنطوقة وتمثل الجزء الخلفي من قاعدة التلفيف الجبهي الثالث وقاعدة التلفيف الثاني، وهي رقم (٤٥) في الشكل .
- **منطقة فرنيكس:** التي تراقب فك ترميز اللغة الشفوية المسموعة وتحتل الجزء الخلفي من التلفيفين الجداريين الأولين ، وهي رقم (٢٢) في الشكل.
- **منطقة الالتواء المنحني:** تحتل منطقة تتوسط الفصوص القفوي والجداري والصدغي ، وتقوم بتنسيق اللغة المكتوبة. وهي رقم (٣٩) في الشكل (لعيس، إسماعيل د ت: ٢٢)



الشكل (٤) يمثل مناطق اللغة على القشرة المخية

٥. من الوظيفة الحسية إلى الوظيفة الإدراكية:

تستقبل حواسنا المثيرات الخارجية ، حيث ترسلها السيالات العصبية إلى الباحات الحسية في القشرة المخية بواسطة مسالك عصبية ، ومنها إلى الباحات الإدراكية ، حيث يتم تفسيرها وتحليلها إلى العناصر التالية:

- ١,٥ إدراكات بصرية: (الألوان ، الأشكال ، الأحجام ، الاتجاهات ، الأعداد ، الحركات).
- ٢,٥ إدراكات سمعية: (الشدة ، الارتفاع ، المدة ، الجرس ، الإيقاع).
- ٣,٥ إدراكات لمسية: (درجات الحرارة : بارد/ساخن ، الشكل ، الاتجاه ، الأعداد ، الحركات).
- ٤,٥ إدراكات ذوقية: (حلو ، مر ، حامض ، مالح).
- ٥,٥ إدراكات شمعية: (الزكية ، الكريهة ، القوية).
- ٦,٥ إدراكات حركية: (وضعية الجسم في المكان وحركاته). (باي، حورية ٢٠٠٢: ١٤/١٥).

٦. المراكز الحركية التي تتحدد في الفص الجبهي : إذا كان الطفل نشط وحيوي ويتمتع بأعضاء حسية سليمة (سمع ، بصر ، شم ، ذوق ، لمس) وذاكرة تستقبل وتحلل المعلومات ثم تخزنها، وتوظيف عضلي لأعضاء النطق والصوت (البكاء، الصراخ ، الكلام) ، فكل هذه الوظائف تساعد الطفل على اكتساب اللغة على النحو التالي:

- ١,٦ معالجة الأشياء الملموسة: وذلك برؤيتها وتحريكها ووضعها في الفم أو إسقاطها على الأرض ثم التقاطها ، حيث تنتقل هذه الإحساسات من نوافذها إلى الجهاز العصبي في حلقة واحدة متعددة الإحساسات تزود الباحة اللغوية بالمعلومات.
- ١,٧ تخزين المعلومات: حيث يتم تخزين المعلومات الحسية في الذاكرة وتعزز عن طريق التكرار.
- ٣,٦ فهم اللغة: فعندما يحاول الطفل مثلا مسك السكين ، تقول له الأم : لا تلمس السكين ، السكين خطير، ضع السكين على الطاولة ، وهنا الطفل يربط الصورة السمعية اللفظية بالصورة البصرية ، وعند سماع الطفل في موقف آخر كلمة (السكين) يستحضر صورة السكين المرسومة في ذهنه دون رؤيتها بشكل حقيقي.
- ٤,٦ التعبير اللغوي: فالكلمة المسموعة تسجل آليتها الصوتية والنطقية في سلسلة من الأصوات في الفص الجبهي.

٧. اكتساب اللغة:

يرتكز اكتساب اللغة على عاملين أساسيين يتمثل أحدهما في العامل العضوي المكون من حاسة السمع والجهاز القمي والصوتي اللذين يعملان معا من خلال أوامر الجهاز العصبي بحيث يعملان ويتطوران بشكل منسجم ، ويتمثل العامل الثاني في المحيط الاجتماعي خاصة الأسرة التي تحقق شروط و ميكانيزمات استعمال الأعضاء السابقة للتكلم بلغة معينة، ويمكن تصنيف مراحل اكتساب اللغة إلى:

- ١,٧ المرحلة قبل اللغوية: تتميز بظواهر صوتية تنجسد في الصراخ الذي هو رد فعل الطفل اتجاه مثير ما ، وفي المناغاة التي تظهر خلال الثلاثة أو الأربعة أشهر الأولى وهي ناتجة عن عمل الحنجرة والتجاويف

الفمية والأنفية موازاة مع عمل الجهاز السمعي حيث يتلذذ الطفل بسماع مناغاته في عمل مركب ومزدوج بين الجهاز النطقي والجهاز السمعي.

٢,٧. **المرحلة اللغوية:** تكون في نهاية السنة الأولى وبداية السنة الثانية تتميز أولاً بنطق الطفل لكلمات متكونة من مقاطع تكون عادة عبارة عن اتحاد لأصوات ساكنة مع أخرى متحركة مثل (بابا، ماما، ا) ليتجه الطفل نحو نطق بعض الكلمات البسيطة لأسماء أو أشياء أو أشخاص من حوله مثل (حليب، باب)، ويكرر الكلمات التي يسمعها من حوله بصفة صحيحة أو خاطئة. (حولة، محمد ٢٠٠٧: ٢٢)

٨. **مستويات اللغة:**

- يتم اكتساب اللغة المنطوقة عند الطفل بشكل هرمي بدءاً من أصغر وحدة لسانية وهي (الصوت) ثم (المقطع) ثم (الكلمة) ثم (الجملة) بنظامها النحوي والصرفي والإيقاعي، فلكل مستوى من المستويات علم ودراسة خاصة به.
- ١,٨. **المستوى الفونتيكي:** يهتم بدراسة الصواتم دراسة فيزيائية ونطقية فلكل لغة نظامها الفونتيكي الخاص.
 - ٢,٨. **المستوى الفونولوجي:** يهتم بدراسة وظيفة الصوت أو الصوتم داخل الكلمة.
 - ٣,٨. **المستوى الدلالي:** يهتم بدراسة معنى الكلمات.
 - ٤,٨. **المستوى الوظيفي:** يهتم بدراسة المفردات من حيث فهمها وتوظيفها من طرف المتحدث.
 - ٥,٨. **المستوى المورفولوجي:** يهتم بدراسة نظام الجملة الصرفي.
 - ٦,٨. **المستوى النحوي:** يهتم بدراسة التراكيب والأساليب والإعراب وسائر قواعد اللغة.
 - ٧,٨. **المستوى الإيقاعي:** يهتم بدراسة نظام الجملة الإيقاعي والنغمة والنبرة وغير ذلك.
- وانطلاقاً من هذه المستويات يمكن تقسيم اضطرابات اللغة المنطوقة إلى ما يلي:
- أولاً:** اضطرابات تمس المستوى الفونتيكي: وتتمثل في اضطرابات النطق.
- ثانياً:** اضطرابات تمس المستوى الفونولوجي: وتتمثل في تأخر الكلام.
- ثالثاً:** اضطرابات تمس المستوى الدلالي والنحوي والصرفي: وتتمثل في تأخر اللغة واضطرابات اللغة الناتج عن نقص السمع والأفازيا وغيرها ...
- رابعاً:** اضطرابات تمس المستوى الإيقاعي: وتتمثل في التأناة. (باي، حورية ٢٠٠٢: ٢٢/٢٣/٢٤)

٩. اضطرابات اللغة والصوت:

الاضطراب هو كل خلل يمس وظيفة التواصل، باختلاف أسبابها العضوية أو السيكولوجية أو السيكوكحركية، أما الصوت فهو إرسال حنجري، وصدى ناتج عن تحاوير الفم والأنف والبلعوم، ويتميز الصوت بثلاث خصائص فيزيائية وهي الشدة: (تكون ضعيفة أو قوية) والارتفاع: هو تواتر الاهتزازات والجرس: الصفة التي تعطي للصوت نغمة خاصة.

١,٩. اضطراب النطق: كل لغة لها نظامها الصوتي أو الفونتيكي ونعني بالنظام الصوتي الأصوات التي تشكل لغة ما من صائتات (الفتحة، الضمة، الكسرة) وصوامت (أصغر الوحدات اللسانية التي تكون الكلمة)، واضطراب النطق يكون على مستوى أصغر وحدة لسانية وهي الصوت، وترجع أسبابه إلى اضطرابات عضوية أو اضطرابات وظيفية.

أ. اضطرابات النطق الوظيفية:

١.٩. السلسلة (اللثغ): اضطراب يمس الأصوات الصغرية (س، ز) والتي تؤثر على مكان النطق أو كلفيته وهي:

- السلسلة الناتجة عن تأثير مكان النطق (ما بين الأسنان): حيث تنطق (س) تنطق (ث) و (ز) تنطق (ذ)
- السلسلة الناتجة عن تأثير كلفة النطق: حيث (س) تنطق (ت) و (ز) تنطق (د)
- السلسلة الغنية: تحدث بسبب ضغط مؤخرة اللسان على سقف الفم وبالتالي تغلق فتحة الفم فيمر الهواء من الأنف فتتط (س) و (ز) تنطق (ن)

٢.٩. الشلشة: اضطراب يمس الأصوات التي يخرجها قريبة من الأصوات التسريية (س) و (ز)، وهذه الأصوات هي: (ل) و (ي) و (ش) و (ج)، فالالتباس يمس مجرى الهواء أي كلفة النطق، فبدل أن يمر من وسط اللسان فإنه يمر من جوانب اللسان (يمين / يسار) أو من جانب واحد (يمين أو يسار).

٣.٩. الغنة (الرينولاليا): يصنف هذا الاضطراب إلى نوعين:

- الغنة المفتوحة: حيث تصبح جميع الأصوات المنطوقة غنية لأن مؤخرة سقف الفم لا تتصل بمؤخرة الحلق.
- الغنة المغلقة: ومنها تصبح كل الأصوات فموية لعدم مرور الهواء من الأنف، فيحدث أن (م) تنطق (ب) و (ن) تنطق (ت) أو (د)

ب. اضطرابات النطق العضوية:

سببها خلقي وتتمثل في شق الشفاه أو (شفاه الأرنب) أو انقسام سقف الفم، وقد يمتد الشق حتى مؤخرة سقف الفم فتصبح كل الصوامت المنطوقة أنفية. (باي، حورية ٢٠٠٢: ٣٦/٢٥)، كذلك شكل اللسان وحجمه (صغير أو كبير) أو ارتباطه بأسفل الفم، وكذلك تشوه الأسنان أو غيابها. (حولة، محمد ٢٠٠٧: ٣٣).

٢,٩. تأخر الكلام:

اضطراب فونولوجي يمس الأداء اللغوي أي تسلسل الوحدات اللسانية داخل الجملة ويتميز بقلب الصوامت أو حذفها أو تعويض صوت بصوت آخر، لأنهما متماثلان في مخرج النطق نفسه أو في كلفة النطق نفسها مع اختلاف الصفة أو بينهما تقارب في مخرج النطق مع اختلاف كلفة النطق. ويرجع سبب تأخر الكلام إلى:

أولاً: تأخر النمو الحسي الحركي: وهو تأخر تطور الحركات (الجلوس، الوقوف، المشي) وهذه الوظائف الحسية الحركية مرتبطة مع ومتكاملة مع النمو اللغوي باعتبار وظيفة اللغة وظيفة حركية حسية إدراكية تتمثل في حركة أعضاء النطق والتصويت.

ثانياً: سبب نفسي: مرتبط بولادة أخ للطفل مما يسبب له سلوكاً يتميز بالنكوص واستعمال لغة مضطربة. (باي، حورية ٢٠٠٢: ٤٧/٥٠)

٣,٩. تأخر اللغة:

- يتمثل تأخر اللغة عند الطفل بتركيب نحوي صرني ضعيف ومن مظاهره:
- افتقار التراكيب التي يستخدمها الطفل لغويا إلى التماسك والترباط نتيجة نقص (أدوات الربط، حروف الجر، ظروف الزمان والمكان)
 - الالتباسات والتداخل بين الضمائر المنفصلة والضمائر المتصلة والمفرد والجمع والمؤنث والمذكر.
 - وترجع أسباب تأخر اللغة غالباً إلى:
 - تأخر النمو النفسي الحركي
 - أسباب نفسية مثل الغيرة والنكوص
 - أسباب نفسية اجتماعية في الأسرة تعرقل تطور لغة الطفل
 - التواصل مع الطفل بألفاظ وعبارات مضطربة ومختصرة
 - التواصل مع الطفل إلا في أوقات متأخرة من الليل نتيجة العمل أو الغياب.
 - تداخل اللغات واللهجات في وسط الطفل (باي، حورية ٢٠٠٢: ٦٠/٦١)

٤,٩. التأتأة:

اضطراب وظيفي يمس الإيقاع الكلامي ويعرقه ويتمثل في تكرارات لفظية أو توقفات بسبب شد الهواء حيث يصبح ميكانيزم التنفس عكسياً (يأخذ الهواء من الفم بدل الأنف)، وقد يصاحب التأتأة سلوك حركي متوتر يمس عضلات الوجه مثل غلق العينين وفتحهما أو إمالة الرأس.

أ. أسباب التأتأة: أسباب التأتأة سيكولوجية بحتة تعود معظمها إلى حياة الطفل الأولى ومنها:

- الفطام المبكر
- ولادة أخ ثان
- انفصال الطفل عن الأم

- انفصال الطفل عن الأب
- سوء معاملة الطفل
- دمج الطفل في وسط جديد

ب. أنواع التأناة:

- ب١. التأناة الفيزيولوجية: تظهر ما بين ٣-٦ سنوات كميكانيزم سيكولوجي دفاعي عند الطفل ليجلب انتباه والديه، وقد تختفي عند دخول المدرسة.
- ب٢. التأناة التشديدية: تتمثل في الشد على المقطع الأول من الكلمة أو تكرار الكلمة الأولى في الجملة.
- ب٣. التأناة الارتجافية: تتمثل في تكرار المقاطع الصوتية داخل الكلمات وفي وسط الجمل
- ب٤. التأناة المختلطة: تتمثل في خصائص النوعين الأول والثاني.
- ب٥. التأناة الشبكية: تتمثل في تثبيت الكلام وعرقلة ويصاحب ذلك سلوك حركي متوتر يمس عضلات الوجه ويؤدي إلى احمراره. (باي، حورية ٢٠٠٢: ٦٨/٧٠)

١٠. الأسباب العامة لاضطرابات النطق والكلام :

تشير الدراسات الطبية والنفسية والتربوية إلى أن معظم أسباب الاضطرابات الكلامية ترجع بشكل عام إما إلى أسباب عضوية مثل إصابة أحد أجزاء الكلام والتنفس والجهاز العصبي وهذه بدورها ترجع إلى عوامل قبل أو بعد أو أثناء الولادة وإما تكون الأسباب ذات طابع نفسي تربوي ترجع إلى الأسرة والتربية وعوامل التنشئة الاجتماعية أو ترجع إلى عوامل نفسية ووجدانية عميقة مثل الانفعالات الحادة والصدمات النفسية ، وجميع هذه الأسباب متداخلة ومتفاعلة مع بعض البعض (الزرد، محمد فيصل ١٩٩٠: ١٤٥)

١١. الإعاقة الذهنية وعلاقتها بتأخر الكلام :

إن الإعاقة الذهنية تؤثر تأثيرا بالغا في قدرة الفرد على اكتساب اللغة وفي مدى قدرته على استعمالها ، ويتجلى هذا الأثر في قلة عدد المفردات والكلمات اللغوية وارتباط معظم الأفكار بالأمور الحسية ، وعدم القدرة على التجريد أو التصور الفكري (الزرد، محمد فيصل ١٩٩٠: ٢٦١) وتؤكد الدراسات أن أي شكل من أشكال الضعف العقلي يؤثر في تطور الكلام وفي القدرة على النطق والتعبير، وقد تبين بأن تأخر الكلام الناجم عن ضعف في القدرة العقلية يأخذ صورا وأشكالا متعددة، فهو إما أن يكون على شكل إحداث أصوات لا دلالة لها يستخدمها الطفل كوسيلة للتخاطب والتفاهم، وإما أن يكون الطفل وقد تقدمت به السن وتجاوز مرحلة استعمال اللغة جيدا، ولكنه ما يزال يستخدم الإشارات، والإيماءات، وحركات الوجه والجسم، وهناك شكل ثالث لتأخر الكلام يتجلى بشكل تعذر الكلام باللغة المألوفة التي تعودنا عليها، بل نجده يستخدم لغة خاصة ليست لمفرداتها دلالة أو معنى ، وتتفاوت

درجة التخلف اللغوي والكلامي حسب درجات الإعاقة الذهنية، مثلاً هناك طفل متخلف عقلياً لا يستطيع التمييز بين يده اليسرى ويده اليمنى، أو بين قطع النقود، وقد يتعذر عليه فهم تعليمات اختبار ما، كما يلاحظ بوضوح ظاهرة الحذف والقلب والإبدال في الكلام (الزرد، محمد فيصل ١٩٩٠: ٢٦٥).

ولنلاحظ إلى أن مفردات الفرد المعاق ذهنياً تتمحور حول الأشياء الحسية والملموسة، و بأن بعضهم ينزعون في لغتهم إلى التلاعب بالألفاظ دون القدرة على إبلاغ الرسالة وهذا ما يجعلنا ندرك السبب في عجزهم في فلك الرموز اللغوية وفهمها، وصياغتها بشكل صحيح حتى يمكن إبلاغها للآخرين. ومن المعروف عن الطفل المعاق ذهنياً أنه يميل إلى استخدام القوالب الكلامية الجاهزة، وقد أكدت على هذه الصفات اللغوية مجموعة من الدراسات قامت بها كل من: (ماري كارازا، فارتيت، كلار ماري فور، وغيرهم). . (الزرد، محمد فيصل ١٩٩٠: ٢٦٨)

١٢. طرق التواصل مع المعاقين ذهنياً:

إن الاتصال يمكن الإنسان من التعبير عن نفسه ويسهل الحصول على ما يريده ، وبالتالي فهو يحتاج إلى مهارات اتصال أفضل للإفصاح عن الرسائل الأكثر تعقيداً حتى يكون المعنى واضحاً ، ولذلك حاولنا في هذا العنوان إلمام أكبر قدر ممكن من طرق التواصل مع ذوي الإعاقة العقلية .

١,١٢. لغة الكلام: من أهم ما يحتاجه الطفل المتخلف عقلياً هو تعلم الكلام ،على أفضل وجه ممكن ، ويواجه المعوق ذهنياً حياة أصعب إذا كان لا يستطيع أن يقول أو يوضح احتياجاته ، وكثيراً ما يكون العجز عن النطق نطقاً جيداً أبرز مظاهر التخلف العقلي ، ويقول الكثير من الأهل أن طفلهم يعاني من مشكلة في النطق عندما يكون الطفل في حقيقته متخلفاً عقلياً ، والنطق والاتصال واللغة مهارات منفصلة ، وهي تتطور بشكل مستقل إحداها عن الأخرى ويحتاج الإنسان إلى ثلاثتها معا لكي يتكلم كما يتكلم الأشخاص العاديون، وكثيراً ما يشعر أهل الأطفال المعاقين ذهنياً ومعلموهم أن النطق هو الحاجة الأهم والواقع أن تعلم الكلام بالنسبة لهؤلاء الأطفال الأولوية الأولى التي تزيد عادة من قدراتهم على الاتصال ورغبتهم فيه ، وما إن يطور الأطفال عادة الاتصال حتى يصبح من الأسهل حل مشاكل النطق أو اللغة ، إن الكثير من الأطفال المعاقين ذهنياً يتعلم الكلام بالطريقة التي يتعلم بها الأطفال العاديين ولكن ببطء أكبر ، وهم يحتاجون إلى الكثير من التشجيع على الكلام بالشكل الملائم لمرحلة تطوّرهم ، لذلك فإن تطور لغتهم متأخر وليس شاذاً (كرستين مايلز، ١٩٩٤: ٣٧/٣٩).

وهناك الكثير من الأنشطة التي تحفز الطفل على الكلام ولعل من أهمها، استعمال الدمى وهي تساعد على بناء خيال الطفل وتشكيل الصور الذهنية لديه مما يساعد الطفل على معرفة الأشياء من حيث اللون والأحجام والمقاييس... الخ. وكذلك استعمال القصص و الأشرطة و الصور وغيرها من الأشياء التي تساعد الطفل وتحفزه على الكلام.(كرستين مايلز، ١٩٩٤: ٦٣/٦٧)

٢,١٢. لغة الإشارة والإيماء: يمكن أن تستخدم لغة الإشارة أو الإيماء مع الأطفال الذين لا يستطيعون تعلم الكلام بوضوح نتيجة مشكلات سمعية أو لوجود خلل في أعضائهم النطقية .و يمكن لهذه الأنواع من اللغات أن

تسهم أيضا في مساعدة التلاميذ الراغبين عن الكلام بالاتصال أو مساعدة أولئك الذين يجدون صعوبة في بدء الكلام. (كرستين مايلز، ١٩٩٤: ٨٣)

٣, ١٢. لغة الرموز (الصورة): قد تكون لغة الرموز أو الصور هي وسيلة الاتصال الوحيدة المفتوحة أمام التلميذ المعوق جسدياً أو ذوي الإعاقات الشديدة والذين لا يستطيعون الكلام ولا استعمال أيديهم لإعطاء إشارات واضحة ويمكن لتلاميذ آخرين ان يحققوا تقدماً في الاتصال باستعمال لغات الرموز، التي يمكن أيضاً أن تستخدم في تعليم القراءة، و الواقع أن قراءة الصور البسيطة أسهل من قراءة الكلمة المكتوبة (كرستين مايلز، ١٩٩٤: ٨٤) . ولتطوير المهارات اللغوية عند الطفل المعاق ذهنياً يقترح ما يلي:

- تعليم الطفل ألفاظاً جديدة، وربط الأفكار الجديدة بالأفكار المألوفة.
- مساعدة الطفل على تعلم المعاني المتعددة للكلمات، وتوظيفها في جمل مختلفة.
- تطوير قدرة الطفل على استرجاع وتذكر الكلمات المناسبة .
- تطوير مستوى التعبير اللغوي للطفل، وذلك بتدريبه على استخدام المصطلحات غير الغامضة ووصف الصور والأشياء والعمل على تصحيح الأخطاء اللغوية.
- تنفيذ برامج تدريبية لتطوير مهارات التواصل الاجتماعي.
- تطوير قدرة الطفل على تعريف الكلمات وتفسيرها. (الحازمي، عدنان ناصر ٢٠١٤: ٣٠)

١٣. المبادئ العامة في تعليم الطفل المعاق ذهنياً:

وضع العديد من الباحثين مجموعة من التعليمات والمبادئ الهامة عند تعليم الأطفال المعاقين ذهنياً والتخاطب معهم ، ومن الجميل التطرق إليها في هذه الموضع وذكرها في نقاط مختصرة كما يلي:

- التعزيز الفوري للاستجابات الصحيحة .
- استخدام الأدوات والمواد الطبيعية في التعليم.
- جذب انتباه الطفل وتنظيم المثيرات.
- التأكيد على حدوث المحاولات الناجحة.
- التكرار والإعادة حتى تصيح الاستجابة تلقائية.
- توزيع التعليم على فترات قصيرة تتخللها فترات اختبار.
- الانتقال التدريجي من البسيط إلى المعقد.

وينبغي التأكيد على ما يلي:

- استعمال المحسوسات.
- الاتصال المباشر بالأشياء

- الانطلاق من المؤلف
- التذكير المستمر بالمكتسبات
- عدم إطالة حصص التعليم
- التركيز على الممارسة العملية (يحي، خولة أحمد ٢٠١٧: ٥١ / ٥٢)

الختامة:

- في ختام هذا العمل لا بد من التأكيد على أنه حتى يكتسب الطفل المعاق ذهنيا لغة جيدة لا بد من أن يكون تعليمه جيدا ، والتعليم الجيد للأطفال المعاقين ذهنيا يتبدى من حصر نقاط قوتهم والتركيز عليها والانطلاق منها من أجل تدعيم وتعزيز نقاط الضعف ، وحتى يمكن تحقيق الأهداف التعليمية لتعليم اللغة للأطفال المعاقين ذهنيا لا بد من الاعتماد على الأساليب التدريسية التي أثبتت فعاليتها في تعليمهم وهي:
- الحوار والنقاش ينمي الطلاقة اللغوية ، وزيادة المترادفات معرفة الأضداد ، التعبير السليم وتصحيح التعبيرات الخاطئة من خلال التغذية الراجعة.
 - التوجيه اللفظي يعزز المعاني الصحيحة للأشياء وربط الكلمات بمدلولات والأشياء بوظائفها.
 - التمثيل يعزز السلوكيات المقبولة في المجتمع لدى الأطفال .
 - النمذجة تعزز الأخلاق الحسنة والقُدوة الجيدة
 - التوجيه البدني يقلل من خيرات الفشل ويشمن المحاولات مع التقليل منه تدريجيا مع التقدم في الزمن
 - التعلم باللعب فهذا يمنح الطفل المتعة في التعلم ويزيد من زمن وفعالية التعليم.
 - الخبرة المباشرة تربط الطفل باحتياجاته وتزيد من نقل أثر التعلم في مجالات متعددة
 - التعلم بالقصة يمنح الطفل الخيال والإبداع والمغامرة (الجلامدة، فوزية عبد الله ٢٠١٧: ٣٠٨/٣٠٩)

قائمة المراجع:

- باي، حورية. (٢٠٠٢). علاج اضطرابات اللغة . (ط.١). دبي: دار القلم للنشر والتوزيع
- بطرس، حافظ بطرس. (٢٠١٠). تكييف المناهج للطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة . عمان: دار المسيرة للطباعة والنشر والتوزيع .
- الجلامدة، فوزية عبد الله. (٢٠١٧). إستراتيجيات تعليم الأطفال ذوي الإعاقة العقلية . (ط.٢) عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

الحازمي، عدنان ناصر. (٢٠١٤). التدريس لذوي الإعاقة الفكرية (ط.٢). عمان: دار المسيرة للطباعة والنشر والتوزيع .

حولة، محمد. (٢٠٠٧). الأرتفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت. الجزائر: دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع.

الزباد، فيصل محمد (١٩٩٠) اللغة واضطرابات النطق والكلام. الرياض: دار المريخ للنشر.

القانون رقم ١٥-١٢ مؤرخ في ٢٨ رمضان ١٤٣٦ الموافق ١٥ يوليو سنة ٢٠١٥ يتعلق بحماية الطفل

كفاي، علاء الدين و علاء الدين، جهاد. (٢٠٠٦). موسوعة علم النفس التأهيلي للإعاقات، (م. ٢). القاهرة : دار الفكر العربي .

اللالا، زياد كامل والزييري، شريفة عبد الله واللالا، صائب كامل والجلامدة، فوزية عبد الله وحسونة، مأمون محمد جميل والشرومان، وائل محمد والعلي، وائل أمين والقبالي، يحي أحمد والعايد، يوسف محمد. (٢٠١٣). أساسيات التربية الخاصة. (ط.٢). عمان : دار المسيرة للنشر والتوزيع.

لعيس، اسماعيل. (د.ت). مدخل إلى الأرتفونيا(د.ت):

مايلز، كريستين. (١٩٩٤). التربية الخاصة: دليل لتعليم الأطفال المعوقين عقليا. ترجمة الرزاز، عفيف . نيقوسيا: ورشة الموارد العربية للرعاية والصحة وتنمية المجتمع .

النوايسة، فاطمة عبد الرحيم. (٢٠١٣) ذوو الاحتياجات الخاصة التعريف بهم وإرشادهم. عمان: دار المناهج للنشر والتوزيع .

يحي، خولة أحمد. (٢٠١٧). البرامج التربوية للأفراد ذوي الحاجات الخاصة. (ط.٧). عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.