



مؤسسه توانبخشی ولیعصر (عج)

**مطالب ارائه شده در جلسات ژورنال کلاب
مراکز وابسته به مؤسسه توانبخشی ولیعصر (عج)**

عنوان:

گفتار و زبان

گروه: گفتاردرمانی

نام درمانگر: فاطمه ظریف

تاریخ ارائه: ۱۳۹۳/۴/۱۱

مرکز توانبخشی نگین عصر (مشهد)

کودکی اولین و مهم‌ترین دوره زندگی آدمی است. از آن جا که در این دوره ساختار شخصیتی و رفتاری انسان بنیان گذاشته می‌شود. دوران کودکی را دورانی سرنوشت ساز و مثبت دانسته‌اند. اهمیت این دوران در شکل‌گیری شخصیت، تربیت‌پذیری و کسب علم تا آن جاست که به فرموده پیامبر گرامی اسلام (ص): "فراگیری علم در کودکی همچون نقشی است که بر سنگ حک شود."

مطالعات روان‌شناسان نشان می‌دهد، رشد در دوران کودکی جنبه‌ها و مراحل مهم و مختلفی دارد که رشد گفتار و زبان یکی از جنبه‌های اصلی رشد محسوب می‌شود. کودک هم زمان با افزایش سن درمی‌یابد که تکلم وسیله‌ای ضروری برای کسب پذیرش گروه همسالان و همچنین وسیله‌ای ضروری برای ارتباط با بزرگسالان است. کودکان در مسیر رشد درمی‌یابند که شیوه‌های ساده‌تر ارتباط مانند گریه کردن یا استفاده از اشارات و حرکات از نظر اجتماعی قابل قبول نیست و از این طریق نمی‌توانند مورد قبول گروه همسالان قرار گیرند و یا به خوبی با بزرگسالان ارتباط برقرار کنند، بنابراین سعی می‌کنند تکلم خود را به سرعت پیشرفت دهند. آنها نه تنها مدام کلمات تازه و جدید را یاد می‌گیرند، بلکه برای کلمات قدیم خود نیز معانی جدید پیدا می‌کنند و در نتیجه خزانه لغات آنها رشد بیشتری می‌کند با افزایش سن به زودی در می‌یابند که زبان وسیله مهمی برای ارتباط هر چه بیشتر و معنادارتر با اعضای گروه است، بنابراین برای پیشرفت در فهم و درک زبان تمایل بیشتری نشان می‌دهند (بهرامی، ۱۳۸۲).

زبان ذاتاً وسیله‌ای برای بیان تعداد نامعین و نامحدودی از معانی سات که از طریق نظامی (سیستمی) محدود صورت می‌گیرد و نیز راهی برای ابراز خواسته‌ها و نیازها تبادل اطلاعات و بیان احساسات و و درک دیگران است (دال^۱، ۱۹۷۲). از این طریق است که کودکان کنترل می‌شوند و کنترل کردن را یاد می‌گیرند اما همان‌طور که ماسن^۲ و همکارانش به آن اشاره کرده‌اند زبان کارکردهای دیگری غیر از برقراری ارتباط و تبادل افکار که از بارزترین کارکردهای زبان است دارد، زبان کارکردهای دیگری همچون درک جامعه و فرهنگ، کمک به برقراری و تداوم روابط اجتماعی، طبقه‌بندی مقوله‌های زبانی و کمک به استدلال دارد. برای کودکان، تکامل زبان و کلام تأثیر عمیقی بر سایر جنبه‌های رشد آنان دارد. به طورمثال، توانایی زبانی و کلامی مناسب و مؤثر کودک باعث رشد در زمینه بازی، ارتباط با همسالان، پیشرفت تحصیلی، شناخت کلامی و تکامل رفتاری و هیجانی او می‌گردد برعکس، چنان‌چه عملکرد ارتباطی کودک مشکل داشته باشد حتی درشکلهای نسبتاً خفیف با پیامدهای زبان‌آورا اجتماعی-روانی و افزایش خطر ابتلا به اختلالات روانپزشکی همراه است (مفیدی، ۱۳۷۸). عوامل بسیاری در رشد گفتار و زبان کودک مهم هستند که از مهم‌ترین آنها خانواده و محیط کودک می‌باشد. خانواده به عنوان اولین کانونی که فرد در آن قرار می‌گیرد دارای اهمیت شایان توجهی است. اولین تأثیرات محیطی که فرد دریافت می‌کند از محیط خانواده است و حتی تأثیرپذیری فرد از سایر محیط‌ها می‌تواند نشأت گرفته از همین محیط خانواده باشد. خانواده پایه‌گذار بخش مهمی از سرنوشت انسان است و در تعیین سبک و خط مشی زندگی آینده، اخلاق، سلامت و عملکرد فرد در آینده نقش بزرگی بر عهده دارد. رشد گفتار و زبان در انسان در خانواده و از طریق تعامل کودک با والدین و اطرافیان شکل می‌گیرد (پرز^۳، ۲۰۱۱، به نقل از بروک، ۱۳۹۱).

عواملی چون شخصیت والدین، سلامت روانی و جسمانی آنها، شیوه‌های تربیتی اعمال شده در داخل خانواده، شغل و تحصیلات والدین، وضعیت اقتصادی و فرهنگی، محل سکونت، حجم و جمعیت خانواده، روابط اجتماعی خانواده و بی‌نهایت متغیر دیگر در خانواده وجود دارند که شخصیت فرزند، سلامت روانی و جسمانی او، آینده شغلی، تحصیلی، اقتصادی، سازگاری اجتماعی و فرهنگی، تشکیل خانواده او و غیره را تحت تأثیر قرار می‌دهند (بهرامی، ۱۳۸۲). کول^۴ ادعان می‌دارد، اگرچه کودکان مهارت گوش دادن و صحبت کردن را کمتر از طریق آموزش‌های رسمی فرا می‌گیرند، امر سرانجام با ارتباط متقابل و تعامل با دیگران در محیطی برانگیزاننده است که می‌توانند درک کنند و ساختار زبان مادری خود را بیاموزند و مورد استفاده قرار دهند (کول، ۱۳۸۰). مطالعات موجود درباره‌ی فراگیری گفتار و زبان، نقش بنیادی مشارکت والدین در رشد کودک و تأثیر کیفیت و کمیت تعامل گفتاری بین والدین و کودکان بر رشد زبان و تولید کودکان را ثابت کرده‌اند.

زبان چیست؟

زبان بسیار پیچیده است. زبان دارای کنش^۵ دو گانه‌ای است و می‌توان آن را هم وسیله شناخت؛ یعنی ابزار فکر و هم وسیله ارتباط یعنی ابزار زندگی اجتماعی دانست.

¹ Dale
² Mussen
³ Perez
⁴ Kual
⁵ Function

وابستگی تنگاتنگ زبان با تحول کلی روان شناختی موجب می‌شود که اکتساب آن از تعامل‌های فرد با جهان جسمانی و جهان اجتماعی جدایی‌ناپذیر باشد (دادستان، ۱۳۷۹).

زبان «مجموعه‌ای از قوانین اجتماعی مشترک با سیستمی مرسوم برای ارائه مفاهیم، از طریق استفاده از نمادهای اختیاری و ترکیب قانون مند این نمادهاست» (اونز^۶، ۲۰۰۱).

تمامی نوزادان انسان دارای مکانیزم‌هایی هستند که آنها را قادر می‌سازد تا اصوات و قواعد زبان خود را بیاموزند. (پینکر^۷، ۱۹۹۱). این مکانیزم‌ها که توانایی بازشناسی زبان مادری را به وجود می‌آورند تقریباً از حدود شش ماهگی وارد عمل می‌شوند و آنهایی که دریافت قواعد زبان (شکل شناختی، نحوی، عملی) را برای کودک ممکن می‌سازند، قبل از دو سالگی قابل مشاهده‌اند (بلوم^۸، ۱۹۹۱). زبان از اشکال مختلف مانند گفتاری یا نوشتاری و عناصر زبانی گوناگون تشکیل شده است که عبارتند از: عناصر زبانی، شبه زبانی^۹، فرازبانی^{۱۰}، و غیرزبانی^{۱۱} (هالاها و کافمن، ۱۳۸۶).

عناصر شبه زبانی عبارتند از آهنگ، تکیه یا تاکید و مکث، در کل به چیزی که گفته می‌شود که به هیجان یا نگرش می‌افزاید.

عناصر غیر زبانی عناصری هستند که از آنها معمولاً به عنوان «زبان بدن» (مانند حالت‌های چهره، حالت بدن و تماس چشمی) یاد می‌شود.

عناصر فرا زبانی شامل تفکر و گفتگوی درباره زبان و همین طور تحلیل زبان می‌باشند.

تبحر در برقراری ارتباط، نیازمند داشتن سطحی از مهارت در هر یک از این حوزه‌ها، هم چنین در تولید گفتار و درک زبان است که در سنین و مراحل رشدی مختلف متفاوت است. (هالاها و کافمن، ۱۳۸۶).

زبان را می‌توان به دو مقوله اصلی تقسیم کرد: دریافتی و بیانی. هم چنین می‌توان آن را به عناصر اصلی واج‌شناسی، نحو، تکواژشناسی، معناشناسی و کاربردشناسی و فرا زبان تقسیم کرد.

زبان دریافتی:

اولین تقسیم‌بندی زبان در ارتباط با دریافتی و بیانی بودن آن است. زبان دریافتی به رفتار شنونده مربوط می‌شود. به بیان دیگر شنونده چقدر در آن چه می‌شنود مهارت دارد؟ همه مردم به جز کسانی که برای ارتباط از زبان اشاره استفاده می‌کنند، قسمت اعظم زبان را با شنیدن آن دریافت می‌کنند. مردم در هنگام دریافت زبان، نه تنها آن را می‌شنوند بلکه آن را نیز درک می‌کنند. درک زبان به مهارت‌های مرتبط و پیچیده زیادی بستگی دارد. این فرآیند شامل توجه به گوینده و نحوه انتقال زبان او، شنیدن صداها، تشخیص نحوه ارتباط صداها با یکدیگر، شناسایی و درک این دسته‌بندی (مانند کلمه‌ها و جمله‌ها) و درک پیام می‌باشد. اشکال در هر یک از این حوزه‌ها می‌تواند به معنای گسستگی ارتباط باشد (تیدول^{۱۳}، ۱۳۹۰).

زبان دریافتی زیربنای تمام مراحل رشد زبان می‌باشد. ما باید قبل از این که زبان را برای بیان مورد استفاده قرار دهیم، آن را درک کنیم.

⁶ Interactions

⁷ Owns

⁸ Pinkers, S

⁹ Bloom, L

¹⁰ Paralinguistic

¹¹ Metalinguistic

¹² Nonlinguistics

¹³ Tidool

آموزش زبان دریافتی فرآیند دریافتی زبان آموزی است. در این مرحله از کودک پاسخی را انتظار نداریم و در جستجوی آن نیز نیستیم. کلمات همراه با اشیاء و اعمال به دفعات زیاد ارائه می‌شوند تا آن جایی که کودک نشان دهد آنها را درک کرده است. فرآیند دریافتی ممکن است مستلزم صدها یا هزاران بار تکرار باشد تا این که کودک مبتدی کلمه را درک کند. هر قدر کودک در آگاهی دریافتن از زبان پیشرفت می‌کند، برای ادامه کار و آموزش مفاهیم جدید به زمان و تکرار کمتری نیاز خواهد بود.

فراگیری زبان دریافتی این اندیشه را به کودک مبتدی منتقل می‌کند که زبان وجود دارد، یعنی اشیاء، موجودات، کنش‌ها و کیفیت‌ها برای خود نام‌ها یا نمادهای کلامی دارند که آنها را مشخص کرده و توضیح می‌دهند در هر سطحی از رشد زبانی، کودک برای درک گفته‌ها و به منظور ساختن گنجینه لغات، جملات و دستور زبان برای کاربردهای بعدی، به زبان دریافتی متکی است (تیدول، ۱۳۹۰)

زبان بیانی:

زبان بیانی به تولید زبان اشاره دارد. بیان عقیده در قالب زبان به توانایی‌های زبانی بسیاری احتیاج دارد. وقتی مردم عقاید خود را بیان می‌کنند، نه تنها برای برای ایجاد صدا از توانایی شان استفاده می‌کنند بلکه جهت خلق کلمه‌ها با ترتیبی خاص صداها را تولید می‌کنند و جهت ایجاد عبارت‌ها و جملات به کلمه‌ها نظم می‌دهند. زبان بیانی همانند زبان دریافتی به بخش‌های زیادی تقسیم می‌شود، ولی این بخش‌ها کاملاً به هم مرتبط هستند. زبان بیانی در اصل جنبه بازدهی زبانی می‌باشد یعنی لغات، عبارات و جملاتی که در یک طریق معنی‌دار استفاده می‌شود. آموزش زبان بیانی به کودک مبتدی این آگاهی را می‌دهد که علاوه بر جنبه دریافتی زبان که کودک توسط زبان دریافتی با آن آشنا شده است، یک مرحله بازدهی زبان نیز وجود دارد. اما مهمتر از اینها، آموزش زبان بیانی اندیشه چگونگی استفاده از زبان را در ذهن کودک متبادر می‌کند. این تمایزات ممکن است خسته کننده به نظر برسد و احتمال بسیار دارد که کودک از این وجود تمایز آگاه نباشد یا حداقل قبل از کاربرد الگوی زبان کلی - گفتار کلی از آنها با خبر نباشد. باید بگوییم که مراحل دریافتی و بیانی به طور همزمان تحول می‌یابند و ممکن است کودک بدون آگاهی هوشیارانه از یک مرحله به مرحله دیگر برود. با وجود این، تمایزات فوق‌الذکر در یاری رساندن به والدین یا مربی جهت طراحی برنامه آموزشی شان در روند پیچیده فراگیری زبان، ارزش بسیار دارند. زبان بیانی نیز مانند زبان دریافتی از دو طریق آموزش کلی و آموزش خاص زبان، رشد می‌یابد

مراحل رشد زبان بیانی:

چهار مرحله در رشد زبان بیانی وجود دارد: مرحله دریافت، مرحله تقلید، مرحله یادآوری و مرحله خود انگیخته

جنبه‌های اصلی تحول زبان از تولد تا ۴ سالگی

تولد:

- بازشناسی بزرگسال به عنوان مخاطب اصلی
- استقرار مدار ارتباطی ابتدایی (غیر کلامی) بین کودک و بزرگسال
- گذار از درخواست به مبادله
- تمرین آوایی قان وقون

یک سالگی:

- نخستین کلمات تولید شده با فاصله محسوسی کلمات فهمیده شده را دنبال می‌کنند
- افزایش کمی و کیفی (رگه‌های معنایی) زبان

- تحول آوا شناختی (نخستین جمله)

دو سالگی:

- جملات با چندین کلمه

- پدید آبی جمله

- تحول آواشناختی: مهار تدریجی اصوات پیچیده‌تر

سه سالگی:

- شکل و زمان

- کمی سازی - کیفی سازی

- ضمیرها

- قیدها- حروف ربط (دادستان، ۱۳۷۸)

مراحل ۵ گانه رشد زبانی:

۱- مرحله اول: دوره پیش زبانی^{۱۴} ۱۲-۷ ماهگی

این مرحله شامل گریه کردن، بلعیدن (صدای بلع)، صدای آب دهان بیرون دادن، خندیدن قان وقون کردن تولید برخی از اصوات زبانی و به تعبیر بزرگسالان، به صورت صامت و مصوت، تلاش در ترکیب صوات زبانی تولید شده و نهایتاً تولید حدود بیت و پنج واژه نسبتاً مهم می‌باشد.

۲- مرحله دوم: دوره تولید تک واژه^{۱۵}: ۱۸-۱۲ ماهگی

در این مرحله تولید تک واژه‌های معنی‌دار کاملاً مشخص است و هر تک واژه که تولید می‌شود، می‌تواند حامل یک ایده، پیام و یا درخواست باشد که اصطلاحاً آن را (واژه عبارت)^{۱۶} نام نهاده‌اند.

۳- مرحله سوم: دوره تولید چند واژه‌های اولیه^{۱۷} ۲۴-۱۸ ماهگی در این مرحله واژه‌ها به تدریج ترکیب می‌شوند و به سوی ایجاد واژه‌های ترکیب یافته بیشتری می‌روند. که گفتار کودک شکل تلگرافی پیدا می‌کند که این دوره اصطلاحاً به دوره تلگرافی^{۱۸} هم معروف شده است.

۴- مرحله چهارم: ۳۰-۲۴ ماهگی^{۱۹} دوره تولید چند واژه‌های پیشرفته‌تر در این مرحله از رشد زبانی، تولید عبارات ناقص می‌باشد و حتی جملات کامل را شاهد هستیم و این در حالی است که تولید واژه‌های جدید کماکان ادامه دارد.

۵- مرحله پنجم: ۳۴-۳۰ ماهگی دوره تولید ترکیب‌های اولیه مشابه بزرگسالان^{۲۰} در این مرحله از رشد زبانی، پیشرفت‌های نحوی به طرز چشمگیری محسوس است. جملات کامل‌تر و پیشرفته‌تری تولید می‌شود. کودک برخی از اصطلاحات متداول بین بزرگسالان را به کار می‌برد که ممکن است اغلب با معنی و مفهوم آنها آشنا نباشد ولی در کاربرد آنها تقریباً همیشه درست عمل می‌کند (دادستان، ۱۳۸۷).

¹⁴ Prelinguistic period

¹⁵ Single word production period

¹⁶ Holophrastic

¹⁷ Early Multi- word production period

¹⁸ Telegraphic period

¹⁹ Later multi-word production period

²⁰ Early Adult-like production period

تجربه و تحلیل مراحل پنج گانه رشد زبانی

۱- دوره پیش زبانی: ۱۲-۷ ماهگی

از آن جا که تغییرات حاصله در این مرحله به دقت و توجه بیشتری نیاز دارد و تحلیل بخشی از داده‌ها منوط به تغییرات بزرگسالان می‌باشد، برخی از محققان در این راستا تقسیم بندی هفتگی را پیشنهاد کرده‌اند.

تقسیم بندی هفتگی مربوط به مرحله اول:

- ۱- صفر تا ۸ ماهگی: این دوره شامل گریه‌های حاکی از درد و گرسنگی، سرما و گرما و... می‌باشد به اضافه تولید صداهایی که قاعدتاً به زمینه رشد جسمانی کودک مربوط می‌شود مانند صدای بلعیدن مایعات و مواد غذایی، و سکسکه، صدای خارج شدن هوای بازدم از میان لبها و هم چنین صدای بیرون دادن آب دهان
- ۲- ۸-۲۰ هفتگی: دوره تولید برخی از اصوات زبانی به صورت " آقون، آقون " و " ران و اون"^{۲۱} کردن و با صدای بلند خندیدن - " آقون، آقون " و " ران و اون " کردن را می‌توان به ترکیب اصوات اولیه تعبیر کرد ولی هیچ معانی برای آنها نمی‌توان متصور شد. در برخی موارد از این طریق شادی و یا ناراحتی کودک را می‌توان حدس زد.
- ۳- ۱۶-۳۰ هفتگی: در این مقطع زمانی به تدریج ترکیب‌های طولانی‌تری به صورت بخش‌هایی مرکب از حروف صامت و مصوت تولید می‌شود.
- ۴- ۳۰-۵۰ هفتگی: این مرحله که آخرین مرحله تقسیم بندی هفتگی است تقریباً همزمان با ۱۲-۷ ماهگی است. این مرحله برابری با تولید تعداد زیادی از مصوت‌ها و صامت‌ها به طور جداگانه وقتی به صورت ترکیبی، نهایتاً در هفته‌های پایانی این مرحله گسترش ترکیب‌ها به تولید معدودی واژه می‌انجامد. تکرار ترکیبی صامت، مصوت به صورت زیر ظاهر می‌گردد.
- ۵- /د- د- / یا /م- م- / یا /ن- ن- / که در آنها مصوت /ا/ یا /آ/ تغییر می‌کند و صامت /م/ یا /د/ ثابت می‌ماند. شاید بتوان از آنها به نام "هجاهای بی‌مفهوم مکرر"^{۲۲} یاد کرد. (دادستان، ۱۳۸۷).

۲-۹ ساختار و عملکرد مراکز گفتار

گفتار یکی از اعمال پیچیده مغزی است که منطقه نسبتاً وسیعی در مغز، این عمل پیچیده و مشکل را انجام می‌دهد.

بر اساس مطالعات کالبد شناختی، مرکز گفتار در مغز که از آن به عنوان منطقه گفتاری نام برده می‌شود به طور عمده، اطراف شیار جانبی^{۲۳} می‌باشد. باتوجه به اصطلاح غالب و مغلوب بودن نیمکره‌های مغزی در ۹۵٪ موارد، مرکز گفتار در نیمکره چپ واقع شده است.

در ۵ درصد بقیه موارد، هر دو نیمکره به طور مساوی عمل می‌کنند یا در صد کمی از موارد (حدود یک درصد) مرکز گفتار در نیمکره راست می‌باشد (ضیایی،

شیرزادی ۱۳۷۵).

²¹ Cooing and Babbling

²² Redup licated Dabbling

²³ peri sylvian sylvian Fissare

خصوصیت ساختاری مراکز گفتار کودکان:

از زمان تولد نوزاد به بعد، مناطق مربوط به گفتار در نیمکره چپ بیشتری دارد، در مقایسه با مناطق کالبد شناختی مشابه در طرف راست، در ۵۰ درصد نوزادان برتری ساختمانی بین نیمکره چپ و راست دیده می‌شود که به صورت رشد بیشتر در مناطق گفتاری اطراف شیار جانبی می‌باشد. (گشواند، ۱۹۸۴) بنابراین غالب بودن نیمکره چپ از هنگام تولد قابل رویت و ارزیابی است. اگر در دوران کودکی منطقه گفتاری آسیب ببیند کودک دچار اختلال گفتاری آشکاری می‌شود ولی در این سن مرکز گفتار از نیمکره راست منتقل و اختلال گفتار به طور کامل برطرف می‌شود و در واقع عملکرد گفتار به نیمکره راست واگذار می‌شود. (شاهروغیلد، ۱۹۹۰). این توانایی انتقال مرکز گفتار از نیمکره چپ به راست در سنین بالاتر دیده نمی‌شود و آسیب‌های مراکز گفتاری به درجات مختلف به صورت دائمی باقی می‌ماند (دادستان، ۱۳۸۷)

عوامل موثر در رشد زبان

عوامل متعددی در رشد کلامی موثر است که هر کدام در جای خود اهمیت دارد، اما تاثیر همه آنها در رشد زبان یکسان نیست. بعضی از این عوامل را باید در اولویت دانست زیرا که بدون آنها سخن گفتن امکان پذیر نخواهد بود و برخی دیگر در مرتبه بعدی جای دارند که تکلم را کند یا سریع می‌کنند. بعضی از این عوامل که اساسی‌تر به نظر می‌رسند عبارتند از:

عوامل زیستی

از عناصر مهمی که در رشد کلام کودک تاثیر مهم دارد بیولوژیکی می‌باشد که عبارتند از:

۱- رشد داخلی: می‌دانیم که کودک مراحل رشد را به طور طبیعی طی می‌کند و در هر مرحله توانایی یا توانایی‌هایی را کسب می‌کند. زبان آموزی هم از جمله توانایی‌هایی است که کودک در طی رشد خود بدست می‌آورد و عامل «رشد داخلی» در سخن گفتن بسیار تعیین کننده می‌باشد.

اگر اختلالی در روند رشد کودک ایجاد شود. مسلماً سخن گفتن او نیز به تاخیر خواهد افتاد یعنی همان گونه که هریک از رفتارهای کودک مانند نشستن و وراه رفتن مستلزم کسب توانایی‌های خاص خود می‌باشد که تا به مرحله معینی از رشد نرسد فاقد آن خواهد بود، برای سخن گفتن نیز باید به مرحله‌ای از رشد برسد که توانایی‌های لازم را به دست آورده باشد.

۲- دستگاه گویایی:

سلامت دستگاه گفتار فیزیکی دیگر از عوامل موثر در زبان آموزی است. دستگاه گفتار شامل دیافراگم، شش‌ها، عضلات سینه، دهان، زبان، لب‌ها و دندان‌ها می‌باشد. برای این که بتوانیم سخن بگوییم لازم است که اعضای دستگاه تکلم سالم و تکامل یافته باشند و اگر هر کدام از اعضا دچار اختلال باشد اثرش در تکلم بروز خواهد کرد.

۳- دستگاه عصبی مغز

دستگاه عادی کلامی با هماهنگی دستگاه سیستم اعصاب مرکزی و اعصاب حسی- حرکتی ارتباط مستقیم دارد. هرگونه تاخیر یا اختلال در رشد و تکامل و توجه در این مورد بلوغ هماهنگ دستگاه عصبی و دستگاه گویایی است یعنی کودک تا قبل از این که دندان هایش کامل شود و از نظر عصبی به بلوغ نرسد نمی‌تواند کلمات را سلیس و صحیح ادا نماید.

۴- دستگاه شنوایی

بخش اعظم گویایی به وسیله کودک کسب شده و کنترل می‌شود. به خصوص شنیدن در این امر نقش بسیار حساسی را برعهده دارد. برای رشد طبیعی تکلم در کودک، سه مرحله زیر باید صورت پذیرد:

الف) گوش توانایی دریافت صداهای متفاوت را داشته باشد

ب) صداهای دریافت شده توسط گوش به وسیله مغز تعبیر و تفسیر شود

ج) پس از آن که گوش صداها را دریافت کرد و مغز آنها را درک نمود، دستگاه تکلم قادر به عکس العمل خواهد بود.

بنابراین دستگاه شنوایی از عناصر بسیار حساسی در تکلم می‌باشد چنانچه صدمه دیدن و اختلال در عمل هریک از قسمتهای گوش و اعصاب منتقل کننده صدا و مراکز

عصبی و مربوط به شنیدن در مغز اثراتی بر روی درک بیان فرد دارد. اختلال در گفتار و زبان مهم‌ترین عارضه‌ای است که ناشنویان به آن مبتلا هستند.

رشد تکلم رابطه مستقیمی با رشد هوش عمومی دارد. از روی رشد تکلم می‌توان به هوش سخن گو پی برد. گرچه چامسکی مدعی است فراگیری زبان عمدتاً باید

مستقل از هوش باشد و استعدادهای زبانی کودکان کم هوش چندان پایین‌تر از کودکان باهوش نیست، اما آزمایش‌هایی که روی کودکان باهوش، متوسط و کم هوش به

عمل آمده، این امر را ثابت می‌کند که کودکان باهوش، حرف زدن را زودتر از افراد کم هوش آغاز کرده و گنجینه لغات وسیع‌تری نسبت به بقیه دارند و جملات

طولانی‌تر و با مفهوم‌تری را بیان می‌کنند. یعنی براین باورند که همبستگی هوش و تکلم بیشتر از همبستگی سن زمانی و تکلم است (پیروز، ۱۳۸۷).

در زمینه تحول زبان تفاوت‌های زیادی بین افراد مشاهده می‌شود که بخشی از آن مربوط به توانمندی هوشی افراد است، به طوری که بیشتر بحث‌ها راجع به

ویژگی شناختی بر تفاوت بین کودکان تیزهوش و عادی متمرکز است. (لاوسکی^{۲۴} ۱۹۹۴). مطابق با نظر دالزل^{۲۵} ۱۹۹۸ به نقل از گلاس^{۲۶} ۲۰۰۴ تیزهوشی ممکن

است به عنوان پیش رسی هوش تعریف شود. یک عامل قطعی در تحول شخص تیزهوش بیش رسی در تحول زبان است. تا ۳-۲ سالگی کودکان تیزهوش خزانه لغات

گسترده‌ای دارند و ساختارهای پیچیده‌تری را در جمله به کار می‌گیرند. پیش رسی در تولید و فهم زبان و کلامی، پیوسته به عنوان یک نشانه از هوش کلامی بالا در

کودکان سن پیش دبستانی مورد توجه قرار گرفته است و هم چنین این امر پیش بینی کننده تیزهوشی در عملکرد بعدی زبان است. (تاننوم^{۲۷}، ۱۹۹۲، بوژ و ورتو،

۲۰۰۵ به نقل از پیروز، ۱۳۸۷).

به اعتقاد کالنجو و دیویس^{۲۸} (۱۹۶۰) کودکانی که ضریب هوشی بالایی دارند در خرده آزمون‌های تشابهات، لغات و اطلاعات عمومی عملکرد بسیار خوبی دارند و کودکان با

هوش‌بهر پایین، در خرده آزمون‌های مربوط به بخش عملی مقیاس هوش کودکان و کسلر نمرات بالاتری دارند. بعد از دوسالگی، توانایی کلامی، وجه ممیزه هوش محسوب

می‌شود و تا بزرگسالی این امر ادامه می‌یابد. (پیرتو^{۲۹} ۱۳۸۵).

جمع بندی

کودکان بزرگترین ثروت هر کشور محسوب می‌شوند و تردیدی وجود ندارد که سرمایه گذاری در راه رفاه و تعلیم و تربیت آنان از سرمایه گذاری در هر رشته دیگری

برای آینده کشور سودمندتر است. باید بدانیم آموزش پیش از دبستان عبارت است از آموزشی که از زمان تولد آغاز و تا ششمین سال زندگی کودک، یعنی سن ورود به

دبستان ادامه دارد. هر قدر محیط نشو و نماي کودک متعادل تر و آگاهانه تر در جهت شکوفایی استعدادهای کودک باشد، هوش او بیشتر و خوی او متعادلتر خواهد شد.

۷۵ درصد مغز کودک در ۶ سال اول زندگی شکل گرفته و حدود ۹۰ درصد توانایی های کودک در این دوران جهت می‌گیرد؛ بنابراین کوتاهی در تربیت کودکان در این

دوره از زندگی، اثرات بسیار سوئی خواهد داشت.

هدفهای آموزش در دوران اولیه کودکی را می‌توان به شرح زیر بیان کرد :

اجتماعی شدن، دستیابی به ارزشها، کسب صلاحیت فکری، یادگیری نظامهای زبانی، یادگیری راههای بیان خودیابی، یادگیری مهارت های جسمانی، کسب

خودمختاری شخصی، بر همین اساس بسیاری از پژوهشگران و سیاستگذاران امر آموزش، روی آموزش مهارت های پیش دبستانی و دبستان تاکید دارند و از این بین

تاکید ویژه آنها بر آموزش زبان مادری است. چرا که پیشرفت در سالهای تحصیلی بعد از ان میتواند در گرو رشد گفتار و زبان باشد.

²⁴. Lovesky

²⁵. Dolzen

²⁶. Glass

²⁷. Tannen baum

²⁸. colangelo and davis

²⁹. piirto

منابع :

- آذرنيوشان بهزاد، به پژوه احمد، غباري بناب باقر(۱۳۹۱). اثر بازی درمانی با رویکرد شناختی- رفتاری بر مشکلات رفتاری دانش آموزان کم توان ذهنی در دوره ابتدایی، فصل نامه کودکان استثنایی، سال دوازدهم، شماره ۲، صفحه ۱۶-۵
- ارنکوویست آندره (۱۳۸۱). بازیهای زبانشناسی، راهی برای رشد مهارت خواندن و نوشتن در کودکان پیش دبستانی، نشریه کتاب ماه کودکان و نوجوانان، شماره ۶۳، صفحه ۵۵-۵۴
- اصغری نکاح محسن (۱۳۹۰). تاثیر مداخله بازی درمانی عروسی بر مهارت های ارتباطی کودکان درخودمانده، مجله اصول بهداشت روانی، سال ۱۳، شماره ۱، صفحه ۴۴-۵۶
- حبیبی زهرا (۱۳۷۹). نیازهای عاطفی- روانی کودکان دبستانی و نقش معلمان در تامین آن نیازها، مجله پژوهش علوم انسانی، شماره ۲، صفحه ۹۶-۱۱۸
- حسن زاده سعید، مینایی اصغر (۱۳۸۰). انطباق و هنجاریابی آزمون رشد زبان Told-p:3 برای کودکان فارسی زبان تهرانی (بخش اول)، پژوهش در حیطه کودکان استثنایی، سال اول، شماره اول، صفحه ۵۱-۳۵
- حسن زاده سعید، مینایی اصغر (۱۳۸۰). انطباق و هنجاریابی آزمون رشد زبان Told-p:3 برای کودکان فارسی زبان تهرانی (بخش دوم)، پژوهش در حیطه کودکان استثنایی، سال اول، شماره ۲، صفحه ۱۳۴-۱۱۹
- سیف نراقی مریم، نادری عزت الله (۱۳۷۱). بررسی روند رشد تکلم و زبان فارسی کودکان از ۲ تا ۸ سالگی، نشریه تعلیم و تربیت، شماره ۳۱، صفحه ۳۶-۹
- شاهبداغی محمدرحیم (۱۳۸۹). بررسی شیوع اختلالات گفتار و زبان بین دانش آموزان مقطع ابتدایی دخترانه، مجله توانبخشی، شماره یازدهم، صفحه ۲۶-۲۱
- شفیعی، بیژن. مهر علیان، زهره (1382). اختلال ناروایی گفتار در کودکان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان