تأخر الكلام عند الأطفال(١)

بقلم
الدكتور مصطفى فهمى
الأستاذ المساعد بمعهد التربية للمعلمين بالقاهرة
وإخصائى عيوب النطق والكلام بوزارة المعارف

تمهيد :

كانت العناية بأمر الأطفال الذين يعانون تأخراً فى القدرة الكلامية ينظر إليها – إلى عهد قريب – على أنها نوع من الترف ليس فيه كبير فائدة ! بل كانت ينظر إليها على أنها إضاعة للوقت والجهد . وبقى الحال على ذلك حتى أثبتت الأبحاث الاكلينيكية والدراسات التربوية الحديثة وجوب الأخذ بناصر أولئك الأطفال ، وضرورة العناية بهم ، شأنهم فى ذلك شأن زملائهم السويين الذين لا يعانون نقصاً أو شذوذاً . ومن هنا اتجهت الأفكار تتحول ، فأعدت لهم دراسات خاصة بهم ، وأنشئت لهم فصول أو معاهد تضمهم . وكان الهدف الذى تهدف إليه تلك المعاهد تنظيم أبحاث ودراسات تقوم على أسسَ نفسية وتربوية ، وطبية ، ويقوم بها أشخاص دربوا تدريباً خاصاً ، واعدوا إعداداً فنياً ، للعناية بأمر أولئك الشواذ ، والقيام على أمرهم ! حتى يجعلوا منهم أفراداً يتمتعون بالحياة فى حدود إمكانياتهم .

ومما لا شك فيه أن الاهتمام بأمر أولئك الأطفال ، والعمل على تعليمهم وإعدادهم ليكونوا أفراد نافعين ، يحل مشكلة من أصعب المشكلات التى تئود المجتمع ، وتفت فيه .

إن المجتمع الذى يغفل أمر هؤلاء الأطفال ، ولا يعمل جاهداً على الأخذ بناصرهم ، هو – بلا شك – مجتمع موصوم بالعجز والإهمال والغفلة ! بل إنه

(١) فى اللغة الإنجليزية يستعمل للدلالة على هذه الظاهرة المرضية الكلامية الاصطلاحان :
Delayed or Inhibited Speech

يرتكب جريمة من أبشع الجرائم ! حيث يهدر إنسانية فئة من أفراده ينقلبون نتيجة لهذه القسوة إلى أعداء ألداء له .

متى تبدأ الكلمة الأولى ؟

إن أول كلمة يستعملها الطفل تظهر فى الشهر التاسع تقريباً ؛ غير أنه قد يحدث أن يتأخر ذلك تبعاً للفروق الفردية بين الأطفال . ومن أهم تلك الفروق ما هو متصل بالقدرة العقلية الفطرية العامة (الذكاء) ؛ أو ما هو متصل بالجنس ؛ ذلك لأن القدرة اللفظية عند البنت تكون أسرع منها عند الولد . ومن أهم الأبحاث التى أجريت لدراسة الكلمة الأولى ومعرفة وقت ظهورها بحث قام به « Bateman » على مجموعة من الأطفال عددها ٣٥ طفلا ؛ « منهم ١٨ إنجليزياً ، ١٢ ألمانياً ، فرنسيان ، بلغاريان ، طفل بولندى واحد » ويتضح من نتائج تلك الأبحاث أن نسبة كبيرة من هذه المجموعة من الأطفال قد نطقت الكلمة الأولى ذات الدلالة قبل نهاية العام الأول .

وتكتمل لدى الطفل فى نهاية العام الأول مجموعة من ثلاث أو أربع مفردات ، ثم يأخذ العدد فى الزيادة التدريجية تبعاً لتقدم الزمن ، فيبلغ حوالى (٢٢) فى سن الثمانية عشر شهراً ، و (٢٧٢) فى نهاية العام الثانى ، ثم يصل إلى (٨٩٦) فى آخر العام الثالث ، و (١٥٤٠) و (٢٥٦٢) فى العامين : الرابع والسادس على التوالى .

تلك خلاصة الأبحاث التى قام بها « Smith » وهى قريبة من الواقع ؛ لأنها مستمدة من تجارب أجريت على جماعات كبيرة من الأطفال ! بعكس النتائج التى حصل عليها كل من « Hall » و « Deville » فقد كانت ملاحظتهما مقصورة على حالات فردية . وهى لذلك لا يعتمد عليها .

هذا هو المحصول اللغوى للطفل العادى فى سنى حياته الأولى ، وهو خاضع — دون شك — لعوامل كثيرة ؛ من أهمها : إمكانيات الطفل العقلية ، ومدى استجابات حواسه المختلفة لما يدور حوله من منبهات سمعية وبصرية ولمسية ، مضافاً إلى ذلك المستوى الثقافى للأسرة . وكذلك الطريقة التى يعامل بها الطفل ؛ أهى قائمة على أساس من العنف والحرمان والضغط وعدم إتاحة الفرصة التى تمكنه من اكتساب الخبرات أم هى قائمة على أساس التفاهم والتسامح والتشجيع ؟

مظاهر تأخر الكلام :

إن تأخر الكلام عند الأطفال يأخذ صوراً وأشكالا عدة ؛ فهو إما أن يكون على شكل إحداث أصوات معدومة الدلالة يقوم بها الطفل كوسيلة للتخاطب والتفاهم ؛ وهو فى هذه الحالة أقرب إلى جماعة الصم البكم فى طريقة تعبيرهم عن حاجاتهم ودوافعهم ؛ وإما أن يأخذ مظهراً آخر . فتجد الطفل وقد تقدمت به السن التى تسمح له أن يستعمل اللغة استعمالا ميسوراً ؛ ولكنه ما زال يعبر عما يريده بإشارات وإيماءات مختلفة بالرأس أو باليدين . ثم إن هناك مظهراً ثالثاً لتأخر الكلام يشترك فيه الكثير من أفراد هذه الفئة ؛ حيث يتعذر عليهم الكلام باللغة المألوفة التى تعودنا سماعها ؛ بل إننا نجدهم يستعملون لغة خاصة ليست لمفرداتها أى دلالة لغوية : ألفاظ مدغمة متداخلة بدرجة لا تسمح للسامع بمتابعتها أو معرفة دلالاتها . والأمثلة كثيرة أوردنا بعضاً منها فى مقالنا عن « الأفيزيا » فى العدد السابق ، ونستطيع أن نورد هنا بعض الأمثلة الأخرى لتوضيح ما نقول ، وهى مقتبسة من حالة طفل يتردد على العيادة النفسية الملحقة بمعهد التربية للمعلمين ، يبلغ من العمر أربع سنوات وستة شهور :

— رحت جنينة الحيوانات ؟

— أيوه .

— شفت إيه هناك ؟

— إيه فيه بط تيل وزولوم . « يقصد : هناك بط كثير والفيل أبوزلومة »

مثل آخر من حديث الطفل :

« هلاص شيلى شنطه » يقصد « خلاص عاوز أشترى شنطه »

مثل ثالث : « طوبيهم قطل » يقصد أن الخادمة أوقعت كتب أبيه على الأرض .

وكلام ذلك الطفل — كما يبدو — فيه إبدال وحذف وقلب للحروف ، كما أنه يحذف بعض الكلمات كلية أو يستعيض عنها بكلمات أخرى ليس بينها وبين الواقع أى رابطة .

ومن بين المظاهر الأخرى لتأخر الكلام عند الأطفال أن يكون عدد المفردات التى يستعملونها ضئيلا جداً ! بمعنى أننا إن أشرنا إلى شىء مادى مألوف ، وطلبنا منهم تسميته تعذر عليهم ذلك . ويحضر فى ذاكرتى فى هذه المناسبة حالة طفل

يبلغ من العمر سبع سنوات ، كنت أشير له إلى الباب والنافذة والطربوش المعلق على المشجب فكان يتعذر عليه الإتيان بأسمائها ، أو كان يستعمل لفظاً آخر بعيداً كل البعد عن التسمية الأصلية ؛ أو مشوها لدرجة يتعذر معها فهم المقصود مما يقول (أمثلة : ولد (لوم) ؛ سجائر (ظالة) ، طربوش (بوخ) ، سبع (سبيه) .

ويأخذ تأخر الكلام عند الأطفال مظهراً آخر يختلف عن المظاهر السابقة ؛ فقد لاحظنا فى بعض الحالات التى قمنا بتشخيصها أن مظهر النقص فى كلام بعض هؤلاء الأطفال يقتصر على الإجابة بكلمة واحدة على ما يوجه إليهم من أسئلة . وإليكم جزءاً من محادثة دارت بينى وبين طفل فى الخامسة من عمره توضح ما نقول :

ـ عندك قلم رصاص ؟ « أبوه »

ـ فين قلمك ؟ « بابا »

ـ بابا شايل القلم فين ؟ « جيبه »

وهناك مظهر أخير لتأخر الكلام عند الأطفال يكون على شكل صمت أو توقف فى الحديث عن التعبير عن المقصود ! لدرجة أنه يخيل للمتكلم فى أثناء الحديث مع واحد من هؤلاء الأطفال أنه أمام طفل أصم أبكم .

أسباب تأخر الكلام :

استعرضنا المظاهر المختلفة لتأخر الكلام عند الأطفال ، وهى ـ كما بينا ـ متنوعة فى مظهرها الخارجى . ويرجع هذا التنوع فى المظهر الخارجى إلى اختلاف أسباب العلة . إن مصدر العلة فى هذه الظاهرة المرضية الكلامية ليس واحداً فى كل نوع ؛ فهناك عوامل مختلفة ، منها ما يتصل بنقص فى القدرة العقلية أو عيب فى الحدة السمعية ، ومنها ما يرجع إلى إصابة الطفل بأمراض طال زمن علاجها فى الشهور الأولى من حياته ، ومنها ما يرجع إلى أسباب نيورولوجية تتصل بإصابة المراكز الكلامية فى اللحاء بتلف أو تورم أو التهاب . وتكون هذه الإصابة إما ولادية وإما بسبب المرض أو الحوادث .

وسنتناول كلا من هذه العوامل المختلفة على حدة مسترشدين ببعض الحالات التى قمنا بتشخيصها وعلاجها فى مراكز عيوب النطق والكلام التى نقوم بالإشراف عليها .

الحالة الأولى : حالة تأخر فى الكلام ناجمة عن نقص عقلى .

إن للنقص العقلى أثره فى اكتساب اللغة عند الطفل ، وفى مدى قدرته على استعمالها فى التعبير . ويتجلى ذلك الأثر فى قلة المفردات ، وفى أن الأفكار تتصل دائماً بالمحسوسات مع عجز والتواء فى طريقة النطق .

وتتفاوت هذه العيوب من حيث الدرجة بالنسبة لحالة المصاب فى سلم الضعف العقلى ، فهى تظهر فى (المورون) بدرجة أقل من الدرجة التى تظهر بها عند الأبله مثلا .

وسنعرض هنا حالة فتاة فى الثانية عشرة من عمرها ، وهى تلميذه بالسنة الأولى بمدرسة أولية .

حضرت الفتاة إلى العيادة بصحبة أمها . وقالت الأم : إن ابنتها لا تستطيع أن تتكلم كلاماً مفهوماً منذ صغرها ، وإنها قد تأخرت فى كلامها كثيراً ؛ إذ تأخرت إلى نهاية السنة الثانية . ثم أردفت قائلة : إن تاريخ الأسرة سلبى من حيث الحالة التى تعانيها هذه الطفلة ، وهى وحيدتها ولم تنجب غيرها . وكانت الأم فى أثناء الحمل بها فى صحة جيدة ، وكانت ولادتها كذلك طبيعية ، ورضعت الفتاة من أمها ، وتم ظهور الأسنان ، وتعلمت المشى وضبط وظيفة التبول فى المواعيد المألوفة . ولم تصب بأمراض هامة فى طفولتها .

التحقت الفتاة بالمدرسة الأولية منذ أربع سنوات ، ولم تنقل إلى الآن من السنة الأولى . ولقد دلت تقريرات المدرسة على أنها على درجة كبيرة من الغباء . وقد ورد ضمن هذه التقريرات أنها لا تستطيع حل أبسط العمليات مثل (جمع : ٤ + ٣) إلا أنها كانت تستطيع العد إلى عشرة فقط . كما أنها يتعذر عليها التفرقة بين قطع العملة المختلفة ولو أنها تعرف أنها نقود . وهى لا تعرف القراءة أو الكتابة على الرغم من كبر سنها ورسوبها فى السنة الأولى ثلاث سنوات .

أجريت عليها اختبارين لقياس قدرتها العقلية ؛ اختبار (بورتيس) وهو اختبار عملى ، واختبار (بينيه — سيمون) . وقد كان هناك تفاوت بين نتائج الاختبارين ؛ إذ كانت نسبة الذكاء التى أعطاها الاختبار الأول (٤٠ ٪) بينما أعطى الاختبار الثانى (٥٢ ٪)

كان عمر الطفلة العقلى كما دل عليه اختبار (بورتيس) ٤ سنوات ، بينما هو

حسب اختبار (بينيه) خمس سنوات وثلاثة شهور فى وقت كان عمرها الزمنى فيه اثنى عشرة سنة .

وسنورد هنا بعض إجابات التلميذة عن بعض أسئلة اختبار (بينيه) : استطاعت أن تفرق بين الألوان : الأحمر والأخضر والأسود . كما استطاعت أن تشير إلى أجزاء الوجه (الفم والعين والأذن) إلا أنها فى السؤال الخاص بمعرفة استعمال الأشياء كانت إجابتها تدل على عجز كبير ، وإليكم الدليل (القلم : بتاع الكتاب . الترابيزة للكباية . الحصان : هو حمار (وكذلك فى الأسئلة الخاصة بالفهم (Comprehension) فلم تزد فى إجابتها عن كلمة (معرفش) .

سلوك الطفلة ومعاملة الوالدين :

تقرر الأم أن الطفلة لا تستطيع أن تلبس ملابسها بمفردها ؛ وإن كانت تميل إلى النظافة وحسن المظهر . وهى تحب اللعب مع بنات يكبرنها سناً ، وكثيراً ما تعتدى عليهن بالضرب لأنهن يدعونها « العبيطة الخرساء »

وقد دأبت الفتاة منذ ترددها على العيادة على أن تقول لأترابها : « بكره لما حاتكلم حنعمل فرح كبير ومش حنعزمكم فيه »

اعترفت الأم بأنها كثيراً ما كانت تعتدى على البنت بالضرب الشديد لاعتقادها أن طريقة كلامها ترجع إلى « الدلع » وليس لها سبب آخر .

تشخيص الحالة من الناحية الكلامية :

نطقت الطفلة الكلمات الأولى (بابا . . ماما) فى سن سنة ، ثم أخذ عدد الكلمات فى الازدياد ! إلا أن طريقة النطق كانت مشوهة . واستمرت الحال على ذلك إلى أن حولت للعلاج .

فى مقدرة الطفلة التعبير (بشكل ما) إلا أنه يصعب فهم ما تقوله ؛ إذ أنها تحذف بعض الكلمات ، وتقلب بعض الحروف أو تبدلها ، بالإضافة إلى تداخل واضح بين الحروف والمقاطع والكلمات فى أثناء إخراج الأصوات .

وللطفلة بجانب كل هذا طريقة خاصة فى نطق الكثير من الحروف ، تبعد كل البعد عن النماذج الصوتية المألوفة ، كما أن لها لغة خاصة لا شأن لها بالنماذج الكلامية المعروفة . ولإيضاح تلك الشوائب الكلامية كلها ، أذكر الأمثلة التالية :

تداخل الكلمات والمقاطع

ـ أنت فى مدرسة ايه ؟

ـ تواهيبة (تقصد الطفلة بهذه الإجابة اسم ناظرة المدرسة ، وهى : ست وهيبة)

ـ أبوكى بيشتغل ايه ؟

ـ إحه (تقصد بذلك أن والدها يشتغل فى وزارة الصحة)

التشخيص العام للحالة : تأخر الكلام فى هذه الحالة ـ فى رأينا ـ يرجع إلى تأخر ذكاء الطفلة ، فهى من طبقة البلهاء (Imbéciles) ومن الخصائص المميزة لهذه الطائفة : عجزهم عن رعاية أنفسهم أو مباشرة مصالحهم الخاصة . هم ـ بالإضافة إلى ذلك ـ لا يستطيعون التفاهم مع غيرهم بالتعبير اللغوى التحريرى رغم إعطائهم الفرصة والوقت الكافى لتعلم الكتابة . وهم لا يستطيعون القيام بالعمليات الحسابية البسيطة ؛ وإن كانوا يستطيعون عد الأرقام الأولى . كل هذه الخصائص تبدو واضحة فى هذه الحالة التى نحن بصددها .

الحالة الثانية : طفل مصاب بخلل فى القدرة السمعية .

طفل فى الحادية عشرة من عمره حضر للعيادة محولا من الأسرة لا يذهب لأى مدرسة لأن ضعف قدرته السمعية حال دون ذلك . وهذا الطفل هو الأول بين أربعة إخوة ليس فيهم من يشكو صعوبة فى كلامه .

عند فحص الطفل تبين أن حالته من حالات تأخر الكلام ؛ إذ كانت قدرته على التعبير محدودة جداً ، مع بطء والتواء ظاهر فى إخراج الحروف والكلمات .

لم يكن سمعه طبيعياً إذ عندما كان يوجه له الخطاب وهو معط ظهره للمختبر ـ على غير علم منه ـ كان لا يسمع ما يوجه إليه من عبارات أو أوامر . وعندما يرفع المختبر صوته بشكل غير مألوف كان يدرك أن هناك من يتحدث فيلتفت خلفه ، فيعاد السؤال بصوت عال يكاد يسمع خارج الحجرة ، وكثيراً ما كان يفهم المفحوص مضمون السؤال فيجيب عنه شفهياً أو كتابة . وعندما أحيل هذا الصبى إلى إخصائى السمع لفحصه قرر أن عصب السمع الأيمن كامل الضمور ، وأن العصب الأيسر قد ضمر معظمه . وخلاصة القول

نستطيع أن نقرر أن الطفل ثقيل السمع ؛ إلا أنه لم يكن أصم .

كانت ولادة الطفل عسرة ، واستعملت الآلات فى إخراجه من بطن أمه . وربما كانت هذه العملية هى المسئولة عن إصابة جهاز سمعه وإحداث ما به من خلل .

تطورت قدراته الحركية تطوراً عادياً ، كما ظهرت الأسنان فى سن ثمانية شهور . ولقد ظهر له بروز فى رقبته فى أثناء بداية التسنين إلا أنه شفى منه باستعمال « وصفة بلدى » وأصيب بالحصبة وهو فى العام الثانى من عمره إصابة عادية . وليس فى تاريخه ما يفيد أنه أصيب بأمراض هامة . وكان بادى الصحة ، سليم القلب والرئتين .

تطور الكلام :

نطق الكلمات الأولى (بابا . . . ماما) فى عامه الثانى ، وتقرر الأم أنه كان قبل ذلك دائم الصمت حتى خيل إليهم أنه أبكم . ولم تكن الأصوات والحركات التى تحدث حوله تثير انتباهه . وكثيراً ما كانت تناديه ؛ ولكنه كان لا يرد عليها .

أخذ الكلام يتطور فى مستهل عامه الثالث إلا أن نطقه لم يكن كاملا ، وكان يأكل الكثير من الحروف فى أثناء الكلام ، ويبدل بعضها .

ومن بين الحروف التى كان يبدلها ما يلى :

ع يبدلها أ

ص يبدلها ط

د يبدلها ل

ض يبدلها ط

وكانت حركات لسانه فى فجوة الفم فى أثناء نطقه لهذه الحروف غير عادية .

وبالإضافة إلى ذلك كان نطقه لبعض الحروف غريباً لا يمت بصلة إلى الصوت الذى يدل الحرف عليه . وهذه أمثلة لذلك :

س (تن)

د (نال)

ز (ثن)
ذ (تال)
ى (كه)
ج (كيم)

سلوك الطفل وقدرته على الفهم :

كان نشطاً للغاية ، لا يترك وقتاً فى العيادة دون أن يمضيه إما فى الكتابة التى كان يجيدها ، أو فى تقليب صفحات الكتب التى كانت تعطى له . وكان ذا قدرة فائقة فى الرسم والتلوين والأشغال اليدوية ؛ ولا سيما عمل نماذج الحيوانات من الصلصال . كما كان يجيد حل الألغاز الميكانيكية ، وتركيب اللعب الخشبية .

ولقد دل اختبار (بورتيس) على أنه عادى الذكاء . وكان فى استطاعته تتبع الحديث وفهم ما يرمى إليه طالما كان المتحدث يتكلم بصوت مرتفع . وكل ما هنالك أنه كان يتعذر عليه التعبير بالطريق المعروف ؛ أى أن علته لا تعدو الناحية الحركية الكلامية . ويرجع ذلك إلى النقص العادى فى القدرة السمعية التى صاحبته منذ الولادة التى استعملت فيها الآلات ، وكانت — كما يخيل إلينا — السبب فى ضعف قدرته السمعية .

ولا شك أن هذا النقص فى قدرته السمعية منذ ولادته لم يعطه الفرصة الكافية للتمرين الصوتى فى مراحل التعبير الأولى . ونقصد بذلك مرحلة « المناغاة » فهى مرحلة هامة من مراحل نمو اللغة ؛ حيث يجد الفرصة للاستفادة مما يدور حوله من أصوات تصدر عن الإنسان أو الحيوان أو الجماد . ولا شك أن مثل هذا التقليد يبعث السرور فى نفس الطفل مما يشجعه على تكرار هذه الأصوات ، وما هذا التكرار إلا تمرين لأعضاء الكلام عنده وتمهيد للمراحل التالية من مراحل النمو اللغوى .

الحالة الثالثة : حالة تأخر فى الكلام بسبب إصابة الطفل بأمراض طال من زمن علاجها فى الأشهر الأولى من حياته .

طفل فى الخامسة من عمره حول إلى العيادة من مدرسة المعهد النموذجى بالروضة ؛ لأنه كان لا يستطيع التعبير إلا بكلام غير الذى نألفه ونسمعه عادة

من الأطفال العاديين فى نفس السن . وبفحص الحالة تبين أنها حالة من حالات تأخر الكلام وقد لازمت الطفل منذ صغره .

كان هذا الطفل ثالث إخوة خمسة لا عيب فى كلامهم ؛ إذ تطور الكلام لدى كل منهم تطوراً طبيعياً . كانت الولادة طبيعية ، ورضع من أمه ، وبدأ ظهور الأسنان فى السن العادية ، وقبل أن يتجاوز العام الأول من حياته ، أصيب بالحصبة فذهبت به الأم إلى طبيب وصف له دواء نتج عن تناوله أن الطفل فقد صوابه لمدة ثلاثة أيام خيل لوالديه خلالها أن الطفل فى حالة وفاة . وعندما ذهبت أمه به إلى الطبيب المعالج — وهو فى هذه الحالة الخطرة — أمر بمنع إعطاء الدواء له ، وقرر أن هذه حالة حصبة شديدة مصحوبة بارتفاع فى درجة الحرارة وسرعة فى ضربات القلب . واستمر المرض مدة شهرين تقريباً ، وترتب عليه مضاعفات . وعندما شفى من مرضه صار هزيلا ، كما ضعفت مقاومته للظروف البيئية المحيطة به حيث كان يتأثر من الحر الشديد أو البرد الشديد أو التعرض للتيارات الهوائية . بالإضافة إلى أن درجة مقاومة جسمه للأمراض قد قلت . وأصيب وهو فى الثالثة بالتهاب رئوى شديد كان له أثر ظاهر فى صحته العامة ، واتضح ذلك من قياس طوله ووزنه عند حضوره إلى العيادة ، فقد كانت المقاييس أقل من المعايير العادية .

ويخيل إلينا أن ارتفاع درجة الحرارة المستمر فى أثناء مرضه قد أثر فى المراكز الحركية الكلامية باللحاء ؛ الأمر الذى أدى إلى عدم قيامها بوظيفتها على وجه طبيعى بعد شفائه من مرض الحصبة . ولكن التأثير لم يكن قاصراً على الناحية السالفة ؛ بل كانت آثاره واضحة فى المراكز الحركية بصفة عامة ، وكذلك المراكز الحسية .. ودليلنا على ذلك أنه كان كثير النسيان بطىء الفهم . أما حركاته فكانت تتسم بالبلادة وعدم الاتزان .

تطور الكلام :

قررت الأم أن الطفل نطق الكلمة الأولى عندما بلغ من العمر عامين ؛ إلا أنه كان يصرخ ويشاغب — قبل إصابته بالمرض — شأنه فى ذلك شأن الأطفال العاديين . وعندما بلغ العام الثالث من عمره كان كلامه بسيطاً جداً ، ولم تكن ألفاظه مفهومة ، ولم يستطع أحد من أفراد الأسرة — عدا أمه — فهم ما يقول .

ونستطيع أن نوضح ذلك ببعض الأمثلة التى ذكرتها الأم :

— أحمد (اسم أخيه) — يا لحمه

— سعاد (اسم أخته) — آد

— فايزه (« «) — بزة

— كاميليا (« «) — مله

ولقد تأيد كلام الأم فى أثناء المحادثة الأولى مع الطفل بالعيادة ؛ فقد كان يستطيع فهم ما يوجه إليه من أسئلة ؛ إلا أن إجاباته كانت تدل على قصور فى القدرة على الكلام ، وإليكم بعض الأمثلة للإيضاح :

— اسمك إيه يا شاطر ؟

— أمد (يقصد محمد)

— كات إيه فى الغدا

كيا (يقصد ملوخيه)

— أنت بتحب مدرستك ؟

— لا . . أبله بقها واوا (يقصد أن فم مدرسته به إصابة)

وهكذا نرى أن الطفل ما زال حتى سن الخامسة يستعمل فى حديثه العادى فى المنزل وفى العيادة نوعاً من الكلام « الطفلى » الذى نقله من الأطفال فى سن عامين أو دون ذلك . كما أنه يستعمل لغة خاصة تختلف عما تعودنا سماعه من الأطفال العاديين فى تلك السن .

ولا شك أن العامل المسؤول عن تأخر الكلام فى هذه الحالة هو إصابة الطفل بالحصبة فى الأشهر الأولى واستمرارها فترة طويلة غير مألوفة ، وما نتج عنها من مضاعفات ، مثل ما يحدث فى كثير من الحالات التى تصاب بنفس المرض . والنتيجة المنطقية لما حدث لذلك الطفل أن المرض وما صحبه من مضاعفات أثر فى قدرته الكلامية ؛ إذ أن المرض لا يتيح للطفل فرصة كافية للتمرين الصوتى فى مراحل التعبير الأولى .

كانت قدرات الطفل فيما عدا ذلك عادية أو أقل من العادية ؛ القدرة السمعية ليس فيها نقص واضح ، والقدرة العقلية — كما دلت على ذلك اختبارات الذكاء العملية — أقل من المتوسط ؛ إلا أنها لم تصل إلى مرحلة الضعف العقلى ؛ إذ أنه كان يستطيع تنفيذ الأوامر التى توجه إليه ، كما كان فى مقدوره

التمييز بين الألوان المختلفة ، وبناء الأشكال من المكعبات ، وتجميع المناظر من أجزاء منفصلة تدل عليها ، وذلك بمقارنتها بالأصل ، كما كان يكتب الحروف الهجائية مفردة . . . . إلخ .

أما سلوك الطفل فقد ذكرت الأم أنه عصبى المزاج سريع الغضب صعب الإرضاء ، دائم الاعتراض على أوامر الأم ، وهى لذلك تعتدى عليه بالضرب ، وفى أثناء حديثها عن ذلك قالت : « أنا لما آجى أضربه أنزل عليه طاخ .. طاخ ! !)

وقد كان الطفل عند بدء تردده على العيادة ميالا إلى الاعتداء على زملائه فى حجرة اللعب إلى درجة تبعث على القلق ؛ ولكنه بعد انقضاء ما يقرب من ثمانية أسابيع بدأ يشترك مع زملائه الأطفال ، كما قل اعتداؤه عليهم ؛ بل اتخذ من بينهم أصدقاء كثيرين وصار يتبادل العطف مع المشرفة ، ويتعاون معها .

مصطفى فهمى

1. Gesell, A : The Child from five to ten (1946).
2. Seth Guthrie : Speech in Childhood (1935).
3. Beckey, R.E. : A study of certain factors related to retarded speech. Journal of Speech Disorders, 1942, vol. 7, pp. 223-49.
4. Werner, L.S.: Treatment of a child with delayed speech. Jour. of Speech disorders, 1945, vol. 10 pages 329-334.
5. Stinchfield : Children with delayed speech.
6. Eisenson : The difficulties in speech (1942).