مشكلات التخاطب وعلاجها

المشكلات الرئيسة : تنقسم مشكلات التخاطب إلى ثلاث مشكلات رئيسة هي :

ـ مشكلات اللغة . ـ مشكلات النطق والكلام .

ـ مشكلات الصوت .

أولا مشكلات اللغة:

أسباب التأخر اللغوي:

ـ نقص القدرة السمعية :

يجب التأكد أولا من القدرة السمعية للطفل ، حيث إن السمع هو أول خطـــوات تعلم اللغة واكتسابها فإذا كان ضعف السمع هو السبب ، فيمكن التغلب عليه بواسطة سماعات الأذن أو زراعة القوقعة لبعض الحالات التي تعاني من ضعف شديد.

ـ نقص القدرة العقلية :

كلما زاد التأخر العقلي زاد التأخر اللغوي وقلت فرص تدريب الطفـل وتنميـة مهاراته اللغوية.

ـ أسباب بيئية (اجتماعية - نفسية) :

من ضمنها المبالغة في تدليل الطفل ، أو القسوة عليه ، المشاحنات المستمرة بين الأبوين ، تمييز أحد الإخوة عن الآخر .

العلاج:

ـ التأكد من القدرة السمعية والعقلية للطفل .

ـ عرض الطفل على أخصائي التخاطب لتحديد سبب التأخر اللغوي ووضـــع برنامج لعلاج هذه المشكلة.

ـ التأكيد على دور الأهل في التغلب على الأسباب التي أدت إلى هذه المشـكلة ودورهم في تنفيذ البرنامج العلاجي.

الحبسة الكلامية : تتأثر بعض مراكز اللغة في الدماغ نتيجة التعرض للحـوادث

أو انسداد في شرايين الدماغ مما يؤدي إلى ما يعرف بالحبسة aphasia ، وهي عدة أنواع أهمها :

- الحبسة التعبيرية .
- الحبسة الاستقبالية .
- الحبسة الشاملة.
- الحبسة التوصلية .

ثانيا مشكلات النطق والكلام:

ـ التأتأة أو اللجلجة:

هي عدم الطلاقة ، وتعتبر طبيعية من عمر ٢ إلى ٥ سنوات ، بعد ذلك تحتاج لبرنامج علاجي.

أشكالها:

- تكرار الحرف أو الكلمة عدة مرات.
- التوقف المفاجئ ، والطويل أحيانا قبل نطق الحرف أو الكلمة.
- إطالة النطق بالحرف قبل نطق الذي يليه.

الأسباب:

في الغالب تعود لمرحلة الطفولة المبكرة ، حيث يتأثر الطفل سلبا بأحد الأسباب التالية:

القسوة في المعاملة ، الخوف الشديد من شخص أو أي شيء آخر ، التهكم والسخرية من لغته الطفولية ، وفقد شخص عزيز عليه خاصة الأم. هنالك نظريات ترجعه للدماغ أو الجهاز العصبي أو اضطراب الوظيفة العصبية – العضلية.

العلاج:

يعتمد على الفهم الدقيق والجيد للأسباب ، ولطبيعة الشخص المصاب ، والظروف المحيطة ، وفي الغالب يحتاج الشخص لعلاج نفسي إلى جانب العلاج الكلامي .

عسر الكلام :

بعض الحالات ، مثل الشلل الدماغي يكون لديهم القدرة على الفهم والتعبير ،

ولكن نتيجة لاضطراب في الجهاز العصبي الطرفي يجد الشخص المصاب صعوبة في تحريك أعضاء النطق للقيام بوظيفتها.

العلاج:

لعلاج مثل هذه الحالات يحتاج المصاب إلى التدريب المستمر للعضو أو الأعضاء التي يصعب تحريكها.

قد يتطلب الأمر تدخلا من أخصائي التنفس أو أخصائي العلاج الطبيعي ، وبعض الحالات يصعب الوصول إلى نتيجة مرضية بل قد يستحيل تدريب المريض على التواصل مع الآخرين بالكلام فنلجأ إلى وسائل التواصل البديلة.

ثالثا مشكلات الصوت:

ـ مشكلات حدة الصوت : إن زادت أو قلت حدة الصوت عن المعدل الطبيعي لها فإن ذلك يعتبر مشكلة لابد من علاجها . وحدة قياسه الهرتز Hz .

ـ مشكلات شدة الصوت : إن قلت شدة الصوت أصبح غير مسموع ، وإن زادت أصبح مزعجا مما يتطلب تدخلا علاجيا لذلك ، ووحدة قياسه الديسبل dB.

ـ مشكلات نوعية الصوت : نعني طبيعة الصوت فإن كان هناك ما يعيق اهتزاز الحبلين الصوتيين كانت النتيجة ما يعرف بالبحة ، وتتغير طبيعة الصوت أيضا تبعا لطريقة خروج الهواء وتكبيره داخل التجويف الفمي والتجويف الأنفي مما يؤدي أحيانا إلى ما يعرف بالخنف بنوعية المفتوح والمغلق.

مشكلات الصوت قد تكون عضوية أو نفسية أو وظيفية وهذا يحدد طريقة العلاج

نماذج من بعض اضطرابات التواصل:

يمكن أن تظهر اضطرابات النطق واللغة عند الأفراد من جميع الأعمار، وقد تتراوح هذه الاضطرابات في حدتها ما بين اضطرابات خفيفة إلى اضطرابات بالغة الحدة ، كما أن الآثار والنتائج المترتبة على هذه الاضطرابات قد تكون آثارا مدمرة، علاوة على ذلك ، فإن اضطرابات النطق واللغة يمكن أن توجد كمظهر فريد عند الشخص ، وقد تكون جزءا من صورة معقدة من الإعاقات المتعددة . كذلك يمكن أن تكون هذه الاضطرابات وقتية ولا تستمر طويلا ، كما أنها يمكن أن تبقي مع الفرد مدى الحياة.

لعل القارئ يكون قد التقى في وقت من الأوقات بشخص يعاني من شكل أو

آخر من أشكال اضطرابات التواصل . لعلك أيها القاريء قد التقيت يوما ما بطفل يبلغ الثامنة من عمره ، تختلط عنده الأصوات بعضها ببعض فينطق " ثيد " بدلا من " سيد ".

أو أنك تكون قد التقيت بذلك الطالب الجامعي الذي يصارع النطق مع كل كلمة يحاول النطق بها ، وكل جهد يبذله للكلام يكون مصحوبا باهتزاز في الرأس .أو ربما تكون قد التقيت بالطفل الذي كان قد أصيب بالشلل المخي مما حتم عليه الاعتماد على التواصل اليدوي ، نظرا لأنه لا يملك وسيلة للاتصال من خلال النطق.أو أنك تكون قد رأيت طفلا في الرابعة من عمره ولا يمتلك سوى ثروة لفظية محدودة مما جعله يتحدث بمقاطع قصيرة من كلمتين أو ثلاث .أو ربما أنك قد شهدت تلك السيدة العجوز التي بدأت قدراتها السمعية في التدهور وأصبح نطقها لأصوات الكلام مشوها . أو ربما تكون – أيها القارئ – قد عرفت ذلك الرجل الذي أزيلت حنجرته نظرا للإصابة بمرض خبيث مما اضطره لأن يتكلم بطريقة خاصة يطلق عليها " نطق المريء " . أو ربما تكون قد التقيت بأشكال أخرى مختلفة من النطق المضطرب .

جميع هؤلاء الأفراد وأمثالهم يعانون من اضطرابات التواصل من نوع أو بدرجات متفاوتة من الحدة . على أن الغالبية العظمى من الحالات السابقة قابلة للعلاج ، و غالبا ما يكون ممكنا تحسين مهارات التواصل عند هؤلاء إن لم يكن علاجها تماما.

تقع مسئولية تقييم اضطرابات النطق واللغة ، وعلاج هذه الاضطرابات على أخصائي علاج عيوب النطق بالدرجة الأولى . لكن نظرا لأن هذه الاضطرابات لا تقوم في فراغ ، فإن أخصائي علاج عيوب النطق ليس هو الأخصائي المهني الوحيد في الفريق المتخصص الذي توكل إليه مهمة رعاية هؤلاء الأفراد . علاوة على أخصائي عيوب النطق ، يحتاج هذا العمل إلى الجهود المنسقة لأخصائيين مختلفين آخرين ربما كان من بينهم : المربين والأخصائيين النفسيين ، والأطباء ، وأخصائيي التأهيل المهني وغيرهم . ولما كان التواصل عن طريق النطق بالألفاظ بالغ الحيوية للأداء الوظيفي للكائنات البشرية فإنه يصبح من الأمور بالغة الأهمية ضرورة أن تكتشف اضطرابات النطق واللغة في وقت مبكر ، وأن يبدأ تنفيذ برامج علاجية ملائمة.

اضطرابات اللغة :

يعد النمط العادي لنمو الأطفال هو المحك الرئيسي الذي من خلاله نحدد وجود

اضطراب حقيقي عند طفل ما . والإطار العام للركائز الأساسية للنمـــو اللغـوي العادي يمتد إلى سن ما قبل المدرسة ، حيث تستمر الثروة اللفظية عنـــد الأطفـــال بالنمو، ومتأثرة بالذكاء ومدى تعرض الطفل لفرص العلم في المواقف البيئيـــة . ويتضمن الجدول التالي عرضا لمراحل النمو اللغوي عند الأطفال:

مراحل اكتساب مهارة للغة:

العمر	المـهـارات
من الميـلاد – ٨ شهور	فترة ما قبل اللغة - نمو وعي الطفل وإدراكه للعالم المحيط بـــه دون أن يفهم الكلمات أو يصدرها على مستوى رمزي.
من ٩ – ١٠ شهور	الفترة الانتقالية ، يبدأ الطفل في فهم معاني بعض الكلمات.
من ١١ – ١٢ شهرا	مرحلة اللغة ، ينطق الطفل الكلمات الحقيقية الأولى.
من ١٢ – ١٨ شهرا	تزايد في الثروة اللفظية.
من ١٨ – ٢٤ شهرا	تركيبات من كلمتين – تنوع أكبر في المعـــاني والعلاقـــات بيـــن الألفاظ - نمو سريع في الثروة اللفظية – تفهم متزايد لما يقولـــه الآخرون.
مـــن ٢ – ٣ سنوات	تركيبات لجمل مكونة من ثلاث كلمات – استمرار في نمو الـــثروة اللفظية – تركيبات لجمل متزايدة في الصعوبة – بداية اســـتخدام علامات التشكيل والصرف.
٦سنوات	استخدام جمل أطول وأكثر تعقيدا مع عدد أقل من أخطاء قواعـــد اللغة الأساسية - الاستمرار في نمو الثروة اللفظية.

يبدأ معظم الأطفال عادة في استيعاب معاني عدد محدود من الكلمات عندما يبلغون الشهر التاسع من العمر تقريبا ، كما يبدءون في نطق الكلمات الحقيقية الأولى في حوالي الشهر الحادي عشر أو الثاني عشر . تظل قدرة الأطفال على التعبير عن أنفسهم لعدة شهور بعد ذلك قاصرة على كلمة واحدة . يطلق على هذه المرحلة عادة للإشارة إلى أن الطفل يعبر فكرة كاملة من خلال كلمة واحدة . نجد الطفل في هذه المرحلة يقول – على سبيل المثال – كلمة " ماما " تعبيرا عن معنى متكامل ربما يكون " ماما ، أنا جائع " . وفي حوالي السنة والنصف من العمر يبدأ معظم الأطفال في إصدار تركيبات من جمل تحتوي على كلمتين يكون فيها ترتيب الكلم ذا أهمية بالنسبة للمعنى .

يعبر الأطفال فيما بين السنة والنصف والسنتين من العمر عن كثير من المعاني المختلفة والعلاقات بين الألفاظ على الرغم من أن طول الجملة يكون قاصرا على كلمتين .

أما الأطفال في سن سنتين إلى ثلاث سنوات فيزيدون من طول الجملة ودرجة تعقيدها . غالبا ما تكون الجمل التي يستخدمها الأطفال في سن سنتين ذات صياغة تلغرافية ، بمعنى أنها تتضمن فقط الكلمات ذات المحتوى الدال والهام بالنسبة للمعنى ، مثل " بابا ، شغل " . وفي حوالي سن الثالثة تكون جمل الأطفال أكثر تعقيدا من ناحية القواعد ، كما أنها تكون أكثر اكتمالا من ناحية المعنى . من الشائع أيضا في هذه المرحلة وقوع الأطفال في كثير من الأخطاء في قواعد اللغة .

تكون لدى الأطفال في سن الرابعة والخامسة ثروة لفظية أوسع . وتحتوي الجمل التي يستخدمونها على عدد أقل من الأخطاء في القواعد . من الشائع أن يواجه الأطفال في هذه السن صعوبة في الصيغ غير المعتادة من اللغة . في حوالي سن السادسة يكون معظم الأطفال قادرين على التعبير اللفظي عن أفكارهم بصورة أكثر فعالية مستخدمين جملا أطول وأكثر تعقيدا ، مع عدد أقل من أخطاء القواعد اللغوية .