الفصل الرابع

اضطرابات الكلام والنطق

obeikandl.com

obeikandl.com

اضطرابات الكلام والنطق

اضطرابات الكلام والنطق Speech Disorder:

ميز الله الإنسان عن سائر المخلوقات بالكلام الذى يعبر عما يعمل، واللغة هى وسيلة التخاطب بين بنى الإنسان، وتعتبر اللغة والكلام وسيلة اتصال هامة تساعد الفرد على عملية التوافق الاجتماعى حيث إنها وسيلة التفاهم بين الأفراد وبعضهم البعض حيث يتبادلون المعلومات والمشاعر والأفكار، كما أنها تعبر عن رغبات الفرد وحاجاته، وهى تعتبر وسيلة الاتصال الأولى للطفل ليعبر عن آرائه ويبلغها لوالديه وللعالم الخارجى.

مفهوم عملية النطق:

النطق هو عبارة نشاط اجتماعى مكتسب يصدر عن الفرد بقصد التواصل بالغير، وعملية النطق تدخل فيها توافقات عصبية مركبة يشارك فى أدائها مركز الكلام بالمخ الذى يسيطر بالتالى على الأعصاب التى تحرك العضلات اللازمة لإخراج الصوت كما يشارك فى عملية النطق الرئتان والحجاب الحاجز، والأوتار الصوتية والحنجرة والفم والتجويف الأنفى واللسان والشفتان، وغير ذلك من العوامل التى تؤثر على عملية النطق، كالقدرات العقلية والعوامل الانفعالية وحالة الفرد الصحية والنفسية وبذلك نجد أن عملية تعلم اللغة والكلام عملية طويلة ومعقدة تشترك فيها عوامل وأجهزة مختلفة، لذلك إذا حدث خلل ما فى منطقة أو عامل من تلك التى ذكرت فإنه يؤدى إلى صورة أخرى من اضطرابات الكلام.

وتجدر الإشارة إلى أن إصابة الطفل بعيب فى النطق والكلام سيؤثر على نظرة الآخرين إليه، ويقلل من قيمته ويؤثر فى مستقبله.

مراحل نمو اللغة:

تعتمد اللغة فى نموها على مدى نضج وتدريب الأجهزة الصوتية، وعلى مستوى التوافق العقلى الحركى الحسى الذى تقوم عليه المهارات اللغوية، ويمكن تلخيص مراحل نمو اللغة فيما يلى:

١- صيحة أو صرخة الميلاد:

يبدأ الطفل تعبيره الأول عندما يبعث بصيحته الأولى عند الولادة وهى البكاء والصراخ، وهذه الصيحة لا تعبر عن أى معنى سيكولوجى فهى لا تصدر نتيجة ألم أو انفعال معين بل هى نتيجة اندفاع الهواء السريع إلى الرئتين مع عملية الشهيق الأولى لأول مرة فى حياة الوليد. ثم تصبح الأصوات والصراخ بعد ذلك نتيجة انفعال وتعبير عن الضيق أو الألم أو طلبًا لإشباع الحاجات.

٢- مرحلة الأصوات الانفعالية:

إن الطفل بعد ولادته مباشرة يبدأ الإنصات للأصوات، ويكون البكاء والصراخ الأداة المناسبة لمستواه، وذلك للتعامل مع الآخرين، ويصدر الطفل أصواتًا هادئة تدل على الشعور بالارتياح، وأصواتًا أخرى تدل على الألم والضيق، وهكذا يصبح صراخ الطفل وسيلة للتعبير عن أحاسيسه المختلفة من ضيق أو راحة، والصراخ يدرب الجهاز الصوتى لدى الطفل ويهيئه للانتقال إلى المرحلة التالية من مراحل النمو اللغوى.

٣- مرحلة المناغاة:

خلال الشهر الثالث تظهر بوادر المناغاة التقليدية، فيصدر الطفل أصواتًا عشوائية غير مترابطة يناغى بها حتى فى حال عدم وجود من يستجيب للمناغاة.

٤- مرحلة الحروف التلقائية:

يبدأ الطفل بنطق الأحرف الحلقية مثل (أ.. أ)، (م.. م) ثم يلى ذلك نطق أحرف الشفتين مثل ب. ب. م م.

٥- مرحلة تقليد الكبار:

ويتدرج الطفل من مرحلة إلى أخرى فى النمو والنضج اللغوى حتى يتطور به الأمر فى تقليد الكبار فى الأصوات التى يسمعها فيحاول أن يقلدها، ولذا نجد أن الطفل يصغى لكل ما يقال حتى يمكنه التدرب على النطق، وذلك يتم بين الشهر الثامن والعاشر.

٦- مرحلة المعانى:

عندما يتعلم الطفل النطق تأتى مرحلة المعانى، وبداية خلع المعانى على الألفاظ التى تتحقق عن طريق التقليد والتعلم، فيحدث توافق بين نمو المدركات الحسية (سمعية - بصرية - لمسية) وبين المظهر الحركى والكلامى، فعن طريق تفاعل النواحى الحركية الكلامية والنواحى الحسية الكلامية يكتسب اللفظ معنى، وهكذا تتكون الكلمات، مثال ذلك عندما ينطق الطفل (با) نجد أن الأم تشجعه أن يكرر الصوت فتنطق (بابا) وتشير إلى أبيه فيرتبط اللفظ بمدلوله أو معناه.

وخلاصة القول:

تجدر الإشارة إلى أن الطفل فى الشهر الأول ينتبه إلى الأصوات ويمكنه تمييز ما يصدر عنه من أصوات تبعًا لنوع التعبير المتضمن فى كل منها. فهناك أصوات أو صيحات مصاحبة للشعور بالألم وعدم الراحة، ويشعر الطفل فى الشهر الثانى بصوت المتكلم وهو يستجيب بتعبيرات الوجه لبعض المواقف الاجتماعية، وبيتسم الطفل مع حلول الشهر الثالث فى مواقف اجتماعية معينة كرؤية وجه أحد الوالدين، ويضحك الطفل فى الشهر الخامس ويدير الطفل رأسه إذا سمع صوت إنسان، كما يصدر عنه صوت محدد للدلالة على رغبته فى شىء يحبه كثدى الأم ويستطيع الطفل فى الشهر السادس أن ينطق ببعض المقاطع اللغوية المحدودة، ويبدى ما يشير إلى معرفته بالوجوه المألوفة، كما يعبر عن سروره بالصياح، وينطق الطفل الكلمة الأولى فى الشهر التاسع تقريبًا (بابا - ماما) ويستطيع الطفل فى نهاية السنة الأولى أن ينطق عددًا من الكلمات لا يتجاوز ست كلمات، ويبدو لديه استطاعة الاستجابة للأوامر اللفظية البسيطة.

يتتابع النمو اللغوى بعد ذلك وفقًا لتتابع معين، يبدأ من مرحلة الكلمة الواحدة وهذه مستمرة من بداية العام الثانى إلى منتصف العام الثانى ويستعمل الطفل فيها كلمة واحدة للدلالة على كل ما يريد التعبير عنه. ثم مرحلة الكلمتين وهى تستمر من منتصف العام الثانى إلى أوائل العام الثالث، ويكثر الطفل فيها من استعمال الأسماء، ويفتقد إلى استعمال الحروف والأفعال، ثم تأتى مرحلة الجمل القصيرة وهى تستمر حتى أوائل العام الرابع ففى سن الرابعة يمكنه أن يستخدم جمل مكونة من ٤-٦ كلمات وتنمو قدرة الطفل على استخدام الجمل المركبة تباعًا، وتتميز بالتعقيد وصدق التعبير ودقة المعنى، ويكثر الطفل فى هذه المرحلة من الأسئلة التى تدور حول استفساره عن المواقف والموضوعات التى تحيط به والرغبة فى زيادة التعرف على العالم الخارجى المحيط به، والرغبة منه فى حب الاستطلاع واكتساب معلومات.

obeikandl.com

١ - نظرية التعلم:

تهتم نظرية التعلم فى معالجتها للنمو اللغوى بالعلاقة بين المدخلات والمخرجات، وأشارت إلى أن كافة أنماط التعلم بما فيها النمو اللغوى يمكن أن تخضع للتفسير من خلال المعايير المتضمنة فى مبادئ التعلم مثل: التقليد والتعزيز والاقتران وغيرها، ويرى سكنر Skinner أن قدرة الطفل على الكلام تعود إلى التعلم واكتساب الخبرة، فيبدأ الأطفال عملية الكلام بتقليد ما يعرض أمامهم من الأهل وأفراد الأسرة مع التشجيع والدعم لما يتلفظ به الطفل مما يؤدى إلى التكرار، والوقوع فى الخطأ والصواب فى التعبير، ويكون الصواب مستثيراً لاستجابات التشجيع من قبل المحيطين، مما يؤدى به إلى التواصل والاستمرار فى التعلم الصحيح، والبعد عن الخطأ قدر الإمكان ليس فى معنى فقط بل فى زمان الاستخدام ومكانه، وهكذا تستمر عملية نمو الكلام عند الطفل، ويرى أصحاب هذا المدخل أو تفسير النمو اللغوى أنه يمكنه أن يأتى من خلال فهم مبدأ التعزيز، وأن الاستجابات الإجرائية التى يليها تعزيز تستمر، وأن التى لا يليها تعزيز تتلاشى . وهذا التعزيز مصدره المحيط الإجمالى للطفل ويأتى فى شكل ابتسامات وضحكات وأصوات تشجيع وأحضان، وكافة أنماط التعزيز الاجتماعى الممكنة مما يزيد من احتمال ظهور الاستجابة اللفظية عند اتباعها بمثل هذه المعززات، رغم تمتعهم بحواسٍ طبيعية وفرص مواتية للتعلم ومعززات لاستخدام اللغة ويرى بندورا Bandura أن تعلم اللغة لا يتجاوز المراقبة والتقليد، والأمر لا يزيد عن تعلم اجتماعىSocial Learning فالتعلم هنا نتيجة التقليد والمحاكاة، نظراً لما يتمتع به الأطفال من قدرة على تقليد الآخرين، وبسبب مخالطة الآخرين فى بيئة اجتماعية معينة، وإن كانت

المسألة أكثر تعقيداً عند كون الطفل يقلد غيره من الأطفال أو يخالطهم، وهو ما لم يتضح فى جوهر هذه النظرية.

أما شومسكى Chomosky فى نظريته عن تطور القدرة على الكلام يفترض تكويناً أو استعداداً شبيهاً بجهاز للتسجيل يؤدى بعمله المتواصل إلى بناء قدرة، وينظم قواعد اللغة فى ذهن الطفل مما يمكنه من التعبير والفهم، وهذا الاستعداد قابل للعمل فى كل بيئة، والمتأمل فى هذا الأمر يجب ألا يغفل الجهاز العصبى المركزى، وبخاصة المراكز المتخصصة فى المخ، فهناك منطقة فى الفص الأمامى من المخ تقوم بتنظيم الجانب التعبيرى أو الحركى من الكلام Motor Speeh ويوجد المركز الحسى للكلام Sensory Speeh وهذه المناطق تحتوى على خلايا عصبية توجد منذ تكوين الطفل، وتستمر فى النمو حتى تبلغ مرحلة من الكفاءة للتنظيم والتدقيق والإتقان وعملية النطق تدخل فيها توافقات عصبية مركبة يشارك فى أدائها مركز الكلام بالمخ وكذا تشترك الرئتان والحجاب الحاجز فى تنظيم اندفاع الهواء الذى يضغط على الحبال الصوتية، بالإضافة إلى اللسان والشفتين، فبتغيير أوضاعهما يزداد تنويع الصوت، واختلال التوافق بين هذه الأجزاء المختلفة يؤدى إلى صعوبات فى النطق ويأتى هذا الاختلال إما لعوامل نفسية أو عضوية أو إلى التقليد.

ومما سبق يتضح أن النظريات السابقة تقف فى مواجهة بعضها عند تفسير اكتساب اللغة، وقد بين أصحاب كل نظرية وجهة نظرهم على انتقاداتهم لأصحاب النظريات الأخرى، والأفضل لتحقيق فهم أفضل لتفسير هذا السلوك المعقد (اكتساب واستخدام اللغة) هو أن تقف هذه المناحى التفسيرية موقفاً تكاملياً لأنه لم يثبت إلى الآن أن منحى واحداً نجح بمفرده فى تفسير هذا السلوك المعقد دون أن يعانى من بعض نقاط الضعف والقصور، فلكى نتكلم أو نكتسب اللغة ونتقنها لابد من استعداد عصبى ولادى يعمل كأساس تبنى عليه هذه المهارة حيث إن كل أطفال العالم يتكلمون لغة فى مراحل متشابهة، متتابعة، وحدوث إصابة فى أى من هذه

المراحل يؤثر تأثيرًا سلبيًا على كفاءة اكتساب اللغة كما أن بعض الدراسات أشارت إلى أنه إذا أصيب طفل بعطب في مراكز الكلام في الصغر أمكنه تعويض ذلك بينما يقل ذلك الاحتمال إذا ما حدثت الإصابة في الكبر، من ناحية أخرى فإنه لا يمكنه إنكار دور البيئة وما تقدم للطفل من تنبيهات مختلفة خلال اكتساب اللغة، ومن المتوقع أنه إذا تجاوز الطفل المراحل الأولى لاكتساب اللغة دون وجود تنبيهات اجتماعية كلامية أو نماذج يمكن محاكاتها، أو كانت البيئة التي يعيش فيها فقيرة من الناحية اللغوية، فإنه سيصاب بنقص ما في هذه الوظيفة المهمة، كما يتضح مما سبق أيضًا أن الجهاز الكلامي يتكون من:

١- **أعضاء الاستقبال:** وهي أعضاء تستقبل المنبهات السمعية أو البصرية وتنقلها للمخ لفهم وتفسير تلك المنبهات، وتنظيم الإجابة الكلامية المناسبة.

٢- **أعضاء التنفيذ:** الحجاب الحاجز - الرئتان - القصبة الهوائية - الحنجرة - الحبال الصوتية - العضلات المحيطة بالحنجرة - تجاويف الأنف والفم مع سقف الحلق - اللسان - الفكان - الشفاة - الأسنان.

٣- **أعضاء التنظيم الوظيفي والمركزي:** تتمثل في الجهاز العصبي (المخ والأعصاب الدماغية).

٤- **أعضاء التنفيذ الكلامي:** ويعتبر الجهاز التنفسي من الأجهزة الهامة والضرورية لحدوث عملية الكلام. وأي خلل في واحدة منها يؤدي إلى اضطرابات الكلام.

تقسيم اضطرابات النطق والكلام

تتعدد اضطرابات النطق والكلام وسوف نوضحها فيما يلى:

١- اضطرابات الكلام التى ترجع إلى القصور السمعى:

يؤدى فقدان حاسة السمع إلى ضعف القدرة اللغوية حيث يصبح الطفل غير قادر على تعلم اللغة بشكل كامل كأفراد يتمتعون بحاسة السمع، وذلك لأن فقدان حاسة السمع تعتبر أحد مصادر اضطراب الكلام القابلة للشفاء، فإذا عولجت حاسة السمع لدى الطفل نمت مهارات الكلام بشكل طبيعى.

٢- العيوب التعبيرية (الإفيزيا):

وهى تعنى عدم القدرة على التعبير واستعمال الرموز اللغوية، وتحدث الإفيزيا بسبب مرض الجانب الأيسر من المخ، وبالتالى يظهر الشلل فى اليد أو الساق اليمنى، حيث تشير الدلائل إلى أن نصف المخ الأيسر يعتبر مسيطراً فى كل الأفراد الذين يستخدمون اليد اليمنى وبعض الذين يستخدمون اليد اليسرى، ويعتقد الخبراء أن نصف المخ الأيسر يكون مسيطراً بالنسبة للغة فى معظم الأفراد بغض النظر عن استخدام أى يد، وتشمل الإفيزيا اضطرابات حركية وأخرى حسية، وسوف يتم شرحها فيما يلى:

الإفيزيا الحركية:

وفيها يفقد المصاب القدرة على التعبير بالكلام، ويقتصر محصوله اللغوى على كلمة واحدة يستخدمها للتعبير عن أشياء كثيرة، وتتعذر عليه القدرة على الكتابة بالرغم من قدرته على فهم ما يدور حوله من حدث وما يقرأ وأساس الإفيزيا الحركية (التعبيرية) هو فقدان الذاكرة لمعنى اللغة، وفقدان القدرة على إنتاجها، فإن المريض لا يستطيع استدعاء أى مادة لفظية لتشكيل محادثة، بالرغم من أنه يعرف ما يريد أن يعبر عنه.

الإفيزيا الحسية:

وتعنى عدم القدرة على فهم الكلمات المنطوقة بالرغم من أن المصاب يتمتع بقدرة سمعية عادية، ولكن يتعذر عليه تمييز الأصوات، فهو يخلط بين حروف الكلمات وعلى الرغم من أنه يفهم ما يقرأ إلا أنه يتعذر عليه القراءة الصحيحة. وترجع الإصابة بالإفيزيا بصفة عامة إلى الجهاز العصبى المركزى.

٣- عيوب النطق:

وتتمثل فى أربعة أشكال:

- الإبدال:

هو إبدال حرف بآخر مما يؤدى إلى صعوبة فهم كلام الطفل فهى عيوب تتصل بطريقة نطق الحروف وتشكيلها كإبدال حرف السين إلى (ثاء) (الثأثأة) كما تشمل العيوب الإبدالية إبدال حرف بآخر، وقد تصل إلى حروف كثيرة مما يجعل الكلمة غير مفهومة عند نطقها.

- التحريف:

هو تحريف نطق الحروف أو نطقها بطريقة خاطئة لكن لا يصل التحريف إلى مستوى الخلط، أى أنه لا يزال يسمع على أن الحرف نفسه، وهناك حروف أشد من غيرها فى عيوب النطق من أهمها (الراء) فقد يلفظه بعض الأطفال لام.

- الحذف:

هو حذف حرف من حروف الكلمة.

- الإضافة:

هى إضافة حرف زائد على حروف الكلمة بعد كل مقطع، وتعتبر الحروف الساكنة هى أكثر الحروف تأثراً بهذه العيوب، وترجع عيوب الإبدال لأسباب عضوية وظيفية منها ما يلى:

- عدم انتظام الأسنان.

- انشقاق الشفة العليا.

- فقدان السمع أو ضعف القدرة السمعية.

- حالات الشلل الدماغى بأنواعه المختلفة.

بالإضافة إلى وجود أسباب أخرى كالتقليد للأباء والإخوة الذين يتميزون بعيوب فى النطق. ولذا وجب على القائمين على تربية الطفل البحث عن أسباب عيوب النطق هل هى عضوية أم نفسية ثم تدريب الطفل على النطق السليم ويتدرج التدريب من نطق حروف منفصلة إلى كلمات وجمل.

٤- العيوب الصوتية:

هى اضطرابات تتعلق بشدة الصوت ونعومته فيخرج الصوت فى شكل خمخمة أو بحة أو يكون عاليًا أو منخفضًا وقد يحتبس الصوت أو يكون على وتيرة واحدة.

مثال: الخمخمة (الخنف):

- الطفل الأخنف الذى يجد صعوبة فى إحداث جميع الأصوات الكلامية المتحركة منها أو الساكنة.

وهو يتكلم وكأنه يعانى من زكام دائم، ولذلك يمكن ملاحظته بسهولة.

- ترجع أسباب الخمخمة إلى العوامل التالية:

١- وجود زائدة أنفية.

٢- التهاب الجيوب الأنفية.

٣- وجود شق (فجوة فى سقف الحلق تنتج من عدم اكتمال التئام الأنسجة فى الحلق عند الطفولة، ولذا يجب الاهتمام بالعلاج عن طريق الكشف المبكر عن الشق وعلاجه بالجراحة.

٤- العلاج الكلامى.

٥- التدريب على عمليات نفخ الهواء أوجذبه داخل الفم.

٦- التدريب على نطق الأصوات.

٦- العيوب الإيقاعية:

تنقسم العيوب الإيقاعية إلى:

١- السرعة الزائدة فى الكلام:

وهو فقدان الطفل القدرة على تدفق الكلام بإيقاع ومعدل متوازن بحيث يبدو إيقاع الكلام سريعًا وشاذًا بطريقة تعوق وضوحه، ويحدث ذلك بسبب سرعة تدفق الأفكار على ذهن الفرد فيتعذر عليه تنظيمها وإخراجها بصورة واضحة، وهذا الاضطراب يبدأ لدى بعض الأطفال فى الفئة العمرية ٥-٨ سنوات، وقد يرجع سبب ذلك الاضطراب إلى تأثير الضغوط النفسية.

٢- البكم المتعمد:

يتعمد ندرة من الأطفال عدم الكلام. أو التوقف عن الكلام فيفضل الصمت وعدم الإجابة على أى سؤال ويكون هذا هو الظاهر على الطفل على الرغم من أنه كامل الوعى ومطلق الحرية والإرادة، وهذه الظاهرة نادرة الحدوث، وإن ظهرت ففى الغالب لدى الأطفال فى الفئة العمرية ٣-١٠ سنوات، ولا يستمر كثيراً فربما بضع ساعات أو أيام أو شهور، وإن سبب البكم المتعمد اضطراب نفسى، وهو مؤشر على صراعات نفسية داخل الطفل، وقد تكون نتيجة إحساس الطفل المتزايد بالقلق الشديد حول عجزه المحتمل عن التعبير الصحيح فى مكان تشتد فيه وطأة خبرة نفسية أو ضغط نفسى كالمدرسة أو الحضانة، كما أن التعرض لصدمات نفسية أو أمراض تسببت فى دخولهم المستشفى أو مشاكل أبوية أو خلافات زوجية، أو أسلوب الأم القاسى فى التعامل مع الأبناء من العوامل التى يمكن أن تكون خلف هذا

الاضطراب، ولحل هذه المشكلة يجب التعرف على الأسباب الكامنة وراء هذه المشكلة وتصحيح طبيعة العلاقات الأسرية السيئة، ومحاولة الاتصال بالروضة أو المدرسة للكشف عن بعض الاحتمالات، ويفيد العلاج الفردى للطفل فى جلسات باللعب أو الرسم.

٣- اللجلجة:

وتسمى التهتهة أو التلعثم، وهى عكس سرعة الكلام، وتظهر بصورة كبيرة فى سن الخامسة أو السادسة، وهى فترة النمو اللغوى، وتنتشر كثيرًا بين تلاميذ المدرسة الابتدائية، وتعنى اللجلجة ترديد أو تقطع فى نطق الكلمات، وتوقف فى اللفظ والتعبير، والصعوبة فى لفظ بدايات الكلمات أو حروفها الأولى، بالتوقف أو محاولة الإطالة بها فتنقطع الحروف.

وتظهر اللجلجة فى شكل تشنجات كلامية من احتباس الكلام إلى انفجار الكلام مصحوبًا بحركات جسمية وعصبية كالضغط على الشفتين أو الجهاز الكلامى بصفة عامة، أو الرمش بشدة فى العين أو الرعشة للشفتين أو الوجه، وقد يضغط بقدمه على الأرض أو يأتى بحركات ارتعاشية متكررة ليساعد نفسه على الكلام. ويكون الطفل غير واعٍ بها فى البداية، وبمجرد معرفته أو وعيه يبدأ آليات التجنب، وتظهر الاستجابات الحركية والانفعالية، وتنقسم التهتهة إلى تهتهة بسيطة فى ترديد وإعادة الألفاظ والحروف أو تهتهة شديدة والتى تظهر فى صورة توقف لانسياب الكلام وانقطاع ترابط الحديث.

والتهتهة تظهر عادة خلال الفئة العمرية ٣-١٠ سنوات ويجب ألا تشخص التهتهة قبل سن الثالثة، وغالبًا ما يكون الطفل قبلها عاديًا تمامًا وربما فصيحًا ثم بدأت تظهر عليه بوادر التقطع والتردد أثناء كلامه بشكل تدريجى أو بصورة مفاجئة، وغالبًا ما يكون ذكاء هؤلاء الأطفال مرتفع، ويجدر الإشارة إلى أن الاعتقاد كان دائمًا بأن اللجلجة مرتبطة بنقص نسبة الذكاء، ولكن النظرة قد تغيرت فقد يوجد أطفال مرتفعى الذكاء ولكنهم مصابون بهذه اللجلجة.

أسباب اللجلجة:

أولاً: أسباب عضوية:

١- الإصابة باضطرابات فسيولوجية مثل إصابة المخ وارتباك فى توزيع مناطق الكلام بين نصفى المخ.

٢- التغيرات الكيميائية فى الجسم ويقصد بها عمليات الهدم والبناء الخاصة بالتركيب الكيميائى للدم لدى المتلجلجين.

٣- الاستعداد العصبى الوراثى.

٤- انحراف الإدراك السمعى حيث يؤدى ذلك إلى أن المتلجلجين يسمعون كلامهم بتأخير جزء من الثانية عن الشخص العادى.

ثانيًا: عوامل نفسية - بيئية:

١- الخوف والقلق والتوتر وعدم الشعور بالأمن والشعور بالنقص.

٢- وجود نزاعات ومشكلات مستمرة داخل الأسرة.

٣- إخفاق الطفل فى الدراسة - الخوف أو الرعب أو الإحباط فى الامتحانات.

٤- فشل الطفل فى التكيف الاجتماعى مع زملائه.

٥- تعليم الأطفال لغات متعددة فى وقت واحد قبل أن يتقن لغته.

٦- وجود عيوب فى النطق لدى الكبار ويحاول الطفل تقليدهم.

٧- تعرض الطفل لمواقف إحباطية كثيرة.

٨- تعثر الطفل فى القراءة أو الكلام وما يصحب ذلك من سخرية زملائه.

٩- عند دخول الطفل المدرسة لأول مرة أو انتقاله من مدرسة لأخرى.

١٠- تعرض الطفل لأساليب تربية خاطئة مثل القسوة واستعمال العنف المستمر تجاه الطفل.

obeikandl.com

١١- الصدمات الانفعالية الشديدة بسبب موت شخص يتعلق به الطفل تعلقًا شديدًا.

١٢- تدليل الطفل الزائد، فبعض الأطفال بعد عامه الثانى والثالث يثبت على نطقه الطفلى Baby Talk وربما حتى المراهقة، لأن من حوله قاموا بتدليله وشجعوه على استخدام تلك الكلمات وهذا الأسلوب.

أساليب التغلب على مشكلة اللجلجة:

يجب عند علاج ظاهرة اللجلجة التركيز على جانبين:

١- الجانب الطبى والنفسى والاجتماعى.

٢- التدريبات الكلامية.

وفى هذا السياق تجدر الإشارة إلى أن علاج اللجلجة عند صغار الأطفال يتم عن طريق إرشاد الوالدين وتدريبهم على كيفية التعامل مع الطفل، وإعطائهم معلومات كافية عن طبيعة وظروف مرض اللجلجة وتتمثل هذه الإرشادات فى:

١- ضرورة التعرف على أسباب اللجلجة (عضوية - نفسية - اجتماعية).

٢- تشجيع كلام الطفل وتجاهل مظاهر قصوره اللفظى.

٣- عدم جذب انتباه الطفل لطريقة كلامه.

٤- عدم وصف الطفل بأنه متلجلج.

٥- لا ينبغى مقارنة الطفل بالأطفال الآخرين.

٦- محاولة تحسين الوضع للطفل وذلك بإشعار الطفل بالحب والتقبل والاحترام فإذا لم توفر البيئة المحيطة بالطفل له هذه المشاعر والأحاسيس يتولد لديه شعور بالقلق والإحباط مما يؤثر على طريقة كلامه بالإضافة إلى محاولة التخفيف من الضغوط النفسية التى يعيشها الطفل، وخاصة أن عملية الكلام

obeikandl.com

عملية ليست سهلة بل هى عملية معقدة يصاحبها قلق وتوتر، وفى النهاية يؤدى هذا القلق والتوتر إلى حدوث اللجلجة.

٧- إفساح المجال للطفل للتفاعل الاجتماعى مع الآخرين مع الحرص على عدم التهكم والسخرية من حديث الطفل.

٨- عدم إرغام الطفل على سرعة الاستجابة الكلامية.

٩- استخدام بعض تقنيات علاج صعوبات التخاطب.

١٠- عندما نخاطب الطفل علينا أن نكلمه بأسلوب مبسط مفهوم.

١١- حل كل الخلافات الأسرية بعيدًا عن سمع الطفل.

١٢- زرع الثقة فى نفس الطفل، وذلك بتكليفه بأعمال ينجح فيها والثناء عليه بكثرة خاصة أمام الآخرين، ومن ثم السكوت عن السلبيات وعدم توجيه النقد واللوم له خاصة أمام الآخرين.

١٣- إشراك الطفل فى نشاطات عديدة مع أطفال من أعمار متجانسة مثل أنشطة اللعب بعيدًا عن قلق الآباء تجاه مشكلة اللجلجة قد يساعد ذلك على الانطلاق بالكلام.

١٤- تخصيص جزء من الوقت يوميًا للقراءة بلغة مبسطة سليمة.

١٥- إطلاع الطفل على عدد من الصور الشيقة والطلب منه أن يعبر بطريقته الخاصة عما تعنى له هذه الصور، أو يؤلف قصة بخصوصها، ونبتعد قدر المستطاع عن التبرم أو الاستهزاء إذا استعمل كلمات غير مفهومة أو كلمات نطقها غير سليم، ونشجعه دائمًا ونكافئه إذا كان مضمون القصة جيدًا.

أخيرًا، من الضرورى أن نستمع إلى الطفل باهتمام كبير ونعطيه وقتًا كافيًا حتى يعبر عن نفسه دون أن نتسرع ونلبى له طلبه على أساس أننا فهمنا قصده، فالسرعة وعدم الصبر لا يشجعان الطفل على التعبير عما يجول فى خاطره.

وعلى الآباء أن ينتبهوا أن يتسلحوا بقدر كبير من الصبر لأن مشاكل النطق قد تأخذ كمًا من الوقت قبل وأن يحل نهائيًا.

بكم الرهاب:

هو حالة من الخوف والذعر الشديد الذى ينتاب الطفل فتتدرج الحالة من الخوف من الحشرات أو الحيوانات الأليفة إلى درجة رعب وهلع من الناس، ويصبح الطفل مع هذه الحالة غير قادر على الكلام، وقد يكون السبب فى ذلك تعرض الطفل لموقف عنيف، ولعلاج هذا النوع من الاضطراب يتطلب أولاً علاج السبب الرئيسى وهو حالة الرهاب، وتعزيز سلوك الطفل الموجب فى التعامل، ومحاولة تشجيع الطفل على الاختلاط بالأطفال الآخرين.

البكم الهستيرى:

الهستيريا مرض نفسى عصابى، وهى عصاب تحولى تتحول فيه الانفعالات المزمنة إلى أعراض جسمية (حسية - حركية) وترجع أسباب البكم الهستيرى إلى تأزم المناخ النفسى الداخلى للطفل وتعرضه للضغط النفسى، وضعف قدرات الطفل على مواجهة الضغوط العاطفية، وللتغلب على هذه المشكلة يجب إتاحة الفرصة للطفل لاستخدام سلاحه هذا لأن إرغامه على التخلى عن بكمه قد يؤدى إلى استخدام أساليب أشد أذى مثل ترك المنزل أو محاولة الانتحار كما أنه لا يجب اتهام الطفل علنًا بالكذب، ويحتاج الأمر عرض الطفل على متخصص فنى بمجال العلاج والإرشاد النفسى.

عسر الكلام:

وفيه يستغرق المريض فترة صمت فى بدء الكلام رغم ظهور محاولاته للنطق ثم يعقب ذلك النطق الانفجارى السريع.

وأخيرًا، يجب على الوالدين الانتباه للنمو اللغوى والمشكلات التى تحدث

للأطفال والمتعلقة باضطرابات النطق والكلام، ومحاولة التشخيص الدقيق والتعرف على أسباب المشكلة والبدء فى العلاج سواء كان علاجًا عضويًا أو نفسيًا أو اجتماعيًا فاللغة هى وسيلة الإنسان للتواصل مع الآخرين والتعبير عن احتياجات الإنسان ومتطلباته فإذا فقدها أثرت على شخصيته وجعلته يسلك سلوكيات قد تكون غير مرغوب فيها مثل العنف - العناد - العدوان كوسائل غير مرغوب فيها يثبت من خلالها ذاته.

obeikandl.com