

## تأخر الكلام عند الأطفال (١)

بقلم

الدكتور مصطفى فرهمي

الأستاذ المساعد بمعهد التربية للمعلمين بالقاهرة  
وإخصائى عيوب النطق والكلام بوزارة المعارف

تمهيد :

كانت العناية بأمر الأطفال الذين يعانون تأخراً في 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 في ذلك شأن زملائهم السويين الذين لا يعانون نقصاً أو شذوذاً . ومن هنا اتجهت الأفكار تتحول ، فأعدت لهم دراسات خاصة بهم ، وأُنشئت لهم فصول أو معاهد تضمهم . وكان الهدف الذى تهدف إليه تلك المعاهد تنظيم أبحاث ودراسات تقوم على أسس نفسية وتربوية ، وطنية ، ويقوم بها أشخاص دربوا تدريباً خاصاً ، واعدوا إعداداً فنياً ، للعناية بأمر أولئك الشواذ ، والقيام على أمرهم ! حتى يجعلوا منهم أفراداً يتمتعون بالحياة في حدود إمكانياتهم .

ومما لا شك فيه أن الاهتمام بأمر أولئك الأطفال ، والعمل على تعليمهم وإعدادهم ليكونوا أفراد نافعين ، يحل مشكلة من أصعب المشكلات التى تتوّد 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) في اللغة الإنجليزية يستعمل للدلالة على هذه الظاهرة المرضية الكلامية الاصطلاحان :

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

متى تبدأ الكلمة الأولى ؟

إن أول كلمة يستعملها الطفل تظهر في الشهر التاسع تقريباً ؛ غير أنه قد يحدث أن يتأخر ذلك تبعاً للتفروق 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 التي أجريت لدراسة الكلمة الأولى ومعرفة وقت ظهورها بحث قام به « Bateman » على مجموعة من الأطفال عددها ٣٥ طفلاً ؛ « منهم ١٨ إنجليزياً ، ١٢ ألمانياً ، فرنسيان ، بلغاريان ، طفل بولندي واحد » ويتضح من نتائج تلك الأبحاث أن نسبة كبيرة من هذه المجموعة من الأطفال قد نطقت الكلمة الأولى ذات الدلالة قبل نهاية العام الأول .

وتتكمّل لدى الطفل في نهاية العام الأول مجموعة من ثلاث أو أربع مفردات ، ثم يأخذ العدد في الزيادة التدريجية تبعاً لتقدم الزمن ، فيبلغ حوالي (٢٢) في سن الثمانية عشر شهراً ، و (٢٧٢) في نهاية العام الثاني ، ثم يصل إلى ( ١٩٦ ) في آخر العام الثالث ، و ( ١٥٤٠ ) و ( ٢٥٦٢ ) في العامين : الرابع والسادس على التوالي .

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

هذا هو المحصول اللغوي للطفل العادي في 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 الثقافي للأسرة . وكذلك الطريقة التي يعامل بها الطفل ؛ فهي قائمة على أساس من العنف والحرمان والضغط وعدم إتاحة الفرصة التي تمكنه من اكتساب الخبرات أم هي 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 في هذه الحالة أقرب إلى جماعة انصم البكم في طريقة تعبيرهم عن حاجاتهم ودوافعهم ؛ وإما أن يأخذ مظهراً آخر . فتجد الطفل وقد تقدمت به السن التي تسمح له أن يستعمل اللغة استعمالاً 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 التي 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 في مقالنا عن « الأفيزيا » في العدد السابق ، ونستطيع أن نورد هنا بعض الأمثلة الأخرى لتوضيح ما نقول ، وهي مقتبسة من حالة طفل يتردد على العيادة النفسية الملحقه 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 شيل 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 يستعوض عنها بكلمات أخرى ليس بينها

وبين الواقع أى رابطة .

ومن بين المظاهر الأخرى لتأخر الكلام عند الأطفال أن يكون عدد المفردات

التي يستعملونها ضئيلاً جداً ! بمعنى أننا إن أشرنا إلى شيء مادي مألوف ، وطلبنا

منهم تسميته تعذر عليهم ذلك . ويحضر في ذاكرتي في هذه المناسبة حالة طفل

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

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

— عندك قلم رصاص ؟ « أبوه »

— فين قلمك ؟ « بابا »

— بابا شاييل القلم فين ؟ « جيبه »

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

أسباب تأخر الكلام :

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

وستتناول كلاً من هذه العوامل المختلفة على حدة مسترشدين ببعض الحالات التي قمنا بتشخيصها وعلاجها في مراكز عيوب النطق والكلام التي نقوم بالإشراف عليها.

الحالة الأولى : حالة تأخر في الكلام ناجمة عن نقص عقلي .

إن للنقص العقلي أثره في اكتساب اللغة عند الطفل ، وفي مدى قدرته على استعمالها في التعبير . ويتجلى ذلك الأثر في قلة المفردات ، وفي أن الأفكار تتصل دائماً بالحواس مع عجز والتواء في طريقة النطق .

وتتفاوت هذه العيوب من حيث الدرجة بالنسبة لحالة المصاب في سلم الضعيف العقلي ، فهي تظهر في ( المورون ) بدرجة أقل من الدرجة التي تظهر بها عند الأبله مثلاً .

وسنعرض هنا حالة فتاة في الثانية عشرة من عمرها ، وهي 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 في كلامها كثيراً ؛ إذ تأخرت إلى نهاية السنة الثانية . ثم أردفت قائلة : إن تاريخ الأسرة سلبي من حيث الحالة التي تعانيها هذه الطفلة ، وهي وحيدتها ولم تنجب غيرها . وكانت الأم في أثناء الحمل بها في صحة جيدة ، وكانت ولادتها كذلك طبيعية ، ورضعت الفتاة من أمها ، وتم ظهور الأسنان ، وتعلمت المشي وضبط وظيفة التبول في المواعيد المألوفة . ولم تصب بأمراض هامة في طفولتها .

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

أجريت عليها اختبارين لقياس قدرتها العقلية ؛ اختبار ( بورتيس ) وهو اختبار عملي ، واختبار ( بينيه - سيمون ) . وقد كان هناك تفاوت بين نتائج الاختبارين ؛ إذ كانت نسبة الذكاء التي أعطتها الاختبار الأول ( ٤٠٪ ) بينما أعطى الاختبار الثاني ( ٥٢٪ ) .

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

حسب اختبار ( بينيه ) خمس سنوات وثلاثة شهور في وقت كان عمرها الزمني فيه اثنتي عشرة سنة .

وسنورد هنا بعض إجابيات 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 في السؤال الخاص بمعرفة استعمال الأشياء كانت إجابتها تدل على عجز كبير ، وإليك الدليل ( القلم : بتاع الكتاب . الترابيزة للكباية . الحصان : هو حمار ) وكذلك في الأسئلة الخاصة بالفهم ( Comprehension ) فلم ترد في 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 . وهي تحب اللعب مع بنات يكبرنها سنًا ، وكثيراً ما تعتدى عليهن بالضرب لأنهن يدعونها « العبيطة الحرساء »  
وقد دأبت الفتاة منذ تردها على العيادة على أن تقول لأتراها : « بكرة 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 ) في سن سنة ، ثم أخذ عدد الكلمات في الازدياد ! إلا أن طريقة النطق كانت مشوهة . واستمرت الحال على ذلك إلى أن حولت للعلاج .

في 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 في أثناء إخراج الأصوات .

وللطفلة يجانب كل هذا طريقة خاصة في 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

— أنت في مدرسة ايه ؟

— تواهية ( تقصد الطفلة بهذه الإجابة اسم ناظرة المدرسة ، وهي : ست

وهيبة )

— أبوكى بيشتغل ايه ؟

— إجه ( تقصد بذلك أن والدها يشتغل في وزارة الصحة )

التشخيص العام للحالة : تأخر الكلام في هذه الحالة — في رأينا — يرجع إلى تأخر ذكاء الطفلة ، فهي من طبقة البلهاء ( Imbéciles ) ومن الخصائص المميزة لهذه الطائفة : عجزهم عن رعاية أنفسهم أو مباشرة مصالحهم الخاصة . هم — بالإضافة إلى ذلك — 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 في هذه الحالة التى نحن بصدددها .

الحالة الثانية : طفل مصاب بخلل في القدرة السمعية .

طفل في 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 في كلامه .

عند فحص الطفل تبين أن حالته من حالات تأخر الكلام ؛ إذ كانت قدرته

على التعبير محدودة جداً ، مع بطء والتواء ظاهر في إخراج الحروف والكلمات .

لم يكن سمعه طبيعياً إذ عندما كان يوجه له الخطاب وهو معط ظهره

للمختبر — على غير علم منه — 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 شفهاً أو كتابة .

وعندما أحيل هذا الصبى إلى إخصائى السمع لفحصه قرر أن عصب السمع

الأيمن كامل الضمور ، وأن العصب الأيسر قد ضمير معظمه . وخلاصة القول

نستطيع أن نقرر أن الطفل ثقیل السمع ؛ إلا أنه لم يكن أصم .  
كانت ولادة الطفل عسرة ، واستعملت الآلات فى إخراجہ من بطن أمه .  
وربما كانت هذه العملية هى المسؤلة 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 بادی 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 كاملاً ،  
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	(زن)
ذ	(تال)
ى	(كه)
ج	(كيم)

سلوك الطفل وقدرته على الفهم :

كان نشطاً للغاية ، لا يترك وقتاً في العيادة دون أن يمضيه إما في الكتابة التي كان يجيدها ، أو في تقليب صفحات الكتب التي كانت تعطى له . وكان ذا قدرة فائقة في 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 عاى الذكاء . وكان في 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 العاى في القدرة السمعية التي صاحبته منذ الولادة التي استعملت فيها الآلات ، وكانت — كما يخيل إلينا — السبب في ضعف قدرته السمعية .

ولا شك أن هذا النقص في قدرته السمعية منذ ولادته لم يعطه الفرصة الكافية للتمرين الصوتى في مراحل التعبير الأولى . ونقصد بذلك مرحلة « المناغاة » فهي مرحلة هامة من مراحل نمو اللغة ؛ حيث يجد الفرصة للاستفادة مما يدور حوله من أصوات تصدر عن الإنسان أو الحيوان أو الجراد . ولا شك أن مثل هذا التقليد يبعث السرور في 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 في الكلام بسبب إصابة الطفل بأمراض طال من زمن علاجها في الأشهر الأولى من حياته .

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

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

كان هذا الطفل ثالث إخوة خمسة لا عيب في كلامهم ؛ إذ تطور الكلام لدى كل منهم تطوراً طبيعياً . كانت الولادة طبيعية ، ورضع من أمه ، وبدأ ظهور الأسنان في 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 في حالة وفاة . وعندما ذهبت أمه به إلى الطبيب المعالج - وهو في هذه الحالة الخطرة - أمر بمنع إعطاء الدواء له ، وقرر أن هذه حالة حصبة شديدة مصحوبة بارتفاع في درجة الحرارة وسرعة في ضربات القلب . واستمر المرض مدة شهرين تقريباً ، وترتب عليه مضاعفات . وعندما شفى من مرضه صار هزيلاً ، 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 في الثالثة بالتهاب رئوي شديد كان له أثر ظاهر في صحته العامة ، واتضح ذلك من قياس طوله ووزنه عند حضوره إلى العيادة ، فقد كانت المتاييسن أقل من المعايير العادية .

ويجئ إلينا أن ارتفاع درجة الحرارة المستمر في أثناء مرضه قد أثر في المراكز الحركية الكلامية بالحاء ؛ الأمر الذي أدى إلى عدم قيامها بوظيفتها على وجه طبيعي بعد شفائه من مرض الحصبة . ولكن التأثير لم يكن قاصراً على الناحية السالفة ؛ بل كانت آثاره واضحة في المراكز الحركية بصفة عامة ، وكذلك المراكز الحسية .. ودليلنا على ذلك أنه كان كثير النسيان بطيء 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 في 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 التي ذكرتها الأم :

— أحمد ( اسم أخيه ) — يا لحمه

— سعاد ( اسم أخته ) — آد

— فايزه ( « » ) — بزة

— كاميليا ( « » ) — مله

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

— اسمك إيه يا شاطر ؟

— أمد ( يقصد محمد )

— كات إيه في الغدا

— كيا ( يقصد ملوخييه )

— أنت بتحب مدرستك ؟

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

وهكذا نرى أن الطفل ما زال حتى سن الخامسة يستعمل في حديثه العادي في المنزل وفي العبادة نوعاً من الكلام « الطفلي » الذي نقله من الأطفال في سن عامين أو دون ذلك . كما أنه يستعمل لغة خاصة تختلف عما تعودنا سماعه من الأطفال العاديين في تلك السن .

ولاشك أن العامل المسؤول عن تأخر الكلام في هذه الحالة هو إصابة الطفل بالحصبة في الأشهر الأولى واستمرارها فترة طويلة غير مألوفة ، وما نتج عنها من مضاعفات ، مثل ما يحدث في كثير من الحالات التي تصاب بنفس المرض . والنتيجة المنطقية لما حدث لذلك الطفل أن المرض وما صحبه من مضاعفات أثر في قدرته الكلامية ؛ إذ أن المرض لا يتيح للطفل فرصة كافية للتمرين الصوتي في 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 العقلي ؛ إذ أنه كان يستطيع تنفيذ الأوامر التي توجه إليه ، كما كان في 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 . . . الخ .

أما سلوك الطفل فقد ذكرت الأم أنه عصبي المزاج سريع الغضب صعب الإرضاء ، دائم الاعتراض على أوامر الأم ، وهي لذلك تعتدى عليه بالضرب ، وفي أثناء حديثها عن ذلك قالت : « أنا لما آجى أضربه أنزل عليه طاخ .. طاخ !! » وقد كان الطفل عند بدء تردده على العيادة ميالاً إلى الاعتداء على زملائه في 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 فهمي

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. Eisenon : The difficulties in speech (1942).