سادساً : اضطرابات التواصل

(١) تعريف إضطرابات التواصل :

التواصل هو عملية التفاعل بين الأفراد بشتى الوسائل والأساليب مثل الإشارات والإيماءات وتعبيرات الوجه وحركات اليدين والتعبيرات الانفعالية واللغة بهدف تبادل المعلومات والأفكار والتعبير عن الحاجات والرغبات ، ولكي يتم ذلك لابد من وجود مرسل للمعلومات ومستقبل لها، وهذا يكون بالنسبة للأفراد الذين لا يجدون صعوبة في فهم الآخرين أو في محاولة التعامل معهم من خلال اللغة ، وذلك لأنهم ليست لديهم مشكلات مختلفة في مهارات التواصل اللفظي ، ومن أهم عوامل عملية التواصل ما يلى :

١- وجود المتحدث في موقف اجتماعي .

٢- وجود المستقبل لكلام المتحدث .

٣- اللغة موضوع التواصل .

٤- الأجهزة السمعية والكلامية وسلامتها .

٥- التفاعل بين المرسل والمستقبل .

إلا أن بعض الأطفال لا تنمو لديهم مهارات التواصل على النحو السليم بل تواجههم اضطرابات ذات طبيعة حادة والتي لها آثار شديدة على شخصية الطفل وفي مستقبله عرض مجالات التحصيل إن لم يجد العلاج المناسب وفي الوقت المناسب .

كما يعد طريقة أو أسلوب لتبادل المعلومات بين الأفراد ٠ إن المعلومات يمكن إرسالها ، كما يمكن استقبالها بطرق عديدة تتراوح من الكلمة المنطوقة أو المكتوبة ، الى ابتسامة الصداقة والمودة ، الى حركات اليدين ، الى تعبيرات الوجه ، وما الى ذلك يتضمن نظام التواصل الشفوي كلا من المخاطبة والاستماع ، كما يتضمن اللغة والكلام

وعلى الرغم من أن البعض يستخدمون مصطلحي الكلام واللغة بشكل متبادل ، فإن الأخصائيين المهنيين العاملين في حقل إضطرابات التواصل يميزون تمييزاً واضحاً بين هذين المصطلحين٠تعرف اللغة بأنها نظام من الرموز يتسم بالتحكم والانتظام والتمسك بالقواعد ، مع وجود قواعد لتجميع هذه الرموز ٠ الهدف من اللغة هو تواصل الأفكار والمشاعر بين الأفراد ٠ ويرى بانجس أن اللغة – بوجه عام – تتكون من لغوية أربعة هي :

١–نظام دلالات الألفاظ ن وهو الذي يتعلق بمعاني الكلمات والمجموعات من الكلمات.

٢– النظام التركيبي (البنائي) ، ويتعلق بالترتيب المنتظم للكلمات في مقاطع أو جمل ٠

٣– النظام المورفولجى (الصرفي) ، ويتعلق بالتغيرات التي تدخل على مصادر الكلمات لتحديد أشياء كالزمن أو العدد أو الموضع ٠٠الخ٠

٤– النظام الصوتي ، وهو يتعلق بالأصوات الخاصة بالاستخدام اللغوي٠

ويتضمن الأداء الوظيفي اللغوي في شكله العادي جانبين :الجانب الأول ، هو قدرة الفرد على فهم واستيعاب التواصل المنطوق من جانب الآخرين ، أما الجانب الثاني فيتمثل في قدرة الفرد على التعبير عن نفسه بطريقة مفهومه وفعالة في تواصله مع الآخرين٠ من الناحية الأخرى ، يعرف الكلام على أنه " الفعل الحركي أو العملية التي يتم من خلالها استقبال الرموز الصوتية وإصدار هذه الرموز ٠ هذا يعني أن الكلام عبارة عن الإدراك الصوتي للغة والتعبير من خلالها أو إصدارها ٠ ونظراً لأن الكلام هو فعل حركي فإنه يتضمن التنسيق بين أربع عمليات رئيسية هي :

- التنفس أي العملية التي تؤدي الى توفير التيار الهوائي اللازم للنطق
- إخراج الأصوات أي إخراج الصوت بواسطة الحنجرة والأحبال الصوتية٠
- رنين الصوت ، أي استجابة التذبذب في سقف الحلق المليء بالهواء ، وحركة الثنيات الصوتية مما يؤدي الى تغيير نوع الموجة الصوتية ٠
- نطق الحروف وتشكيلها ن أي استخدام الشفاه واللسان والسنان وسقف الحلق لإخراج الأصوات المحددة اللازمة للكلام ، كما هو الحال في الحروف الساكنة والحروف المتحركة ٠٠الخ٠

ويتضمن الكلام أيضاً مدخلات من خلال القنوات الحسية المختلفة كالأجهزة البصرية والسمعية واللمسية عند محاولة تعديل أو تغيير الأصوات التي يصدرها الانسان٠ على أن كلا من الكلام واللغة يتأثران بالبناء والتركيب التشريحي للفرد ، والأداء الوظيفي الفسيولوجي ، والأداء العضلي – الحركي ، والقدرات المعرفية ،

والنضوج ، والتوافق الاجتماعي والسيكولوجي ٠ الانحرافات أو الأشكال المختلفة من الشذوذ في أي من العوامل السابقة يمكن ان ينتج عنه إضطراب – على نحو أو آخر – في التواصل قد يتضمن النطق ، أو يتضمن اللغة ، أو قد يتضمن النطق واللغة معاً ٠

(٢) أنواع التواصل :

١- التواصل اللفظي : ويعتمد على اللغة اللفظية المسموعة المنطوقة وتستخدم مع العاديين .

٢- تواصل يدوي : يعتمد على لغة الإشارة وهو يعني الفهم المتبادل بين المتلقي والمتحدث عن طريق لغة الإشارة وأبجدية الأصابع وتستخدم مع المعوقين سمعياً.

٣- التواصل الشفهي : فهم متبادل بين المتحدث والمستقبل عن طريق قراءة الشفاه وتستخدم مع المعوقين سمعياً .

٤- لغة برايل مع المعوقين بصرياً .

ميكانزم النطق :

يعتبر ميكانزم النطق جزءاً من جهاز الكلام ، وأي جزء من هذا الميكانزم معرض للإصابة بنوع من الانحراف التكويني ، أو الانحراف في الأداء الوظيفي ٠ كما هو واضح من الشكل التالي فإن الأعضاء الصوتية عند الإنسان تتضمن ما يلي:

١. الجهاز التنفسي الذي يساعد على إنتاج الأصوات وتشكيلها وتوجيهها من خلال تجويفات متعددة لصدى الصوت٠

٢. حبلان صوتيان في الحنجرة يتذبذبان لنطق الأصوات ٠
٣. الميكانزم السمعي الذي يقوم بالتمييز بين الأصوات٠
٤. المخ والجهاز العصبي السليم٠
٥. جهاز البلع ويشمل اللسان والبلعوم٠
٦. الجهاز الفمي ويشمل اللسان والشفاة والأسنان وسقف الحلق الصلب والسقف الرخو والفك ، وهي تستخدم في تشكيل الأصوات الخارجة من الحنجرة وتعديل هذه الأصوات٠

من ناحية أخرى ، فإن الأداء الوظيفي الخاطيء في أي من الأجزاء السابقة قد يسبب إضطراباً في النطق ، ففي الجهاز الفمي – على سبيل المثال – توجد أجزاء كثيرة لابد وأن تؤدي وظائفها بشكل ملائم من أجل النطق الصحيح ٠ لكن يجب ألا يغيب عن أذهاننا أن كثيراً من الأشخاص الذين ربما تكون لديهم عيوب في ترتيب أو في تطابقها ، أو لديهم أسنان ناقصة ، أو تكوين شاذ في اللسان ، أو أن يكون سقف الحلق ضيق ومرتفع ، وأشكال أخرى عديدة من الأخطاء التكوينية ،إلا أنهم مع ذلك يتمتعون بأشكال صحيحة من النطق ، حتى مع وجود هذه الانحرافات فإن عملية التكيف قد تكون ممكنة دون جهد خاص بالنسبة لعدد من الأشخاص ، في حين يكون هذا التكيف بالغ الصعوبة بالنسبة لآخرين ٠ كثيراً ما توجد عيوب في النطق دون وجود أي قصور تكويني واضح ٠ مثل هذه الاضطرابات ، ذات

الأصل الوظيفي ، ترجع الى عوامل مختلفة من بينها الثبوت على الأشكال الطفليه من الكلام ، والمشكلات الانفعالية ، والبطء في النضوج ، وغير ذلك من العوامل ٠ في بعض الحالات قد لا يستطيع أخصائي التشخيص أن يضع يده على شكل معين من سوء التوافق أو نقص الخبرة أو التخلف كأسباب لإضرابات النطق ، كل ما يستطيع الأخصائي عمله في مثل هذه الحالات هو علاج أعراض الاضطراب بشكل مباشر ٠

اضطرابات اللغة :

يعد النمط العادي لنمو الأطفال هو المحك الرئيسي الذي من خلاله نحدد وجود اضطراب حقيقي عند طفل ما ٠ والإطار العام للركائز الأساسية للنمو اللغوي العادي تمتد الى سن ما قبل المدرسة حيث تستمر الثروة اللفظية عند الأطفال بالنمو ومتأثرة بالذكاء ومدى تعرض الطفل لفرص العلم في المواقف البيئية ٠ ويتضمن الجدول التالي عرض لمراحل النمو اللغوي عند الأطفال :

العمر	المهارات
من الميلاد – ٨ شهور	فترة ما قبل اللغة – نمو وعي الطفل وإدراكه للعالم المحيط به دون أن يفهم الكلمات أو يصدرها على مستوى رمزي
من ٩– ١٠شهراً	الفترة الانتقالية ، يبدأ الطفل في فهم معاني بعض الكلمات
من ١١ – ١٢ شهراً	مرحلة اللغة ن ينطق الطفل الكلمات الحقيقية الأولى

من ١٢ – ١٨ شهراً	تزايد في الثروة اللفظية
من ١٨ – ٢٤ شهراً	تركيبات من كلمتين – تنوع أكبر في المعاني والعلاقات بين الألفاظ – نمو سريع في الثروة اللفظية – تفهم متزايد لما يقوله الآخرون
من ٢ – ٣ سنوات	تركيبات لجمل مكونة من ثلاث كلمات –استمرار في نمو الثروة اللفظية – تركيبات لجمل متزايدة في الصعوبة – بداية استخدام علامات التشكيل والصرف
٦ سنوات	استخدام جمل أطول وأكثر تعقيداً مع عدد أقل من أخطاء قواعد اللغة الأساسية – الاستمرار في نمو الثروة اللفظية

ويبدأ معظم الأطفال عادة في استيعاب معاني عدد محدود من الكلمات عندما يبلغون الشهر التاسع من العمر تقريباً ، كما يبدأون في نطق الكلمات الحقيقية الأولى في حوالي الشهر الحادي عشر أو الثاني عشر٠ تظل قدرة الأطفال على التعبير عن أنفسهم لعدة شهور بعد ذلك قاصرة على كلمة واحدة ٠ يطلق على هذه المرحلة عادة للإشارة الى أن الطفل يعبر فكرة كاملة من خلال كلمة واحدة ٠ نجد الطفل في هذه المرحلة يقول – على سبيل المثال – كلمة " ماما " تعبيراً 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 للمعنى٠ ويعبر الأطفال فيما بين السنة والنصف والسنتين من العمر عن كثير من المعاني المختلفة والعلاقات بين الألفاظ على الرغم من أن طول الجملة يكون قاصراً على كلمتين٠

أما الأطفال في سن سنتين الى ثلاث سنوات فيزيدون من طول الجملة ودرجة تعقيدها ٠ غالباً 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 " ٠ وفي حوالي سن الثالثة تكون جمل الأطفال أكثر تعقيداً من ناحية القواعد ، كما أنها تكون أكثر اكتمالاً من ناحية المعنى ٠ من الشائع أيضاً في هذه المرحلة وقوع الأطفال في كثير من الأخطاء في قواعد اللغة٠

وتتكون لدى الأطفال في سن الرابعة والخامسة ثروة لفظية أوسع ن وتحتوي الجمل التي يستخدمونها على عدد أقل من الأخطاء في القواعد ٠ من الشائع أن يواجه الأطفال في هذه السن صعوبة في الصيغ غير المعتادة من اللغة 0في حوالي سن السادسة يكون معظم الأطفال قادرين على التعبير اللفظي عن أفكارهم بصورة أكثر فعالية مستخدمين جملاً أطول وأكثر تعقيداً ، مع عدد قلقل من أخطاء القواعد اللغوية٠

العوامل السببية للاضطرابات اللغوية :

يؤثر عدد كبير من العوامل الجسيمة ، والاجتماعية ، والبيئية على نمو اللغة عند الأطفال ٠ لذلك ترتبط اضطرابات اللغة ارتباطاً وثيقاً بالأشكال الأخرى

من العجز أو القصور ، وحالات الإعاقة المتعددة ٠ على سبيل المثال ، في حالة التخلف العقلي نجد أن مهارات النطق واللغة تتحدد من خلال مستوى الأداء الوظيفي العقلي ، وتكون مسايرة لهذا الأداء ٠ بوجه عام ، كلما زادت الإصابة في الجوانب المعرفية ، كلما زاد التأخر والأثر المعوق لنمو اللغة ، نلاحظ أيضاً عند الأطفال المهملين اجتماعياً أن العوامل البيئية مثل النماذج الرديئة من اللغة والكلام المستخدم في البيئة الأسرية ، ونقص الاستثارة اللغوية الملائمة ، يمكن أن تؤدي الى تأخر النمو اللغوي عند مثل هؤلاء الأطفال٠ واضح أيضاً أن أنماط اكتساب اللغة عند الأطفال الذين ينتمون الى أسر منخفضة في المستوى الاجتماعي والاقتصادي ، يمكن أن تختلف عن الأنماط اللغوية عند الأطفال من الطبقات المتوسطة أو العليا٠ الشيء الجوهري الذي يحتاج الى تأكيد هو ألا نخلط بين الفروق في اللهجات المحلية وبن اضطرابات اللغة٠ إن الوقوع في مثل هذا الخطأ في التشخيص يمكن أن يؤدي الى وضع برنامج علاجي غير ملائم قد تترتب عليه آثار ونتائج غير مرغوب فيها عند الطفل .

وقد نال القصور في الجهاز العصبي المركزي ، مع احتمالات تأثير هذا القصور على مراكز اللغة في المخ ، الاهتمام اللازم أثناء مناقشة المداخل الطبية أو النيرولوجية في تفسير الصعوبات الخاصة في التعلم ٠ يعتمد النمو العادي للغة عند الأطفال أيضاً على التوافق السيكولوجي والانفعالي السوي ٠ بعض الأطفال الذين يعانون من إعاقات انفعالية يظهرون اضطرابات في اللغة ، وخاصة في الموافق التي تتضمن نوعاً من التواصل الشخصي المتبادل٠ يضاف

الى ذلك ، أن الأطفال لابد وأن يستمعوا الى اللغة المنطوقة إذا ما أريد لهذه اللغة أن تنمو وتتطور بشكل صحيح دون مساعدة خاصة ٠ من ثم ، فغن الطفل الذي يعاني من إعاقة في السمع – بدرجة متوسطة أو حادة – من المتوقع أن يعاني من مشكلات في اللغة إذا لم يتم التعرف على الإعاقة السمعية في وقت مبكر ، وإذا لم يصحح القصور السمعي سواء من خلال الأساليب الجراحية أو باستخدام الأدوات المعينة على السمع٠

الاضطرابات اللغوية : المستقبلة والتعبيرية :

يمكن أن تشمل الصعوبات اللغوية اللفظية التي تعتمد على السمع المهارات المستقبلة عند الطفل) أي الاستيعاب) ، أو المهارات التعبيرية (أي الإنتاج) ، أو قد تتضمن كلا من النوعين من المهارات في نفس الوقت ٠ يمكن القول – بوجه عام – أن الاضطرابات في اللغة المستقبلة يكون مصحوباً بعيوب تعبيرية نظراً لأن التعبير مبني على الاستيعاب ، لكن الاضطراب في اللغة المستقبلة ٠ لعل من أوضح الاضطرابات في اللغة الأنواع التالية :

١) عيوب دلالات الألفاظ :

الطفل المعوق في اللغة يمكن أن يظهر عيوباً في الثروة اللفظية المستقبلة أو التعبيرية٠ كذلك قد تبدو على الطفل بعض أشكال القصور أو الضعف في فهم العلاقات بين الألفاظ ، أو في استخدام هذه الألفاظ في فهم المتضادات ، والمترادفات وفئات المفاهيم (كالأغذية أو الملابس أو الألوان) ، أو قصور في

استخدام الكلمات ذاتها ٠ تعتبر المشكلات من هذا النوع عيوباً في نظام دلالات الألفاظ ، أي المشكلات اللغوية التي ترتبط بالمعاني٠

٢) العيوب التركيبية (البنائية) :

تتضمن أشكال القصور في النظم التركيبية اللغوية مشكلات في ترتيب الكلمات أو في فهم واستخدام الأنماط المختلفة من الجمل ٠ من أمثلة هذه العيوب البنائية استخدام جمل قصيرة غير تامة من جانب طفل يبلغ الرابعة من العمر أو يزيد ، أو وضع الكلمة في الترتيب غير الصحيح لها في بناء الجملة ٠ كذلك قد يظهر الطفل صعوبة في فهم الجمل التي تصاغ في شكل أسئلة ، أو الجمل المنفية ، أو الجمل التي تتضمن قواعد لا يكون الطفل قد إكتسبها بعد ٠ بطبيعة الحال ، يجب وضع العمر النمائي في الاعتبار عند تحديد ما إذا كانت أخطاء قواعد اللغة تعتبر شيئاً غير عادي بالنسبة لطفل ما٠

٣) عيوب النظام المورفولوجي :

تشمل عيوب النظام المورفولوجي مشكلات فهم أو استخدام العلامات المختلفة للتشكيل (أو الصرف) في الأسماء والأفعال والصفات وما الى ذلك ٠ في مثل هذه الحالة قد يفشل الطفل في استخدام العلامات المطلوبة ، أو قد يستخدم علامات خاطئة في بناء الجمل٠

٤) عيوب النظام الصوتي:

يبدو أن عيوب النظام الصوتي أقل شيوعاً من الأنواع الأخرى لإضطرابات اللغة٠ تتضمن عيوب النظام الصوتي عادة النمو القاصر في نظام الصوت مما

يجعل مخزون الطفل من الأصوات محدوداً ٠ في مثل هذه الحالة يتكون لدى الطفل عدد محدود من الأصوات من بين الأصوات المختلفة التي يتطلبها الاستخدام اللغوي الصحيح كأصوات بعض الحروف وبعض المقاطع الساكنة المتناثرة ٠ في حالات أخر ى قد تكون لدى الطفل الذي يعاني من عيوب النظام الصوتي جميع الأصوات التي تتطلبها اللغة ، إلا أنه يستخدم هذه الأصوات بطرق غير ملائمة٠

٥) عيوب في الاستخدام رفيع المستوى للغة:

قد تنعكس اضطرابات اللغة عند الأطفال في أشكال من الضعف أو القصور في إستخدام اللغة في العمليات العقلية العليا وحل المشكلات على سبيل المثال ، يجد هؤلاء الأطفال صعوبة في وصف الأشياء أو تقسيمها الى فئات ، أو في شرح أوجه الشبه والاختلاف أو علاقات السبب والنتيجة ، أو في استخلاص الآثار والنتائج ٠ تظهر هذه العيوب بشكل واضح في الأداء الضعيف من جانب هؤلاء الأطفال في الأنشطة التي تتضمن سرد القصص ويظهرون تخلفاً في المعلومات التي يكون من المتوقع معرفتهم لها بحكم أعمارهم ٠

قد تظهر المشكلات المختلفة سابقة الذكر بشكل منفرد أو في هيئة تجميعات مختلفة من كل هذه المشكلات أو بعضها ، كما أنها قد تكون مشكلات خفيفة أو حادة ٠ عندما تكون المشكلات من النوع الحاد ، فإنها تجعل التواصل الشخصي والتحصيل الأكاديمي بالغة الصعوبة بالنسبة للطفل ، هذه المشكلات نادراً ما

توجد بشكل منعزل إذ تكون مصحوبة عادة بمشكلات سلوكية وعيوب إدراكية وصعوبات في التعلم المدرسي.

الأساليب التشخيصية لاضطرابات اللغة :

عندما يوجد شك في أن طفلاً ما يعاني من اضطراب في اللغة ، فإن التقييم التشخيصي للحالة يتضمن استخدام اختبارات موضوعية وأخرى ذاتية لتقييم مهارات الطفل في استيعاب الألفاظ واستخدامها ن والتركيبات اللغوية ، وقواعد التشكيل والصرف ، بالإضافة الى الاستخدام الكلي للغة في مواقف التواصل الشخصي ومواقف حل المشكلات. لما كان لا يوجد اختيار واحد يمكن أن يوفر جميع البيانات المطلوبة ، يصبح من الضروري في هذه الحالة استخدام بطاريات من الاختبارات التي تضم عدداً من الاختبارات المتنوعة لتقدير جميع مظاهر الأداء الوظيفي اللغوي عند الطفل .

(٣) أنواع إضطرابات التواصل :

١- اضطرابات لغوية :

وذلك يظهر فى تأخر النمو اللغوي D.L.D و الأوتيزم و تلف في المخ و شلل دماغي و تدهور اللغة عند البالغين بعد حادث أو اضطرابات في المخ و ضعف السمع .

٢- اضطرابات صوتية :

وذلك يظهر فى فقدان الصوت و احتباس الصوت بسبب التهابات أو ورم في الأحبال الصوتية أو سوء استخدام للصوت وهو ما يعرف بالبحة أو احتباس الصوت الهستيري أو استئصال الحنجرة .

٣- اضطرابات نطقية :

وذلك يظهر فى الخنف أو عدم الطلاقة اللفظية أو اضطرابات وظيفية مثل (حذف وإبدال وإضافة – واللدغات السينية والرائية) .

٤- اضطرابات عضوية :

وذلك يظهر فى شق في سقف الفم أو الشفاه أو صعوبة في النطق بسبب اضطرابات عضوية في الجهاز العصبي مما يؤثر على الأداء الحركي .

(٤) مبادئ التواصل الأساسية :

أظهرت الأبحاث أن معظم الوظائف التواصلية من حيث التكرار في الظهور في سن الرضع غير المصابين بالصعوبات تظهر ما بين (١٢-١٦) شهر وهي (طلب الأشياء – توجيه انتباه الآخرين للأشياء – إثارة الانتباه – طلب تعبير أمر ما – الاحتجاج ضد مواقف)، كما أثبتت الدراسات التي أجريت على (١٥) شاباً من غير المستخدمين للكلام كوسيلة للتواصل كانت أعمارهم ما بين (١٥-١٨) سنة ، يعيشون بين أناس يعانون من إعاقة عقلية كانت الوظائف هي (طلب الأشياء – الطلب من أجل القيام بفعل ما – الاحتجاج – توجيه الانتباه للذات – توجيه الانتباه للتواصل وقد تم التوجيه بقوة بطرق تدريبية) .

وترتكز المبادئ الأساسية للتواصل على ما يلى :

- ❖ الزيادة والتوسع : إحداث أكبر زيادة ممكنة في تكرار ظهور التواصل المناسب واستخدام كل أشكال التواصل المتوفرة لدى الطفل، وهذا يعني أن التركيز يكون أولاً على اكتساب الطلاقة .
- ❖ الوظيفية : التركيز على الجوانب الاجتماعية أي الاهتمام بكيفية تواصل الشخص مع الأشخاص الآخرين من حوله .
- ❖ الفردية : هو الموضوع المركزي في كل ميادين تعليم الأطفال ذو الإعاقات المتعددة ، ويتطلب تقييماً فردياً لكل طفل ولمتطلباته البيئية
- ❖ التبادلية : يحتاج التواصل عند التقييم إلى التدخل العلاجي، ومراعاة الظروف الاجتماعية والجسمية .
- ❖ التطبيع : يحدث تغيير أو تعديل يؤدي إلى استفادة بسيطة واضحة للفرد ، فإن أنماط التواصل المألوفة بالنسبة للآخرين من المجتمع يجب أن تكون هي الأنماط التي تعلم للأطفال ذوي الإعاقات المختلفة ، فمبدأ التطبيع لهذه الفئة من الأطفال يرتبط بالتواصل وتفاعله بشكل مباشر مع مبدأ التبادلية .

هناك ملاحظات هامة للتواصل وهى :

- يمكن تعليم الكلمات المنفردة أو الإرشادات بشكل منفصل .
- إصدار الأصوات والحركات لا تعتبر تواصلاً ما لم يظهر كجزء وظيفي .

openkan.com

(٥) أسباب اضطرابات التواصل :

١- الهستيريا التحولية : حيث لا يستطيع المريض التواصل مع الآخرين باستخدام الكلام رغم سلامة جهازه الصوتي، وقد يأتي ذلك في صورة حبسة كلامية تعبيرية .

٢- الاكتئاب النفسي : يكون سببه في الغالب فقدان المريض لموضوع الحب أو فقدانه لشخص عزيز لديه أو فقدانه لتجارة ما، ففي هذه الحالة يصاب بحبسة كلامية من حيث اللغة التعبيرية والاستيعابية .

٣- الحرمان العاطفي من الوالدين أو أحداهما، وهذا الحرمان من أكثر الأسباب شيوعاً في تأخر الكلام واللغة .

٤- التنشئة الاجتماعية الوالدية الخاطئة وخاصة أساليب القسوة والتدليل

٥- الخواف الاجتماعي أو الخوف من مواجهة عدد كبير من الناس مما يؤدي إلى ظهور التهتهة الموقفية .

٦- النزعة العدوانية نحو الأبوين مما يؤدي إلى مشاعر الخوف من العقاب أو تأنيب الضمير .

(٦) أساليب تقييم وتشخيص اضطرابات التواصل :

يشتبه بوجود مشكلة إذا كان حديث الشخص أو لغته مختلفين عمن هم في مثل سنه وجنسه وبيئته ، من حيث مشاكل في السمع أو الصوت أو النطق أو الكلام .

obeikan.com

فالشخص المؤهل علمياً لمساعدة الأفراد الذين يعانون من اضطرابات التواصل (أخصائي التخاطب) هو الخبير في مجال علم الاتصال الإنساني من حيث تطوره وأنواع اضطراباته ، فهو مؤهل علمياً لتقييم وعلاج جميع الاضطرابات الاتصالية فبإمكان أخصائي التخاطب تقديم العديد من الخدمات العلاجية المتخصصة كالآتى : -

١- فحص أعضاء الكلام (اللسان - سقف الحلق - الشفتان - الأسنان) .

٢- أخذ عينة كلامية لمعرفة مدى استخدام المريض للكلام ، بهدف تشخيص نوع الاضطراب .

دور التربية الخاصة مع ذوى اضطرابات التواصل :

دور العلاج فى اضطرابات التواصل :

هناك مدخلان عادة ما يتم وضعهما في الحسبان ، وهما ؛ التكنيكات العلاجية Remedial techniques وهو عادة ما يتم استخدامه في تنمية وتحسين مهارات التواصل . communication skills ، والمدخل الثاني يستخدم في مساعدة الطفل على تدعيم جوانب القوة / أو البناء على جوانب القوة لديه وذلك للتغلب على القصور في مهارات التواصل) . وهذا ما ينادي به الآن علم النفس الإيجابي ؛ من إمكانية استخدام جوانب القوة في الشخصية وتدعيمها كي

تسمع في المناطق الضعيفة الأخرى، بالإضافة إلى بث بعض المدعمات الإيجابية في شخصية الإنسان .

وعلينا أن نعي أولاً الفروقات بين اضطرابات التخاطب واضطرابات اللغة والمعنى العام لاضطرابات التواصل على النحو التالي:

وجه المقارنة	اضطرابات التخاطب	اضطرابات اللغة	اضطرابات التواصل
تشتمل على	اضطرابات الصوت (وهو تغير نغمة الصوت نتيجة خلل فى الحنجرة) ، اضطرابات النطق (التبديل والحذف والتشويه) ، التلعثم (نتيجة اللجلجة أو التأتأة أو الثأثأة أو الحبسة الكلامية) ، وصعوبة البلع (والمتمثلة فى جلطات الدماغ وأورام البلعوم والحنجرة) ، اضطرابات اللغة بأنواعها .	اضطراب اللغة الاستيعابي ، اضطراب اللغة التعبيري ، اضطراب اللغة الاستيعابي والتعبيري معا .	إذا كان هناك أى نوع من اضطرابات التخاطب السابقة فهذا يؤدى حتماً لاضطرابات التواصل .
	القياسات الكلامية	القياسات اللغوية	١) الملاحظة الدقيقة

طرق الاكتشاف	واللغوية والفحوصات الطبية على الجهاز الكلامى .	المقننة التى تقارن بين العمر الزمنى والعمر اللغوى	والمضبوطة التي يقوم بها المدرسون للأطفال الذين يبدون أنهم يعانون من صعوبات في التواصل . ٢) إجراء مسح شامل لمهارات الكلام واللغة عند جميع التلاميذ أو بعضهم في وقت مبكر يقوم به الأخصائي الإكلينيكي في عيوب النطق .
طرق العلاج	جلسات علاجية متكررة داخل العيادة وتدعم الجلسات ببرامج علاجية منزلية للإسراع فى اكتساب مهارات عالية للتعامل مع صعوبات التخاطب .	تشخيص دقيق ومناسب للأطفال المتأخرين لغوياً .كل مرحلة من العمر تتميز باداء لغوي يختلف من حيث المعرفة والمهارات .	توصيات قد تتضمن علاجاً لعيوب النطق أو اللغة بأسلوب فردي أو جماعي، والتشاور مع المعلم فيما يتعلق بأفضل الأساليب للتعامل مع المشكلة في إطار الفصل الدراسي، أو إحالة الطفل إلى أخصائيين آخرين بغرض إجراء تقييم إضافي أكثر شمولاً

			وتحديداً .
طرق الوقاية	التأكد من سلامة أعضاء الجهاز الكلامى بالفحوصات الطبية ، التعديل الفورى لأى خطأ يرد فى حديث الطفل .	تفادي استخدام اداء لغوي مع الأطفال يتعدى قدراتهم اللغوية ، الاهتمام بصحة وظيفة الدماغ ، سلامة الجهاز الحركي والجهاز الحسي، سلامة القنوات الحسية ووظيفة الحواس، الصحة النفسية، ووجود البيئة المنبهة .	التقييم المستمر لحالة الطفل وإضافة أى تعديلات فى النطق أو اللغة لتنمية التواصل مع البيئة المحيطة به .

دور أخصائي التربية الخاصة في تقويم النطق :

١) الوقاية: التوعية واكتشاف الخلل .

٢) التقييم :اجراء الفحوص والتوصل الى تشخيص .

٣) التدخل :اعادة التأهيل ،التأهيل المبكر، ارشاد الأهل ،تأمين تكيّف المريض اجتماعياً ومهنياً .

تمارين مساعدة على النطق والكلام :

للسان اهمية بالغه في عملية النطق والكلام.و لذلك فان التمارين المساعدة لتقوية اللسان و لزيادة التحكم بحركاته دور هام في مساعدة الاطفال الذين لديهم اضطرابات و مشاكل في النطق.هذه التمارين تساعد على عملية

اخراج الاصوات والحروف بطريقه صحيحه وبدون صعوبه . واليك بعض من ههذه التمارين و التي ننصح ان تجرى بشكل يومي:

١) قم انت والطفل بالتمارين التاليه يوميا وباقل من ٥ دقائق لكل تمرين.
٢) فتح الفم واخراج اللسان بشكل رفيع الى الخارج دون لمس الاسنان والشفاه ، ثم اعادته للداخل ببطء.
٣) فتح الفم واخراج اللسان مستقيما قدر المستطاع ثم اعادته ببطء ثم بسرعه.
٤) فتح الفم قدر المستطاع وجعل اللسان يلامس الشفه العليا ثم السفلى ببطء ثم بسرعه.
٥) فتح الفم وجعل اللسان يلامس الاسنان في الفك الاعلى ثم الاسفل ايضا ببطء وبسرعة.
٦) فتح الفم وجعل اللسان يقوم بعملية نقله من اليمين الى الشمال من الفم ثم العكس.
٧) فتح الفم مجعل اللسان يقوم بعملية دائريه حول الشفاه.
٨) اغلاق الفم وتحريك اللسان بشكل دائري.
٩) اخراج اللسان من الفم وهو مطبق على بعضه.
١٠) فتح الفم وادخال اللسان وهو مبسط تدريجيا الى الوراء وجعله يلامس اخر الفك الاعلى .

١١) كما ان الالعاب التي يستعان فيها بالنفخ و المضغ كلعبة فقاعات الصابون عن طريق النفخ او مضغ اللبان او غيرها من الامور تساعد بشكل عام في حركة اللسان.

الشروط الواجب توفرها لكي يستطيع الطفل ان يتكلم:

- ❖ يتوقف هذا على التجارب التي تعرض لها(روائح–مذاقات– اصوات– معرفة اللمس– .....) ومدى نجاح الام او المعلم في ترجمة هذه التجارب الى كلمات بسيطه تكون مفهومه للطفل ومتفقه مع الموقف.
- ❖ ان يريد ان يتكلم حيث يُترك للطفل مجال للتعبير عن احتياجاته لا نسرع بتلبيتها قبل ان ينطق بها فيفقد الحافز على الكلام.
- ❖ يهيأ للطفل جو غير متوتر يتأكد فيه ان البالغ سيستمع اليه دون تهديد بأسئله او طلبات اوبذنب مرتبط بالكلام.
- ❖ اذا وجد المعلم نفسه مع الطفل لديه تأخر في نمو اللغه عليه ان يتسال أي الشروط السابقه غير متوافره في هذا الطفل وكيفية التغلب على هذا النقص.
- ❖ لا نبدأ في علاج عيوب النطق الا بعد نمو اللغه كوسيله اتصال وتعبير.الطفل يتعلم ليس فقط الكلمه ولكن المعنى المرتبط بها من خلال موقف يسعده وشخص يحبه وليس كلمات مفرطة غير مرتبطه سويا.
- ❖ اذا كنا نقبل كل كلام الطفل دون إعادة الكلمات بطريقه صحيحه– فاننا لا نوفر له نموذجا سليما يستطيع التعلم منه.

- ❖ اذا كنا نضغط عليه للكلام امام الاخرين–فاننا نفقده هدف التخاطب كوسيلة اتصال وليس للمفاخره او التأنيب اذا لم ينجح.
- ❖ اذا كنا نجد انه من الاسهل استعمال الاشارات دون ان نقول الكلمه التي تصاحبها، فاننا لا نعلمه كلمات.
- ❖ اذا كنا نتكلم عن الطفل في وجوده وكأنه لا يفهم – فاننا نزيد من احساسه بانه غير قادر على الكلام والاستجابه.

كيف نلفت انتباه الطفل؟

- لا تتكلم معه من ارتفاع كبير ولكن من مستوى منخفض يتناسب مع مستوى اذناه.
- نشعر الطفل يتغيرات وجهنا وصوتنا.
- نجعله بشترك معنا فيما نقوم به فالوسيله المثلى لتعلم الكلام هي القيام بنشاط معين.
- نتكلم عما يهم الطفل.
- ما الذي نتكلم عنه؟
- نتكلم عما يحدث الان.
- نتكلم عن الاشياء الواضحه.
- نتكلم ونعبر عن احساس الطفل بكلمات.

كيف نتكلم مع الطفل الذي بداء في استعمال الكلمات ؟

- كافيء الطفل كلما قال كلمه.

obeikan.com

- نكرر هذه الكلمه ونضعها في جمله.
- نضيف الى حصيلته اللغويه كلمات جديده.
- نكرر بطريقه سليمه الكلمات التي ينطقها الطفل بطريقه خاطئه.
- نستعمل اشكال مختلفه للجمل.
- عندما يعبر الطفل عن فكره معينه نشجعه ونضيف اليها معلومه جديده.

obeikan.com

أسلوب عملى فى تعليم نطق الحروف :

أ	يجلس الطفل أما المرايا ثم يفتح فمه وينظر إلى أقصى الحلق ، ثم يبدأ فى تكرار حرف الهمزة
ب	يضع اليد أمام الفم ثم يضم شفتيه ويخرج الهواء المحبوس فى فمه ليشعر به على يده .
ت	يلصق الطفل طرف اللسان أعلى الحلق مع ضم الأسنان وفتح الشفتين مع وضع اليد أمام الفم ليشعر بالهواء ولكن بصورة أقل من الهواء الخارج من حرف الباء .
ث	يلصق الطفل طرف اللسان أسفل الأسنان العلوية ثم يتحسس بيده الهواء الخارج من الفم .
ج	يتم وضع اليد على الحنجرة مع ضم وسط اللسان إلى الحلق ، لأن حرف الجيم من الحروف الحلقية .
ح	يتم فتح أسنان الطفل بالسبابة والوسطى ثم يطلب منه النفخ .
خ	نضع خافض اللسان على طرف اللسان وندفعه للداخل بقوة حتى يشعر الطفل بخروج الحرف .
د	يضع الطفل طرف اللسان مع منابت الأسنان العلوية ثم ينفخ .
ذ	يضع الطفل طرف اللسان على حافة الأسنان العلوية ثم ينفخ .
ر	ندرب الطفل على الغرغرة ، ثم نطلب منه وضع طرف اللسان فى سقف الحلق
ز	يضع الطفل يده على أذنه ليسمع صوت النحلة مع ضم أطراف الأسنان
س	وضع عود كبريت بين الأسنان بالعرض ثم نطلب منه النفخ .
ش	تكون الشفايف شبه دائرية ثم يشعر بسخونة الهواء الخارج بيده .
ص	نطبق الأيدى على جانبى الفك ثم نطلب من الطفل النفخ حتى يخرج الحرف .
	نطبق ورقة فويل فى حجم الأصبع ونضعها تحت الأضراس فى الجانب

ض	الأيسر ثم نطلب من الطفل نطق الحرف ، ثم نخرج الورقة ونظهر له مكان ضغط الأضراس .
ط	طرف اللسان مع منابت الأسنان العليا مع فتح الشفتين قليلاً ثم ينفخ الطفل .
ظ	طرف اللسان يلتصق حافة الأسنان العليا ، ثم نطلب من الطفل النفس من البطن .
ع	نضع يد الطفل على لوزته اليمنى ليشعر بحركة خروج الحرف
غ	نضع الماء فى فم الطفل ونطلب من الغرغرة بالتقليد .
ف	نشعل شمعة ونطلب من الطفل إطفائها .
ق	نستخدم خافض اللسان بالضغط على وسط اللسان ثم يبدأ الطفل بالنفخ .
ك	يتم الضغط على أسنان الفك الأسفل قليلاً وينفخ الطفل برفق .
ل	يلتصق طرف اللسان بالحلق ويخرج الهواء من جانبى اللسان .
م	تنطبق الشفايف ويكون بداية الحرف داخلى ونهايته بفتح الشفايف وغلقها .
ن	يسد الطفل فتحتى أنفه ثم يكرر نانانانا حتى يشعر بنغمة الحرف .
ه-	يقرب الطفل فمه من المرايا وينفخ من داخله حتى يرى تكثف الماء على المرايا
و	يمسك الطفل قلم ويضم شفايفه عليه ويبدأ فى تكرار الحرف مع حركة الشفايف على القلم .
ى	شد فك الطفل لأسفل .