اضطراب اللغة و الكلام.

د. عمراني دلال. **د.سنوساوى سعاد**

جامعة سعيدة **جامعة الجزائر**

المفاهيم الأساسية لاضطرابات اللغة والكلام:

- لابد من التفريق أولا بين مصطلحات اللغة والكلام.

اللغة مفهوم كبير يشمل كل ما يحيط بنا من مثيرات وأي لغة في العالم تتصف بكونها وسيلة اجتماعية للتواصل والتعبير عن الأفكار والمشاعر والانفعالات وتحكمها قوانين وقواعد خاصة تختلف من لغة لأخرى.

تعرف جمعية السمع والكلام الأمريكية اللغة: أنها عملية معقدة وجهاز ديناميكي برموز متفق عليها تستخدم بأساليب متعددة للتواصل ولا نفصل أي لغة في العالم من التراث الثقافي والاجتماعي والتاريخي كما أن لكل لغة مكونات تتعلق بالجانب الصوتي والنحوي والصرفي والدلالي والسياق الاجتماعي.

أما الكلام فهو وسيلة التواصل الأساسية والتي تتطلب سلوكا حركيا وتناسقيا عضليا عصبيا دقيقا حيث تتحد أصوات الكلام بطرق مختلفة لتكون لغة.

- وقد يحدث التواصل بلا لغة منطوقة كالإشارات والإيماءات والحركات والعيون ولغة الإشارة ولغة البرايل.
- ولابد من التفريق بين اضطرابات اللغة واضطرابات الكلام.
- **اضطرابات اللغة:** هي مشاكل الفهم واستخدام اللغة للتواصل مع الآخر سواء كانت هذه اللغة منطوقة أو مكتوبة، والمتعلقة بالأصوات، التراكيب، النمط (القواعد) الدلالة والسلوك اللفظي الذي يعد شكلا من أشكال التواصل في السياق الاجتماعي.

– **اضطراب الكلام:** فهو الانحراف الملاحظ في النطق أو الصوت أو الطلاقة وهي درجات متفاوتة لا تكون على درجة واحدة فقد يكون بسيطا أو متوسطا أو شديدا.[1]

تصنيف اضطرابات اللغة والكلام:

أولا: التصنيف الذي يعتمد بناء وشكل ومعنى الكلمات ويتضمن الصوتيات.

ثانيا: تصنيف اضطرابات النطق والكلام على أساس السلوك، وهذا التصنيف هو الأكثر شيوعا ويتضمن:

أ. اضطرابات النطق.
ب. اضطرابات الصوت.
ج. اضطرابات طلاقة أو انسيابية الكلام (التأتأة واللجلجة).

وسوف نتطرق لها بالتفصيل.[2]

أ –اضطرابات النطق:

–تعرف اضطرابات النطق والكلام بأنها عدم القدرة على إصدار أصوات اللغة بصورة سليمة نتيجة مشكلات في التناسق العضلي أو عيب في مخارج أصوات الحروف أو لفقر في الكفاءة الصوتية أو خلل عضوي.

–وتعرف أيضا اضطرابات النطق بأنها مشكلة أو صعوبة في إصدار الأصوات اللازمة للكلام بالطريقة الصحيحة ويمكن أن تحدث عيوب النطق في الحروف المتحركة أو الساكنة ويمكن أن يشمل الاضطراب بعض الأصوات أو جميع الأصوات في أي موضع من الكلمة.

---

[1] : قحطان أحمد الظاهر – اضطرابات اللغة والكلام – الطبعة الأولى – دار وائل للنشر والتوزيع – عمان – الأردن - 2010 – ص: 17-18-21.

[2] : قحطان أحمد الظاهر – اضطرابات اللغة والكلام – الطبعة الأولى – دار وائل للنشر والتوزيع – عمان – الأردن 2010 – ص: 81-91.

-كما تعرف بأنها ذلك الخلل الذي تخرج من خلاله أصوات الكلام بصورة شاذة وغير عادية بحيث تكون على شكل حذف، إبدال، إضافة وكذلك تحريف في عناصر الكلمة.[1]

مظاهر اضطرابات النطق:

-**الحذف:** في هذا النوع من اضطرابات النطق، يحذف الطفل صوتا ما من الأصوات التي تتضمنها الكلمة، ومن تم ينطق جزءا من الكلمة فقط، كما قد يشمل الحذف أصواتا متعددة، وبشكل ثابت يصبح كلام الطفل في هذه الحالة غير مفهوم على الإطلاق حتى بالنسبة للأشخاص الذين يألفون الاستماع إليه كالوالدين وغيرهم، ومن أمثلة على عيوب الحذف: حذف حرف القاف (ق) من كلمة قطن فتصبح الكلمة طن، أو حذف حرف الطاء (ط) فتصبح قن، إذن يمكن أن يكون الحذف في أول الكلمة أو في وسطها.[2]

-**التحريف أو التشويه:**

توجد أخطاء التحريف عندما يصدر الصوت بطريقة خاطئة، إلا أن الصوت الجديد يظل قريبا من الصوت المرغوب فيه والأصوات المحرفة لا يمكن تمييزها أو مطابقتها مع الأصوات المحددة المعروفة في اللغة.

كما ينطق الطفل الصوت بشكل يقربه من الصوت الأصلي، غير أنه لا يشبهه تماما، أي ينطق الطفل جميع الأصوات التي ينطقها الأشخاص العاديون لكن بصورة غير سليمة المخارج عند مقارنتها باللفظ السليم، ويستخدم طريقة غير سليمة في عملية إخراج التيار الهوائي لإنتاج ذلك الصوت، ومن نماذج التحريف في كلام الطفل كثير/ تيل، صحة/ إحة، خلاص/ هلاس، شارع/ أري وغيرها.

-**الإبدال:**

---

[1] : سعيد كمال عبد الحميد – اضطرابات النطق والكلام – الطبعة الأولى – دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة – عمان – الأردن – 2011- ص: 115-116.

[2] : منصوري مصطفى – مشكلات الأطفال النفسية والسلوكية – الطبعة الأولى – دار الغرب للنشر والتوزيع – وهران – 2008 – ص: 70.

ويحدث فيه استبدال الطفل نطق صوت بصوت آخر، كأن يستبدل الطفل نطق صوت (ر) بصوت (ل)، فيقول مثلا شجلة بدلا من شجرة وملكب بدلا من مركب ويقع الإبدال مع أصوات أخرى مثل إبدال (ج) بصوت (د) فيقول الطفل دردل بدلا من جردل ودابر بدلا من جابر ويستبدل أيضا صوت (ك) بصوت (ت) فيقول تراسة بدلا كراسة وستينة بدلا من سكينة.[1]

-الإضافة:

وهي إضافة صوت إلى الكلمة مثل كلمة خبزات بدلا من خبز وسصباح الخير بدلا من صباح الخير، وتعد الإضافة أقل أنواع اضطرابات النطق، ولابد من الإشارة إلى أن هذه الاضطرابات جميعا قد تكون طبيعية قبل مرحلة المدرسة لأنها تزول بمرور الوقت، ولكن بعد دخول الطفل المدرسة وبقاء هذه الاضطرابات فلابد من عرضه على المختصين لمعرفة السبب أو الأسباب التي أدت إلى ذلك ومحاولة علاجها.

مكان نطق الأصوات:

تنقسم الأصوات من أول عضو من أعضاء النطق المتمثل بالشفتين وتنتهي بآخر عضو وهو الحنجرة وهي كالآتي:

- ✓ الأصوات الشفوية وهي (ب، م).
- ✓ الصوت الشفوي الأسناني (ف).
- ✓ الأصوات الأسنانية وهي (ث، ذ، ظ).
- ✓ الأصوات اللثوية وهو (ش).
- ✓ الصوت الحلقي (المنطقة الصلبة) (ج).
- ✓ الأصوات الحلقية (المنطقة الرخوة) وهي (غ، خ) و (ك) في نهاية المنطقة الحلقية الصلبة.
- ✓ الصوت اللهوي (ق).
- ✓ الأصوات البلعومية وهي (ح، ع).

[1] : سعيد كمال عبد الحميد –اضطرابات النطق والكلام – الطبعة الأولى – دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة – عمان – الأردن – 2011 – ص: 128-129.

✓ الأصوات الحنجرية وهي (هـ، أ).[1]

الأعراض الجسمية الحركية والنفسية للفرد الذي يعاني من اضطرابات النطق:

1 -**الأعراض الجسمية (الحركية)**: وهذه الأعراض هي:

- تحريك الكتفين أو اليدين.
- الضغط بالقدمين على الأرض.
- ارتعاش رموش العين والجفون.
- إخراج اللسان أو الميل بالرأس في جميع الجهات.

2 -**الأعراض النفسية**: وهذه الأعراض هي:

- القلق، وعدم الثقة بالنفس.
- الخجل، الانطواء وعدم المشاركة، والانسحاب من المواقف.
- العصبية.
- سوء التوافق في الدراسة والعمل.

آثار اضطرابات النطق على الطفل:

- تعرض الطفل للسخرية من الآخرين، وظهور السلوك العصبي والعدواني كرد فعل.
- شعور الطفل بالخجل والنقص واحتقار الذات.
- حرمان الفرد عددا من الفرص المهنية المرغوبة باعتبار اللغة أمرا هاما فيها مما ينعكس سلبا على حالته النفسية.[2]

ب – اضطرابات طلاقة أو انسيابية الكلام (التأتأة أو اللجلجة):

[1]: قحطان أحمد الظاهر – اضطرابات اللغة والكلام – الطبعة الأولى – دار وائل للنشر والتوزيع – عمان – الأردن – 2010- ص: 94-101.

[2] : وليد رفيق العياصرة – التفكير واللغة – الطبعة الأولى – دار أسامة للنشر والتوزيع – عمان – الأردن – 2011 – ص: 255-256.

– حالة معقدة تتميز بعدم الطلاقة في النطق بشكل حاد بما في ذلك تكرار الأصوات الفردية ومقاطع الكلمات، الكلمات، أجزاء الجمل والإطالة في إخراج الأصوات والتردد في إخراجها.

– بشكل مختصر هي اختلال في التفاعلات الصوتية واضطراب في طريقة النطق (في صياغة التعبير وليس في الكلام في حد ذاته)، تبدأ التأتأة عادة بشكل تدريجي وتكون بدايتها أثناء فترة الطفولة المبكرة (3–5 سنوات) ونجدها عند 1% من الأطفال أكثرهم ذكور (من 3 إلى 4 ذكور مقابل بنت واحدة).[1]

– اضطراب في إيقاع الكلام، ويتميز بالتوقف TONIC أو بالتكرار CLONIC أو الإطالة في الأصوات أو الحروف أو الكلمات، ويأخذ هذا الاضطراب شكلا تشنجيا في نطق الأصوات والحروف فتخرج بصعوبة ومجاهدة بالغة تجعل الاتصال بالأخرى صعبا.[2]

– أنماط التأتأة:

1 –**إعادة جزء من الكلمة:** يعيد بعض الأفراد الأصوات والمقاطع ويحدث ذلك في بداية الكلمات ولا تكون في الغالب في نهاية الكلمات ولا تكون بدرجة واحدة فقد تكون الإعادة مرة واحدة أو أكثر من مرة.

2 –**إعادة الكلمات:** وتعاد الكلمات في الغالب مرة أو مرتين وأحيانا تعاد الكلمات عدة مرات.

3 –**إعادة العبارات:** وتكون الإعادة وحدة متكونة من كلمتين أو أكثر، وتكون الإعادة في الغالب لمرة أو مرتين.

4 –**إقحام الأصوات والكلمات والعبارات بين الكلمات:** وقد لا يؤثر هذا الإقحام في معاني رسائله فمثلا يمكن أن يقحم (أ م) قبل جملة (أنت تعرف).

---

[1] : منصوري مصطفى – مشكلات الأطفال النفسية والسلوكية – الطبعة الأولى – دار الغرب للنشر والتوزيع – وهران – 2008 – ص: 79.

[2] : طارق زكي موسى – اضطرابات الكلام عند الطفل – الطبعة الأولى – دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع – مصر – 2009 – ص: 34.

5 -**إعادة العبارات غير كاملة:** حيث يعيد الفرد العبارة بشكل كامل عندما يخطئ في التلفظ، وقد يكون في كيفية نطق الكلمات التي تؤثر في المعنى.

6 -**التوقفات الكثيرة بين الكلمات:** والتي تكون غير طبيعية وطويلة.[1]

أنواع التأتأة:

على المستوى النوعي نميز بين نموذجين من التأتأة:

– **التأتأة الاختلاجية:** تتميز بتوقف إصدار صوت خلال زمن معين وفيها نجد عدم القدرة على النطق بوضوح وخاصة في بداية الكلام، ويصاحب ذلك إعادة أجزاء الكلام، وتتصف بحالة تعب للعضلات الفمية تصعب من عملية النطق ويرافقها توقفات غير إرادية أثناء الكلام، كما تتصف باستحالة إصدار بعض الأصوات والنطق ببعض الكلمات خلال وقت معين وبفترات متقطعة من الصمت وهذا الشكل هو الأكثر حدة. **مثال:** ذهب مصطفى، كلمة ذهب نطق حرف الذال (ذ) مرة واحدة يليه توقف ثم إكمال الجملة.

– **التأتأة التكرارية:** تكون مطبوعة بإعادة غير إرادية تواترية للفظ الحروف عادة ما يكون اللفظ الأول للجملة، وفيها يصعب على الطفل النطق أو التعبير بوضوح وبطلاقة عادية مع بطئ الاستجابة الكلامية وبذل جهد من أجل إخراج الكلمات يتميز الكلام في بدايته بالبطئ ثم يصبح سريعا مع إعادة الكلمة، **مثال:** مصطفى في المدرسة ⟵ م م م ... مصطفى نطق حرف الميم أكثر من مرة، والتكرارات تخص في معظم الأحيان المقطع الأول من الكلمة.

– **التأتأة الازدواجية:** وهي أشد تعقيدا بحيث تظهر عناصر التأتأة الاختلاجية وعناصر التأتأة التكرارية فيما بينها عند نفس الطفل بطريقة متغيرة ومتناوبة محدثة بذلك خللا إيقاعيا للكلام، تتميز بتكرارات وتوقفات مفاجئة بالإضافة إلى تكرارات غير متناسقة لكلمة لا وجود لها، **مثال:** ف فتح أحمد النافذة ⟵ فتح أحمد نا نا نا...فذة.[2]

---

[1] : قحطان أحمد الظاهر – اضطرابات اللغة والكلام – الطبعة الأولى – دار وائل للنشر والتوزيع – عمان – الأردن – 2010 – ص: 112-113.

[2] : منصوري مصطفى – مشكلات الأطفال النفسية والسلوكية – الطبعة الأولى – دار الغرب للنشر والتوزيع – وهران – 2008 – ص: 79-80.

مراحل التأتأة:

✓ **المرحلة الأولى:** وتتمثل هذه المرحلة بصعوبة النطق والتعبير بوضوح وقد أطلق عليها بالتأتأة التواترية.

✓ **المرحلة الثانية:** وهي المرحلة الأشد من الأولى والمتمثلة بعدم القدرة على النطق بوضوح وخصوصا في بداية الكلام، ويظهر على المتأتئ تغيرا في تعابير الوجه، وتسمى بالمرحلة التشنجية الاهتزازية.

✓ **المرحلة الثالثة:** ويظهر في هذه المرحلة تعسر واضح في محاولة الكلام يرافق ذلك تشنجات في عضلات الوجه.

تأثير التأتأة في السمات الشخصية:

من السمات التي لا يمكن تجاهلها للأفراد الذين يعانون من التأتأة كما يشير إلى ذلك بلود ستين (1987):

- الميل إلى الحساسية المفرطة.
- الخوف.
- الاعتمادية.
- يحبط بسهولة.
- يبالغ بمناشدته الكمال.
- قلق جدا للاستحسان.

إن هذه السمات قد تجعله قابلا للتردي مثيرا للسخرية والاستهزاء والضغوط التي تؤدي به إلى سلوك مجالدة توقعي، إن ردة الفعل للفرد الذي لديه اضطرابات تواصل وأسرته لها تأثير كبير في فتح الباب لحالة التحسن أو غلقه.[1]

ج- اضطرابات الصوت:

[1] : قحطان أحمد الظاهر – اضطرابات اللغة والكلام – الطبعة الأولى – دار وائل للنشر والتوزيع – عمان – الأردن – 2010 – ص: 117.

يحدث اضطراب الصوت عندما تختلف نوعية أو طبقة أو علو أو مرونة الصوت عن الآخرين ضمن نفس العمر والجنس والمجموعة الثقافية، ويحكم على الصوت بأنه مضطرب إذا كان ارتفاعه وانخفاضه غير طبيعي أو كانت شدته أو نوعيته غير طبيعية إذ يمكن الحكم على اضطراب الصوت من خلال طبقة الصوت وشدته ونوعيته.

أنواع اضطرابات الصوت: هناك من يقسم اضطرابات الصوت إلى الأنواع التالية:

1 **اضطرابات الصوت العضوية:** وتشمل على:

أ. العيوب الخلقية للحنجرة وتتضمن ما يلي:

- مرض لين الحنجرة الذي يظهر عند الولادة أو بعدها.
- غشاء المزمار ويكون نتيجة عدم اكتمال تكوين قناة الحنجرة في الجنين.
- أخاديد الثنايا الصوتية حيث تؤثر في الصوت، وتقلل من قوة الموجات المخاطية.

ب. إصابات الحنجرة التي تحدث عن طريق الحوادث كالضرب القوي على الرقبة أو الجروح لأي سبب كان أو الحروق سواء الحرارية أو الكيميائية.

ج. التهابات الحنجرة.

د. حساسية الحنجرة.

هـ. أورام الحنجرة الحميدة والخبيثة.

و. الاضطرابات العصبية سواء كانت حركية أو حسية.

ز. اضطرابات الغدد الصماء مثل الغدة الدرقية أو النخامية أو تعاطي هرمونات الذكورة.[1]

2 **اضطرابات الصوت غير العضوية:** وهي الاضطرابات التي لا يصاحبها تغيرات عضوية واضحة في تركيبة الأوتار الصوتية، ولكن في احتمال أن تسبب أعراض مرضية بسيطة على المدى الطويل وتكون إما اضطرابات اعتيادية أو نفسية والنفسية قد تتمثل بفقدان الصوت بشكل كامل لفترة معينة بسبب ضغط نفسي قوي، على

[1] : قحطان أحمد الظاهر، نفس المرجع السابق، ص: 108.

سبيل المثال يمكن أن يصادف المرأة موقفا لا تقوى على احتماله فسبب ذلك فقدانا كاملا للصوت، أو قد يكون هروبا من مواجهة موقف لا يطاق.

3 **اضطرابات الصوت نتيجة إصابات مرضية مصاحبة بسيطة:** وقد تحدث نتيجة لاستخدام خاطئ ولمدة طويلة والتي قد تؤدي إلى عطب عضوي بالثنايا الصوتية وتشمل الحبيبات الصوتية، لحمية الثنايا الصوتية، أكياس الثنايا الصوتية و أزمة رانيك والحبة الاحتكاكية.[1]

أشكال اضطرابات الصوت:

- من أهم أشكال اضطرابات الصوت في النقاط التالية:

1. اضطرابات شدة الصوت: حيث يظهر فيها الصوت مرتفعا أو منخفضا أكثر من اللازم مرتفعا مزعجا لا يتناسب مع عمر أو جنس المتحدث، أو يكون منخفضا بشكل لا يتحقق معه توصيل الرسالة الاتصالية ويكون ذلك ناتجا عن عدة عوامل منها العضوية كالتهاب الحنجرة والالتهاب الرئوي أو العلل السمعية أو التهاب التجويف الزوري وغيرها، ومنها النفسية كالخوف الاشراطي والقلق وغيرها.[2]

2. اضطرابات طبقة الصوت: وتشمل كافة التغيرات غير العادية في طبقة الصوت مثل الانتقال غير الملائم من طبقة لأخرى.

3. اضطرابات اللحن الصوتي: حيث يأخذ الصوت إيقاعا واحدا رتيبا ويرجع ذلك إما لإصابة الجسم المخطط بالدفاع أو لتصلب الثنايا الصوتية بالحنجرة.

4. اضطرابات الفواصل الصوتية: انعدام الفواصل بين طبقات الصوت بحيث يكون الكلام غير واضح وممل للمستمع.

5. انخفاض طبقة الصوت (البحة الصوتية): هو اضطراب ناتج عن الاستخدام الوظيفي السيئ للحنجرة كالعمل في وظيفة تتطلب صوتا مرتفعا باستمرار كالتدريس

[1] : قحطان أحمد الظاهر، نفس المرجع السابق، ص: 109.
[2] : سعيد كمال عبد الحميد، نفس المرجع السابق، ص: 163.

مما يؤدي إلى إجهاد الثنايا الصوتية وقد تنتج البحة الصوتية عن عوامل نفسية كالاحتباس الهستيري للصوت نتيجة صدمة نفسية شديدة أو كنتيجة لنوبات تشنجية وقد تنتج عن عوامل عضوية كالالتهاب اللوزي أو التهابات الحنجرة، وقد تكون البحة الصوتية مؤقتة إلا أن إهمالها قد يؤدي إلى أن تصبح مزمنة كما أن البحة الوظيفية المؤقتة قد تؤدي إلى حدوث عقد وانتفاخات على الثنايا الصوتية.[1]

– اضطرابات حدة الصوت ومداه: وتشمل:

أ. **خشونة الصوت:** هو ناتج عن إجهاد وظيفي للثنايا الصوتية إما نتيجة صراخ مستمر من الأطفال أو الصوت المرتفع بصورة مستمرة عند البالغين وخاصة المعلمين و الباعة أو لدى عمال المصانع التي تستخدم مواد كيمياوية، مما يؤثر سلبا على عضلات الحنجرة فيؤدي ذلك إلى صوت مجهد خشن يصاحبه صعوبة في التنفس.

ب. **الصوت الطفلي:** هو صوت رفيع حاد لا يتناسب مع عمر وجنس المتكلم الراشد، وقد يرجع ذلك إما لعلل عضوية تصيب الفرد في طفولته، أو ترجع لعوامل نفسية كالنكوص إلى مرحلة الطفولة.

الصوت الهامس الضعيف: حيث يحاول المريض التحدث أثناء عملية الشهيق مما يؤثر على عضلات التنفس، وقد يحدث ذلك بسبب شلل العصب المحرك لعضلات الحنجرة والثنايا الصوتية مما يمنع خروج الصوت.[2]

أسباب اضطرابات اللغة والكلام:

تتعدد أسباب اضطرابات اللغة والكلام سواء تعلقت بمرحلة الاستقبال أو مرحلة المعالجة أو مرحلة الإرسال، أما أهم الأسباب المؤدية إلى اضطرابات اللغة والكلام فهي:

---

[1] : سعيد كمال عبد الحميد، نفس المرجع السابق، ص: 164.

[2] : حمدي علي الفرماوي – اضطرابات التخاطب – الطبعة الأولى – دار صفاء للنشر والتوزيع – عمان – الأردن – 2009- ص: 95.

أولا: العوامل البيئية: إن أحد الأسباب المؤدية إلى الفروق بين الأطفال سواء في اضطرابات اللغة والكلام أو بقية الإعاقات الأخرى ترجع إلى المتغيرات البيئية التي يعيشها الطفل وخصوصا في السنوات الخمس الأولى التي تشكل الملامح الأساسية لما سيكون عليه الطفل مستقبلا، فهناك من يعيش في بيئة تعسة بكل جوانبها، وهناك من يعيش في بيئة صحية غنية، فهذه المتغيرات في غاية الأهمية في استثارة الطفل ورفع دافعيته للنمو اللغوي السليم، ويمكن أن نتكلم عن كل متغير من هذه المتغيرات التي لها تأثير كبير في تنشئة الطفل وعلى سبيل المثال الطفل الذي لا يشجع على الكلام أو التعبير عن نفسه لا يطور كلاما كما هو الحال بالنسبة للآخر الذي يشجع على الكلام، ولا يعاقب بأي شكل من أشكال العقاب إذا ما أخطأ في الكلام كما يفترض أن يقبل كلامه حتى إذا تخلله الخطأ وإعطائه التغذية الراجعة بطريقة تربوية تبعده عن أي شكل من أشكال الفشل والإحباط كما أن التصرف الواعي هو أن نتعامل مع الطفل وفق العمر العقلي وليس العمر الزمني.

ومن العوامل البيئية التي تؤثر في التطور اللغوي: الطلاق والفراق إذ أن العيش مع اثنين أفضل من العيش بشكل عام مع واحد فيشترك الأب والأم في عملية تنشئة الأبناء، كما أن حالات الطلاق والفراق تؤثر سلبا على نفسيات الآباء.

كما أن الخلاف والشجار المستمر بين الزوجين يؤثر في تطور الأبناء إذ دلت الدراسات الكثيرة على أن المشاكل بين الأب والأم بشكل مستمر سلبي يؤثر سلبيا في نفسية الطفل وتطوره اللغوي والكلامي وخصوصا في المراحل الأولى من حياته والتي هي من أهم المراحل لاكتساب اللغة الأم.[1]

ثانيا: الأسباب العضوية: تعتبر سلامة الأجهزة العضوية المسؤولة عن إصدار الأصوات ونطقها مثل الحنجرة ومزمار الحلق والفكين الأنف والشفتين والأسنان واللسان ...الخ شرطا رئيسيا من شروط سلامة الفرد من الاضطرابات اللغوية وخاصة إذا لم يعان الفرد من أشكال أخرى من الإعاقة العقلية أو السمعية أو الانفعالية أو صعوبات التعلم أو الشلل الدماغي، وعلى ذلك فإن أي خلل في سلامة الأجهزة

[1] : قحطان أحمد الظاهر – اضطرابات اللغة والكلام – الطبعة الأولى – دار وائل للنشر والتوزيع – عمان – الأردن – 2010 – ص: 129-130..

المسؤولة عن النطق واللغة يؤدي بالتالي إلى خلل واضح في سلامة اللغة وخلوها من الاضطرابات، سواء كان ذلك متعلقا بالقدرة على النطق أو الصوت أو اللغة نفسها ومن الحالات المعروفة والمؤدية إلى شكل من أشكال الاضطرابات اللغوية الحالة المعروفة بحالة الشفة الشرماء وحالة سقف الحلق، المشقوق وقد يواجه الفرد في مثل هذه الحالات مشكلات في نطق بعض الحروف ج ل ت ط د ب ف، كما يواجه الفرد في حالات اضطرابات حركة اللسان ومشكلات في نطق الحروف التالية ت ذ ط ر ، في حين يواجه الفرد في حالات اضطرابات تناسق الأسنان مشكلات الحروف التالية ز س ي ف ذ ر.[1]

ثالثا: الأسباب العصبية:

تتعلق بالخلل الذي يحدث بالجهاز العصبي المركزي، فالدماغ هو الذي يتحكم بوظائف الجسم وأي خلل يؤثر في ذلك، وقد يحدث الخلل في الدماغ ما قبل الولادة أو أثنائها أو بعد الولادة وخصوصا في المناطق المسؤولة عن اللغة، فمراكز اللغة في الدماغ هي منطقة بروكا المسؤولة عن علامات الجمع وشكل الأفعال وانتقاء الكلمات الوظيفية لذلك فإن لهذه المنطقة دورا كبيرا في تشكيل وبناء الكلمات والجمل منطقة فيرنيكي المسؤولة عن استقبال المدخلات السمعية وتعلب دورا رئيسيا في إعداد المعاني وتدخل في تفسير المفردات واختيارها بهدف إنتاج الجمل.

التلفيفة الزاوية: يلعب هذا المركز دورا حيويا في التوصيل بين الشكل المحكي وصورتها المدركة فأي إصابة في هذا المركز ستترك آثارها السلبية في اللغة والكلام، ومن الأسباب العصبية الأخرى التلف الدماغي المبكر الذي يسبب الشلل الدماغي وخصوصا إذا حدث في فترة عدم اكتمال نمو القشرة الدماغية الذي يؤدي إلى عدم انتظام وتناسق المهارات الحركية.

إن الشلل الدماغي يؤثر بشكل عام في الحركة ومن ضمنها حركة الفكين والشفتين واللسان التي هي من أهم أعضاء النطق الأمر الذي يؤثر سلبا في النمو اللغوي.

[1] : سعيد كمال عبد الحميد – اضطرابات النطق والكلام – 2011 – الطبعة الأولى – دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة – عمان – الأردن– ص: 266.

إن الخلل في الجهاز العصبي المركزي أو الطرفي سيؤثر سلبا في السيطرة على العضلات المسؤولة عن الكلام (النطق والصوت والطلاقة) كعضلات التنفس والرنين والنطق، تؤثر هذه الأسباب بشكل أساسي في مرحلة معالجة الكلام.[1]

رابعا: الأسباب النفسية:

وهي الأسباب الغالبة على معظم حالات عيوب النطق والكلام كما أنها تصاحب أغلب الحالات العضوية، ومن هذه الأسباب: القلق النفسي، الصراع، عدم الشعور بالأمن والطمأنينة، المخاوف، الوساوس، الصدمات الانفعالية، الشعور بالنقص وعدم الكفاءة.

خامسا: أسباب أخرى:

كتأخر نموه أو بسبب ضعفه العقلي أو لوجوده في بيئة تتعدد فيها اللغات واللهجات في وقت آخر.[2]

مناحي تشخيص الاضطرابات اللغوية:

إن تعثر الطفل في أول موقف تواصلي مع أفراد العالم المحيط، يمثل ضربة قاضية حقيقية في مساره المستقبلي، بل وتبقى الوصمة النفسية سالبة خاصة إذا استمر هذا الوضع معه ضمن كامل المراحل النمائية الأخرى، فيعتبر الطفل نفسه لا محالة عاجزا غير متكيف مع أقرانه من نفس الجيل الزمني. هذا الذي يسفر تدريجيا عن اضطرابات نفسية حادة مزمنة قد تعود على جملة سلوكاته الاجتماعية بالسلب، فيدخل بذلك بؤرة الشواذ.

و الأرجح أن حدة المشكلة وتفاقمها لم تترك بدا للدراسات السيكولوجية الجادة إلا بضرورة تبني منهجا تشخيصيا علميا، وذلك بالعودة لمقاييس التشخيص اللغوي قصد تطويق المشكلة، ويتمثل الهدف الأساسي لها في جمع معلومات عن البناء اللغوي لدى الفرد ومحتواه، دلالات الألفاظ، استخدام اللغة نطق الكلام، الطلاقة اللغوية.

---

[1] : قحطان أحمد الظاهر – اضطرابات اللغة والكلام – الطبعة الأولى – دار وائل للنشر والتوزيع – عمان – الأردن – 2010 – ص: 133-134.

[2] : سعيد كمال عبد الحميد – اضطرابات النطق والكلام – الطبعة الأولى – دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة – عمان – الأردن – 2011-ص: 198.

أما عن المسار العلمي للتشخيص فيتمثل في تحديد طبيعة اضطراب التواصل ومعرفة مدى قابليته للعلاج، ويتطلب ذلك دراسة حالة الطفل التي يجب أن تحتوي على المظاهر النمائية و التطورية.[1]

في حين قياس العوامل النفسية المرتبطة بالاضطرابات اللغوية فهي على خمسة مناحي أساسية .

[1] : سعيد حسني الغزة – الإعاقة السمعية واضطرابات الكلام والنطق واللغة – الطبعة الأولى – مطبعة الأرز – الأردن – 2001 – ص: 136.

المبادئ العامة لعلاج الأطفال ذوي الاضطرابات الكلامية واللغوية:

يتطلب العلاج إشراك عدد من الأخصائيين في التشخيص والعلاج ويجب أن يشمل أخصائي النطق ومعلم التربية الخاصة ومتخصصين آخرين في مجال الإعاقات الأخرى التي قد تكون مصاحبة للإعاقة السمعية ولكي يكون العلاج مجديا يجب التعرف على خصائص هؤلاء الأطفال التعليمية فهم يختلفون عن العاديين في مستوى التحصيل الأكاديمي وتدني قدراتهم العامة وقلة تواصلهم الاجتماعي مع الآخرين.

– علاج اضطرابات اللغة والكلام:

يبدأ العلاج من البيت خصوصا إذا كان الوالدين واعيين بالسبل البسيطة لتحسين طفلهم وكيفية التعامل الصحي معه.

إن المرتكز الأساسي في التعامل السليم هو أن نجعله في وضع نفسي جيد هذه القاعدة هي ذاتها التي يتبعها المعلم خلال تعامله مع المتعلمين في الصف سواء كانوا عاديين أو يعانون من صعوبات ولكن بطبيعة الحال يحتاج الأطفال الذين يعانون من صعوبات ومشاكل إلى هذه القاعدة أكثر من الأطفال العاديين، ويتجسد ذلك من خلال إبعاد الطفل عن أي شكل من أشكال الفشل والإحباط.

يبدأ الآباء بتعليم الأطفال اللغة التي يحتاجونها في الأنشطة الحياتية الضرورية، والتركيز من قبلهم ومن قبل المعلمين أو المعالجين على تحسين الانتباه لدى الطفل "التعلم والانتباه وجهان لعملة واحدة" مستخدمين التعزيز والتغذية الراجعة ويمكن للوالد أو المعالج أن يشارك الطفل في الأنشطة التي يقوم بها.[23]

العلاج الطبي: لتصحيح النواحي التكوينية والجسمية في الجهاز العصبي وجهاز الكلام والجهاز السمعي وأحيانا العلاج الجراحي (مثلا في الجمجمة ترقيع أو سد فجوة سقف الحلق) وعلاج الأمراض المصاحبة للاضطراب.[24]

العلاج النفسي:

لتقليل اتجاه الخجل والارتباك والانسحاب التي تؤثر على الشخصية وعلاج الطفل القلق المحروم انفعاليا تشجيعه على بذل الجهد في العلاج وتقوية روحه المعنوية وثقته بنفسه وعلاج فقدان

[23] : قحطان أحمد الظاهر – مرجع سابق – ص: 188.
[24] : إبراهيم محمد صالح – علم النفس اللغوي والمعرفي – الطبعة الأولى – دار البداية للنشر – عمان – الأردن – 2009 – ص: 276.

الصوت الهستيري بالإيحاء والأدوية النفسية Placebo ويجب الاهتمام بالعلاج الجماعي والعلاج باللعب.[25]

معالجة اضطرابات اللغة والكلام:

يهدف العلاج إلى تطوير العمليات الضرورية لنمو المهارات الكلامية واللغوية وتمكين الفرد من القيام بمهارات الاتصال تدريجيا والانتقال من البسيط إلى المعقد، وللتعامل مع هذه الصعوبات يجب اتباع ما يلي:

- تعليم الطفل الأصوات وفئاتها وفق تطورها الطبيعي.
- تعليم الطفل المفاهيم اللفظية واللغوية تبعا لتسلسلها الزمني الطبيعي.
- توفير الفرص الكافية لتعميم الاستجابات المتعلمة ونقل أثر التدريب من الوضع التدريبي إلى الأوضاع الأخرى للمواقف الكلامية المختلفة.
- تعليم الطفل الأصوات والكلمات والجمل الأقل صعوبة بالنسبة له.
- التركيز على تطوير الأصوات الكلامية التي تساهم بشكل واضح في تحسين مستوى وضوح كلام الطفل.
- الاهتمام بتطوير المهارات التي تزيد من احتمالات تقبل الآخرين للطفل.
- ممارسة لعب الدور واستخدام الدمى وسرد القصص.
- استعمال التعزيز الإيجابي وتشكيل وتسلسل السلوك اللفظي لدى الطفل.
- توفير بيئة صفية داعمة ومتفهمة لطبيعة اضطرابات اللغة.[26]

قائمة المراجع:

1-سعيد كمال عبد الحميد الغزالي – اضطرابات النطق والكلام – الطبعة الأولى – دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة – عمان الأردن – 2011.

2- قحطان أحمد الظاهر – اضطرابات اللغة والكلام – الطبعة الأولى – دار وائل للنشر والتوزيع – عمان الأردن – 2010.

3- حمدي علي الفرماوي – اضطرابات التخاطب – الطبعة الأولى – دار صفاء للنشر والتوزيع – عمان الأردن – 2009.

[25] : إبراهيم محمد صالح – مرجع سابق – ص: 275.
[26] : سعيد كمال الغزالي – مرجع سابق – ص: 298.

4- طارق زكي موسى – اضطرابات الكلام عند الطفل –الطبعة الأولى – دار العلم والإيمان للنشر – مصر – 2009.

5- إبراهيم محمد صالح – علم النفس اللغوي والمعرفي – الطبعة الأولى – دار البداية للنشر – عمان الأردن- 2009.

6- وليد رفيق العياصرة – التفكير واللغة – الطبعة الأولى – دار أسامة للنشر والتوزيع – عمان الأردن – 2011.

7- منصوري مصطفى – مشكلة الأطفال النفسية والسلوكية – الطبعة الأولى – دار الغرب للنشر والتوزيع – وهران – 2008.

8- سعيد حسني الغزة – الإعاقة السمعية واضطرابات الكلام والنطق واللغة – الطبعة الأولى – مطبعة الأرز – الأردن – 2001.