

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



حديثي

المعلم و الأُسرة

للتعامل مع الطفل المصاب بإضطرابات النطق والكلام

مقدمه

رب اشرح لي صدري ويسر لي أمري واحلل عقدة من لساني يفقهوا قولي طه الآية (25-28) نظرا للمعاناة التي نعيش معها يوميا مع أحبائنا وأبنائنا في فصول التربية الفكرية بمحافظة القريات والمتمثلة في إصابة الكثير منهم باضطرابات النطق والكلام ومحاولة هذا الطفل التواصل مع زملائه أو مدرسيه والتعبير عن مشاعره وحاجاته بصعوبة بالغة وقد يتسبب ذلك في انتهاجه للسلوك العدواني ولمحاولتنا المستمرة لمساعدة هؤلاء الطلاب بالتعاون مع أخصائي النطق والكلام بالمدرسة وتكثيف الجلسات العلاجية مع هؤلاء الطلاب فقد تم إعداد هذا الدليل لتوضيح دور المعلم والأسرة في سنوات العمر الأولى للطفل لاكتشاف الحالات مبكرا ليكون التعاون قائم بين الجميع لإنقاذ هؤلاء الأطفال من هذه المشكلة علماً بأنها تنتشر أيضاً بين الأطفال في التعليم العام وتحتاج إلى درجة مناسبة من الوعي والتعاون هذا ونسأل الله الإعانة لتقديم ما نستطيع لمساعدة هؤلاء التلاميذ وأسرتهم . وأن يجعل عملنا خالصا لوجه الله تعالى .

أهمية النطق والكلام في التعبير عن الذات

يعتبر النطق والكلام من أهم الوسائل التي تساعد الشخص على التواصل الاجتماعي والتعبير عن ذاته وتكوين صداقات وتمنحه الشعور بانتمائه إلى مجموعة ، ولكن إذا حدث اضطراب في تعبيره عن ذاته وإيصال ما يريد إلى الطرف الآخر فإنه يصاب بخيبة أمل ويضطرب انفعاليا ويزيد من ذلك عندما يقابل هذا الشخص بالاستهزاء والسخرية فعند ذلك يلجأ إلى عدة أساليب من بينها السلوك العدواني والخجل والانطواء .

الأسباب العامة لاضطرابات النطق

أولاً : العوامل العضوية :

هي إصابة أحد الأعضاء المساهمة في عملية النطق والكلام مثل : [الفك أو اللسان أو الشفاه أو الحلق أو الحنجرة والأنف أو الأذن والرئتين أو ثقب الأسنان وضعف الحواس وخاصة حاسة السمع وإصابة الأعصاب الدماغية أو القشرة الدماغية]

ثانياً : أسباب اجتماعية وتربوية :-

وهي عوامل التنشئة الاجتماعية وفق البيئة الثقافية الفقيرة بالحديث الرفيع وبالتدريب المناسب للطفل .

ثالثاً : أسباب نفسية :-

1. [الفزع والقلق الشديد وحالات المخاوف المرضية وضعف الثقة بالنفس وتصعد الأسرة

ومشكلاتها الحادة وحالات انتقال الطفل من بيئة إلى أخرى] .

2. [الحديث مع كبير أو جنس آخر أو شخصية كبيرة أو أمام جماعة أو عند دخول المدرسة

لأول مرة] .

3. [عند استبدال مربية بأخرى] .

تصنيف إضطراب النطق والكلام

أولا : اضطرابات النطق :-

1. إبدال 2. حذف أو إضافة 3. تشويه 4. اضطرابات ضغط

ثانيا : اضطرابات الكلام :-

1. تأخر الكلام لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة (2-5) سنوات
2. التهتهة أو اللجلجة .
3. الأفازيا أو الحبسة الكلامية .
4. السرعة الزائدة في الكلام .
5. الكلام غير المترابط .
6. المبالغة في التورية في الكلام .
7. بعثرة الحديث .
8. البطء الزائد في الحديث أو الكلام .
9. الكلام البذيء والصراخ .
10. كثرة الكلام والثرثرة .

ثالثا : اضطرابات الصوت :-

1. ارتفاع الصوت
2. انخفاض الصوت
3. الصوت المرتعش
4. الصوت الخشن أو الغليظ
5. بحة الصوت
6. اضطرابات رنين الصوت (الخنف)
7. الصوت الطفلي
8. انعدام الصوت كلياً (الخوف المرضي من للكلام)

إرشاد ونصائح للمدرسين

1. إجراء الكشف الطبي الشامل على الأطفال عند التحاقهم بالمدرسة .
2. اشتراك المعلمين في عملية الاكتشاف المبكر لاضطرابات النطق والكلام لدى الطلاب
3. إعداد البرامج والأساليب المناسبة لتحسين مهارة الكلام لدى الطلاب
4. التعاون مع أولياء الأمور لإسداء النصح والإرشاد .
5. تدعيم ما يقوم به أخصائي النطق والكلام من علاج إثناء الجلسات على ممارسته في غرفة الدراسة
6. عدم مقارنة لغة الطالب أو نطقه مع زملائه الذين يتكلمون أفضل منه لأن ذلك يترك أثرا سيئا لدى الطالب ويزيد من مشكلته .
7. عدم الإلحاح أو الضغط على الطالب الأيسر للكتابة بيده اليمنى لأن لك قد يترتب عليه تهته في الكلام .

إرشادات ونصائح للأسرة

1. إجراء التحليلات الطبية اللازمة لاكتشاف أية عوامل وراثية
2. توفير الرعاية الصحية المناسبة للأم أثناء الحمل .
3. توفير الرعاية الصحية واتخاذ الإجراءات الدقيقة أثناء الوضع حتى لا يصاب الجنين بإصابة المخ .
4. يجب رعاية الأم لطفلها أثناء أعوامه الأولى الحرص على الرضاعة الطبيعية وتوفير المشيرات الصوتية .
5. التأكد من سلامة حواس الطفل وخاصة حاسة السمع .
6. سرعة عرض الطفل على المتخصصين كأخصائي النطق والكلام والأطباء حال الشعور بتأخر في الكلام في تنفيذ البرامج العلاجي للأبناء قدر الإمكان للإسراع بعلاج المشكلات أو في تعميم أثر العلاج واستمراره.

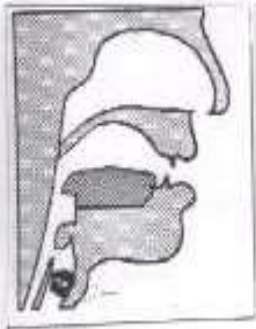

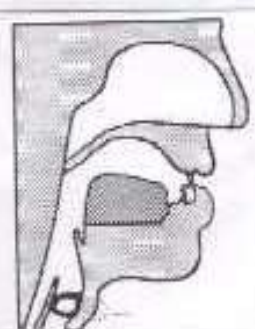
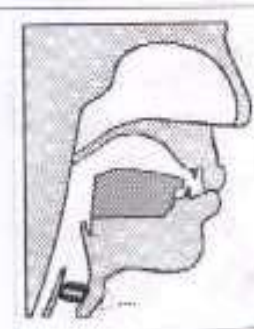
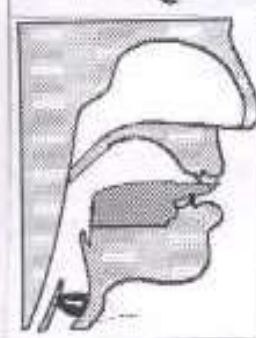
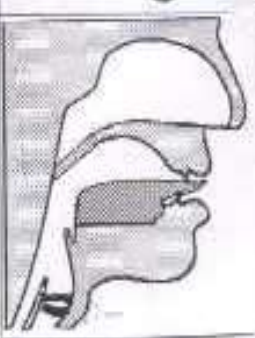
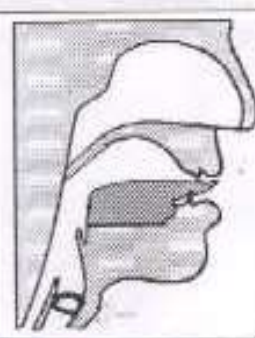
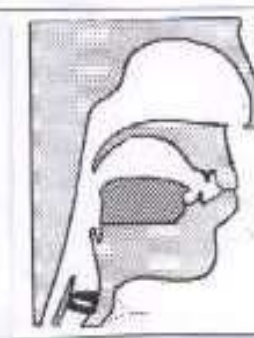
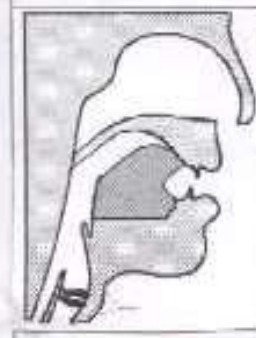
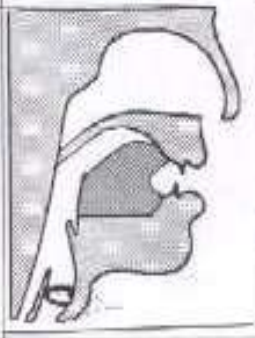
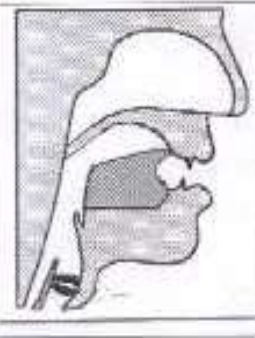
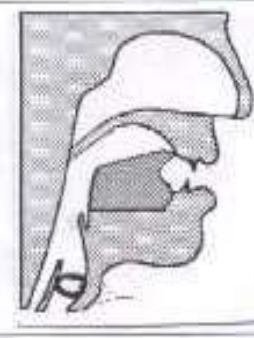
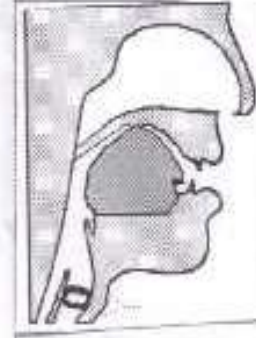
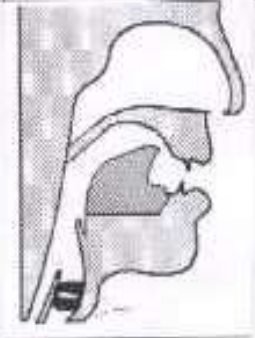
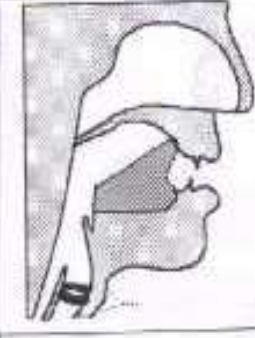
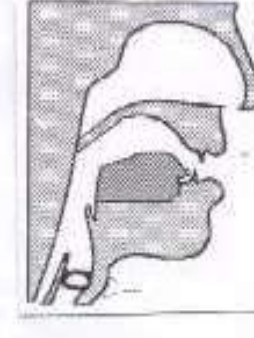
أمثلة اللوضع الطبيعي لبعض مخارج أصوات الحروف السليمة

أو المواصفات الصوتية

صوت الحرف	الوضع الطبيعي والمواصفات الصوتية
أ	صوت صوتي (الأوتار الصوتية مهتزة) ، شفوي (اللهة وسقف الحلق اللين تغلقان مجرى الأنف) ، استمراري ، الفكك متباعداً والفم مفتوح عمودياً واللسان في وضع استرخاء طبيعي .
و	صوت صوتي (الأوتار الصوتية مهتزة) ، شفوي (اللهة وسقف الحلق اللين تغلقان مجرى الأنف) استمراري ، اللسان مسترخ في موضعه الطبيعي ، الشفاه بارزة والفم على شكل دائري بفتحة قطرها اسم تقريباً وذلك الاعتراض هواء الزفير .
ي	صوت صوتي (الأوتار الصوتية مهتزة) ، شفوي (اللهة وسقف الحلق اللين تغلقان مجرى الأنف) ، استمراري ، الأسنان متباعداً انفراج جزئي بالشفاه اللسان محدب قليلاً في منطقة المركز الاعتراض الهواء .
ب	صوت الثنائي الشفاه ، صوتي (الأوتار الصوتية مهتزة) ، شفوي (اللهة وسقف الحلق اللين تغلقان مجرى الأنف) ، انفجاري ، اللسان في وضعه الطبيعي والشفاه في وضع إغلاق (ملامسة بسيطة) لاعتراض هواء الزفير وحجزه داخل تجويف الفم ثم إخلاته .
ف	صوت ساكن (الأوتار الصوتية غير مهتزة) شفوي (اللهة وسقف الحلق اللين يغلقان مجرى الأنف) ، استمراري ، اللسان في وضعه الطبيعي ، الأسنان العلوي تلامس الشفة السفلية لاعتراض هواء الزفير وانسيابه من بينها
ث	صوت ساكن (الأوتار الصوتية غير مهتزة) شفوي (اللهة وسقف الحلق اللين يغلقان مجرى الأنف) ، استمراري ، اللسان ظاهر من بين فكي الأسنان الأمامية والشفة مع بعض الاتجاه إلى الأعلى الانطباق السني غير كامل بحيث يسمح بمرور الهواء بعد اصطدامه بالثلاث الخشنة للأسنان العلوية من الخلف .
ذ	كالحرف ((ث)) مع الشعور بذبذبة ناعمة تلامس اللسان .
ظ	كالحرف ((ث ، ذ)) على أن يكون اللسان عريض وظاهر بين فكي الأسنان الأمامية والشفتين

ت	(اللهاة وسقف الحلق اللين تغلقان مجرى الأنف) ، شفوي (اللهاة وسقف الحلق اللين تغلقان مجرى الأنف) انفجاري ، الشفاه والأسنان غير مطابقة ، السان متجه إلى أعلى خلف اللثة للأسنان العلوية الخشنة لاعتراض الهواء وحجزه ، تآزر ما بين الأوتار الصوتية واللسان في عملية الفتح والإغلاق
د	صوت صوتي (الأوتار الصوتية مهتزة) شفوي . مثل الوضع الطبيعي للحرف [ت] .
ط	صوت ساكن (الأوتار الصوتية مهتزة) شفوي ، انفجاري الشفاه والأسنان غير مطابقة ، اللسان متجه إلى الأعلى حتى يلامس بشدة لثة الأسنان العلوية الخ شنة لاعتراض الهواء وحجزه .
س	صوت ساكن ، شفوي ، استمراري ، انسيابي ، الشفاه بوضع إفراحي بسيط والأسنان غير متلامسة والسان متبسط ومتجه إلى الأسفل وقريب جدا من اللثة الخلفية للأسنان السفلية .
خ ، غ	صوت ساكن شفوي استمراري حلقي ، اللسان متقلص ومشدود إلى الخلف حتى منطقة اللسان لاعتراض مجرى الهواء وإحداث ارتجاج في مؤجرة السان .
ك	صوت ساكن ، شفوي ، انفجاري ، احتكاكي ، الأسنان غير مطبقتين وضع اللسان محدب ومتقلص في الوسط مع بعض الشدة لاعتراض الهواء في بداية منطقة سقف الحلق اللين حتى يحصل الاحتكاك

أمثلة للوضع الطبيعي والمواصفات الصوتية

			
ع	ح	ف	ب
			
ظ	ذ	ث	م
			
ض	ط	د	ن
			
ك	ر	ل	س ، ص

تقييم وتشخيص اضطرابات النطق والكلام

1. المسح المبدئي ((الفوز)) لعملية النطق .
2. تقييم النطق
3. اختيار السمع والاستماع
4. فحص أجزاء جهاز النطق .
5. مقياس النطق
6. اختيار القابلية للاستشارة
7. الاختبار المتعمق
8. تحليل عملية إصدار الصوت
9. تحليل الصفات المميزة للأصوات
10. اختيار اللغة

أساليب العلاج

1. التدريب على الاكتساب : مثل [المدخل السيمانتي - استخدام وسائل المساعدة - التقريب المتتابع] .
2. التعميم

تقييم وتشخيص اضطرابات الصوت

- 1- جمع البيانات الأولية عن الحالة.
- 2- ملخص المشكلة .
3. تاريخ الحالة
4. إجراءات التقييم المنظم [فحص جهاز السمع وجهاز النطق والصوت وتقييم النطق والصوت]
أساليب العلاج
 1. العلاج الطبي .
 2. العلاج النفسي .
 3. العلاج السلوكي .
 4. العلاج البيئي .

المراجع

- أ / د عبد العزيز السيد الشخص اضطرابات النطق والكلام
أ / د زيدان السرطاوي وعبد العزيز السرطاوي تقييم النطق
أ / د فيصل محمد الزراد اللغة واضطرابات النطق والكلام
أ / د مصطفى فهمي أمراض الكلام
أ / د يوسف القريوتي وآخرون المدخل إلى التربية الخاصة.