



اضطرابات التواصل

المحتويات

- مقدمة.
- التواصل.
- النمو اللغوي الطبيعي.
- التعريف والتصنيف.
- نسبة الانتشار.
- تشخيص وتقييم الأطفال ذوي اضطرابات التواصل.
- الاعتبارات التربوية.

مقدمة

• إن القدرة على التواصل مع الآخرين بالغة الأهمية لنمو الأطفال وهي شرط أساسي للتعلم الأكاديمي.

• لكن بعض الأطفال يعانون من اضطرابات في الكلام أو اللغة أو في السمع تتداخل سلباً مع جوانب مختلفة من قدرتهم على التواصل وتعرف هذه الاضطرابات مجتمعة **باضطرابات التواصل** ويفضل أن يتعرف المعلمون على طبيعة هذه الاضطرابات وأنواعها وأن يفهموا دلالاتها التربوية ليتسنى لهم تقديم الدعم المناسب للأطفال الذين يعانون منها.



التواصل Communication

• يستخدم مصطلح التواصل للإشارة إلى عملية التفاعل بين الأفراد التي تهدف إلى تبادل المعلومات والأفكار والتعبير عن الحاجات والرغبات.

• والتواصل لا يحدث بدون مرسل للمعلومات ومستقبل لها.

• وقد يكون التواصل لفظيا أو غير لفظي من خلال الإيماءات، أو الصور، أو اللغة المكتوبة، أو لغة الإشارة، أو أية طرق أخرى.

• وهكذا فالتواصل لا يتطلب بالضرورة استخدام الكلمات المنطوقة فالطفل يبكي

فتستجيب أمه له وتلبي حاجته ويبتسم الأب لطفله عندما يفعل سلوكا حسنا فيدرك

الطفل أن سلوكه يحظى بالقبول.



اللغة Language



- هي النظام الرمزي الكلي المستخدم في التواصل. وهذا النظام متفق عليه وهو يشمل إعطاء المعاني للأصوات والكلمات والإيماءات والرموز الأخرى. وعليه فاللغة قد تكون منطوقة وقد تكون إشارية أو إيمائية.

الكلام Speech



- هو أكثر وسائط التواصل استخداما وتعقيدا. إنه الشيفرة التي يقدم الإنسان وفقا لها لغته المنطوقة من خلال تشكيل وتسلسل معين للأصوات وباستخدام التنفس والعضلات.

النمو اللغوي عند الأطفال



أبجد

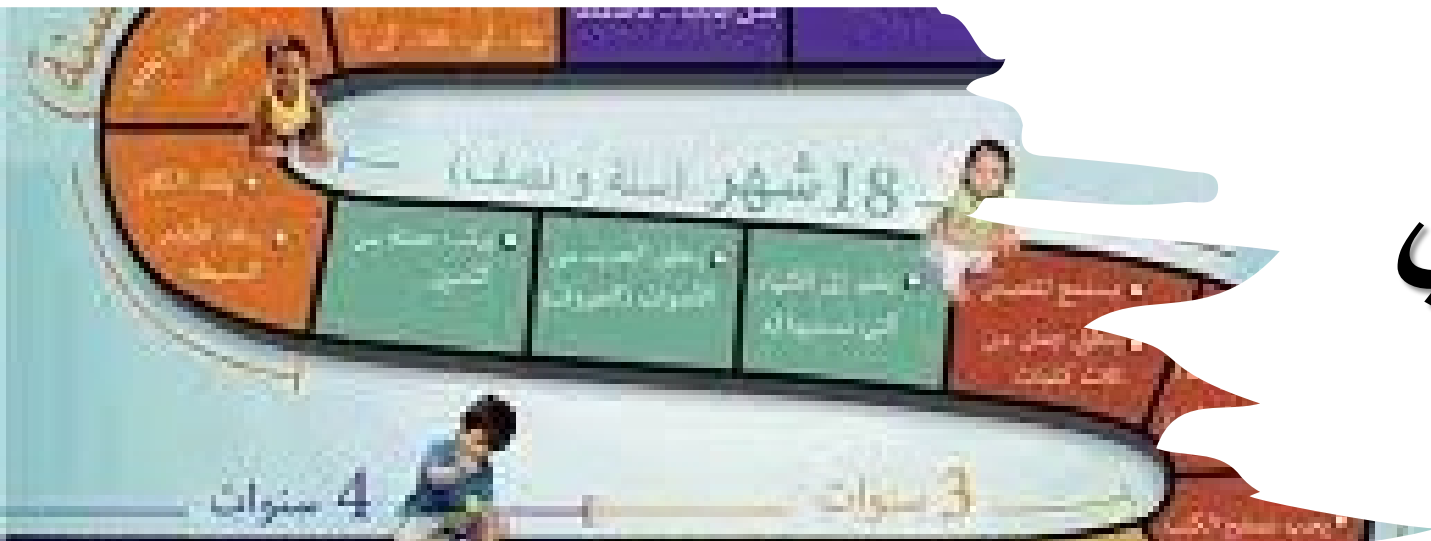
بابا

أحمد

ماما



النمو اللغوي الطبيعي



• فيما يلي وصف سريع المراحل النمو اللغوي الطبيعي:

• **عند الولادة** تتمثل البدايات اللغوية عند الطفل بالبكاء والذي هو نتاج نشاطات الجهاز التنفسي والحبال الصوتية والعضلات. والبكاء والأصوات الأخرى التي تصدر عن الطفل تعمل بمثابة القاعدة التي تنبثق عنها عملية تنظيم وتآزر النشاطات العضلية اللازمة لنطق الحروف والمقاطع اللفظية. ويتعلم الطفل سريعا أنواع مختلفة من البكاء ويصدر عنه أصوات تتضمن بعض الحروف.

• عندما يبلغ الطفل **الشهر الثاني** من عمره تتحول هذه الأصوات المختلفة بشكل متكرر بهدف التمتع بالاستماع إليها. في هذه المرحلة يستجيب الطفل لنبرات الصوت بطرق مختلفة ويلتفت إلى مصدر الصوت ولكنه لا يعي معنى الكلمات.





• عندما يصبح عمر الطفل **سنة شهور** تقريبا تصبح **المناغاة** أكثر نشاطا وتتحول إلى لعب لفظي حيث يصدر الطفل أصوات متنوعة. ويبدو الطفل كأنه يحاول الفوز بانتباه الآخرين إليه أو الاستجابة إلى تفاعلاتهم اللفظية معه. وبعد ذلك يحاول الطفل تقليد الأصوات التي تصدر عنه والتي تصدر عن الآخرين أيضا. كذلك يبدأ الطفل بخفض شدة الصوت ورفعها.



• عند بلوغه **الشهر الثامن** من العمر قد يكرر الطفل كلمة قصيرة، وقد يبدو الطفل وكأنه يعبر عن شيء ما أو أنه يفهم بعض ما يقال له وقد يستجيب لتفاعلات الآخرين معه.



• وفي **السنة الأولى** من العمر يستطيع الطفل أن يقول بعض الكلمات على الرغم من أنه قد لا يستطيع أن ينطقها بطريقة صحيحة أو واضحة. كذلك فهو يعبر عن حاجاته بالإشارة إلى الأشياء أو باستخدام كلمة أو كلمتين. وهو أيضا يستجيب للتعليمات البسيطة الموجهة إليه. وقد يستجيب لتفاعلات الآخرين معه.



• وفي المرحلة العمرية **(18-24 شهرا)** تظهر لدى الأطفال الظاهرة المعروفة باسم الصدى الصوتي حيث يقلد الطفل ويكرر كلام الآخرين. كذلك فهناك زيادة هائلة في الذخيرة اللفظية للأطفال في هذه المرحلة العمرية. فهم يدمجون الكلمات في جمل قصيرة وتتطور لغتهم الاستقبالية أيضا.



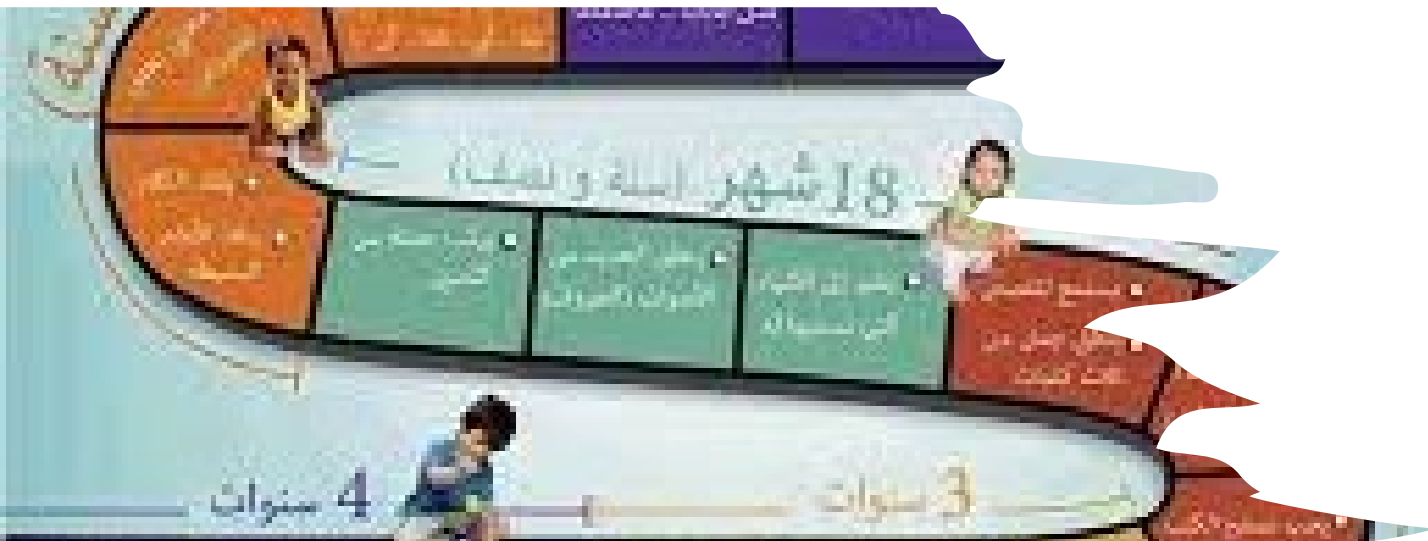
• ما بين **الثانية والرابعة** من العمر يتكلم الأطفال في جمل تتكون من 3 إلى 4 كلمات وي طرحون الأسئلة. كذلك فهم يميزون الألوان ويستطيعون رواية قصص وتتطور لغتهم التعبيرية ولغتهم الاستيعابية بشكل مضطرد في الفترة الأخيرة من هذه المرحلة وإذا حدث لدى الطفل تكرارات لفظية فذلك أمر طبيعي متوقع.



• وبعد بلوغ **الرابعة** من العمر تتطور لغة الطفل أكثر فأكثر يستطيع أن يبين حاجاته ورغباته للآخرين بوضوح. وهو أيضا يطور لغة وظيفية وصحيحة.*

متطلبات النمو اللغوي

1. السمع فالإنسان يتكلم لأنه يسمع.
2. البصر فهو ذو علاقة بالقراءة والكتابة.
3. الذكاء فثمة علاقة بين اللغة والذكاء وإن كانت هذه العلاقة غير واضحة تماماً.
4. الذاكرة فهي تلعب دوراً هاماً في اكتساب اللغة.
5. الانتباه حيث تبين الدراسات أن مشكلات الانتباه ترتبط بشكل وثيق بالصعوبات اللغوية



التعريف والتصنيف

• هو اضطراب أو تأخر في الكلام أو اللغة أو السمع ينتج عنه مشكلات في تبادل المعلومات مع الآخرين.
ويعاني الأطفال ذوو اضطرابات التواصل من عجز أو ضعف في القدرة على تبادل المعلومات مع الآخرين.
واضطرابات التواصل قد تحدث في اللغة أو الكلام أو السمع.

• كما يعرف اضطراب التواصل بأنه اضطراب ملحوظ في النطق، أو الصوت، أو الطلاقة الكلامية، أو التأخر اللغوي، أو عدم تطور اللغة التعبيرية، أو اللغة الاستيعابية، الأمر الذي يجعل الطفل بحاجة إلى برامج علاجية أو تربوية خاصة.

• تصبح الصعوبة في التواصل إعاقة أو اضطراباً في الحالات التالية:

1. إذا أصبحت عملية إرسال الرسائل أو استقبالها عملية خاطئة.
2. إذا أصبح الفرد يفعل هذه الصعوبة في وضع صعب تعليمياً أو اجتماعياً.
3. إذا تركت هذه الصعوبة أثر سلبياً على النمو الانفعالي للفرد.
4. إذا استرعت الصعوبة الكلامية أو اللغوية انتباهها سلبياً من الآخرين.

تعريف الجمعية الأمريكية للنطق واللغة والسمع

• اضطراب التواصل هو إعاقة لقدرة الفرد على استقبال المفاهيم أو الرموز

وارسالها ومعالجتها وفهمها سواء كانت رموزا منطوقة أو غير منطوقة أو

مرئية. ويمكن أن يظهر اضطراب التواصل في عمليات السمع واللغة و/أو

الكلام. ويمكن أن يتدرج في شدته من البسيط إلى الشديد جدا. كما يمكن أن يكون

تطوريا أو مكتسبا. ويمكن أن يكون لدى الأفراد اضطراب في جانب أو أكثر من

جوانب التواصل. وقد يكون اضطراب التواصل إعاقة بحد ذاته وقد يكون نتيجة

ثانوية لإعاقات أخرى.



• وتعتمد طبيعة اضطراب التواصل على عدة عوامل منها:

1. موقع التلف أو الضعف في الأجهزة المرتبطة بالكلام واللغة.
2. مدى أو درجة التلف أو الضعف في هذه الأجهزة.
3. العوامل المسببة لاضطراب الكلام أو اللغة.
4. وجود أو عدم وجود اضطرابات متعددة في الكلام واللغة.



Dr. Nazem Q.

الاضطراب اللغوي

• يشير إلى الحالة التي لا يرقى فيها مستوى معرفة الفرد بقواعد اللغة إلى المستوى الطبيعي المتوقع أو إذا كان لديه عجز في المهارات اللغوية الأساسية على ضوء ما هو متوقع من عمره الزمني.

• **فهي انحرافات أو أخطاء في التعبير اللغوي أو في الاستقبال اللغوي، وتأخذ هذه الاضطرابات الأشكال الثلاث التالية:**

1. اضطرابات شكل اللغة: أي في الأصوات الكلامية، أو الصرف، أو الأعراب.

2. اضطرابات محتوى اللغة: أي في معاني الكلمات والرسائل.

3. اضطرابات في استخدام اللغة: أي في قواعد استخدام اللغة في المواقف المختلفة.



اضطراب الكلام

• يعتبر الكلام مضطرباً إذا كان غير مفهوم، أو غير مرض ثقافياً، أو شخصياً، أو مؤذياً لآلية الكلام.

• كما انه يعرف بأنه انحراف كلام الشخص عن الكلام المعتاد إلى درجة يصبح معها ملفتاً للانتباه سلبياً، ومعيقاً للتواصل الاجتماعي، ومسبباً للتوتر بالنسبة لكل من المستمع والمتحدث.

• **واضطرابات الكلام ثلاث فئات هي:**

1. **اضطرابات الصوت:** وهي انحرافات في رنين الصوت، أو نوعيته، أو شدته، أو طباقته، واضطرابات التصويت كالصوت اللاهث، أو المبحوح، أو الأجش، أو المتوتر.

2. **اضطرابات النطق:** وهي مشكلات في إنتاج الأصوات الكلامية وتأخذ أربعة أشكال (الاببدال، والحذف، والتشويه، والاضافة).

3. **اضطرابات تدفق الكلام أو طلاقته:** وهي أنماط كلامية تعطل انسياب الكلام وإيقاعه. أو هي صعوبات في إصدار الأصوات بإيقاع مناسب ومعدل طبيعي دون بذل جهد خاص ودون إطالة أو تردد أو توقف ومن أكثر أشكال اضطرابات الطلاقة شيوعاً التأناة والتكلم بسرعة مفرطة.

اضطرابات النطق

• هي أخطاء كلامية تنتج عن أخطاء في حركة الفك والشفاه واللسان أو عدم تسلسلها بشكل مناسب بحيث يحدث استبدال، أو تشويه، أو إضافة، أو حذف.

• وقد لا يكون لهذه الاضطرابات أسباب عضوية واضحة. وفي هذه الحالات تعزى اضطرابات النطق للحرمان البيئي، والسلوك الطفولي، والمشكلات الانفعالية، وبطء النمو.

• الابدال.

• الحذف.

• التشويه.

• الإضافة.

اضطرابات

النطق:

• الابدال.

• الحذف.

• التشويه.

• الإضافة.

الابدال

- تحدث مشكلات إبدال الأحرف لدى الأطفال الصغار في السن وتأخذ أشكالاً مختلفة ربما يكون من أكثرها شيوعاً إبدال صوت السين بصوت الثاء أو صوت الشين.
- ذلك قد يبدل الطفل صوت الثاء بصوت الفاء أو قد يبدل حرف الراء بحرف اللام وغير ذلك. وهذا النوع من الأخطاء النطقية غالباً ما يظهر لدى الأطفال الذين يتصف كلامهم بعدم النضج.
- **لجل** ويقصد بها رجل.
- **ملوحة** ويقصد بها مروحة.
- **دمل** ويقصد بها جمل.
- **تلب** ويقصد بها كلب.
- **تتاب** ويقصد بها كتاب.

اضطرابات

النطق:

• **الابدال.**

• **الحذف.**

• **التشويه.**

• **الإضافة.**

الحذف

- إن مشكلة حذف الأصوات تجعل كلام الطفل غير مفهوم. وغالبا ما يحذف الأطفال الصوت الأخير في الكلمة أو قد لا ينطقون الحروف الساكنة في الكلمة أو قد يتوقفون أنيا بين الأصوات في المواقع اللفظية .
- مكة او مك ويقصد بها سمكة.
- تب ويقصد بها مكتب

اضطرابات

النطق:

• الابدال.

• الحذف.

• التشويه.

• الإضافة.

التشويه

- تمثل مشكلة التشويه النطقي بكون المخارج غير سليمة. فالطفل يحاول أن يقلد الأصوات إلا أنه يخفق في ذلك فيكون كلامه منحرفا أو مشوها مثل حدوث الصفير عند محاولة نطق حرف السين. هذا وتبين الدراسات العلمية أن معالجة هذا النوع من الاضطراب النطقي ليس أمرا صعبا.

اضطرابات

النطق:

• الابدال.

• الحذف.

• التشويه.

• الإضافة.

الإضافة

- إن إضافة الأصوات من الخصائص الأساسية للكلام غير الواضح كما هو الحال بالنسبة لكلام الأطفال الصم. ويأخذ هذا الاضطراب النطقي أشكالاً متنوعة من أكثرها شيوعاً إضافة أصوات إلى المقاطع اللفظية.
- سسلم ويقصد بها سلم.

اضطرابات

النطق:

• الابدال.

• الحذف.

• التشويه.

• الإضافة.

اضطرابات الطلاقة اللفظية

- تعبر اضطرابات الطلاقة اللفظية عن ذاتها بإصدار عدد كبير من الاعتراضات أو التقطعات الكلامية.
- وغالبا ما تعرف هذه الاضطرابات **بالتأتأة (Stuttering)** وتتميز بوحدة أو أكثر من الخصائص التالية:

1. التكرار أو الإعادة.
2. إطالة الأصوات.
3. التردد أو التوقف عند الكلام.
4. الأصوات الاعتراضية الخاطفة.*

- يصاحب التأتأة سلوك تجنبى ويرافقها تطور في مفهوم الذات يشمل تعامل الشخص مع نفسه بوصفه شخصا يفتقر إلى الطلاقة الكلامية الطبيعية.
- وتظهر عادة ما بين الثانية والسادسة من العمر وهي أكثر شيوعا لدى الذكور منها لدى الإناث.
- واقترحت عدة أسباب للتأتأة ومنها: الصراعات الانفعالية، الاضطرابات العصبية الفسيولوجية، اضطرابات التفكير، والقلق. كذلك يعتقد البعض ان التأتأة إنما هي سلوك متعلم.

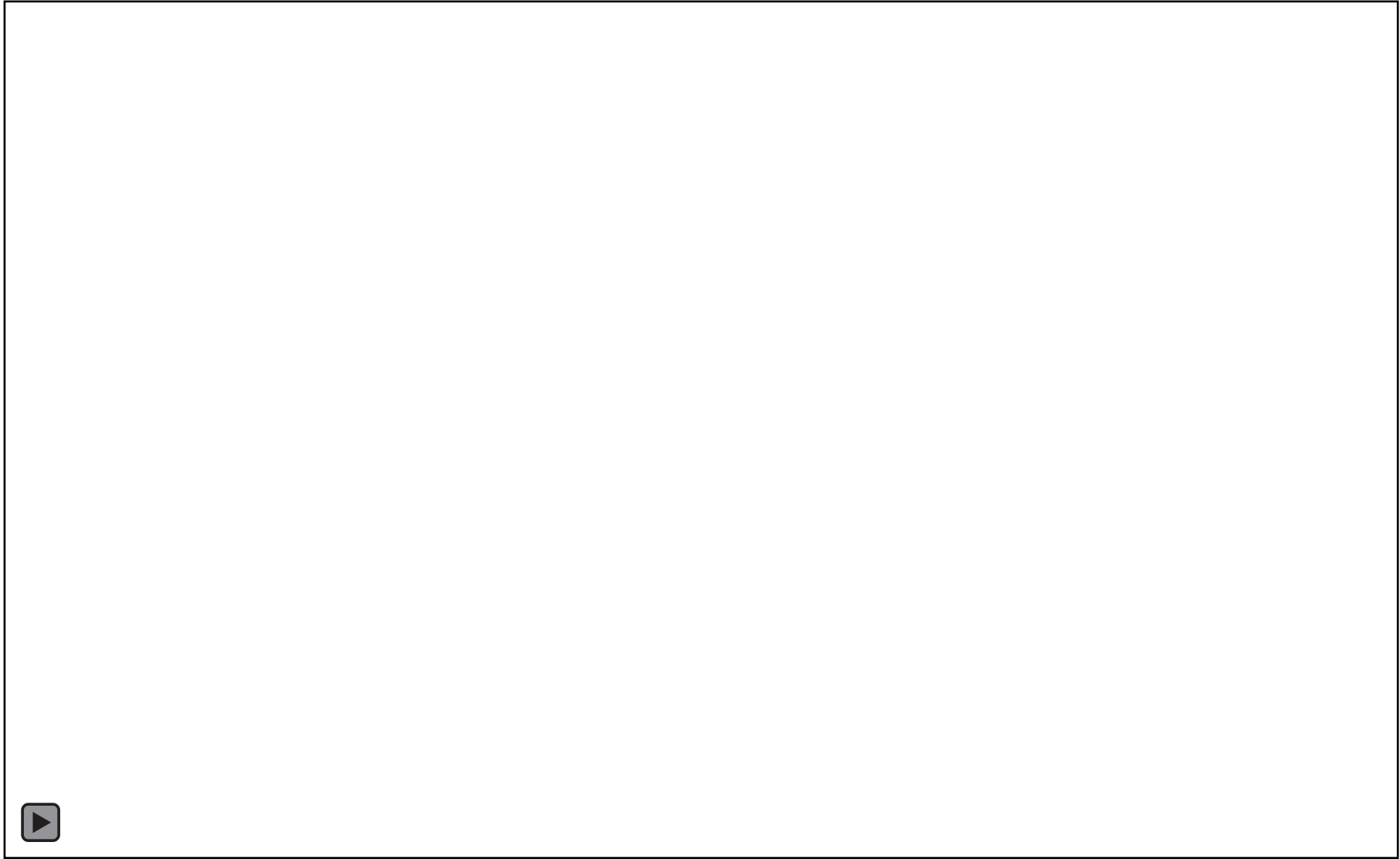


• والهدف الرئيسى من معالجة التأتأة هو إيقافها أو الحد من تأثيراتها.
وعلى وجه التحديد، تتمثل الأهداف العلاجية فى:

Learn How to
Stop Stuttering

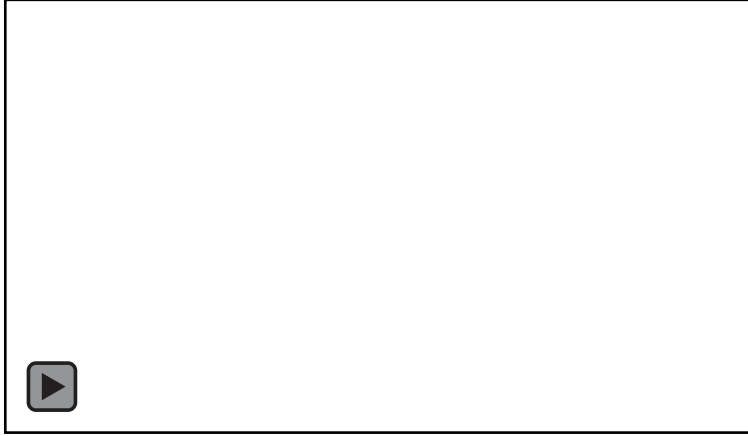
1. إضعاف تأثير العوامل التي ترتبط بالتأتأة.
2. إزالة الأعراض الثانوية التي تنجم عن التأتأة.
3. تعديل أشكال التأتأة بحيث يتم مساعدة الفرد على الصعوبات الخاصة التي يواجهها.
4. مساعدة الفرد على التخلص من العادات الكلامية الخاطئة.
5. معالجة الخوف والقلق والتجنب والمظاهر الانفعالية الأخرى التي ترتبط بالتأتأة.*





الهذرة

- وهي من المشكلات الكلامية المرتبطة بالطلاقة اللفظية؛ وهي سرعة الكلام ومن الخصائص الرئيسية لهذه المشكلة التكلم بسرعة فائقة بحيث لا تكون الكلمات واضحة وبحيث يفتقر الكلام إلى النظام. وقد يحدث إضافة إلى ذلك تداخل بين الحروف، أو الأصوات، أو حذف بعض الأصوات، أو المقاطع اللفظية.*



الحبسة



- وهي تعني عدم القدرة على الكلام. وتظهر الحبسة في سن مبكرة جدا ولذلك فهي تسمى بالحبسة الولادية. على أن هذا الاضطراب قد يحدث أحيانا في سن متأخرة وفي هذه الحالة تكون ناتجة عن تلف دماغي أو إصابة دماغية ما.*



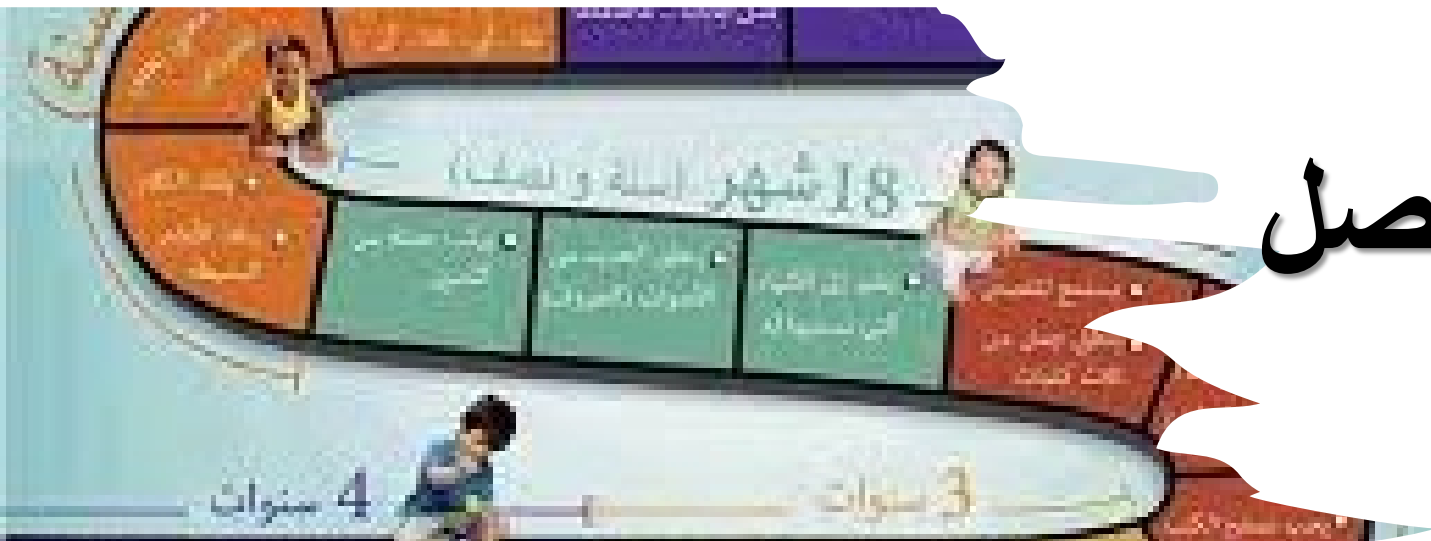
- تشكل اضطرابات التواصل ثاني أكثر الإعاقات انتشارا حيث تقدر نسبة انتشارها بحوالي 4%.

- وكما هو الحال بالنسبة للإعاقات الأخرى فإنه من الصعب تقديم إحصائيات دقيقة حول النسبة الحقيقية لمدى انتشارها. فالأطفال الذين يعانون من إعاقات مختلفة (الإعاقة العقلية، الإعاقة السمعية، الإعاقة الجسمية) قد يعانون أيضا من اضطرابات كلامية ولغوية.

- ان أكثر اضطرابات التواصل شيوعا هي المشكلات النطقية حيث تبلغ حوالي 80% من مجمل الاضطرابات التواصلية.

- من ناحية أخرى، فإن مشكلات الكلام واللغة تنخفض مع تقدم عمر الفرد. فقد أشير الى أن نسبة حدوث مشكلات النطق الشديدة تبلغ حوالي 7% في الصف الأول الابتدائي، وتصبح حوالي 1% في الصف الثالث الابتدائي وحوالي 0.2% في الصف الثالث الثانوي. ولعل ذلك يعود إلى كون هذه المشكلات قابلة للمعالجة أو أنها تختفي بفعل عوامل النضج.





أسباب اضطرابات التواصل

- إن أسباب اضطرابات التواصل يمكن تحديدها في بعض الحالات ولا يمكن تحديدها في بعض الحالات الأخرى، وعندما تكون الأسباب غير واضحة يقال إن الاضطراب يعود إلى أسباب وظيفية، أما عندما تكون الأسباب عصبية أو تشريحية يقال أن الاضطراب يعود لأسباب عضوية.
- سنوضح الأسباب الشائعة والأسباب البيئية ، والأسباب التعليمية، والأسباب النفسية الداخلية والأسباب الوظيفية.

الأسباب العضوية

- تشمل الأسباب العضوية الاضطرابات الكروموسومية والعصبية والفسولوجية والأیضیة والنمائیة، وتكون هذه الأسباب مسؤولة عن اضطرابات التواصل عندما يكون هناك خلل أو ضعف في الأجهزة المسؤولة عن الكلام واللغة.
- وهذه الأجهزة هي:

 1. الجهاز العصبي المركزي.
 2. الجهاز العصبي المحيطي.
 3. المستقبلات الحسية.
 4. الألياف العضلية.

- فالاضطراب **الكروموسومي الجيني** قد ينجم عنه خلل أو ضعف نمائي في الأجهزة المسؤولة عن الكلام واللغة.
- فمن الاعتقادات السائدة أن الشفة الارنبية (Cleft lip) واضطرابات التواصل التي ترتبط بها تعود إلى أسباب جينية.
- كذلك فإن الاضطرابات اللغوية والكلامية المرتبطة بالإعاقة العقلية هي الأخرى قد تكون جينية كما هو الحال في متلازمة داون.

- وأما بالنسبة لاضطرابات **الجهاز العصبي المركزي أو الجهاز العصبي المحيطي** والتي قد تحدث قبل الولادة أو أثناءها أو بعدها فهي قد تسبب عددا من مشكلات الكلام واللغة.
- فالتأتأة مثلا قد تعود إلى أسباب عصبية. وبالمثل فإن الشلل الدماغي والذي هو اضطراب عصبي-حركي غالبا ما يرتبط باضطرابات التواصل.
- والاضطرابات العصبية من الأسباب الرئيسة لمشكلات التواصل المكتسبة، ومن الأمثلة على ذلك السكتة الدماغية (Stroke) حيث تؤدي إلى الحبسة والتي تتضمن فقدان القدرة على الكلام. كذلك فإن إصابات الرأس (Head Traumas) من الأسباب الشائعة لمشكلات الكلام المكتسبة.
- ومن الأسباب الهامة أيضا في هذا السياق الأورام والأمراض العصبية، والتنكسية والالتهابات مثل: التهاب الدماغ.

- وقد تكون اضطرابات التواصل ناجمة عن **عوامل فسيولوجية**. والمقصود بذلك هو أن أجهزة الكلام قد تكون غير طبيعية نمائياً. والاضطرابات النمائية قد تكون موجودة في المنطقة الفمية كما هو الحال في الشفة الارنبية أو قد تكون التجايف الأنفية أو في البلعوم أو في الفك.
- ومن الاضطرابات الكلامية واللغوية ما يعزى **لاضطرابات عملية الأيض** (كما هو الحال عند وجود مشكلات في الغدد النخامية أو الكظرية أو الدرقية).
- والاضطرابات تنجم عن **ردود الفعل التحسسية الشديدة** مما يؤثر على أجهزة الكلام.

الأسباب البيئية

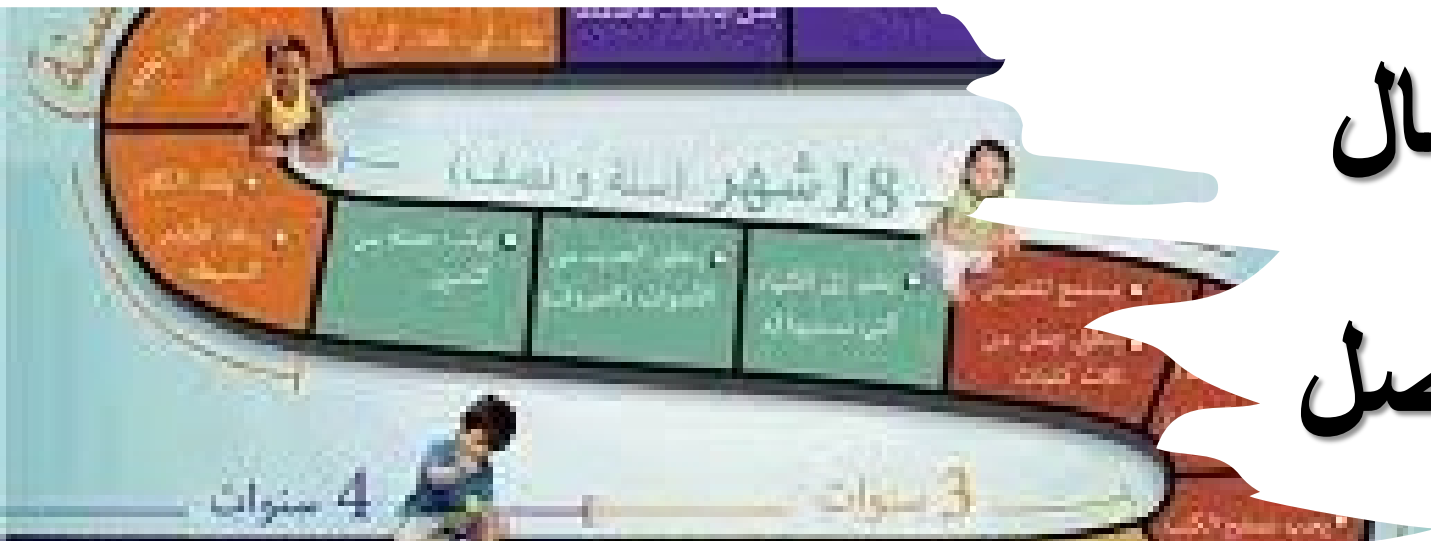
- من العوامل التي تلعب دورا في حدوث اضطرابات التواصل العوامل البيئية والثقافية والأسرية.
- فالحرمان الثقافي والبيئي قد يؤدي إلى التأخر اللغوي.
- والعوامل السمية الموجودة في البيئة قد ترتبط باضطرابات التواصل؛ ومن هذه العوامل الرصاص، والزنابق، وأول أكسيد الكربون، والكحول، وغيرها.
- والظروف الأسرية أيضا تلعب دورا في تشكل اضطرابات التواصل، فإذا قدمت الأسرة نماذج لغوية ضعيفة أو خاطئة قد تنجم مشكلات.
- كذلك اتجاهات الأسرة وتوقعاتها تؤثر تأثيرا مباشرا أو كبيرا على النمو اللغوي للأطفال.

الأسباب العلمية

- إن مهارات التواصل واللغة والكلام استجابات متعلمة ولذلك فهي تصبح مضطربة إذا كانت طبيعة أنماط التفاعل بين المتحدث والمستمع أنماطاً غير إيجابية أو مضطربة.

الأسباب النفسية الداخلية

- إن الاستجابات اللغوية واللفظية التي تصدر عنا تعكس حالتنا النفسية وأنماطنا الشخصية. ولذلك فلا غرابة في أن تؤثر الاضطرابات النفسية (الذهانية أو العصابية أو غيرها) على القدرة على التواصل مع الآخرين. فالتأتأة مثلاً تعزى أحياناً للعوامل النفسية ذات التأثير السلبي.



تشخيص وتقييم الأطفال
ذوي اضطرابات التواصل

• تهدف عملية القياس والتشخيص إلى تحديد طبيعة اضطراب التواصل وما إذا كان هذا الاضطراب قابلاً للمعالجة.

• وتستهل العملية التقييمية هذه عادة بدراسة تاريخ الحالة (Case History) والتي تتضمن جمع البيانات عن المظاهر النمائية والتطورية للطفل.

• **عملية تقييم اضطرابات التواصل تتضمن العناصر الرئيسية التالية:** فحص النطق، فحص السمع، وفحص التمييز السمعي، وفحص النمو اللغوي.

• **فحص النطق:** حيث يتم تحديد أنواع الأخطاء المرتكبة والأصوات الخاطئة التي تصدر عن الطفل.

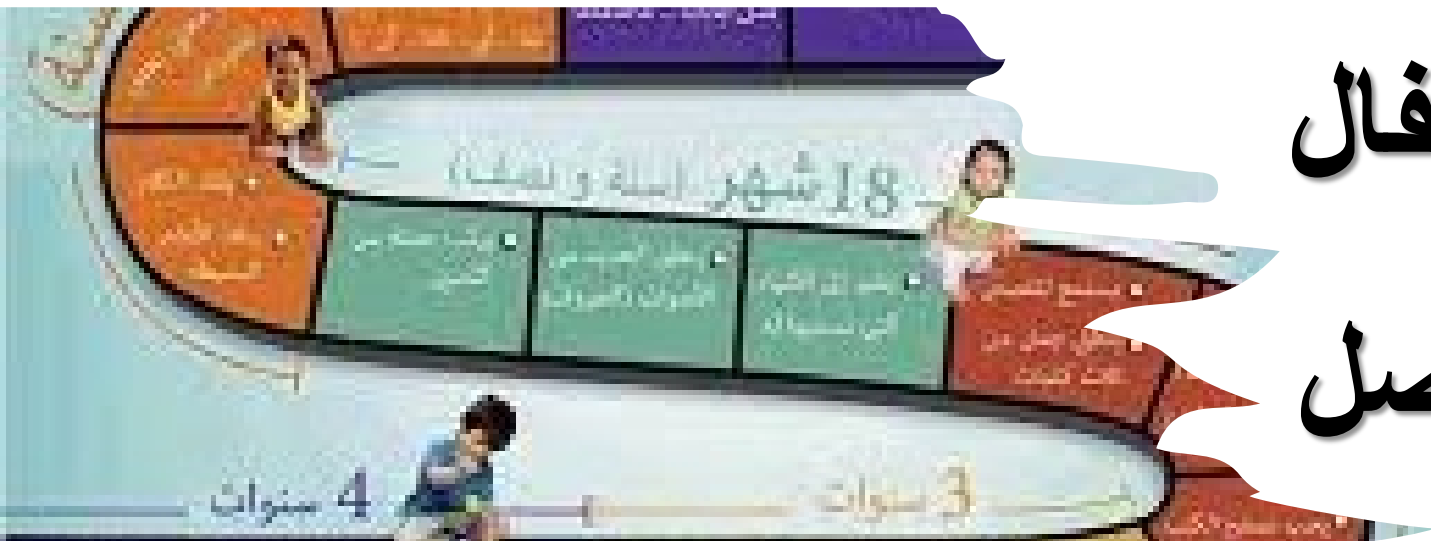
• **فحص السمع:** ويجري هذا الفحص لتحديد ما إذا كان اضطراب التواصل الذي يعاني منه الطفل يعود إلى مشكلات سمعية.

• **فحص التمييز السمعي:** ويهدف هذا الفحص إلى تحديد مدى قدرة الطفل على تمييز الأصوات التي يسمعها.

• **فحص النمو اللغوي:** ويهدف هذا الفحص إلى تحديد مستوى النمو اللغوي لدى الطفل، وعلى وجه التحديد، يتوخى من هذا الفحص معرفة الذخيرة اللفظية للطفل.

• ولما كانت اضطرابات التواصل ترجع لأسباب متنوعة فإن قياسها وتشخيصها يتطلبان مشاركة فريق متعدد التخصصات، قد يضم أخصائي الأعصاب، وأخصائي علم النفس، وأخصائي العمل الاجتماعي، وأخصائي السمع.

• كذلك فالمعلم يستطيع أن يلعب دوراً هاماً في هذا الشأن ذلك أنه يتعامل مع الأطفال بشكل مباشر ومتواصل ويلاحظ العادات الكلامية لديهم وأية تغيرات تطرأ على سلوكهم اللفظي.



الخصائص العامة للأطفال
ذوي اضطرابات التواصل

• من الممكن الإشارة إلى بعض الخصائص العامة التي أجريت الدراسات حولها. فعلى سبيل المثال، إن هذه الاضطرابات أكثر شيوعاً لدى الذكور منها لدى الإناث وخاصة في المرحلة الدراسية الابتدائية ويعزو البعض هذه الحقيقة إلى الضغوط والتنافس الاجتماعي الذي يتعرض له الذكور مقارنة بالإناث.

• **ردود الفعل الانفعالية** التي تظهر لدى هذه الفئة من الأطفال فهي تبدو على شكل **مستويات عالية من القلق والشعور بالذنب والإحباط والعدوان** وردود الفعل هذه هي استجابات تصدر عن الطفل بفعل اتجاهات الآخرين نحوه وتوقعاتهم منه والتي تتضمن الرفض والعزل أو الحماية.



• ويلاحظ ان مستوى أداء الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية والكلامية من حيث **الذكاء**

والتحصيل والسلوك التكيفي الاجتماعي دون مستوى أداء الأطفال العاديين لأن هذه

الاضطرابات تكون مرافقة لدى نسبة كبيرة منهم لمشكلات أخرى مثل الاضطرابات السلوكية أو صعوبات التعلم أو الإعاقة الحركية.

• أما بالنسبة للاضطرابات اللغوية الكلامية بحد ذاتها فإن تأثيراتها النفسية قد تكون محدودة إذا كانت الظروف البيئية الاجتماعية توفر للطفل التفهم والدعم.

النمو اللغوي عند الأطفال

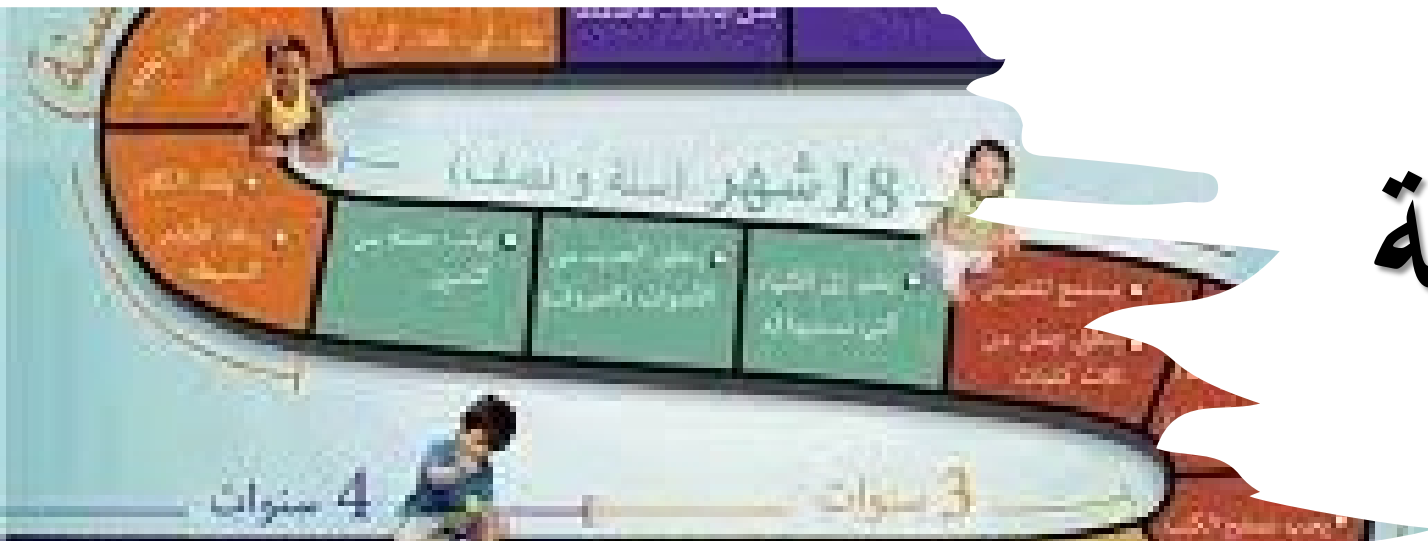


أبأأأأأأ

بابا

أحمد

ماما



الاعتبارات التربوية

- إضافة إلى الخدمات العلاجية التي يقدمها أخصائيو اضطرابات الكلام واللغة في المستشفيات والعيادات الخاصة أو العامة، فإن الأطفال بحاجة إلى خدمات شاملة في المدارس أيضا.
- وهذه الخدمات تقدم بأشكال مختلفة وذلك اعتماد على عوامل عديدة منها الإمكانيات المتوفرة محليا والخبرة العيادية التي يتمتع بها الأخصائيون. وهذه بعض النماذج التعليمية لذوي الاضطرابات الكلامية واللغوية:

- غرفة المصادر.
- مراكز التشخيص.
- الأوضاع التعليمية الخاصة.
- الخدمات العلاجية المبكرة.
- الأخصائي المتنقل.
- الخدمات الاستشارية.
- الخدمات العلاجية في البيت والمستشفى.

• يستطيع معلم الصف ان يلعب دورا هاما وحيويا في تسهيل عمليتي التكيف الشخصي والتحصيل الأكاديمي لدى الأطفال ذوي الاضطرابات الكلامية واللغوية على النحو التالي:

1. إحالة الطفل إلى أخصائي أمراض الكلام واللغة لتحديد طبيعة المشكلة وإجراء التقييم المناسب.
2. إحالة الطفل الذي يعاني من صعوبات في التعلم والتحصيل في المواد الدراسية التي تعتمد على النمو اللغوي.
3. متابعة تحسن أداء الطفل الذي تقدم له خدمات لغوية وكلامية علاجية وتصحيحية.
4. إدراك دلالات ومعاني اضطرابات التواصل ومعرفة أثرها على التعلم والمشاركة الصفية والعلاقات مع الأقران.
5. تكييف الأساليب التربوية والوسائل التعليمية والأنشطة الصفية لتلبية الحاجات الخاصة للأطفال الذين يعانون من اضطرابات كلامية ولغوية.

6. تشجيع الطفل وتعزيزه على اكتساب المهارات اللغوية والكلامية الجديدة في غرفة الصف.

7. تزويد أخصائي أمراض الكلام واللغة بالتغذية الراجعة المفيدة حول مهارات الطفل وقدراته على

استخدام الأنماط الكلامية واللغوية المكتسبة في التفاعلات الصفية المختلفة.

8. تهيئة الظروف الصفية الملائمة لنمو الطفل وتقديمه بحيث يتم دعمه وفهم حاجاته الخاصة في مناخ

يخلو من التنافس والضغط.