

التلعثم

تعريف التلعثم :

هو عدم انسياب الكلام إي أن السياق الطبيعي للكلام يكون مختل...! بحدوث تكرار لأصوات أو مقاطع من الكلمة أو في بعض الأحيان يحدث تكرار للكلمة كلها ، تحدث أطلاات لبعض الأصوات داخل الكلمة أو وقات مع وجود انشطار داخل الصوت الواحد .

بدء حدوث التلعثم :

قد يحدث في سن مبكرة من سنة ونصف أو عند بداية تكوين الطفل للجمل وأقصى سن لحدوثه هو 7 سنوات إلى 13 سنة ونسبة حدوثه هي 3 أو 4 ذكور إلى 1 إناث هل هو مرض وراثي ؟

أسباب التلعثم :

النظرية العضوية

النظرية العصائية للتلعثم

النظرية التعليمية

أساس مشكلة التلعثم :

الخوف : وهو خوف المريض من رد فعل المستمع ويكون الخوف نتيجة توقع المريض العجز عن الكلام وعدم قدرته على الطلاقة ونجد أن الطفل يكون تلميذ عادي ولكنه يخاف من أن يتلعثم في الفصل أمام زملائه لما قد يتعرض له من سخرية وتعليقات جارحة .

بعض العوامل التي تعجل من حدوث التلعثم لدى المريض : وهو نوعية الناس المستمعة للمريض فمعظم المصابين بالتلعثم يخشون من التحدث أمام ناس ذو سلطة مثل المعلمين ومقابلة العمل والاختبارات الشفهية لذلك فإن عدد أصدقائهم بسيط ويخشى التحدث في التليفون وغالبا ما يكون لديه خوف من حرف معين أو كلمة .
التوتر : ينشأ التوتر عند الاحتياج لشئيين متضادين وهو الكلام والخوف من التلعثم وينخفض عندما لا يخاف المتلعثم من الكلام .

المرحلة الثالثة : وتتميز هذه المرحلة بالآتي

1. ظهور التلعثم في بعض المواقف والتي تختلف من متلعثم لآخر ، ولكن أكثر المواقف التي يحدث في التلعثم هي عند التحدث مع الغرباء .
2. وجود صعوبة في نطق أصوات أو كلمات معينة .
3. يبدأ المتلعثم في إبدال كلمة بأخرى والتهرب من كلمات معينة .
4. عدم وجود تفادي لمواقف الكلام .

المرحلة الرابعة : وتضم هذه المرحلة البالغين برغم وجود بعض الأطفال تظهر لديهم وتتميز هذه المرحلة بالآتي

1. ظهور الخوف عند توقع التلعثم وهذا يتمثل في خوف الكلمة أو الصوت أو الحرف .
2. إبدال متكرر للكلمات والتهرب منها .
3. تفادي لموقف الكلام مع وجود خوف وارتباك وهذا يؤدي إلى عزلة المتلعثم اجتماعياً .

علاج التلعثم :

اختلفت طرق علاج التلعثم اختلافاً كبيراً كنتيجة لاختلاف النظريات التي وضعت لتفسير التلعثم .

. طريقة تأخر التغذية المرتدة السمعية :

استخدام تأخير التغذية المرتدة السمعية عن طريق جهاز الكتروني يوضع في الأذن يؤدي إلى تحسن التلعثم بسبب البطء في الكلام والإطالة في الأصوات المتحركة والتي تنشأ نتيجة للتأخر في التغذية المرتدة السمعية .

. طريقة دمج الأصوات :

تعتمد هذه الطريقة والمعروفة باسم التحضير على الظاهرة المألوفة التي تحدث أثناء الكلام الطبيعي وهي ظاهرة دمج الأصوات بحيث يتحرك عضوين من أعضاء النطق في آن واحد لنطق أكثر من صوت . أن نطق كل صوت يعتمد على ما يسبقه ويتبعه من أصوات في الكلام المسترسل فغياب هذه الظاهرة أو اضطرابها يحدث السلوك الأساسي للتلعثم وهو الانشطار الداخلي للصوت لذلك يجب علاج السلوك الأساسي للتلعثم حتى يتم علاج التلعثم .

يتم علاج التلعثم وفق المراحل التالية :

المرحلة الأولى :

في هذه المرحلة يتم توضيح الأمر للمريض فيما يتعلق بالتلعثم ومدى قصور المعلومات الطبية حتى الآن عن الجهاز العصبي المركزي وعلاقته المباشرة بالكلام .

المرحلة الثانية :

يعطى المريض معلومات عن الكلام الطبيعي ويقارن المريض هذا بتلعثمه والتركيز على نقطتين وهم :

1. أن الكلام عبارة عن حركة مستمرة لأعضاء النطق .

2. أن هذه الحركة تتم بالتحضير للصوت التالي غالباً يكون الحرف الثاني.

المرحلة الثالثة :

يتم تعريف المريض أن التلعثم يتكون أساساً من الانشطار الداخلي للصوت مما يؤدي إلى وقفات وإطالة وحركات زائدة وسلوك تفادي حتى يعرف الفرق بين السلوك الأساسي وما يترتب عليه من ردود فعل .

المرحلة الرابعة :

يتم توضيح للمريض نسبة تلعثمه ونسبة الانشطار الداخلي للصوت وسوف يجد أنها لا تتعدى الـ 25% من كلامه فيتم توضيح أن تلعثمه غير ثابت وأنه يستطيع نطق الكلمات الصعبة بطلاقة في مواقف أخرى .

المرحلة الخامسة :

تركز هذه المرحلة على تدريب المريض على التحضير للصوت الثاني في المقطع قبل الصوت الأول على أن يكون ذلك كحركة مستمرة مع الصوت الأول وفي بدء المر يتم التحضير قل كل كلمة وعندما يتدرب عليها جيداً يتم التحضير كل كلمتين ثم كل ثلاث كلمات وهكذا حتى يكون تحضيره في بدء الكلام فقط ويتم هذا من خلال القراءة والحوار الحر ويكون التحضير في البداية علاناً ثم سراً ويجب أن يستخدم هذه الطريقة أثناء الكلام سواء تلعثم أو لم يتلعثم وذلك حتى يتأقلم عليها المريض ويستطيع استخدامها في المواقف التلقائية .

المرحلة السادسة :

والهدف منها أعداد المريض للتعامل مع الانفعالات النفسية التي يمكن أن تؤثر في زيادة التلعثم وهذه الانفعالات هي عبارة عن تغيرات تحدث في الجسم عندما يواجه الإنسان موقف محرج . وقد لوحظ أن القلق عند بعض المتلعثمين يعوق العلاج لأنهم يعتقدون أن القلق هو السبب الأساسي للتلعثم لذلك نبدأ بإزالة القلق والتوتر حتى تكون الانفعالات في المستوى الطبيعي .

المرحلة السابعة :

لا بد أن يعلم المريض أنه سوف تحدث لحظات من التلعثم في المستقبل . وذلك يكون بمثابة إنذار للمتلعثم ليعيد تطبيق هذه الطريقة في الكلام مرة أخرى .

. طريقة سميت لعلاج التلعثم عند الأطفال:

من أهم النقاط في علاج التلعثم عن الأطفال هو تغيير سلوك البيئة المحيطة بهم تجاه تلعثهم وذلك بإعطاء بعض الإرشادات للوالدين .

دور الأسرة

في البرنامج الإرشادي الخاص بالأطفال المتلعثمين :

1. الإصغاء الجيد : يجب على الأهل أن يصغوا جيداً عندما يبدأ طفلهم بالحديث مع إعطاء الاهتمام لما يقوله الطفل وليس للطريقة التي يتكلم بها ويجب النظر بشكل طبيعي للطفل أثناء كلامه .

2. الإبطاء : إن أمهات الأطفال الذين يعانون من مرض التلعثم يتكلمون مع أطفالهم بطريقة أسرع من أمهات الأطفال غير المتلعثمين لذلك يجب إرشاد الأمهات للتحديث بشكل أبطأ مع أولادهم .

3. عدم المقاطعة : كلما زادت مقاطعة الأبوين للطفل المتلعثم أثناء الحديث ازدادت درجة عدم الطلاقة وبالتالي تؤدي تلك الزيادة إلى زيادة التلعثم .

4. تقليل عدد الإيضاحات والأسئلة : تمثل التساؤلات نوعاً من الضغوط في عملية التخاطب لأنها تحتاج لدرجة من السرعة في عملية الاستجابة لهذا فإن تقليل عدد التساؤلات تؤدي إلى تقليل المواقف التخاطبية التي توجد بها ضغوط .

5. إعطاء الوقت : يجب إعطاء الوقت الكافي للطفل في الحديث قبل الرد عليه حتى لا يصبح الطفل متعجل ويهدئ .

6. عدم كثرة التصحيح : أن الإكثار من التصحيح للطفل المتلعثم أثناء حديثه ومحاولة تغيير طريقته في الحديث تعوق تقدم خطة العلاج لهذا يجب توضيح الأمر للأهل أن يتقبلوا الطفل مما هو عليه .

7. التقليل من المواقف التي تحتاج للحديث : ان الأهل لا يقدرّون مقدار الصعوبة التي يعاني منها الطفل المتلعثم عندما يطلب منه التعبير مستخدماً بعض العبارات مثل قول (السلام عليكم) لشخص آخر .

8. ملاحظة الطفل : يجب على الأبوين ملاحظة الطفل لتحديد الأوقات التي تتغير فيها درجة التلعثم سواء بالزيادة والنقصان .

9. التشجيع والعقاب : يجب التوضيح للأهل انه عليهم التركيز على ما يقوله الطفل وليس بالطريقة التي يتحدث بها وينصحهم بعدم تشجيع الطفل أو عقابه على تلعثمه بل عليهم أن يكونوا حياديين قدر المستطاع

دور المعلم :

أن المعلم يمكن أن يساعد الطفل بعدة طرق :

1. تحديد مقابلة مع الأبوين والمعلم والمعالج تتم خلالها مناقشة مشكلة الطفل بصورة واضحة مع محاولة وضع برنامج متبادل فيما بينهم .
2. يجب أن يعامل المعلم الطفل المتلعثم بنفس الطريقة التي يتعامل بها مع الأطفال الآخرين والذين لا يعانون من التلعثم .
3. يجب على المعلم وضع أسس يتم من خلالها تحديد طريقة المناقشة داخل القاعات وذلك بالتنبيه على جميع التلاميذ بعد مقاطعة بعضهم بعضاً وألا يكمل أحدهم حديث الآخر .
4. يجب على المعلم إعطاء الطفل المتلعثم الوقت الكافي قبل أن يبدأ الرد على الأسئلة .
5. يشرح المعلم للطفل كيفية إلقاء الدروس أمام زملائه والتعود عليها بالمنزل وكذلك يجب على المعلم أم يساعد على تعود حسن الإلقاء أمام زملاء