الحبسة الكلامية :

من العيوب الشائعة جدا عند الأطفال هي عيوب الكلام الناتجة عن خلل في التحكم العصبي لآلية الكلام، ومنها :

١ـ الحبسة الكلامية(التشنجية) :

بطء حركة اللسان والشفاه مع ثبات حدة الكلام ويكون الصوت مخنوقا مع زيادة في الرنين الأنفي وإدغام السواكن.

٢ـ الحبسة الرخوة :

ضعف وارتخاء وضمور النطق مع إدغام السواكن وظهور الخنف العضوي و يكون الصوت هوائيا.

٣ـ الحبسة الترنحية :

يتميز بعدم دقة الحركة وانضغام السواكن وتشويه المتحركات مع وقفات غير منتظمة وتشوه المتحركات وتطويل الأصوات.

٤ـ الحبسة المختلطة :

تجمع بين الرخوة والتشنجية، ويظهر الرنين الأنفي نتيجة لخلل في حركة الصمام اللهائي البلعومي .

البرنامج العلاجي للحبسة الكلامية :

يجب أن يتضمن البرنامج العلاجي للحبسة الكلامية على مجموعة الأسس التالية :

ـ التعويض :

محاولة جعل مراكز عصبية أخرى تحمل وصيفة المركز المصاب أو مساعدة المراكز المصابة على استعادة بعض وظائفها، وهنا يجب أن نبدل الوضع غيرالصحيح للصوت مادام انه واضح. مثلا إحضار اللام(ل) بأي طريقة حتى ولو كان ذلك من جانبَ اللسان.

ـ التغذية المرتدة :

بإسماع الطفل صوته (على جهاز التسجيل) وإيضاح الخطأ له وتصحيحه ثم إعادة التسجيل وهكذا.

ـ التدخل المبكر :

حتى نتفادى المحاولات التعويضية الخاطئة التي يسلكها الطفل ويكون من الصعب تخليه عنها فيما بعد(حركات اللسان والفك) .

ـ وجود الدافع للطفل و الأسرة :

نحتاج إلى إثارة الدافع لدى الطفل وأسرته لمواصلة البرنامج والمشاركة الفعالة في المجتمع وهذا يعتمد على الأخصائي والمدرس .

خطوات البرنامج :

-تدريب عضلات النطق للعمل ببطء وكفاءة ثم الإسراع بالتدريج.

- تقسيم الكلمات إلى مقاطع.

-تدريب الطفل على التنفس السليم لإخراج الصوت مع منع العادات السيئة.

-إخراج الكلام مع هواء الزفير وليس مع الشهيق .

-الحد من محاولات الطفل الكلام على القليل من الهواء المتبقي .

زيادة الضغط على السواكن وخاصة نهاية الكلام، ويتدرج تقديم الأصوات كالتالي :

التغني بالصوت منفردا م م م م .

أضف متحركات مختلفة للصوت لعمل مقطع.

مضاعفة المقاطع مـــامـــا –مـى مـى– مـومـو.

أضـف نفـس الصـوت في نهايـة كـل مقطـع مـام، مـيم، مـوم .

تدرج الكلمات التي تأتي بالصوت ثم تنتهي به ثم جمل ثم حوار .

تصحيح الرنين الأنفي :

عن طريق التغذية المرتدة مع ضبط وإيقاع الضغط على المواقع في موعدها وتفادي التطويل غير السليم في المتحركات والتدريب المستمر.

النصائح :

- احترام الطفل واحترام قدراته .

- العناية والمشاركة في برنامج رعاية الذات–مضغ – بلع .

- محاولة المتابعة مع العلاجات الأخرى – علاج طبيعي وغيره .

ـ تقديم مقدمة الحروف وأصواتها لأنها تساعد في التنمية البصرية والحسية مثلا: ـ الإحساس بالحرف، حرف على ورق خشن أو ناعم، سماع صوت الحرف (نطقه) ـ محاولة إجراء النطق أمام المرآة مع تنويع الحركات .

ـ احتكاك الطفل بالتجارب الواعية له الأثر الكبير في تطويره .

ـ مراعاة التكرار المستمر حتى يستطيع الطفل التلقي والاستيعاب تبعا لإمكانياته الحركية والعقلية.

ـ إشراك الأهل في البرنامج .

ـ الكتابة والمراقبة المستمرة لتعديل البرنامج ليتلاءم مع قدرات وتطور الطفل.

الشروط الواجب توافرها كي يتكلم الطفل :

ـ مقدرة على التمييز السمعي .

ـ مقدرة ذهنية مناسبة .

ـ مقدرة جسمانية مناسبة(أعضاء الكلام سليمة : لسان–فكين–أسنان–تنفس).

ـ أن يعرف أن يتكلم.

يتوقف هذا على التجارب التي تعرض لها(روائح–مذاقات– أصوات– معرفة اللمس ومدى نجاح الأم أو المعلم في ترجمة هذه التجارب إلى كلمات بسيطة تكون مفهومة للطفل ومتفقة مع الموقف.

ـ أن يريد أن يتكلم الطفل.

ـ يترك للطفل مجالاً للتعبير عن احتياجاته لا نسرع بتلبيتها قبل أن ينطق بها فيفقد الحافز على الكلام.

ـ يهيأ للطفل جو غير متوتر يتأكد فيه أن البالغ سيستمع إليه دون تهديد بأسئلة أو طلبات مرتبطة بالكلام.

ـ إذا وجد المعلم نفسه مع الطفل لديه تأخر في نمو اللغة عليه أن يتساءل أي الشروط السابقة غير متوافرة في هذا الطفل وكيفية التغلب على هذا النقص.