

التأتأة

التأتأة هي اضطرابٌ من اضطرابات الكلام يؤدي إلى تكرار أو إطالة بعض الأصوات أو المقاطع الصوتية أو الكلمات. إنه اضطرابٌ يؤثر في التدفق الطبيعي للكلام.



يُصابُ بالتأتأة نحو خمسة بالمائة من الأطفال، وذلك خلال مرحلة من أعمارهم تدوم من أسابيع قليلة إلى سنواتٍ كثيرة. وقد تجعل مُشكلة التأتأة التواصل مع الآخرين صعباً، وهذا ما يكون له في أغلب الأحيان تأثيرٌ في طبيعة حياة الشخص.

يستعرض هذا الملخص مُشكلة التأتأة. كما يقدم معلوماتٍ عن أسباب التأتأة وكيفية تشخيص هذه الحالة ومعالجتها.

التأتأة

التأتأة مُشكلةٌ لها أثرٌ على تدفق الكلام. وعندما يتكلم الشخصُ المصاب بالتأتأة، فإنه يقوم بتكرار بعض الأصوات أو المقاطع الصوتية أو الكلمات، أو يعجز عن نُطقها.

وعندما يحاول الشخصُ المصاب بالتأتأة أن يتكلم ويتواصل مع الآخرين، فإنَّ صعوبة ذلك يمكن أن تجعله يرفرف بعينه سريعاً، ويمكن أن تجعل شفثيه ترتعدان، وتظهر عليه علاماتٌ أخرى أيضاً تدلُّ على الجهد الذي يبذله من أجل إخراج الكلمات. يُدعى هذا باسم "صُعوبة النطق".

كثيراً ما يكون للتأتأة أثرٌ على طبيعة حياة الشخص، لأنها تزيد من صعوبة تواصله مع الأشخاص الآخرين.

غالباً ما تنشأ التأتأة لدى الأطفال بين الثانية والخامسة من العمر، أي في مرحلة نماء المهارات اللغوية لدى الطفل. وغالباً ما يتخلص الطفل من التأتأة خلال نموه. أمَّا نسبة البالغين الذين يُتأثون فهي لا تتجاوز واحداً بالمائة.

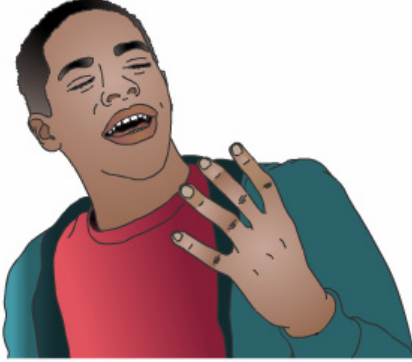
تظهر التأتأة لدى الصبيان أكثر ممَّا تظهر لدى البنات.



الأعراض

تشمل أعراض التأتأة مُشكلات الكلام والسلوكيات التي تدلُّ على صعوبة الكلام. إن لهذين النوعين من الأعراض أثرٌ سلبيٌّ على قدرة التواصل لدى الشخص المصاب بالتأتأة.

قد يجد الشخص المصاب بالتأتأة صعوبةً كبيرةً في بدء كلمة أو جملة. كما قد تُسبب التأتأة أيضاً تكراراً لنطق بعض الأصوات أو المقاطع الصوتية أو الكلمات.



من الممكن أن تكون مُشكلات الكلام الناتجة عن التأتأة مترافقةً مع بعض السلوكيات الدالة على الصعوبة التي يعاني منها الشخص المصاب بالتأتأة. وتشمل هذه السلوكيات رفرقة العينين السريعة وارتعاش الشفتين والحنك. كما يظهر على بعض الأشخاص قدرٌ من التوتُّر والتصلُّب وبعض الحركات في الوجه أو في القسم العلوي من الجسم.

يمكن أن تتأثر حالة التأتأة بالحالة الانفعالية لدى الشخص. وهذا يعني أن المُشكلة تتفاقم عندما يكون الشخص مستثاراً أو متعباً أو واقعاً تحت شدة نفسية. وقد تتفاقم الحالة عندما يكون الشخص مصاباً بالارتباك.

يمكن أن تصبح مُشكلة التأتأة شديدة الصعوبة خلال بعض الحالات الاجتماعية. ومن الأمثلة على ذلك التحدُّث أمام مجموعة من الناس أو التحدث عبر الهاتف. لكن من الممكن أيضاً أن يكون الغناء أو التحدث أو القراءة بالمشاركة مع مجموعة من الناس مفيداً في تخفيف التأتأة على نحوٍ مؤقت.

من الشائع أن تظهر التأتأة عند الأطفال بين الثانية والخامسة من العمر. إنها جزءٌ طبيعي من مرحلة تعلُّم الكلام لدى معظم الأطفال، وغالباً ما تزول الحالة من تلقاء نفسها؛ لكن التأتأة لا تزول لدى الجميع. ولابدّ من معالجة التأتأة التي تستمرُّ أو التي تُسبب توتُّراً انفعالياً لصاحبها.

لابدّ من استشارة الطبيب إذا:

- استمرت حالة التأتأة أكثر من ستة أشهر.
- ازداد ظهور التأتأة.
- ترافقت التأتأة مع تعابير وجهية تدلُّ على التوتُّر.
- ترافقت التأتأة مع حركاتٍ أخرى للوجه والجسد.

لابدّ من استشارة الطبيب أيضاً إذا كانت التأتأة:

- توتُّر سلباً في الأداء المدرسي.
- تحدُّ من التواصل الاجتماعي.
- تجعل الطفل يخاف من أيّة حالة قد تضطره إلى الكلام.
- تستمر بعد الخامسة من العمر.
- قد ظهرت مع بداية القراءة بصوت مرتفع في المدرسة.

إذا كان شخصٌ بالغٍ يعاني من التأتأة، فعليه أن يلتمس مساعدةً طبيةً إن كانت هذه الحالة تجعله يشعر بالتوتر والقلق. وعليه أن يلتمس العون الطبي أيضاً إذا كان للتأتأة أثرٌ سلبي على نظرته إلى نفسه أو على عمله أو على علاقاته. هناك برامج معالجة كثيرة متوفرة من أجل التأتأة لدى البالغين.

الأسباب

رغم عدم التوصل إلى فهم كامل لحالة التأتأة، فإن هناك ثلاثة أنواع منها. النوعان الأكثر شيوعاً هما التأتأة النمائية والتأتأة عصبية المنشأ. وهناك نوعٌ ثالثٌ نادر هو التأتأة ذات المنشأ النفسي.

تظهر التأتأة النمائية لدى الأطفال الصغار خلال تعلّمهم الكلام والمهارات اللغوية. وهي النوع الأكثر شيوعاً من أنواع التأتأة. إن التأتأة النمائية حالةٌ متوارثةٌ في العائلات.

تظهر التأتأة ذات المنشأ العصبي عندما يعاني الدماغُ من صعوبة في السيطرة على الإشارات الدماغية الذاهية إلى الأعصاب أو العضلات. وقد تظهر حالاتُ التأتأة هذه بعد الإصابة بسكتة أو بصدمة على الرأس أو بأي نوع من أنواع الإصابات الدماغية. ومن الممكن أن تُسبب هذه الحالة ظهور التأتأة لدى شخصٍ لم يكن يعاني من التأتأة سابقاً.

تظهر التأتأة ذات المنشأ النفسي بفعل إصابات أو مُشكلات انفعالية تتعلق بالتفكير أو بالمنطق. لكنها حالةٌ نادرة.

التشخيص

يجري تشخيصُ التأتأة عادةً من قبل الطبيب المتخصّص في مُشكلات الكلام واللغة؛ فهذا الطبيبُ مدربٌ على فحص واختبار الأشخاص المصابين باضطرابات في الصوت والكلام واللغة.

يدرس الطبيبُ المختص في الكلام واللغة جملةً من العوامل، من بينها:

- تاريخ المريض، وذلك من حيث وقت ظهور التأتأة والظروف التي رافقت ظهورها.
- تحليل السلوك المتعلق بالتأتأة.
- تقييم القدرات الكلامية واللغوية.
- أثر التأتأة على حياة المريض.

عند تقييم حالة الأطفال الصغار فيما يتعلق بالتأتأة، يحاول الطبيبُ المتخصّص في الكلام واللغة أن يُحدّد إن كان من المرجّح أن تستمر مُشكلة التأتأة والسلوكيات المرافقة لها في أثناء نموّ الطفل.

حدّث هذا البرنامج في شهر

12/2012

إن برنامج المفسر مخصص لأغراض تثقيفية فقط وإن المعلومات الواردة فيه هي معلومات عامة وليست نصائح طبية. لا تغني محتويات البرنامج عن الإرشادات والنصائح الطبية.

استشر طبيبك للإجابة عن أسئلتك المتعلقة بحالات مرضية أو علاج معين خاص بك.

(www.mufasser.com)

ولمعرفة ما إذا كان الطفل سوف يتجاوز مُشكلة التأتأة مع نموّه، يدرس الطبيبُ عواملَ من قبيل تاريخ الأسرة فيما يخص مُشكلة التأتأة. كما يأخذ الطبيبُ في اعتباره أيضاً ما إذا كانت التأتأة قد استمرت سنةً أشهر أو أكثر، وكذلك ما إذا كان الطفل يعاني من مُشكلات أخرى في الكلام أو اللغة.

عواملُ الخطورة

هناك بعضُ العوامل التي تجعلُ قسماً من الناس أكثر من غيرهم تعرّضاً للإصابة بالتأتأة؛ فعلى سبيل المثال، فإن وجود قريب مصاب بالتأتأة يمكن أن يزيد خطرَ إصابة الشخص بالتأتأة. وكثيراً ما يتكرّر ظهور مُشكلة التأتأة في العائلة الواحدة.



يمكن أن يؤدّي تأخُرُ تطوّر الطفل ونموه إلى زيادة خطر ظهور التأتأة. إن الأطفال الذين يتأخرون في بلوغ بعض محطات التطوّر والنمو معرّضون أكثر من غيرهم للإصابة بالتأتأة.

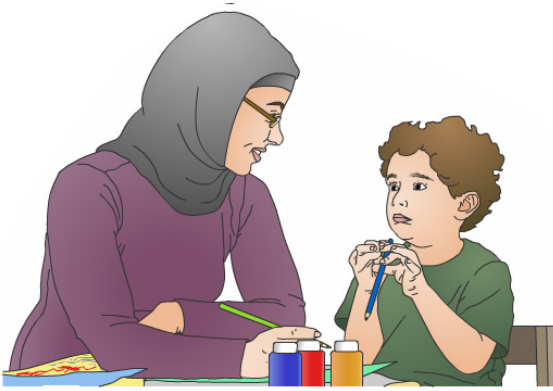
يزداد خطرُ الإصابة بالتأتأة لدى الأطفال الذين يعانون من مُشكلات كلام أخرى.

من الممكن أن يكونَ الجنسُ أحدَ عوامل الخطورة فيما يخص التأتأة، حيث يُصاب الذكورُ بالتأتأة أكثر من الإناث.

تُعدُّ الشدّة النفسية أحدَ عوامل الخطورة فيما يخص التأتأة. ومن الممكن أن تؤدّي الحياة العائلية المتوتّرة إلى تفاقم مُشكلة التأتأة أيضاً.

المعالجة

تتوقّف معالجة التأتأة على سن الشخص والغايات المرجوة من التواصل مع الآخرين، وعلى عوامل أخرى أيضاً. وإذا أُصيب شخصٌ بالتأتأة، فمن المهمّ أن يستعين باختصاصي في اللغة والكلام من أجل تحديد أفضل سبل المعالجة.



بالنسبة لكل طفلٍ مصابٍ بالتأتأة، يمكن أن تكونَ المعالجةُ المبكرةُ مفيدةً في منع تحوّل التأتأة النمائية إلى مُشكلةٍ دائمة. وهناك أساليبٌ محدّدة يمكن أن تساعدَ الطفلَ على تطوير كلامه. كما يمكن أن تكون هذه الأساليبُ مفيدةً في جعل الطفل أكثرَ إقبالاً على التواصل مع الآخرين.

تتضمّنُ معظمُ أساليب المعالجة المعتمدة حالياً التوجيهَ بالبطء في الكلام، أو بالحرص على انتظام التنفّس، أو الانتقال التدريجي من الكلمات ذات المقطع الصوتي الواحد إلى الكلمات الأكثر طولاً ثمّ إلى الجمل الأكثر تعقيداً.

تحاول معظم أساليب معالجة التأتأة المساعدة على معالجة القلق الذي يشعر به الشخص المصاب بالتأتأة في حالاتٍ بعينها.

لم يُوافق على استخدام أية أدوية من أجل معالجة التأتأة. لكن هناك أدوية معتمدة من أجل معالجة بعض المشكلات الصحية من قبيل الصرع أو القلق أو الاكتئاب. ويجري استخدام هذه الأدوية من أجل التعامل مع مشكلة التأتأة أيضاً.

توفّر مجموعاتُ المعونة الذاتية سبيلاً للأشخاص المصابين بالتأتأة من أجل العثور على موارد، وعلى دعم خلال مواجهة التحديات التي تفرضها التأتأة على حياتهم.

نصائح لمساعدة الطفل

هناك أشياء يمكن أن يقوم بها الأهل لمساعدة الطفل حتى يصبح أكثر ارتياحاً في الكلام. يعرض هذا القسم بعض النصائح الموجهة إلى الأهل الذين لديهم طفل مصاب بالتأتأة.

اجعل التحدّث ممتعاً بالنسبة للطفل. ولا تجبر الطفل على التحدث "على نحو صحيح" طوال الوقت. امنحه فرصة الاستمتاع بالحديث من غير أن يكون قلقاً أو منزعاً من التأتأة.



اجعل فترات الوجبات العائلية أوقاتاً من أجل الحديث. أغلق جهاز التلفزيون وتجنّب أيّ تشويش آخر. ركّز على ما يقوله الطفل، وليس على طريقة قوله.

لا توجّه الانتقادات إلى الطفل في أثناء كلامه، ولا تصحّح ما يقول. إن توجيه ملاحظات من قبيل "تحدث ببطء" أو "استنشق نفساً عميقاً" يمكن أن تجعل الطفل أكثر ارتباكاً.

لا تحاول أن تجعل طفلك يتحدّث أو يقرأ بصوتٍ مرتفع عندما يكون في حالةٍ غير مريحة، أو عندما تزداد التأتأة عنده. بدلاً من ذلك، عليك أن تشجعه خلال هذه الأوقات على نشاطات لا تتطلب كلاماً كثيراً.

عندما تتكلم مع طفلك، حاول أن يكون صوتك واضحاً هادئاً. حاول أيضاً أن تتكلم ببطء. كما يجب أيضاً أن تفعل هذه الأشياء عندما تتكلم مع شخصٍ آخر في حضور الطفل المصاب بالتأتأة.

عندما تستمع إلى طفلك وهو يتأتى، حاول أن تحافظ على التواصل البصري بينكما. لا تُدير وجهك ولا تسمح للانزعاج بالظهور على تعابيرك. إن التواصل غير الكلامي ينقل مشاعرك إلى طفلك مثلما ينقلها الكلام الذي تقوله له.

دع طفلك ينهي كلامه دائماً من غير مقاطعة. لا تتكلم بالنيابة عنه، حتى إذا كنت تعرف ما يريد قوله. وعند الاستجابة إلى شيءٍ يقوله الطفل، تمهّل قليلاً لتفكر فيما قاله لك حتى تفهمه على الوجه الصحيح.

يمكنك مساعدة الطفل على الإحساس بمزيدٍ من الراحة في أثناء كلامه، وذلك من خلال كونك مستمعاً صبوراً مهتماً. تذكّر أنّ هذه المرحلة صعبة على الطفل، وأنّ المساندة العاطفية أمرٌ شديد الأهمية من أجل نموه وتطوّره.

الخلاصة

التأتأة مُشكلةٌ من مشاكل الكلام تتميز بتكرار أو بإطالة بعض الأصوات أو المقاطع الصوتية أو الكلمات. وهذا ما يسيء إلى التدفق الطبيعي للكلام.

يمكن أن تُصيب التأتأة أيّ إنسان. لكنها أكثر شيوعاً لدى الأطفال الصغار في أثناء تعلّم الكلام.

يمكن للأهل مساعدة الطفل وجعله يشعر براحةٍ أكبر عند الكلام، وذلك من خلال الصبر والإصغاء الجيد. وعلى الأهل أن يتذكّروا دائماً أنّ هذه المرحلة صعبة على الطفل. إن توفر المساندة العاطفية وتوفّر الفرصة للكلام من غير انتقادٍ أو مقاطعة أمرٌ شديد الأهمية من أجل تطور الطفل ونموّه.

إن معظم الطرق الحالية لمعالجة المراهقين والبالغين الذين يعانون من التأتأة تركّز على تعليمهم أساليب من أجل تقليل التأتأة في أثناء الحديث، وذلك من قبيل التحدّث ببطء أو الحرص على التنفس المنتظم أو الانتقال التدريجي من الكلمات البسيطة ذات المقطع الصوتي الواحد إلى كلماتٍ أكثر طولاً، ثم إلى جملٍ أكثر طولاً وتعقيداً.

