شروط عملية التخاطب:

إن عملية التخاطب عملية معقدة يشترك فيها المرسل والمستقبل ولكي تتم يجب توفر الآتي :
القدرة السمعية
القدرة العقلية .
القدرة العصبية .
القدرة العضلية

كيف تتم عملية الكلام ؟

للإجابة على هذا السؤال لابد من الكثير من الشرح والإسهاب ولكنن سنحاول تبسيط الأمر قدر الإمكان
مثلا إذا أراد شخص أن ينطق صوت (ب) فان ذلك يحدث من خلال سلسلة من العمليات المعقدة تتم في جزء ضئيل من الثانية الواحدة وبشكل آلي فائق الدقة والسرعة.
في البداية يستدعي الدماغ الصورة الصوتية للصوت (ب).
يصدر أمرا للجهاز العصبي المركزي بنطق الصوت (ب).
يقوم الجهاز العصبي المركزي بتوصيل الأمر إلى الجهاز العصبي الطرفي .
يقوم الجهاز العصبي الطرفي بتوصيل الأمر عن طريق الأعصاب المسئولة عن عضلات الشفاه لكي تتحرك وتنقبض .
في ذات الوقت يصدر الأمر وبنفس التسلسل السابق إلى عضلات الجهاز التنفسي لكي يقوم بإخراج الهواء من الرئتين إلى القصبة الهوائية ومن ثم إلى الحنجرة فتهتز الحبال الصوتية نتيجة لاندفاع الهواء من خلالها .
ينتج عن ذلك صوت يتم تشكيلة داخل تجويف الفم .
يصل الهواء إلى الشفاه المنقبضة فتنفتح ويحدث ما يشبه الانفجار (ب).
لماذا لا نخطئ أثناء الكلام ؟
يتطلب إصدار الكلام الاستخدام المنسق والفوري للآليات التنفسية والصوتية والنطقية . وهذا يتطلب شكلا من أشكال الضبط أو المراقبة ويسمى بالتغذية الراجعة مثل :
التغذية الراجعة السمعية.
التغذية الراجعة الملموسة.
التغذية الراجعة الذاتية.
التغذية الراجعة الداخلية

اللــغــــة

الجانب الدلالي للغة : لكل لغة مفرداتها التي يتفق المتحدثون بها على أنها مفهومة لدى كل منهم ومهما زاد عدد المفردات فهو معروف ومحدد حتى وان كان قابلا للزيادة تطورا مع العصر . والمعنى يتوقف على السياق التي جاءت فيه الكلمة .

الجانب النحوي للغة syntax :
بناء الجملة : أن العدد المحدود من الكلمات في كل لغة هو المادة التي تمكننا من خلق وتركيب عدد لامحدود من الجمل ولكن ذلك لا يتم عشوائيا ودون ضوابط وإنما تحكمه مجموعة من القوانين تسمى القواعد النحوية .

الجانب الصرفي للغة morphology :
إن الكلمة في أي لغة تتكون من مقطع أو مقاطع صوتية والمقطع الصوتي عبارة عن تركيبة من الأصوات اللغوية الساكنة والمتحركة . فمثلا صوت (ب) ساكن فإذا نطق مفتوحا (بَ) فانه يمثل صوتيا (ba) وهذا مقطع صوتي مكون من ساكن ومتحرك فإذا أضفنا متحركا أخر (baa) كان النطق (با) وإذا أضفنا ساكناً أخر (baab) تكونت كلمة (باب) وهي كلها من مقطع واحد مكون من أربعة أصوات (cvvc) (ساكن متحرك متحرك ساكن )

الجانب الصوتي (الفونولوجي) للغة (phonology) :
الفرق بين الصوت اللغوي والحرف : إن الحرف يكتب ويقرأ بينما الصوت ينطق ويسمع لأنه عندما نقول (ب) فإننا نعني بذلك صوت الباء وليس حرف الباء فكما ذكرنا في الجانب الصرفي فان صوت الباء هو صوت واحد بينما حرف الباء مقطع صوتي من صوتين ب + فتحة .

وتنقسم أصوات اللغة إلى:

أصوات متحركة vowels وتعرف بالصوامت .
أصوات ساكنة consonants وتعرف بالصوامت .

الأصوات المتحركة :
أهم ما يميز الحركات هو انه عند النطق بها لا يحدث إعاقة للهواء في الفم ولكن تختلف الحركات بمستوى ارتفاع اللسان أو تقدمه داخل الفم أو استدارة الشفاه .

الأصوات الساكنة :
يتم تصنيفها وفقا لثلاث محاور رئيسية هي :
مخرج الصوت.
طريقة خروج الصوت :
‎ انفجاري
‎ احتكاكي

الجهر والهمس :
‎ إما أن يكون الصوت مجهورا حيث تهتز الحبال الصوتية عند النطق به مثل (ب , ج , ز,ع(
‎ أو أن يكون مهموسا حيث لا تهتز الحبال الصوتية عند النطق به مثل (ت, ك, س, ح(
حنجري حلقي لهوي حنكي / لين حنكي/صلب لثوي / حنكي لثوي سني / لثوي سني شفوي / سني شفوي
ء ق جك د,ضت,ط ب مجهورغير مجهور وقف.
عح غخ ش زس,ص ذ,ظ ث ف مجهورغير مجهور احتكاك.
ج مجهور وقف احتكاك.
ر مجهور تكراري.
ل مجهور جانبي.
ن م مجهور انفي.
ي و مجهور نصف صائت.
جدول مخارج الأصوات الساكنة .

الجانب فوق القطعي للغة :
هو الجانب غير المرئي من اللغة بحيث لا يمكن تمثيله بالكتابة العادية ويلعب دورا كبيرا في تحديد المعنى ويتمثل في :التنغيم , النبر , حدة الصوت .

الجانب النفسي للغة :
إن المتكلم هو إنسان له سماته الشخصية التي يترتب عليها فهم الآخرين له كما إن الحالة النفسية والعصبية لأي إنسان تنعكس على انفعالاته وسلوكياته ومنها السلوك اللغوي . لا نستطيع أن نحلل وان نفهم لغة شخص ما دون النظر إلى سماته الشخصية ( تعابير وجهه وحركات اطرافة ) وحالته النفسية والعصبية .

الجانب الاجتماعي للغة :
إن الوظيفة الأساسية للغة هي تواصل الفرد مع المجتمع الذي يعيش فيه فالمجتمع هو الذي يعطي اللغة الصورة التي تظهر عليها ويصبغها بألوان متعددة .
كيف نكتسب اللغة:
اكتساب اللغة عادة يتم على مدار الخمس السنوات الأولى من عمر الطفل فالاستجابة اللغوية تبدأ مبكرة جدا حيث أثبتت الدراسات الحديثة أن الجنين في بطن أمه يبدي استجابة لبعض الأصوات وبخاصة صوت الأم وعندما يولد الطفل تولد معه القدرة على النطق و فهم الكلام ولكنه يعتمد في الشهور الأولى على السمع ثم تتطور القدرة على النطق واستخدام اللغة ويوضح الجدول التالي العلاقة بين العمر الزمني والنمو الحركي والنمو اللغوي :

مراحل النمو اللغوي النمو الحركي

يبتسم للحديث ويصدر صوت القرقرة يرفع رأسه عند النوم على بطنه 12 أسبوع
يلتفت نحو من يتكلم يلعب بلعبته إذا امسكها 16اسبوع
يصدر أصوات مشابهة لحروف الهجاء يجلس مع مسند 20اسبوع
مناغاة تشبه المقاطع اللغوية يمد يده ليأخذ شيئا 6 شهور
يردد بعض المقاطع اللغوية يقف مستندا أو يلتقط شيئا بإبهامه وسبابته 8 شهور
يميز بعض كلمات الكبار يزحف ويمشي مستندا يمينا ويسارا 10 شهور
يفهم بعض الكلمات ويقول بابا , ماما يمشي بمساعده ويجلس بمفرده 12 شهور
يقول من 3 إلى 5 كلمات منفردة يصعد السلم زاحفا 18 شهر
ينطق كلمتين يجري ويصعد السلم دون زحف 24 شهر
جملة تحتوي على 3 كلمات أو خمسة مع زيادة في المفردات اللغوية يقف على رجل واحده لمدة ثانيتين ويمشي على أطراف الأصابع 30 شهر
نطق واضح حوالي ألف كلمة يستطيع أن يركب دراجة ذات ثلاث عجلات 3 سنوات
لغة واضحة ينط الحبل 4 سنوات

تجدر الإشارة إلى أن هناك فروق فردية وان الأطفال يتفاوتون في تطورهم اللغوي وقد يتأخر البعض عما هو موضح بالجدول ثم يستأنف تطوره اللغوي بشكل طبيعي أما إذا تأخر كثير فلابد من عرضه على المختصين للبحث في أسباب المشكلة وعلاجها .

مشكلات التخاطب وعلاجها :

المشكلات الرئيسية : تنقسم مشكلات التخاطب إلى ثلاث مشكلات رئيسية هي :
مشكلات اللغة
مشكلات النطق والكلام
مشكلات الصوت

أولا مشكلات اللغة :
أسباب التأخر اللغوي :
نقص القدرة السمعية : يجب التأكد أولا من القدرة السمعية للطفل وحيث أن السمع هو أول خطوات تعلم اللغة واكتسابها فإذا كان ضعف السمع هو السبب فيمكن التغلب علية بواسطة سماعات الأذن أو زراعة القوقعة لبعض الحالات التي تعاني من ضعف شديد
نقص القدرة العقلية : كلما زاد التأخر العقلي زاد التأخر اللغوي وقلت فرص تدريب الطفل وتنمية مهاراته اللغوية .
أسباب بيئية (اجتماعية - نفسية) : من ضمنها المبالغة في تدليل الطفل أو القسوة علية , المشاحنات المستمرة بين الأبوين , تمييز أحد الاخوة عن الأخر.

العلاج :
‎ التأكد من القدرة السمعية والعقلية للطفل
‎ عرض الطفل على أخصائي التخاطب لتحديد سبب التأخر اللغوي ووضع برنامج لعلاج هذه المشكلة .
‎ التأكيد على دور الأهل في التغلب على الأسباب التي أدت إلى هذه المشكلة ودورهم في تنفيذ البرنامج العلاجي .

الحبسة :
تتأثر بعض مراكز اللغة في الدماغ نتيجة التعرض للحوادث أو انسداد في شرايين الدماغ مما يؤدي إلى ما يعرف بالحبسة aphasia , وهي عدة أنواع أهمها :
‎ الحبسة التعبيرية.
‎ الحبسة الاستقبالية.
‎ الحبسة الشاملة.
‎ الحبسة التوصلية

ثانيا مشكلات النطق والكلام :

التأتأة أو اللجلجة :
هي عدم الطلاقة وتعتبر طبيعية من عمر 2 إلى 5 سنوات بعد ذلك تحتاج لبرنامج علاجي .

أشكالها :
‎ تكرار الحرف أو الكلمة عدة مرات.
‎ التوقف المفاجئ والطويل أحيانا قبل نطق الحرف أو الكلمة.
‎ إطالة النطق بالحرف قبل نطق الذي يليه .

الأسباب:
في الغالب تعود لمرحلة الطفولة المبكرة حيث يتأثر الطفل سلبا بأحد الأسباب التالية :
القسوة في المعاملة , الخوف الشديد من شخص أو أي شيء آخر , التهكم والسخرية من لغته الطفوليه , فقد شخص عزيز عليه خاصة الأم .
هنالك نظريات ترجعه للدماغ آو الجهاز العصبي أو اضطراب الوظيفة العصبية - العضلية.

العلاج :
يعتمد على الفهم الدقيق والجيد للأسباب ولطبيعة الشخص المصاب والظروف المحيطة وفي الغالب يحتاج الشخص لعلاج نفسي إلى جانب العلاج الكلامي .

عسر الكلام :
بعض الحالات مثل الشلل الدماغي يكون لديهم القدرة على الفهم والتعبير ولكن نتيجة لاضطراب في الجهاز العصبي الطرفي يجد الشخص المصاب صعوبة قي تحريك أعضاء النطق للقيام بوظيفتها .

العلاج :
لعلاج مثل هذه الحالات يحتاج المصاب إلى التدريب المستمر للعضو أو الأعضاء التي يصعب تحريكها .
قد يتطلب الأمر تدخلا من أخصائي التنفس أو أخصائي العلاج الطبيعي وبعض الحالات يصعب الوصول إلى نتيجة مرضية بل قد يستحيل تدريب المريض على التواصل مع الآخرين بالكلام فنلجأ إلى وسائل التواصل البديلة.

ثالثا مشكلات الصوت :

‎ مشكلات حدة الصوت : إن زادت أو قلت حدة الصوت عن المعدل الطبيعي لها فان ذلك يعتبر مشكلة لابد من
علاجها .و وحدة قياسه الهرتز. Hz

‎ مشكلات شدة الصوت : إن قلت شدة الصوت اصبح غير مسموع وان زادت اصبح مزعجا مما يتطلب تدخل علاجي لذلك ووحدة قياسه الديسبل .dB

‎ مشكلات نوعية الصوت : نعني طبيعة الصوت فان كان هناك ما يعيق اهتزاز الحبلين الصوتيين كانت النتيجة ما يعرف بالبحة , وتتغير طبيعة الصوت أيضا تبعا لطريقة خروج الهواء وتكبيرة داخل التجويف الفمي والتجويف الأنفي مما يؤدي أحيانا إلى ما يعرف بالخنف بنوعيه المفتوح والمغلق .

مشكلات الصوت قد تكون عضوية أو نفسية أو وظيفية وهذا يحدد طريقة العلاج .

وسائل التواصل المساعدة:
بعض الأشخاص لا تفلح معهم الجهود التدريبية للنطق فلابد لهم من الاستعانة بوسائل أخرى بما لديهم من قدرات أيا كانت للوصول إلى الهدف وهو التواصل مع الآخرين , وهذه القدرات قد تكون إشارات اليد , تعبيرات وإيماءات الوجه , الأصوات التي تقوم مقام الكلمات .

الحالات التي نلجأ فيها لوسائل التواصل المساعدة :

عسر الكلام .
أبرا كسيا ( عدم التحكم بإنتاج الكلام بشكل إرادي نتيجة عدم القدرة على التنسيق بين الجهاز العصبي والعضلي .)
افيزيافقدان الكلام التام.
استئصال اللسان كما في حالات السرطان .
أمراض الصوت.
التأخر العقلي .
التوحد
الصمم أو العمى والصمم .

الإجراءات المتبعة مع الحالات السابقة :

تحديد نوع الوسيلة ثم تأمين الأدوات المستخدمة إذا تطلب الأمر , القيام بتدريب المريض على استخدامها , المتابعة المستمرة .
للوصول لتقييم موضوعي وإيجابي لابد من الإجابة على الأسئلة التالية :

ما هو سبب المشكلة وهل هو دائم أم مؤقت ؟
ما مدى ( تطور الحالة عصبيا ) تأثيرها على عضلات الوجه والجسم والأطراف والرقبه ؟
ما مدى تأثيرها على الوظائف الحسية والادراكية ؟
ما مدى تأثيرها على الناحية النفسية ؟
كيف يتواصل الشخص في الوقت الحالي ؟
ما هي حاجة الشخص التواصلية ؟
ما هي حالة اللغة الداخلية والاستقبالية والإرسالية لدى الشخص ؟

تحديد نوع الوسيلة المناسبة :

يجب أولا تقييم الأداء الحركي ( الأطراف الأربعة , الجذع , الوجه الرقبه ) , الوظائف الحسية , الوظائف الادراكية .
إن الدقة في التقييم تمنع حدوث إحباط للمريض بسبب محاولة تعليمه استخدام إحدى الوسائل وفشله في ذلك نتيجة قصور في إحدى الوظائف أو اكثر .

أساليب التواصل المساعدة :
‎ الإشارة مثل إشارات الصم باليد أو الوجه أو العينين .
‎ رموز أو أدوات أو أجهزة بسيطة .
‎ أجهزة إلكترونية معقدة