

سلسلة مشاكل
الصحة النفسية للأطفال وعلاجها

الاجابة واضطراب الكلام

الكتاب الحادي عشر

تأليف
الدكتور ملاك جرجس
M.Sc., M.S.C., Ph.D., D.A.S



دار اللواء
للنشر والتوزيع

855
83
19
85



الاجابة واضطراب الكلام

جميع الحقوق محفوظة

الطبعة الثانية

١٤٠٥ هـ - ١٩٨٥ م

المملكة العربية السعودية - الرياض ١١٤٦١

دار اللواء، ص. ب : ٢٨٥٦ شارع الملك فيصل

هاتف : ٤٠٢٨٠٨٤ - ٤٠٥١٧٥٤ - برقية : نشر دار

سلسلة مشاكل
الصحة النفسية للأطفال وعلاجها

الكتاب الحادي عشر

الاجابة واضطراب الكلام

تأليف
الدكتور مالك جرمش
M.Sc., M.S.C., PH.D., D.A.S
أستاذ كرسي العلوم السلوكية
وأخصائي الأمراض النفسية

دار النشر
ANDRINA
للنشر والتوزيع

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

مَقَدِّمَة

ان الطفولة السعيدة تعني شباباً سليماً يتمتع بالصحة النفسية والسعادة..

لقد مرت الطفولة في الماضي بعصور أسيئت فيها معاملة الأطفال وأسىء الظن بطبيعتهم ونواياهم، واعتبرت القسوة والتخويف وسيلة لتربيتهم، وقد ثبت خطأ ذلك علمياً.

كيف يجب اذن أن يكون سلوكنا نحو طفل يعاني من الخوف وعدم الثقة في النفس كيف نظمئنه ونعالجه؟

كيف يكون سلوكنا نحو عصبية الأطفال وما هي أسباب عصبية الأطفال؟ كيف نعالجها؟!

ولماذا يكذب الأطفال؟ وهل صحيح ان الكذب والسرقة والغش كلها صفات تشترك في سلوك واحد هو عدم الأمانة؟!

هل العقاب أجدى وسيلة لتربية الطفل الذي يخاف أو يسرق أو يكذب أو يميل إلى التخريب؟ .

كيف نتعامل مع الطفل الذي يميل للتشاجر والعناد والغضب؟ وهل العقاب أجدى وسيلة لعلاج التبول اللاإرادي؟!

ماذا نقول للطفل لو جاء يسأل من أين أتيت؟ كيف يكبر..؟! أين يذهب ما يأكله؟. بماذا نجيبه على أسئلته الكثيرة.. الكثيرة جداً..؟!

ما هي الأسس العلمية التي يجب أن نتبعها لينشأ أبناءنا في البلاد العربية على درجة معقولة من الصحة النفسية؟.

هذه السلسلة من كتب مشاكل الصحة النفسية للأطفال، تحاول أن تجيب على هذه الأسئلة وغيرها، وتوضح ما يجب أن يتعلمه الآباء حتى لا يكونوا السبب الرئيسي في مرض أبنائهم بالأمراض النفسية والعقلية، نقدمها للمواطنين، راجين أن يستفيدوا منها لنقدم لأمتنا العربية جيلاً جديداً يحقق آمالنا في فلذات أكبادنا.

اللجلجة واضطرابات الكلام

يستشعر آباء الأطفال بسعادة كبيرة عندما يستمعون إلى أصوات - المناغاة - التي يصدرها الصغار في شهورهم الأولى، وتزداد سعادتهم عندما يبدأون النطق بالكلمات الأولى في حياتهم.. ولكن قلق ويؤس الآباء لا يقدر إذا كان طفلهم يتعثر في الكلام فيتمتم أو يثأثء ويتلجلج أو يعاني أي صورة من صور اضطرابات الكلام.

والواقع أن اضطرابات الكلام قد تظهر لدى بعض الأطفال من سنيهم الأولى ولكنها تختفي مع النمو، ولدى البعض الآخر قد تستمر وتظهر في شكل مرضي يحتاج إلى التدخل العلاجي.

* * *

أهمية اللغة والكلام

لا شك في أن حياة الإنسان تعتمد إلى حد كبير على اللغة والكلام فهما وسيلته للتعبير والاتصال، وقد دلت

البحوث العلمية على أن اللغة عند الإنسان تبدأ مع بكاء الطفل ساعة ولادته، بل لقد حاول العلماء تتبع بكاء الأطفال وتبين أن ليس كل بكاء الطفل وصياحه سببه عدم الارتياح، بل قد يكون نتيجة للجوع، ثم مع مرور الأيام يصبح بكاء الصغير أكثر تعبيراً وأكثر اعتماداً على الظروف والمواقف الخارجية.

ويتطور بكاء الطفل بعد الشهر الخامس أو السادس إلى أصوات يمكن أن نسميها أصوات اللعب، ويستخدمها لإثارة الانتباه إليه والتعبير عن نفسه وإحداث استجابة الغير نحوه، وحتى سن حوالي ثمانية شهور وجد أن الأطفال سواء في البيئات الغربية أو الشرقية إنما يحدثون أصواتاً متشابهة ومتماثلة إلى حد كبير مما يدل على أن الأطفال حتى هذه السن لا يعرفون بعد أي لغة، إنما يصدرون أصواتاً وإن كان لبعضها معنى ويتصلون بها بالبيئة مثل بابا وماما وهي لا تعني عندهم ما يفهمه الكبار، ودلت البحوث العلمية أن الطفل في سن عشرة شهور يصبح قادراً على نطق كلمة واحدة ذات معنى، ثم تصبح حصيلته من ثلاث إلى أربع كلمات عند نهاية السنة الأولى.

وفي سن الثامن عشر شهراً يكتسب الطفل العادي

حوالي عشر إلى عشرين كلمة ذات معنى يتعامل بها مع الكبار، وعندما يصل إلى سن ستين ونصف فإنه يقدر على تكوين جمل بسيطة وأخرى مركبة، ويكون عادة نطقه غير سليم، وقد يعاني من وقت لآخر من صعوبات في الكلام، ولكن مع نمو القدرة الكلامية تختفي هذه الصعوبات.

وبخلاصة القول أن الطفل في نهاية السنة الأولى من عمره تصبح حصيلته من ثلاث إلى أربع كلمات، وفي سن الثالثة يكون لدى الطفل حوالي ٨٩٠ كلمة، وعند سن أربع سنوات يمكن للطفل العادي أن يقص جملة كاملة تتكون من ٦ إلى ٨ كلمات، وما أن يصل عمره إلى خمس سنوات حتى تكون حصيلته من الكلمات تتفاوت بين ألفين وثلاث آلاف كلمة بما ينبغي أن يكون حديثه مع الغير مفهوماً.

أما الأطفال المتخلفون عن الطفل العادي سواء في حصيلتهم من كلمات اللغة، أو من حيث عدم القدرة على الكلام بطلاقة، أو يعانون من الشائبة، واللجلجة، والخمخمة، إلى غير ذلك من أمراض الكلام، فيحتاجون إلى تدخل علاجي.

ولكن ما هي أعراض أمراض الكلام؟

أعراض أمراض الكلام

أعراض أمراض الكلام كثيرة وأهمها تأخر الطفل في الكلام، وضآلة عدد الكلمات، وعدم القدرة على الكلام أو الحبة ولها عدة أنواع منها الحبة التعبيرية وحبة النسيانية، وغير ذلك من الحبات التي تتوقف على الظروف والمواقف الاجتماعية والبيئية، وقد تمثل الحبة في فقدان القدرة على التعبير سواء بالكلام أو بالكتابة، ومن أعراض الحبة الكلام التشنجي.

كما قد يعاني الطفل من الثأاة أو اللجلة أو التهتهة كنتيجة للأثر الأنفعالي، فيتلكأ في اخراج الكلمات وبصور غير كاملة تتسم بالتوتر الشديد والهيأ أحياناً.

ومن عيوب النطق الخمخمة (الخنف) كنتيجة لتشوه خلقي في سقف الحلق، وأيضاً السرعة في الكلام واضغامه مما يجعله مختلطاً غير مفهوم للسامع، كما يعاني البعض من فقدان الهستيري للصوت، وفقدان القدرة على الكلام نتيجة الخوف من بعض المواقف الصعبة.

ويصاحب الأعراض المرضية في القدرة على الكلام عادة، أعراض سيكوسوماتية أي جسمية أسبابها نفسية، منها أعراض حركية كتحريك اليدين أو الكتفين أو الضغط على الأسنان لبعض الوقت، أو الضغط بالقدمين على الأرض، أو ظهور حركات هستيرية كرعشة رموش العينين، وتحريك الجفون، وقد يلجأ البعض قبل اخراج الألفاظ إلى اظهار صعوبة القدرة على الكلام باخراج اللسان والميل بالرأس يميناً أو يساراً أو الخلف، وقد يلجأ إلى بلغ لعبه باستمرار في حركة عصبية هستيرية.

ويصاحب أغلب أمراض الكلام عادة أمراض نفسية أهمها القلق وأعراضه، كالشعور بعدم القبول والشعور بعدم الثقة في النفس والشعور بالنقص والخجل، كما نجد أن المريض عادة يعاني من الانطواء والخجل والتوتر النفسي، وسوء التوافق المدرسي مع أقرانه، وإن كان البعض منهم قد يصبح متفوقاً عليهم.

. * . * . *

أسباب أمراض الكلام

لأمراض الكلام أسباب كثيرة، وبعض الحالات أسبابها معقدة ومتشعبة النواحي وتحتاج إلى أنواع مختلفة

من العلاج، وفيما يلي أهم أسباب أمراض الكلام:

أولاً - الأسباب العضوية :

قد يتعثر الطفل في النطق لما يعانيه من نقص أو اختلال الجهاز العصبي المركزي واضطراب الأعصاب المتحركة في الكلام مثل اختلال أربطة اللسان، أو إصابة المراكز الكلامية في المخ بتلف أو نزيف أو ورم أو مرض عضوي.

هذا كما تسبب عيوب الجهاز الكلامي (الفم - الأسنان - اللسان - الشفتان - الفك) بعض عيوب في النطق خصوصاً عيوب الشفة العليا وسقف الحلق، وهذه العيوب قد تحتاج إلى علاج عضوي، وبعضها قد يحتاج تدخلاً جراحياً.

وتؤثر عيوب الجهاز السمعي كضعف السمع على نطق الصغير فتجعله عاجزاً عن التقاط الأصوات الصحيحة للألفاظ وقد يزداد هذا العيب إن لم يكتشف في سن مبكرة، وتتحسن حالات عيوب النطق الناتجة عن ضعف السمع تحسناً ملموساً بعد تصحيح السمع سواء بعلاج سبب ضعف السمع أو بتركيب سماعة تساعد الطفل على السمع الصحيح.

والصحة العامة للطفل بوجه عام لها أثر كبير على حيويته ونشاطه وذكائه وقدرته على الكلام والتعبير عن نفسه، فكلما كانت صحة الطفل العامة حسنة كلما كانت فرصته في التعبير عن نفسه طيبة، هذا كما يجب عدم اجبار الطفل الأشول أي الذي يستخدم يده اليسرى في الكتابة، على الكتابة باليد اليمنى، ذلك لأن اجباره قسراً عنه كثيراً ما يصاحبه أعراض لجلجة في الكلام واضطراب نفسي.

ثانياً - الأسباب النفسية:

وهي الأسباب الغالبة في أكثر حالات عيوب النطق، كما أنها تصاحب أغلب الحالات العضوية، ومن هذه الأسباب القلق النفسي والصراع وعدم الشعور بالأمن والطمأنينة، والمخاوف والوساوس، والصدمات الانفعالية، والشعور بالنقص وعدم الكفاءة.

وهناك أسباب نفسية مرجعها قلق الآباء على قدرة الطفل على الكلام ودفعهم له دفعاً ليتكلم منذ طفولته وسنيه الأولى، وتدليلهم الزائد للطفل مع الاستجابة إلى رغباته دون أن يتكلم فيكفي أن يشير أو أن يعبر بحركة ما أو نصف كلمة أو كلمة مبتورة، كما أن المبالغة في حرمان

الطفل من الحنان وجوعه العاطفي يؤديان إلى نفس النتيجة، فيتلعثم ويتلجلج في كلامه أو يحجم عنه لما يعانيه من التوتر والانفعال نتيجة الشعور بعدم القبول والقلق النفسي.

ثالثاً - أسباب بيئية :

قد ترجع عيوب النطق إلى ظروف بيئية كتعلم عادات النطق السيئة، دون أن يكون الطفل يعاني من أي عيب بيولوجي سواء في اللسان أو الأسنان أو الشفة أو الأعصاب، فكم من طفل ثبت بعد عامه الثاني على نطقه الطفلي الذي يسمى Baby talk لعدة سنوات، لأن من حوله دلوله وشجعوه على استخدام هذه الألفاظ الطفلية غير السليمة.. ومن هذه العيوب اللفظية في النطق حذف مقطع أو حرف من كلمة ذات مقطعين أو ثلاثة، كذلك قد يخفق في تذكر كلمة صعبة وهي اسم لشيء ما فيعطيها اسماً من عنده ويشجعه الأهل بترديدها واستعمالها معه من وقت لآخر.

رابعاً - أسباب أخرى مختلفة:

قد يتأخر النطق عند الطفل أو قد يعاني من بعض

أمراض الكلام ويرجع سبب ذلك إلى تأخر نموه بصفة عامة، أو لضعفه عقلياً، أو لوجوده في بيئة تتعدد فيها اللغات واللهجات في وقت وآخر.

هذا كما أن الطفل الكسول الاعتمادي الذي ينشأ متوقفاً قد يعاني من صعوبات النطق، كما قد تظهر أعراض أمراض الكلام مصاحبة لسوء التوافق المدرسي أو الأسري، فالطفل غير الموفق في مدرسته، أو الذي يعيش في أسرة تعاني من الشقاء العائلي والتصدع قد تظهر عليه أعراض أمراض الكلام.

هذا كما قد يلجأ بعض الأطفال إلى التقليد فيقلدون غيرهم ممن يعانون من اضطراب في النطق ومع التدريب المستمر، يبدأون في المعاناة من اللجلجة، ويلجأ الأطفال إلى تقليد غيرهم خصوصاً إذا كان من يقلدونهم موضع عطف ورعاية لأسرهم، ويظنون أن هذه الرعاية وذلك العطف يرجعان إلى الصعوبات التي يعانون منها في النطق، فيقلدونهم لا شعورياً بأمل أن ينالوا من أسرهم، بدورهم، عطفاً وعناية خصوصاً إن كانوا أصلاً يعانون من الجوع العاطفي، وطبعاً مثل هذه الحالات لا تعاني عادة من أي عيب بيولوجي في اللسان أو الأسنان أو الشفة.

أهم أمراض الكلام

أولاً - اللجلجة:

اللجلجة أكثر عيوب النطق شيوعاً بين الأطفال والكبار، وأسبابها معقدة، ولكن النظرية القائلة بأن أساسها ومنشأها يرجعان إلى عوامل نفسية هي أكثر النظريات العلمية شيوعاً وقبولاً، وتبلغ نسبة اللجلجة في الكلام عند أطفال المدارس ١٪، وهي نسبة تحتاج إلى عناية العاملين في مجالات التربية والصحة المدرسية، ذلك لأنه مما لم تعالج هذه الحالات، فإن البعض منها يتعقد نفسياً لأن الطفل الذي يتعرض لسخرية زملائه لعدم قدرته على استخدام اللغة بطلاقة، والذي يختنق تأثراً وتقف الكلمات على شفثيه، لا بد وأنه ينشأ على درجة كبيرة من الشعور بالنقص وعدم الثقة في النفس وقد ينزوي عن أقرانه وعن المجتمع ويجد الراحة النفسية في الوحدة، ومن ثم يتحول إلى مريض نفسي يحتاج مستقبلاً إلى عناية وعلاج.

والنسبة العامة لحالات اللجلجة في الكلام تتراوح بين

١ ، ٣ ، في المائة ، وقد تزداد النسبة بين البنات في بلادنا لما تعانيه البنت من الحرمان في المشاركة الاجتماعية في البيئات المحافظة .

وفي ضوء النظرية القائلة بأن منشأ اللجلجة تمتد جذوره أساساً إلى عوامل نفسية ، نورد فيما يلي الأسباب النفسية الرئيسية والعوامل الأساسية التي نشأت عنها ، لنوجز أسباب اللجلجة بوجه عام .

أسباب اللجلجة :

أولاً : لعل أهم العوامل التي ترجع إليها إصابة المجلجين بهذا الاضطراب الكلامي هو ما يشعرون به من قلق نفسي عام ، وانعدام الشعور بالأمن والطمأنينة منذ طفولتهم المبكرة . وهذه الحقيقة يللمسها كل من عمل في مجال العلاج النفسي والدراسات والبحوث العلمية في أمراض الكلام والاضطرابات السلوكية والأمراض النفسية بوجه عام .

ويمكننا أن نتبين أثر القلق النفسي وانعدام الأمن عند الطفل من الأثر الانفعالي الذي يعاني منه عندما يتكلم ، ومن ثم يعاني من اللجلجة ، فلأنه قلق نفسياً

يكون متوتراً في المواقف المختلفة، ولذلك قد يتعلم ويتلکأ في اخراج الكلام بصورة تامة غير منقوصة، كنتيجة لتخوفه وتهيبه للمواقف التي يخشى من مواجهتها، أو عندما يكون في صحبة شخص أو أشخاص غرباء عليه، أو عندما يواجه مجتمعاً من الناس لا يشعر بالثقة في النفس على التحدث أمامهم بهدوء وطلاقة، وهكذا تمر الأيام ويتعود على اللجلجة، وقد يزداد معه الشعور بالنقص وعدم الكفاءة، وعدم الاطمئنان، فتزداد مشاعر الطفل أو الفرد بالخوف التي يتسم بصبغة انفعالية قوية ومؤلمة لا يستطيع احتمالها، كلما واجه موقفاً من المواقف.

وغالباً ما يستطيع الطفل أو الفرد الذي يعاني من اللجلجة، والتكلم بطلاقة في بعض الظروف عندما يكون هاديء البال، أو يكون بمعزل عن الناس أو عندما يتحدث إلى حيوان أليف، ذلك لأن هذه المواقف لا تتسم بالخوف والقلق والارتباك والاضطرابات الانفعالية التي يعاني منها عندما يضطر إلى الكلام في مواجهة بعض الأشخاص خصوصاً من يتهيبهم.

وقد دلت كثير من البحوث العلمية على أن

الأسباب الأساسية للقلق النفسي الذي يكمن وراء اللجلجة تتلخص - كما سبق أن ذكرنا - في افراط الأبوين ومغالاتهما في رعاية وتدليل الطفل، أو محاباته وإثارة على إخوته مما يثير حقدهم عليه، أو افتقار الطفل إلى عطف أحد أبويه، أو إلى الحياة في شقاق عائلي وصراع بين الأب والأم، أو لتعارض أساليب التربية المتبعة من كل من الأب والأم، أو لاجبار طفل أشول ليكتب باليد اليمنى، أو لسوء التوافق المدرسي والاختفاق في التحصيل، إلى غير ذلك من العوامل التربوية المنزلية أساساً ثم المدرسية.

ثانياً : قد يكون سبب اللجلجة عند بعض الصغار عدم تمكن الصغير من اللغة تمكيناً يجعلها في متناول الصغير وطوع أمره فيسبق تفكيره تعبيره، ويؤدي تزاخم الأفكار عنها إلى اللجلجة، وذلك بسبب قصور ذخيرته اللغوية واللفظية، ولا غرابة في ذلك، فإنه يحدث عادة مع الكبار البالغين حين يحاولون التحدث بلغات أجنبية لا يتقنونها.

ثالثاً : وقد يكون سبب اللجلجة أحياناً أن الطفل يتكلم في موضوع لا يفهمه معتمداً على الحفظ الآلي،

وبذلك تكون اللجلجة وسيلته كلما ضاع منه اللفظ المناسب .

ولكن كلا الحالتين الثانية والثالثة أقل خطورة وأسرع استجابة للعلاج من مرضى كلا الحالات النفسية التي أوردناها في أولاً :

ثانياً - العي : Stammering

يقصد بالعي، تلك الحالة التي يعجز الفرد فيها عن النطق بأية كلمة بسبب توتر العضلات الصوتية وجمودها، ولذلك نرى الشخص العي يبدو كأنه يبذل مجهوداً جباراً حتى ينطق بأول كلمة في الجملة، فإذا تم له ذلك يندفع كالسيل حتى تنتهي الجملة، ثم يعود بعدها إلى نفس الصعوبة حتى يبدأ الجملة الثانية .

وقديماً كان يظن أن سبب هذه الحالة عضوياً وأنه ناتج عن خلل في جهاز النطق والعضلات المسيطرة على الحبال الصوتية، أو أنه ناتج عن وجود نقص في المراكز العصبية التي لها علاقة بالجهاز التنفسي والأعضاء المرتبطة بالكلام، وكان يظن أن هذا الخلل يتمثل في حصول عمليتي الشهيق والزفير في وقت واحد تقريباً بينما تحدث

العمليتان مستقلتين عن بعضهما في أثناء التكلم الاعتيادي، مع وجود استقلال ظاهر الأثر بين الحركات المتعلقة بميكانيكية التنفس وحركات الأوتار الصوتية، كما كان يعتقد أن الفرق بين العي والجلجلة يتلخص في أن للجلجلة يصبح فيها الوتر الصوتي في توتر شديد أو قد تظهر عليه ارتعاشات حادة تظهر آثارها في ترديد الحروف والمقاطع. (راجع روث سترانج ١٩٣٨ م).

والواقع أن الثابت علمياً أن أغلب حالات الجلجلة وحالات العي، أسبابها أساساً نفسية، وإن كان بعضها تصاحبه عللاً جسمانية، كالتنفس من الفم أو غلظة اللسان، أو اضطرابات في الجهاز التنفسي، أو تضخم اللوزتين، أو لحمية في الأنف إلى غير ذلك.

هذا كما أن كثيراً من حالات العي تبدأ في أول الأمر في شكل لجلجة وحركات ارتعاشية متكررة تدل على المعاناة من اضطرابات انفعالية واضحة، ثم تطور بعد ذلك إلى العي، الذي يظهر فيه حالات التشنج التوقي، ويبدو على المريض أعراض المعاناة والضغط على الشفتين وتحريك الكفين أو اليدين، أو الضغط بالقدمين على الأرض، أو التحرك ذات اليمين وذات اليسار، أو الاتيان بحركات هستيزية في رموش وجفون العينان، وكلها

أعراض تدل على الصعوبة التي يعاني منها المريض عند محاولة الكلام، خصوصاً في المواقف الاجتماعية.

وواقع الأمر أن الحركات العشوائية وغير العشوائية والهستيرية التي يأتيها المريض، إنما يهدف منها إلى أن تساعد على التخلص من عدم القدرة على الكلام، والتخلص أساساً من التوتر النفسي الذي يعوقه عن اخراج الألفاظ.

. * . * . *

علاج أمراض الكلام

يحتاج علاج أمراض الكلام إلى صبر وتعاون الآباء والأمهات، فإن لم يتعاونوا أو كانوا قلقين متعجلين لشفاء المريض، فشل العلاج أو طال طويلاً، وينحصر العلاج عادة في الخطوات الآتية:

أولاً - التأكد من أن المريض لا يعاني من أسباب عضوية:

خصوصاً النواحي التكوينية والجسمية في الجهاز العصبي، وأجهزة الكلام والسمع، وعلاج ما قد يوجد من عيوب أو أمراض سواء علاجاً طبياً أو جراحياً.

ثانياً - العلاج النفسي:

وذلك لتقليل الأثر الانفعالي والتوتر النفسي عند الطفل، ولتنمية شخصية الطفل ووضع حد لخجله وشعوره بالنقص مع تدريبه على الأخذ والعطاء حتى نلقل من

ارتبأكه وانسحابه وانزوائه في البيئة التي يعيش فيها.

والواقع أن العلاج النفسي للأطفال عامة يعتمد نجاحه على تعاون الآباء والأمهات وتفهمهم للهدف منه، بل يعتمد أساساً على درجة الصحة النفسية للآباء والأمهات، فكم من حالة طفل كان العلاج النفسي فيها موجهاً للآب والأم حتى تتحسن حالة الطفل، ذلك لأنه ما لم تتحسن معاملة الأبوين للطفل، وما لم يساعده على الاعتماد على نفسه، وعلى تقوية روحه المعنوية، لا أمل في نجاح العلاج، ذلك لأن إعادة الأتزان الانفعالي للطفل وللبيئة التي يعيش فيها بحيث يشعر فيها بالأمن والطمأنينة وبالدفء العاطفي البعيد عن التدليل أمر ضروري للعلاج النفسي.

ولكن هل العلاج النفسي وحده كافياً لعلاج حالات اللجلجة وحالات العي وحالات أمراض الكلام الأخرى، حتى وإن كانت لا تعاني من أي أعراض عضوية؟

إن التجارب دلت على أن العلاج النفسي له أثر كبير في تخفيف أثر الحالة المرضية لدرجة كبيرة، ذلك لأن الكشف عن الصراعات الانفعالية وإعادة الأتزان الانفعالي والعاطفي للمريض وبناء شخصيته، يؤدي إلى نقص التوتر النفسي، وهذا بدوره يؤثر تأثيراً ملحوظاً على قدرة

المريض على اخراج الكلمات بصورة كاملة غير منقوصة، ويخفف كثيراً من أعراض اللعثة والجلجلة والعي... ولكن العلاج النفسي وحده غير كاف لتمكين المتلجلج من استعادة القدرة الطبيعية الكلامية في المواقف المختلفة، والتخلص كلية من الجلجلة.

ثالثاً - العلاج الكلامي :

وهو علاج ضروري ومكمل للعلاج النفسي ويجب أن يلازمه في أغلب الحالات، ويتلخص في تدريب المريض عن طريق الاسترخاء الكلامي، والتمرينات الكلامية، الايقاعية، وتمرينات النطق، والتعليم الكلامي من جديد مع التدرج من الكلمات والمواقف السهلة إلى المواقف الصعبة، وتدريب جهاز النطق والسمع عن طريق استخدام المسجلات الصوتية، ثم تدريب المريض لتقوية عضلات النطق والجهاز الكلامي بوجه عام. وقد تقدمت الدول الصناعية في تجهيز عيادات علاج عيوب النطق وأمراض الكلام، فأصبح لديها أجهزة مختلفة تساعد على العلاج الكلامي.

والقصد من أن يلازم العلاج النفسي، العلاج الكلامي، هو أن مجرد علاج الجلجلة أو العي أو غيرهما

من أمراض الكلام، إنما يعالج الأعراض، ولا يمس العوامل النفسية الدفينة التي هي مكنن الداء، ولذلك فإن كثيرين ممن يعالجون كلامياً دون أن يعالجوا نفسياً يتكسبون بمجرد أن يصابوا بصدمة انفعالية، أو أنهم بعد التحسن يعودون إلى اللجلة وتسوء حالتهم من جديد دون ما سبب ظاهر، كما أنهم عادة يكونون شخصيات هشة ليست لهم القدرة على التنافس مع أقرانهم سواء في المدرسة أو في الملعب، أو حتى في وسطهم العائلي.

رابعاً - العلاج البيئي :

ويقصد بالعلاج البيئي ادماج الطفل أو المريض البالغ في نشاطات اجتماعية وجماعية تدريجياً، حتى يتدرب على الأخذ والعطاء وتتاح له فرصة التفاعل الاجتماعي وتنمو شخصيته ويعالج من خجله وانزوائه وانسحابه الاجتماعي، ومما يساعد على تنمية الشخصية اجتماعياً العلاج باللعب، والاشتراك في الأنشطة الرياضية.

هذا كما يتضمن العلاج البيئي ارشاد الآباء القلقين إلى أسلوب التعامل مع الطفل، ولتجنبوا إجباره على الكلام تحت ضغوط انفعالية أو في مواقف يهابها، إنما يتركون الأمور للتدرج من المواقف السهلة إلى المواقف

الصعبة، مع المرونة لدرجة كبيرة، حتى لا يعاني الطفل من الاحباط والخوف والشعور بالفشل، وحتى تتحقق له مشاعر الأمن والطمأنينة بكافة الوسائل - كما يجب تعاون الآباء والمعالج والمدرسة لخلق الجو الصالح للطفل في المدرسة بحيث لا يشعر بالحرَج سواء في الفصل عن طريق أسئلة المدرس وتسميع الدروس، أو عن طريق اعتداء وسخرية زملائه.

وخلاصة القول أنه كلما عينا بالمريض نفسياً وصحياً، وكلما عالجنه كلامياً ودرّبناه على النطق السليم وأسلوب الكلام الطبيعي، وكلما كانت البيئة المنزلية والمدرسة متعاونة، كلما كانت فرص النجاح في العلاج مؤكدة.

ولا يفوتنا أن نشير إلى أن العلاج يحتاج عادة إلى مجهود كبير وإلى وقت طويل وصبر من كل من المعالج والمريض وأهل المريض.

نصائح للآباء والمعلمين:

إن المراكز الخاصة بعلاج أمراض الكلام غير متوفرة دائماً في كل أنحاء البلاد حتى في أرقى البلاد وأكثرها تقدماً، ولذلك فإن التبعة تقع على الآباء والمعلمين وفيما

يلي بعض الارشادات والتوجيهات الواجب اتباعها والتي تساعد كثيراً في علاج بعض عيوب الكلام .

أولاً : أن أهم الارشادات التي يجب أن يعيها الآباء والمعلمون هي أنه ما لم ينجحوا في مساعدة الطفل على أن يثق بنفسه، ويثق بمقدرته على التخلص من عيوبه، فإنه لا فائدة من أي مجهود أو حتى أي علاج .

ثانياً : على الآباء والمعلمين مساعدة الطفل الذي يعاني من اللجلجة أو أي مرض من أمراض الكلام، بعد التأكد من خلوه من أي عيب أو مرض عضوي، أن يساعدوه ألا يكون متوتر الأعصاب أثناء الكلام حساساً لعيوبه في النطق، بل عليهم أن يساعدوه على التراخي، ويمكن تحقيق ذلك بجعل جو العلاقة مع الطفل جواً يسوده الود والوثام والتفاهم والتقدير والثقة المتبادلة بين الصغير والشخص الذي يحاول مساعدته سواء كان أحد الوالدين أو المعلم في المدرسة... ان تراخي الطفل، أو المريض البالغ الذي يعاني من أمراض الكلام، يقلل من تركيزه لانتباهه على عملية النطق ويقلل من توتره النفسي

والجسمي، ومن ثم يقل تعثره في النطق والكلام....

ولعله من المناسب أن ننصح بأنه كلما درب المريض على التراخي والكلام ببطء، كلما ساعد ذلك على النطق السليم - كما أنه يصح أن نشجع المتعثر في النطق على إعداد ما يريد أن يقوله والتفكير فيه قبل أن ينطقه، لأنه كلما تمكن ووثق فيما يريد أن يتحدث به، كلما أمكنه أن يسرده دون تهتة أو عي .

ثالثاً : يجب على الآباء والمدرسين محاولة تفهم الصعوبات التي قد يعاني منها الطفل نفسياً سواء في الأسرة أو في المدرسة، كالغيرة أو قسوة أخ أكبر، أو اعتداء أقران المدرسة على الطفل أو غير ذلك من الأسباب، ثم العمل على معالجتها وحمايته منها، لأنها قد تكون سبباً مباشراً أو غير مباشر فيما يعانيه من صعوبات في النطق أو أية مشاكل سلوكية أو نفسية أخرى، كالتبول اللا إرادي، والحركات العصبية، أو الغضب أو غير ذلك - هذا وقد يستدعي العلاج تغيير الوسط المدرسي إلى مدرسة أخرى إن

كانت هناك عدم قدرة على التكيف للوسط
المدرسي

رابعاً : عدم التعجل في سلامة مخارج الحروف
والمقاطع في نطق الطفل، ذلك لأن التعجل
والإصرار على سلامة مخارج الحروف والمقاطع
والكلمات من شأنه أن يزيد الطفل توتراً نفسياً
وجسدياً ويقظة لمشكلته وعيوبه، الأمر الذي يؤدي
إلى زيادة ارتباك، ويعقد الحالة نفسياً ويزيد
الاضطراب في النطق صعوبة - مع مراعاة أن سلامة
مخارج الحروف والمقاطع في نطق أي طفل يعتمد
أساساً على درجة نضجه العقلي والجسمي ومدى
قدرته على السيطرة على عضلات الفم واللسان
وقدرته على التفكير، وفوق كل ذلك درجة شعوره
بالأمن والطمأنينة أو مدى شعوره بالقلق النفسي .

خامساً : عدم توجيه اللوم أو السخرية للطفل الذي يعاني
من أمراض الكلام، سواء من الآباء والأمهات أو من
الأقران والأخوة، وللأسف هناك من الآباء والأمهات
من يحاول تصحيح أخطاء النطق عند الأطفال بتوجيه
اللوم أو السخرية من عيوبهم اللفظية، الأمر الذي
يؤدي إلى تعقيد حالات أمراض الكلام ويؤدي

بأصحابها إلى الانطواء والمرض النفسي أو العقلي،
ذلك لأن اللوم والنقد يفقدان الطفل ثقته بنفسه
ويؤديان إلى اضطرابه الانفعالي وشعوره بالنقص
والهروب كلية من المجتمع.

سادساً : الاهتمام بحديث الأطفال والاصغاء إليه بكل
اخلاص وود ومحبة، إذ يجد الطفل في انصات أبويه
أو معلميه إليه رغبة ملحة في التعبير عن نفسه وإثبات
ذاته، مما يجعله يزداد ثقة بنفسه ويساعده على
الشعور بالدفء العاطفي المتبادل بين البيئة وبينه،
فيشعر بالأمن والطمأنينة، ومن ثم يمكنه شيئاً فشيئاً
أن يعبر عن نفسه تدريجياً بدرجات أقل فأقل من
صعوبات النطق - هذا كما ينبغي عدم حرمان الطفل
من التحدث كلما أراد ذلك مع عدم مقاطعته أو
تصحيح ألفاظه عندما يتحدث، لأنه رويداً رويداً
سيدرك خطأه ويصححه بنفسه، أو يمكن نصحه بما
يجب تصحيحه في فرصة يكون فيها الطفل في حالة
انسجام مع الأب أو الأم.

سابعاً : تأمين الصحة النفسية للطفل في المنزل
والمدرسة والمجتمع وتحقيق الأمن الانفعالي له
وذلك بعدم استعمال القسوة في معاملته وعدم زجره

أو نهره إذا ألح في طلب أو عند توجيه الأسئلة إلى
الأبوين أو المعلمين، ولكن ليس معنى ذلك بأي
حال من الأحوال تدليل الطفل، كما يجب ألا يكون
هناك خلافاً بين الأب والأم حول أسلوب التعامل مع
الطفل، وإن وجد فلا يجب أن يحس به الطفل إلى
أن يسوى بينهما وذلك حتى لا تتنازع الطفل ارادتان
من حيث المعاملة مما يسبب له صراعاً نفسياً، فوق
ما يعانيه من مشاكل بسبب صعوبات النطق.

ثامناً : على المعلمين أن يبذلوا جهداً لتدريب آباء
وأمهات الأطفال الذين يعانون من صعوبات في
النطق، على فهم ما يعاني منه هؤلاء الأطفال من
مشاكل وأزمات نفسية، وتثقيفهم بالمعلومات التي
تساعدهم على خلق الجو الاجتماعي النفسي الذي
يساعد الطفل المريض ليصحح نطقه، ويحذرون
الآباء والأمهات من عاقبة سوء المعاملة وأثرها على
حالات صعوبات النطق.

* . * . *

الاصابة بالنكسة بعد العلاج

قد يصاب الطفل الذي شفي من اللجاجة أو التلعثم أو العي مرة أخرى، أي أنه قد تنتكس حالته من جديد، ويحدث ذلك عادة عقب الاصابة بانتكاسة وجدانية تفوق قدرته على احتمالها، ويتعرض لهذه الانتكاسات عادة المرضى الذين لم يعالجوا نفسياً وإنما كان التركيز في علاجهم على تصحيح النطق وتدريبهم عليه.

هذا كما قد يبدأ الطفل حياته بنطق سليم ثم يمر بصدمة نفسية تؤدي به إلى التلعثم، وقد يشفى منها بعض الوقت تلقائياً لأن البيئة التي يعيش فيها ظروفها حسنة ومتفهمة. ولكن تنتكس حالته بعد فترة من جديد لأنه صادف انتكاسة وجدانية تتمثل في ولادة أخ أو أخت جديدة له، وتركزت عناية الأسرة واهتماماتها في المولود الجديد وأهملته أهماً شديداً دون قصد.

ومن أمثلة المشاكل النفسية التي تسبق نكسة الطفل الذي كان يعاني من صعوبات في النطق أو التي قد تسبب صعوبات في النطق الحالتين الآتيتين:

الحالة الأولى : لطفل وحيد عمره ثلاث سنوات، والداه يعملان معظم النهار خارج المنزل، والعلاقة العاطفية بينهما متوسطة إن لم تكن فاترة، وكانا يتركان الطفل في رعاية مربية صارمة تميل إلى النظام بشكل مبالغ فيه فكانت تحرم الطفل من حقوقه في حرية الحركة واللعب وتفرض عليه الأوامر والتعليمات القاسية أكثر مما يستطيع الصغير احتماله، وكان الطفل لا يجرو ولا يعرف أن يشكو لوالديه منها لخوفه وعدم شعوره بالأمن، فأصيب ضمن ما أصيب به بالجلجلة في الكلام، كما كان يتبول لا إرادياً، وحدث أن تزوجت هذه المربية وانتقلت إلى مدينة أخرى وتركت الطفل وعائلته وحلت محلها مربية أخرى كانت على نقيضها من حيث علاقتها بالطفل، فقد كانت عاطفية شغوفة بالطفل وتحبه حباً جماً، وكانت دائماً تدافع عنه وتساعدته وتشجعه فزالت أعراض الجلجلة بعد ثلاثة شهور من حضور المربية الجديدة، واستمرت معه لمدة عامين.

ولكن للأسف اضطرت المربية الجديدة إلى السفر للعمل في الخارج مع عائلة أخرى بمرتب مغر للغاية، فتركت الطفل وأسرته، فأصبح الطفل في حالة يرثى لها بعد، أن تركته المربية التي ارتبط بها عاطفياً والتي كان

يشعر معها بالأمن والطمأنينة، ثم انتكست حالته وعادته
للجلجة ولكن بطريقة أسوأ من ذي قبل.

والحالة الثانية: لفتاة عمرها أربعة أعوام، كانت
تعاني من أعراض التلعثم، وقد نصحت العائلة بأن تحسن
معاملتها وتشجعها على الاختلاط مع أقران سنها، وعلى
أن يشتري لها عدة لعب لتجذب أكبر عدد من الأقران
للعب معها، ولترفع روحها المعنوية، وقد أمكن أن
تغلب على صعوبات النطق في فترة تقل عن ستة شهور،
وأصبحت اجتماعية ولها عدة أصدقاء يترددون عليها لما
عندها من لعب كثيرة وحلوى.

وحدث أن انتقلت العائلة إلى «فيلا» جديدة بناها
والدها في أطراف المدينة الهادئة، ولها حديقة غناء،
والحي كله فيلات متباعدة، بمجرد أن انتقلت العائلة إلى
المسكن الجديد شكت من أنه حي غريب وانها تعاني من
الوحدة، وعادت لها أعراض التلعثم من جديد، وتفسير
ذلك أنها أصبحت تعاني من صدمة نفسية أثر فقدها
ارتباطها بأصدقائها وزميلاتها من الأقران والجيران في
المسكن الذي كانوا يسكنون فيه داخل المدينة.

* * *

السن الحرجة للاصابة بالجلجلة

من الملاحظ أن صعوبات النطق أي التتهمة أو اللجلجة أو التلعثم قد تصيب الفرد في الأعمار المختلفة، كما سبق أن بينا، ولكن هناك أعماراً تعتبر إلى حد ما أعماراً حرجة قد تظهر فيها صعوبات النطق، أهمها سن سنتان ونصف تقريباً تلك السن التي يكون الطفل فيها ميالاً لدرجة كبيرة إلى تحقيق ذاته والاستقلال بها والانفصال بعض الشيء عن والديه، فقد يتخذ التتهمة مثلاً وسيلة إلى هذا التعزيد، ويعتمد استمرار صعوبة النطق على أسلوب تعامل البيئة معه في هذه المرحلة ومدى ما تحقق له من اثبات الذات والأمن والطمأنينة.

هذا كما أن الأطفال المقبلون على دخول المدارس الابتدائية، إن لم يهيئوا لهذا الانتقال الفجائي الذي يتسم بالانفصال عن الأسرة، قد يصابون بالتتهمة وهم عادة يكونون في سن السادسة من العمر، ومن الطبيعي أن يشعر الطفل ببعض التوتر النفسي والخوف خصوصاً في البيئات الجاهلة التي يخوف فيها الطفل بالمدرسة

والمدرس . إن أعداد الصغير للذهاب للمدرسة سواء كان لرياض الأطفال أو للمدرسة الابتدائية فن يجب أن يلحق للآباء ، فالطفل يجب أن يعد مسبقاً قبل إرساله للمدرسة ويغرى بما سيجده في المدرسة من لعب وأقران يلعب معهم ، كما يجب أن تصحب الأم ابنها أو يصحبه الأب إلى المدرسة لعدة زيارات قبل دخوله المدرسة ليشاهد التلاميذ . . . وليكن ذلك في أواخر العام الذي يسبق العام الذي سيلتحق فيه الطفل بالمدرسة . . . وفوق كل ذلك يجب أن يفهم الطفل أنه الآن كبر وأصبح قادراً على أن يكون تلميذاً له شئمة جديدة وملابس خاصة ، فكل هذه مغريات للطفل على دخول المدرسة ، كما أن الأم يجب أن تصطحبه في الأيام الأولى عند ذهابه وتعهده بالعودة لاحتضاره للمنزل حتى يطمئن ولا يقلق على عودته لمنزله ، وذلك إلى أن يعتاد الذهاب والعودة إلى المدرسة بالطريق الذي سيدبر له سواء مع سيارة المدرسة أو مع خادم أو زملاء له أو غير ذلك .

هذا كما قد يعاني بعض الأولاد والبنات من صعوبات النطق في سن الثالثة عشر عندما يبدأون مرحلة جديدة هي المرحلة الاعدادية ، وفي نفس الوقت تكون مرحلة البلوغ الجنسي بما يصاحبها من تغيرات فسيولوجية ونفسية ، وقد

يصاحبها في نفس الوقت بعض صعوبات التكيف للوسط المدرسي، وقد تظهر أيضاً صعوبات النطق عند بعض الأولاد أو البنات عند بدء مرحلة الدراسة الثانوية وهكذا.

ولما كانت صعوبات النطق لها أثر كبير على التكيف والتحصيل المدرسي، لذلك كان من ألزم الواجبات على الدولة وعلى الآباء والأمهات والمعلمين مساعدة من يعانون من صعوبات في النطق، خصوصاً لو علمنا - كما سبق أن بينا - أن صعوبات النطق يصاحبها عادة مظاهر سلوكية أخرى غير سوية أخطرها الانزواء والانطواء، وأقلها التبول اللاإرادي والحساسية الشديدة والشعور بالنقص والخجل والتحدي وسرعة الغضب.

* . * . *

أمثلة لحالات واقعية

الحالة الأولى :

طفل في الحادية عشر من عمره مستوى ذكائه فوق المتوسط يشكو من لجلجة في الكلام منذ سن مبكرة، تربيته الثالث بين أربعة اخوة، دلت دراسة حالته نفسياً واجتماعياً على أنه يعاني من المخاوف الشديدة التي

تتجسم عند النوم، وأن اخوته يتسلون ويتسامرون بتخوفه، كما أنه شديد الحساسية على الكرامة ويشعر بالاهانة لأقل سبب ويميل لذلك للغضب والانزواء... ليس له صديق في الأسرة ولكن يميل عاطفياً لوالدته ويعتمد عليها اعتماداً كبيراً لا يتناسب مع سنه، كما أنه يبتعد عن والده لدرجة كبيرة.

أما ظروفه العائلية فإن الأسرة تتميز بالشقاق العائلي وعدم الوفاق بين الأب والأم، وإن الأب يفضل الابن الأكبر عليه ويدلل الابن الرابع وهو الأصغر، أما الابنة الثالثة فهي طفلة عادية، ويعاني الطفل موضوع الدراسة من شعور واضح مؤداه أنه غير محبوب في الأسرة ولذلك فهو يغار غيرة شديدة من اخوته الأكبر والأصغر، الأمر الذي جعله يلتصق التصاقاً شديداً بالأم أو يلجأ إلى الانزواء والاغراق في أحلام اليقظة، وقد بدأت صعوباته في النطق منذ أن بدأ يعاني الصراع النفسي في الأسرة، وبدأ أخوه الأكبر في السيطرة عليه ثم توجيه اللوم والسخرية له كلما حدثت له مصاعب في النطق، بل إن الأخ الأكبر كان يضربه ليصحح نطقه ويقوم بتوجيه اللوم له على عيوبه اللفظية أمام والديه وأمام الأصدقاء والضيوف، الأمر الذي أدى إلى زيادة الحالة سوءاً.

وقد اعتمد العلاج في هذه الحالة على النقاط الآتية :

١ - كسب الوالد للتعاون لمساعدة الابن وحمايته من سيطرة وسخرية اخوته خصوصاً أخيه الأكبر.

٢ - علاج الطفل نفسياً وتشجيعه بكل الطرق لكسب ثقته بنفسه، خصوصاً وأنه على درجة فوق المتوسط من الذكاء وإنه متفوق في دراسته.

٣ - علاجه كلامياً مما ساعد على تصحيح نطقه.

٤ - تقديم الخدمات الاجتماعية والتوجيه النفسي للأسرة لتحقيق التوافق العائلي والتكيف الاجتماعي لجميع أفراد الأسرة.

٥ - اشراك الطفل المريض في أنشطة اجتماعية ورياضية جماعية تساعد على تنمية شخصيته وتحول دون اغراقه في أحلام اليقظة.

وقد أدى هذا العلاج التكاملي إلى تغير شخصية الطفل كلية بما في ذلك تصحيح نطقه وطلاقة لسانه والقدرة على الكلام السليم.

الحالة الثانية:

طفلة في سن التاسعة من عمرها تعاني من اللجلجة

في الكلام وقد كان ترتيبها الأولى بين ثلاثة اخوة، وكان من بعدها طفلان ذكور واحد عمره سبعة سنوات والثاني عمره سنة ونصف، وكانت الأسرة تعطي عناية أكبر للأبناء الذكور وتهمل الطفلة اهمالاً ملحوظاً، بل كان الطفل الذكر الأصغر موضع تدليل كبير من الوالدين، وقد بدأت المريضة تعاني من اللجلجة بعد ولادته بستة شهور عندما بدأ اهتمام العائلة يتوجه إلى المولود الجديد وزاد ترزعزع مركز الطفلة في الأسرة عن ذي قبل، مما جعلها تضطرب نفسياً لدرجة أن بدأ على شكل لجلجة في الكلام.

وقد تأكدت مشاعر الطفلة عندما أجرينا لها اختبار مضمون الصور (T.A.T.) المعرب، إذ كان كثيراً من القصص التي قصتها من صور الاختبار تدور حول فتاة لا تحبها أمها ولا يحبها أبوها وإنها تعيش في غابة بعيدة عن العمران وحيدة، الأمر الذي يدل على نزوع الطفلة إلى الاغراق في أحلام اليقظة والانزواء والانسحاب من الوسط الاجتماعي، وسوء التكيف والشعور الشديد بالنقص، ذلك لأن الطفل في مسيس الحاجة إلى اشباع الحاجات النفسية الأساسية وهي الشعور بأنه محبوب والشعور بالأمن والطمأنينة والشعور بالتقدير والمركز، والشعور بالثقة في النفس، وفي حالة هذه الفتاة كانت الحاجات النفسية

أساسية غير مشبعة بدرجة واضحة وكان أثر ذلك الاضطراب النفسي المستتر وراء ظاهرة اللجلجة.

وقد انحصر العلاج في هذه الحالة في النقاط الآتية:

١ - توعية الأب والأم بأثر أسلوب معاملتهم للطفل، وأثر قيمتهم السلوكية في التفرقة بين الأبناء على أساس كونهم ذكور أو اناث.

٢ - تحسين العلاقات الأسرية بين الأب والأم والطفلة وخلق جو من الدفء العاطفي يحيط بالطفلة ويتميز بعدم التفرقة بينها وبين أخويها.

٣ - إعادة الثقة للطفلة في عدة جلسات نفسية مشتركة بينها وبين الأم، ودفاع المعالج عنها بعض الشيء، مما جعلها تثق فيه وتعتمد عليه، وتستجيب لتوجيهاته.

٤ - تحقيق تعاون المدرسة في خطة العلاج.

٥ - تعليم الأم أسلوب مساعدة الطفلة لتصحيح نطق بعض الكلمات مع حضورها بعض جلسات لتصحيح النطق مع اختصاصية في علاج عيوب الكلام.

وقد ساعدت خطة العلاج المتكاملة على تغلب

الطفلة على صعوباتها في النطق، بل أدى العلاج إلى
زيادة التوافق الأسري في العائلة إلى تقدم الطفلة وتكيفها
في المدرسة.

* . * . *

