**ثالثا: اضطرابات الطلاقة:**

**المفاهيم والمصطلحات الرئيسية:**

- **الطلاقة:** وهي تدفق سلس للأصوات والمقاطع اللفظية والكلمات وأشباه الجمل خلال اللغة الفمية مع ضعف التردد والحيرة أو ضعف التكرار في الكلام.
- **اضطرابات الطلاقة:** هو مصطلح استخدام لوصف أي تداخل في تدفق اللغة الفمية وليس محددا بالتأتأة بحد ذاتها، وتأتي على أشكال وأنواع تؤثر بالمتكلم ومستمع.
- **اختلال الطلاقة:** وهو أي نمط من الكلام يمتاز بالتكرارات أو الإطالات أو الترددات أو الحيرة النمائية للطفل.
- **السرعة المفرطة في الكلام:** وهي سرعة في الكلام تؤدي إلى عدم وضوحه وتمتاز بإضافة وحذف الكلمات.
- **التأتأة:** وهي اضطرابات في الطلاقة الطبيعية للكلام وتمتاز بتكرارات وإطالات وترددات أو حيرة ووقفات أثناء الكلام.
- **التلعثم:** هو اضطراب في الطلاقة والإيقاع والسرعة الكلامية ويعود التلعثم إلى وفقات إجبارية أثناء الكلام.
- **أنواع اختلال الطلاقة:** تتمثل اختلالات أو عيوب الطلاقة في عشرة أنواع:

1. التردد أو الحيرة (الوقفة): وهو صموت لفترة ثانية أو أكثر مثل: أختي غنت ...أغنية.
2. التداخل: ويشمل على صوت أو مقطع أو كلمة غير مناسبة لمعنى الرسالة، مثل: الكرة (ها) خرجت بعيدا عن حدود الملعب، أحمد( حنا) ربح الجائزة.

3. المراجعة الأشباه الجمل والجمل: حيث تغير المراجعة معنى الرسالة، أو شكلها القواعدي أو لفظ الكلمة مثل: هل يستطيع هو هي أن يأتي، أتمنى، أفكر أنك ذهبت إلى الملعب[1].
4. كلمة غير منتهية: وهي لفظ غير منته مثل: سلوى تريد بسك بالشكلاطة.
5. تكرار شبه الجملة: ويشمل على تكرار كلمتين أو أكثر مثل: أنا أريد، أنا أريد الذهاب.
6. تكرار كلمة: هو إعادة كل الكلمات بها في ذلك الكلمات ذات المقطع الواحد، مثل: أريد، أريد تفاح[2].
7. إعادة جزء من الكلمة: وهي تكرار لأجزاء من الكلمات أو الأصوات أو المقاطع اللفظية مثل: سوف أ، أ، أ، أراك.
8. الإطالة: وهي فترة إطالة غير مناسبة للوحدة الصوتية أو الأصوات المركبة والتي لا تصاحب خصائص نوعية لتغير طبقة الصوت وزيادة التوتر مثل أنا ـــــــ أريد تفاحة.
9. التوقف: هو توقف غير مناسب في بداية الوحدة الصوتية أو تحديد العنصر الموقوف، وغالبا ما يكون مصاحب لطاقة وتوتر متزايد مثل: اسمي هو (وقفة) أحمد.
10. أخرى ويشتمل هذا التصنيف على اختلافات طلاقة تمتاز بخصائص نوعية مثل: السرعة غير المناسبة في هواء الشهيق والزفير أو الجمع بين خاصيتين مثل المراجعة والإعادة مثل: أنا أتمنى، أنا، أنا أفكر أنك ذهبت إلى الملعب.

**السرعة المفرطة في الكلام:**

---

(1) أبراهيم عبد الله فرج الزريقات، اضطرابات الكلام واللغة، دار الفكر، ط1، الأردن، 2005، ص 223، ص 224.

(2) إبراهيم محمد صالح، علم النفس اللغوي والمعرفي، دار البداية، ط1، الأردن، 2006، ص 272.

السرعة المفرطة في الكلام عبارة عن مشكلة في الطلاقة تمتاز بالسرعة والكلام المتقطع والنغمة الواحدة لتؤدي بالكلام إلى أن يكون غير واضح وتعرف السرعة المفرطة في الكلام كالآتي:

1. هي كلام سريع وعصبي يمتاز بحذف في الأصوات والمقاطع اللفظية، اعطى هذا التعريف إشارة إلى السرعة في معدل الكلام وأخطاء النطق[3].

- يُظهر أداء المصابين بالتأتأة مدى واسعا من الأعراض الظاهرة وغير الظاهرة، تشتمل الأعراض المرئية الظاهرة على:

1. **السلوكات الأولية:** وتشتمل على:

- تكرار الأصوات اللغوية أو الكلمات.
- منع الأوتار الصوتية من الاهتزاز ليحدث بذلك التوقف في الكلام أو غياب الأصوات.
- إطالة غير طبيعية للأصوات.

2. **السلوكات الثانوية المرئية:** وتشتمل على:

- غمز الأعين.
- اهتزاز الرأس وترقصه.
- عبوس الوجه وكشرته.
- التوتر العضلي.

أما الأعراض الغير الظاهرة تشتمل على:

- إبدال كلمات.
- الحديث غير المباشر حول الموضوع.
- الرد بمعلومات غير صحيحة لتجنب كلمات معددة.
- إعطاء أسماء غير صحيحة عندما يطلب شيئا ما.

---

(3) إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، نفس المرجع، ص 224، ص 225.

**التلعثم:**

إن التلعثم شكل من أشكال التأتأة والذي يمتاز بانقطاع في التيار الهوائي أو الصوت أثناء الكلام، وبذلك فإن مفهوم التعلثم يختلف عن مفهوم التأتأة من حيث أنه شكل من أشكال الثأثأة وليس هذين المفهومين مترادفين في المعنى ويميز المثال التالي التعلثم عن التأتأة:

مثال: نطق كلمة سالم.

في حالة التأتأة: س س س سالم (نطق حرف السين أكثر من مرة) ســـــالم (إطالة حرف السين).

**السرعة المفرطة:**

السرعة المفرطة في الكلام هي اضطراب في الطلاقة الكلامية غير معروف الأسباب، ويمتاز بمعدل سرعة مفرطة في الكلام ونطق مشوه وغير مكتمل، ومشكلات مصاحبة في القراءة والكتابة.

**العلامات الإكلينيكية للسرعة المفرطة في الكلام:**

- يوصف الأفراد الذين يمتازون في سرعة مفرطة في الكلام بأن لديهم ترددات عالية غير طبيعية في تكرار الكلمة أو أشباه الجمل، وعلى العكس من التأتأة فإنه في حالة السرعة المفرطة فإن اختلال الطلاقة يظهر في أصوات أو مقاطع قليلة، كما تظهر بدون علامات أو إرشادات المقاومة والتوتر والتجنب والتي تظهر في حالات التأتأة، ولا تعرف حتى الآن نسبة محددة لانتشار السرعة المفرطة في الكلام إلا أن التقارير الإكلينيكية لأخصائي أمراض الكلام واللغة في الولايات م. أ تظهر أن لدى الأطفال أكثر من الكبار وأكثر تحديدا في الصفوف من الأول إلى الثاني عشر.
- **التأتأة:** تنص معظم التعاريف للتأتأة على النقاط التالية:

1. تمزقات متكررة في طلاقة التعبير اللفظي.
2. سلوكات مقاومة مصاحبة للتراكيب الوظيفية في حالة الكلام والسكوت.

3. وجود حالات انفعالية وأثار ايجابية وسلبية التي قد ترتبط أو لا ترتبط بالحديث.

- وعلى الرغم أن التأتأة من أكثر اضطرابات الطلاقة شيوعا إلا أنه لا يوجد حتى الآن تعريف دقيق كمي لها، فالتأتأة ظاهرة متعددة الأبعاد.
- إن أفضل وصف للتأتأة هو أنها مجموعة من السلوكات الكلامية والمشاعر والمعتقدات ومفاهيم الذات والتفاعلات الاجتماعية، وتختلف هذه العناصر المكونة أو السلوكات من شخص إلى آخر كما وتظهر الفروق الثقافية في أعراض التأتأة، ففي كل شخص نجد أن التأتأة تؤخر على الشخص لتحدث مشكلة معقدة تظهر على شكل كلام ممزق مرتبط بردود فعل، ومن هنا فإن التأتأة إذا ما ظهرت في الكلام فهي تتطلب من أخصائي أمراض الكلام واللغة أن يتعامل مع المشكلات الانفعالية والمج والاضطراب الكلامي بحد ذاته[4].

**أسباب اضطرابات الطلاقة (التأتأة)**

**أولا: الاتجاه العضوي:**

يرى أصحاب هذا الاتجاه أن السبب الرئيسي للتأتأة عضوي وظهرت نظرية السيطرة ال.... مما يعني عدم انتظام توقيت وصول النبضات العصبية إلى العضلات الطرفية. أي غياب سيطرة جانب الدماغ في ضبط الأنشطة الحركية المستخدمة في الكلام لكن النظرية انتهت بنتائج متضاربة.

**خاصية الحنجرة:**

يرى سوارتز (1976) أن فتحة المزمار تنفتح انعكاسيا اثناء كلام المتأتأ لكن بالرغم من تأكيدات كونتور أن الوتران الصوتيان لا يتحركان بانتظام أثناء التأتأة إلا أنه يصعب الحسم بوجود علاقة سببية بين التأتأة والحنجرة.

---

(4) إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، نفس المرجع، ص 228.

**خاصية الإيقاع:**

إن طلاقة الكلام تعتمد على التناسق بين عمليات التنفس وإنتاج الكلام ولوحظ غياب هذا النسق لدى المتأتأين لكن عندما يتدربون على عمليات التنفس السليمة وتنسيقها مع الكلام ويتكلمون ببطء وبإقناع منتظم فإنهم يتحسنون.

**ثانيا: الاتجاه النفسي:**

يرجع المختصون في التحليل النفسي التأتأة إلى اضطرابات في عملية النمو النفسي الجنسي في مراحل الطفولة، بينما يرجعها السلوكيون إلى عملية التعلم الخطأ التي تعرض لها الفرد. وقد تعرضت وجهة النظر النفسية إلى عدة انتقادات أهميتها التأتأة ليست عرضا نفسيا بل رد فعل ناتج عن التأتأة.

**ثالثا: الاتجاه الوراثي:**

توجهت الآراء في العقدين الأخريين نحو دور الوراثة في ظهور التأتأة م خلال فحوصات لبعض العائلات التي تعاني التأتأة ودراسة التوائم وتأكد دور الوراثة، إلا أنها ليست العامل الوحيد والحاسم فهي قد توجد الاستعداد لها ويبقى دور البيئة إما أن تعمق او تخفف منها.

**تقييم وتشخيص اضطرابات الطلاقة(التاتاة):**

**1-التقييم:**

يعتبر التقييم الموضوعي والتشخيص الدقيق للحالة خطوة هامة، لذلك فعملية التقييم تكون من خل جمع معلومات حول: زمن ظهور التأتأة؟ كيف تطورت؟ ما هو السبب؟ هل هناك أشخاص في العائلة مصابون بالتأتأة؟ هل تعرض لمشاكل بسبب التأتأة؟ هل هناك مواقف معينة تزيد من التأتأة؟ هل يتجنب كلمات معينة؟

1. العينة الكلامية.
2. مقابلة الوالدين للتعرف على الحالة أكثر.

**2-التشخيص:**

من خلال التقييم نستنتج وتشخص المشكل الكلامي ونقرر هل الحالة تأتأة أم لا؟

**طرق العلاج:**

لقد اختلف المختصون والمهتمون في تعريف وتغير أسباب اضطرابات الطلاقة ومن الطبيعي أن يختلفون في علاجها.

**العلاج من وجهة نظر تعديل التأتأة:**

1. **طور العريف:** .....الحالة بالسلوكات الرئيسية والثانوية للمشكلة دون لفت نظره إلى الضغط النفسي.

**الأنشطة المستخدمة**

القراءة الجهرية / متابعة نفسية أثناء الكلام في المرأة، ليدرك أكثر سلوكاته / التسجيل الصوتي المرئي واطلاعه عليه.

2. **طور الغاء الحساسية:**

وتكون للتخفيف من المخاوف والمشاعر السلبية المصاحبة للتأتأة.

- إرشاد الوالدين: من الضروري تزويد الطفل ببيئة مساعدة على الطلاقة وهذا يتطلب العمل مع الوالدين أو المهتمين بالطفل
- تزويد الوالدين بمعلومات عن التأتأة وعن خطة العلاج الخاصة بوالدهم.
- الطلب من الوالدين عدم التعليق على كل كلمة بتأتأتها الطفل وألا يبدوا مشاعر الاشياء والنقد.
- تشجيع الوالدين للمشاركة في الحلبات العلاجية.
- تعريف الوالدين بالظروف التي تساعد على تخفيف من التأتأة

هذه الظروف هي:

- فقدان انتباه المستمعين (ضرورة الاستماع والانتباه لكلامه مهما كانت درجة تأتأته).
- كثرة المقاطعة أثناء كلام الطفل.
- الحديث تحت ضغط الوقت.
- استخدام الكلام المتكلف والعبارات الصعبة.

- عدم الضغط على الطفل ليتكلم.

3. التعديل :

- الهدف هنا هو تعليم الطفل التأتأة بطريقة سهلة خالية من الشد والتوتر.
- يعيد الطفل الكلمة المتأتأة بتطويل حركاتها بحيث ينتج كل صوت ببطء والانتقال يلبي من صوت إلى آخر.
- تدريب الطفل على الاسترخاء في لحظة التأتأة.

**العلاج من وجهة نظر بناء الطلاقة:**

لا يعطي أهمية للسلوكات الثانوية (المخاوف، الخجل، الاحباط) ويرون أن الطلاقة كفيلة بحل مشكل المشاعر السلبية.

تأسيس الكلام الطليق:

يستدم جهاز (Pelayed Auditory Feedlack DAF) التغذية السمعية الراجعة: وهو يشبه جهاز التسجيل مزود بسماعات للرأس يعمل على إعادة كلام المتأتأ بعد فترة من الزمن يحددها المختص، للمتحكم في سرعة كلام المتأتئ فإذا أراد المتأتئ سماع كل جملة يقولها دون الخلط بينهما وبي جملة جديدة عليه الالتزام بالوقت المحدد (يكون استعمال الجهاز بعد تأسي التنفس والنطق الطبيعي .

يستخدم جهاز DAF للتقليل من مدة التأخر في الإعادة لزيادة سرعة الكلام وتقلل فترة الصمت وتستمر في تقليل فترة الصمت حتى تصبح سرعة المتأتأ طبيعية ونوصي الريض باستخدام الجهاز في البيت ثم نزيله تدريجيا.