محاضرة اضطرابات الطلاقة(التأتاة)

تمهيد

سنتطرق في هذه المحاضرة إلى إشكالية من إشكاليات الكلام تتمثل في اضطرابات الطلاقة او ما يسمى بوتيرة الكلام، وأشكالها المختلفة كالتسارع الكلامي او التلعثم او التأتأة وهي مظاهر فساد النظام الكلامي من حيث سلاسته أو ايقاعه. فما هي الطلاقة وما هي مظاهر الاضطراب فيها؟ وكيف يمكننا ان نفرق بين انواعها؟ وماهي الطرق العلاجية المقترحة لها؟

1- المصطلحات الرئيسية:

- **الطلاقة** : وهي تدفق سلس للأصوات والمقاطع اللفظية والكلمات وأشباه الجمل خلال اللغة الفمية مع ضعف التردد والحيرة أو ضعف التكرار في الكلام.(الزعبي و صمادي، 2019، ص176)
- **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.
- **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.(الزريقات، 2005، ص 223-224)

1- أنواع اختلالات او عيوب الطلاقة :

تتمثل اختلالات أو عيوب الطلاقة في عشرة أنواع:

1.التردد أو الحيرة: وهو صمت 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.

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)

7. إعادة جزء من الكلمة :وهي تكرار أجزاء من الكلمات أو الأصوات أو المقاطع اللفظية مثل :سوف أ، أ، أ، أ ا رك.

8. الإطالة: وهي فترة إطالة غير مناسبة للوحدة الصوتية أو الأصوات المركبة والتي لا تصاحب خصائص نوعية لتغير طبقة الصوت وزيادة التوتر مثل أنا 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.

11. 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.(محمد صالح،2016، ص272)

2- السرعة المفرطة في الكلام:

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:

هي كلام سريع وعصبي يمتاز بحذف في الأصوات والمقاطع اللفظية، اعطى هذا التعريف إشارة إلى السرعة في معدل الكلام وأخطاء النطق.(الزريقات، 2005، ص 224 ، ص 225)

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.

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 الامريكية المتحدة تظهر أن لدى الأطفال أكثر من الكبار وأكثر تحديدا في الصفوف من الأول إلى الثاني عشر.

4- التلعثم:

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

مثال :نطق كلمة سالم.

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

السين.)

في التلعثم س(توقف) الم، أي نطق حرف السين ثم توقف ثم اكمال بقية الاسم، أو توقف ملحوظ ثم نطق سالم.(الزريقات، 2005، ض 233)

4- التأتأة:

5-1 تعريف التأتأة:

قد اعطى الباحثون تعاريف مختلفة للتأتأة نذكر منها تعريف دانفيل (Dinville) الذي يرى أن " التأتأة اضطراب فب التعبير اللفظي الذي يؤدي غلى اصابة إيقاع الكلام، وهو اضطراب وظيفي دون تشوه على مستوى أعضاء الكلام وهو دائما مرتبط بوجود المستمع، فهو بالضرورة اضطراب في الاتصال اللفظي، واما عن الصعوبات العقلية التي يعانيها فتعود إلى المشاكل النفسية وفي بعض الاحيان تصا إلى حد أن تصبح مشكلة اجتماعية في غاية الاهمية".(بولعراس، 2010، ص 43-44)

فالتأتأة هي اضطراب في مجرى الكلام أو ايقاعه، ويعتبره الكثيرين اضطراب في العلاقة التواصلية حيث أن الشخص لا يتأتأ إلا عند اتصاله مع الاخرين كما ان التأتأة ترتبط بالضغوط الاجتماعية وتختفي في بعض المواقف كالعناء أو تلاوة القران.

وتنص معظم التعاريف للتأتأة على النقاط التالية:

1. تمزقات متكررة في طلاقة التعبير اللفظي.
2. سلوكات مقاومة مصاحبة للت ا ركيب 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 والاضطراب الكلامي بحد ذاته. (الزريقات، 2005، ص 228)

5-2 أعراض التأتأة:

يُظهر أداء المصابين بالتأتأة مدى واسعا من الأعراض الظاهرة وغير الظاهرة .

تشتمل الاعراض المرئية الظاهرة على:

أ- السلوكات الأولية: وتشتمل على:

- عدم التحكم في عملية التنفس فالزفير يكون قصيرا مفاجئا أو قد يكون غائبا والشهيق انفجاري.

- تكرار الأصوات اللغوية أو الكلمات.

-منع الأوتار الصوتية من الاهتزاز ليحدث بذلك التوقف في الكلام أو غياب الأصوات.

-إطالة غير طبيعية للأصوات.

ب- 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 متعددة.

- إعطاء أسماء غير صحيحة عندما يطلب شيئا ما.(بولعراس، 2010، ص 46)

5-3 أسباب اضطرابات الطلاقة(التأتأة)

أولا :الاتجاه العضوي

يرى أصحاب هذا الاتجاه أن السبب الرئيسي للتأتأة عضوي وظهرت نظرية السيطرة المخية 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.

ثانيا: خاصية الحنجرة

يرى أصحاب هذا الاتجاه أن فتحة المزمار تنفتح انعكاسيا اثناء كلام المتأتئ لكن بالرغم من تأكيدات كونتور أن الوتران الصوتيان لا يتحركان بانتظام أثناء التأتأة إلا أنه يصعب الحسم بوجود علاقة سببية بين التأتأة والحنجرة.(الزريقات، 2005، 235-236)

ثالثا: خاصية الإيقاع

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

رابعا: الاتجاه النفسي

يرجع المختصون في التحليل النفسي التأتأة إلى اضطرابات في عملية النمو النفسي الجنسي في م ا رحل 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.

خامسا: الاتجاه الوراثي

توجهت الآراء في العقدين الأخريين نحو دور الوراثة في ظهور التأتأة من 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. لذلك لا يجب اعتبارها عاملا مسببا عند شخص ليس له استعداد للتأتأة.(بولعراس، 2010، ص 50)

5-4- تشخيص اضطرابات الطلاقة(التأتأة):

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. تقييم طلاقة الكلام.

2. مقابلة الحالة ومقابلة الوالدين للتعرف على الحالة أكثر.

اذ يتطلب تشخيص اضطرابات الطلاقة(التأتأة) جمع المعلومات عن العديدة من الجوانب وليس عن كلام الحالة فقط، فمن الضروري الوقوف على ذلك يكون من خلال تاريخ الحالة فيحدد متى بدأت التأتأة وماهي أساب ذلك ، وماهي ردة المحيطين بالحالة لذلك، وماهي المواقف التي تزيد فيها التأتأة ومتى تختفي وغيرها من المعلومات التي قد تساعد في وضع البرنامج العلاجي

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

5-5 علاج التأتأة:

يعتبر علاج التأتأة عملا شاقا يمتد لفترة طويلة فالمتأتئين اكانوا اطفالا ام مراهقين أو بالغين لا ينجحون في التخلص من هذه المشكلة بسهولة، والعلاج في العيادة غير كافي لتأمل الحصول على تغيرات دائمة عند الطفل، لذلك فمفتاح النجاح يكمن في العمل اليومي على المدى الطويل ومساهمة الاسرة في ذلك لقد اختلف المختصون والمهتمون في تعريف وتغير أسباب اضطرابات الطلاقة ومن الطبيعي أن يختلفون في علاجها.

5-5-1 العلاج بالأدوية:

وهي طريقة لا تقضي على الاضطراب لوحدها، فما هي إلا مساعدة لمرحلة معينة وتتدخل للتقليل من حالة القلق أو للتدخل في المستوى العضلي. إن هناك أعراضا خالصة بالتأتأة تتطلب أدوية خاصة بها، واخرى تصاحب مرض الصرع وفي هذه الحالة يتطلب العلاج بالأدوية ضد الارتباك العضلي بعد اخضاعه لعملية الرسم الكهربائي الدماغي والذي وجب ان يدوم مدة طويلة حتى تزول خطورة المرض.(بولعراس، 2010، ص54).

5-5-2 العلاج من وجهة نظر تعديل التأتأة:

1.طور التعريف: يتم تعريف الحالة بالسلوكات الرئيسية والثانوية للمشكلة دون لفت نظره إلى الضغط النفسي.

ويستعمل في ذلك 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 من خلال:

-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 الجلسات العلاجية.

-تعريف الوالدين بالظروف التي تساعد على التخفيف 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 من صوت إلى آخر.

-تدريب الطفل على الاسترخاء في لحظة التأتأة.

5-5-3 العلاج من وجهة نظر بناء الطلاقة:

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

ويكون العلاج من وجهة نظر بناء الطلاقة بتأسيس الكلام الطليق:

التغذية السمعية الراجعة :يستخدم فيها جهز (Pelayed Auditory Feedlack (DAF وهو جهاز 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).

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

5-5-4 المنهج الدمجي في العلاج:

في هذا المنهج يتم اختيار افضل الطرق التي تحقق حاجات المريض وتكون فعالة اكثر من غيرها، ومن واجب الاخصائي هنا أن يقدم الافضل للشخص المتعالج. فالأخصائي يستخدم طرق علاج تشكيل الطلاقة وعلاج تعديل سلوك التأتأة في ان واحد ليحصل على افضل مستوى ممكن من الفائدة.(الزريقات، 2005، ص 257)